



Lovtidende A

2023

Udgivet den 7. december 2023

5. december 2023.

Nr. 1463.

Bekendtgørelse om lægeundersøgelse af søfarende og fiskere¹⁾

I medfør af § 4, stk. 3, § 70 og § 75 a, i lov om søfarendes ansættelsesforhold m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 1662 af 17. december 2018, og § 19, stk. 1, nr. 3 og 4, i lov om skibes besætning, jf. lovbekendtgørelse nr. 74 af 17. januar 2014, fastsættes efter bemyndigelse i henhold til § 1, stk. 1, nr. 6, i bekendtgørelse nr. 261 af 23. marts 2020 om henlæggelse af visse beføjelser til Søfartsstyrelsen og om klageadgang m.v., og efter samråd med redernes og de søfarendes organisationer:

Kapitel 1

Anvendelsesområde

§ 1. Bekendtgørelsen finder anvendelse på ansatte om bord på skibe, jf. § 1, stk. 1, og § 49, i lov om søfarendes ansættelsesforhold m.v., bortset fra ansatte på lastskibe med en bruttotonnage på under 20, der alene anvendes i fart inden for danske havne, åer, søer eller lignende beskyttede farvande, og bierhvervsfiskere.

Stk. 2. I tilfælde, hvor der er tvivl om, hvorvidt den pågældende må anses som ansat om bord og dermed omfattet af denne bekendtgørelse, afgøres spørgsmålet af Søfartsstyrelsen efter forudgående høring af de organisationer for redere og søfarende, som spørgsmålet vedrører.

Stk. 3. Bekendtgørelsen finder tillige anvendelse for ejeren af skibet, hvis vedkommende gør tjeneste på skibet.

§ 2. Bekendtgørelsen finder ligeledes anvendelse på personer, der skal have et gyldigt sundhedsbevis i forbindelse med

- 1) erhvervelse eller fornyelse af søneringsbevis efter lov om skibes besætning,

- 2) optagelse som studerende på en godkendt uddannelse, der omfattes af lov om maritime uddannelser, eller
- 3) gennemførelse af uddannelse til røgdykker som led i en uddannelse, der er godkendt af Søfartsstyrelsen.

Kapitel 2

Krav om sundhedsbevis

§ 3. Ansatte, der gør tjeneste på et skib, skal være i besiddelse af et gyldigt sundhedsbevis.

Stk. 2. Sundhedsbevis udstedes til personer, der har gennemgået lægeundersøgelse i henhold til bestemmelserne i denne bekendtgørelse og er fundet egnet til skibstjeneste, eventuelt med begrænsninger, jf. §§ 6 og 9.

Stk. 3. Sundhedsbeviser udstedt af en udenlandsk myndighed, der har implementeret den internationale konvention om uddannelse af søfarende, om sønering og om vagthold (STCW-konventionen) og i henhold til bestemmelserne herom i konventionen om søfarendes arbejdsforhold (MLC), sidestilles med sundhedsbevis udstedt efter denne bekendtgørelse.

Stk. 4. Foreligger der dokumentation for en lægeundersøgelse, udført af en af Forsvarets Sanitetskommando godkendt læge, der godkender en værnepligtig eller andet forsvarspersonel på kontrakt til tjeneste til søs, kan Søfartsstyrelsen efter konkret vurdering udstede et sundhedsbevis til den undersøgte.

Stk. 5. Reglen i stk. 1 gælder også for ejeren af skibet, hvis vedkommende gør tjeneste på skibet.

§ 4. Formålet med lægeundersøgelsen er at sikre den enkelte søfarendes og fiskers helbred og skibets sikkerhed.

¹⁾ Bekendtgørelsen indeholder bestemmelser, der gennemfører dele af Rådets direktiv 2009/13/EF af 16. februar 2009 om iværksættelse af den aftale, der er indgået mellem European Community Shipowners' Associations (ECSA) og European Transport Workers' Federation (ETF) om konventionen om søfarendes arbejdsforhold af 2006 og om ændring af direktiv 1999/63/EF, EU-Tidende 2009, L 124, side 30-50, dele af Rådets direktiv nr. 2003/88/EF af 4. november 2003 om visse aspekter i forbindelse med tilrettelæggelse af arbejdstiden, EU-Tidende 2003, L 299, side 9-19, dele af Rådets direktiv 2017/159/EU af 19. december 2016 om iværksættelse af den aftale vedrørende gennemførelsen af Den Internationale Arbejdsorganisations 2007-konvention om arbejdsforhold i fiskerisektoren, der er indgået den 21. maj 2012 af Sammenslutningen af Landbrugsandelsorganisationer i EU (Cogeca), Det Europæiske Transportarbejderforbund (ETF) og Sammenslutningen af Nationale Fiskeriorganisationer i Den Europæiske Union (Europêche), EU-tidende 2017, nr. L 25, side 12, og dele af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2008/106/EF af 19. november 2008 om minimumsuddannelsesniveaue for søfartserhverv (omarbejdning), EU-Tidende 2008, nr. L 323, side 33, som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2012/35/EU af 21. november 2012 om ændring af direktiv 2008/106/EF om minimumsuddannelsesniveaue for søfartserhverv, EU-Tidende 2012, nr. L 343, side 78, og Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2019/1159 af 20. juni 2019 om ændring af direktiv 2008/106/EF om minimumsuddannelsesniveaue for søfartserhverv, og ophævelse af direktiv 2005/45/EF om gensidig anerkendelse af søneringsbeviser, som er udstedt af medlemsstaterne, EU-Tidende 2019, nr. L 188, side 94.

Stk. 2. Ved ændringer i den enkelte søfarendes eller fiskers helbredstilstand, hvor det må anses for tvivlsomt, om den pågældende fortsat er egnet til sit arbejde om bord, eller om vedkommende fortsat er skikket til udkig, skal personen kontakte Søfartsstyrelsen med henblik på at gennemgå en ny lægeundersøgelse.

Kapitel 3

Lægeundersøgelsen

§ 5. Lægeundersøgelsen skal foretages af en søfartslæge, der er godkendt af Søfartsstyrelsen, jf. §§ 12, 13, 14 og 15.

Stk. 2. Lægeundersøgelsen kan tillige foretages af en behørigt kvalificeret læge i Grønland.

Stk. 3. Personer, der skal gennemgå en lægeundersøgelse, vælger selv søfartslægen, der skal foretage undersøgelsen, jf. dog § 19, stk. 6.

§ 6. Søfartslægen foretager ved lægeundersøgelsen et skøn over, hvorvidt den undersøgte fysiske og psykiske tilstand i almindelighed er således, at den pågældende er egnet til skibstjeneste, eventuelt med begrænsninger, jf. § 9.

Stk. 2. Lægen skal anvende den lægeattest, der er angivet af Søfartsstyrelsen på styrelsens hjemmeside www.dma.dk.

Stk. 3. Søfartslægen skal i sin vurdering overveje

- 1) om sygdommen eller tilstanden medfører en forøget risiko for akutte komplikationer, som ikke kan behandles af lægmand i et skib, og som dermed kan udgøre en væsentlig risiko for vedkommende selv,
- 2) om en akut opstået sygdom hos den undersøgte udgør en risiko for skibets sikkerhed eller sætter andre besætningsmedlemmer i en unødigt vanskelig situation, og
- 3) om sygdommen eller tilstanden medfører, at den undersøgte vil have vanskeligt ved at klare en nødsituation om bord.

Stk. 4. I sin vurdering af førstegangsudmønstrende skal søfartslægen overveje, om sygdommen eller tilstanden vil kunne forventes at blive forværret i løbet af den undersøgte arbejdslev.

§ 7. Søfartslægen skal i forbindelse med undersøgelsen benytte bilagene til denne bekendtgørelse.

§ 8. Søfartslægen kan indhente relevante oplysninger om den undersøgte, herunder oplysninger om eventuelt medicinforbrug og eventuel sygdomshistorik, når det efter en konkret, saglig, lægefaglig vurdering skønnes nødvendigt i forbindelse med gennemførelse af lægeundersøgelsen og efter den undersøgte udtrykkelige samtykke. Søfartslægen skal dokumentere, hvorfor indhentelse af ovenstående oplysninger er skønnet nødvendig.

Stk. 2. Søfartslægen skal inddrage bilag 4 i sin vurdering, såfremt den søfarende har et BMI over 40.

§ 9. Søfartslægen kan i sin vurdering begrænse undersøgtes egnethed til skibstjeneste i forhold til:

- 1) Sundhedsbevisets gyldighedsperiode.
- 2) Arbejdsområde om bord.
- 3) Fartsområde, jf. stk. 2.

Stk. 2. I bilag 5 er angivet de begrænsninger i fartsområde, som normalt bør anvendes.

Stk. 3. Når der anføres begrænsninger i et fartsområde i et sundhedsbevis, skal sådanne altid være en geografisk begrænsning af sundhedsbeviset, f.eks. til et område, en rute eller et farvand. Begrænsningen må ikke angive et bestemt rederi, en bestemt arbejdsgiver eller lignende.

Stk. 4. Den undersøgte helbredsoplysninger må ikke fremgå af en eventuel begrænsning.

§ 10. Søfartslægen skal indberette resultatet af lægeundersøgelsen til Søfartsstyrelsen ved anvendelse af Søfartsstyrelsens digitale indberetningssystem, uden videregivelse af helbredsoplysninger.

§ 11. Søfartslægen skal dokumentere undersøgelsen herunder notere de enkelte målinger, skøn og saglige begrundelser for sin vurdering.

Stk. 2. Hvis søfartslægen i sin vurdering fraviger de krav, der følger af bekendtgørelsens bilag, skal dette fremgå af dokumentationen efter stk. 1.

Stk. 3. Søfartsstyrelsen kan efter udtalelse fra en speciallæge i øjenssygdomme eller øre-, næse- og halssygdomme, hvilken tager stilling til en konkret søfarendes syns- og høreevne, fravige bekendtgørelsens bilag 1 og 2. På denne baggrund kan Søfartsstyrelsen udstede et nyt sundhedsbevis.

Kapitel 4

Søfartslæger

§ 12. Søfartsstyrelsen godkender søfartslæger efter ansøgning. Søfartsstyrelsen foretager løbende en vurdering af behovet for at godkende nye søfartslæger, således at adgangen til en lokal søfartslæge i hele landet så vidt muligt er sikret på tilfredsstillende vis.

Stk. 2. Det er en forudsætning for godkendelse som søfartslæge, at lægen er indehaver af en autorisation efter kapitel 8 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. En søfartslæge, der mister eller opsiger denne autorisation, ophører samtidig med at fungere som søfartslæge.

§ 13. For at blive godkendt som søfartslæge skal lægen gennemgå et kvalifikationsforløb hos en søfartslæge, der er godkendt af Søfartsstyrelsen. Forløbet gennemføres som sidemandsoplæring og består af deltagelse i mindst ti lægeundersøgelser efter denne bekendtgørelse inden for en periode af maksimalt et år.

§ 14. Søfartsstyrelsen fører tilsyn med de godkendte søfartslæger. Søfartsstyrelsen kan fratage en søfartslæges godkendelse i tilfælde af

- 1) pligtforsømmelse,
- 2) manglende uvildighed,
- 3) færre end 10 årlige undersøgelser,
- 4) krænkende adfærd, eller
- 5) gentagen forsømmelighed ved udførelse af lægeundersøgelser i medfør af denne bekendtgørelse.

Stk. 2. Fratagelse af godkendelse efter stk. 1, kan efter omstændighederne ske uden forudgående høring.

§ 15. Fratages en læge godkendelsen til at virke som søfartslæge, vil allerede udstedte beviser fortsat være gyldige, jf. dog § 19.

§ 16. Søfartslægerne og læger i Grønland, som foretager lægeundersøgelser efter denne bekendtgørelse, skal professionelt være helt uafhængige i udøvelsen af deres lægefaglige vurdering ved udførelsen af lægeundersøgelse efter denne bekendtgørelse.

Kapitel 5

Lægeundersøgelsers hyppighed

§ 17. Personer under 18 år skal med højst et års mellemrum ved lægeundersøgelse være skønnet egnet til skibstjeneste, eventuelt egnet med begrænsninger, jf. §§ 6 og 9.

Stk. 2. Personer, der er 18 år eller derover, skal med højst to års mellemrum ved lægeundersøgelse være skønnet egnet til skibstjeneste, eventuelt egnet med begrænsninger, jf. §§ 6 og 9.

§ 18. Er en person skønnet uegnet til skibstjeneste eller egnet med begrænsninger, må en ny lægeundersøgelse efter denne bekendtgørelse kun foretages, hvis Søfartsstyrelsen giver tilladelse hertil, jf. dog stk. 4.

Stk. 2. Søfartsstyrelsen kan give den tilladelse, der er anført i stk. 1

- 1) når der foreligger dokumentation for, at der er sket ændringer i den pågældendes helbredstilstand, eller
- 2) når der foreligger særlige omstændigheder, som gør, at der bør foretages en fornyet lægeundersøgelse.

Stk. 3. Søfartsstyrelsen kan endvidere give tilladelse til, at en person, der er skønnet uegnet til skibstjeneste eller egnet med begrænsninger, indhenter en speciallægeerklæring. Erklæringen indhentes til nærmere belysning af en konstateret sygdoms eller tilstands betydning for personens egnethed til skibstjeneste.

Stk. 4. Tilladelse fra Søfartsstyrelsen efter stk. 1, er ikke nødvendig

- 1) hvis der er forløbet mere end to år siden den seneste lægeundersøgelse, eller
- 2) hvis en person er skønnet egnet med begrænsninger ved seneste lægeundersøgelse, og gyldighedsperioden for vedkommendes sundhedsbevis vil udløbe inden for seks måneder på tidspunktet for den nye lægeundersøgelse.

§ 19. Søfartsstyrelsen kan beslutte, at en person, der har et gyldigt sundhedsbevis, skal gennemgå en ny lægeundersøgelse eller at en persons sundhedsbevis skal inddrages, når det på grundlag af foreliggende oplysninger må anses for tvivlsomt, om den pågældende fortsat er egnet til sit arbejde om bord, eller om vedkommende fortsat er skikket til udgik.

Stk. 2. Når omstændighederne kræver det, kan Søfartsstyrelsen beslutte, at en person ikke må gøre tjeneste om bord, når der kræves ny lægeundersøgelse efter stk. 1.

Stk. 3. Gør vedkommende tjeneste om bord på det tidspunkt, hvor der kræves ny lægeundersøgelse efter stk. 1, kan Søfartsstyrelsen kræve den pågældende afmønstret eller, at undersøgelsen skal gennemføres inden for en fastsat

frist. Kræver Søfartsstyrelsen den pågældende afmønstret, betaler styrelsen udgifterne til fri rejse med underhold til den pågældendes bopæl.

Stk. 4. Er en person tidligere erklæret uegnet til arbejde i skib, kan Søfartsstyrelsen – uanset resultatet på den senest foreliggende lægeattest – beslutte, at den pågældende skal afmønstre i første havn, skibet anløber, og hvorfra hjemrejse bekvemt kan finde sted.

Stk. 5. Vedkommende må ikke gøre tjeneste om bord i et skib efter den frist, der er meddelt efter stk. 3, medmindre det ved lægeundersøgelse er godtgjort, at den pågældende fortsat er egnet til sit arbejdsområde.

Stk. 6. Søfartsstyrelsen kan anvise en søfartslæge til at foretage ny lægeundersøgelse efter stk. 1.

Kapitel 6

Sundhedsbevisets indhold

§ 20. Sundhedsbevisets form og indhold fastsættes af Søfartsstyrelsen.

Stk. 2. Sundhedsbeviset udstedes ved automatisk databehandling på baggrund af resultatet af lægeundersøgelsen.

Stk. 3. Genparter af bortkomne eller ulæselige sundhedsbeviser kan alene udleveres af Søfartsstyrelsen.

Stk. 4. Sundhedsbeviser udstedt på baggrund af lægeundersøgelse foretaget i Grønland, jf. § 5, stk. 2, udstedes eller påtegnes af skibsføreren i overensstemmelse med lægeattesten.

§ 21. Den ansatte, der tiltræder tjeneste i skib, skal stille sit sundhedsbevis til rådighed for skibsføreren, så længe den ansatte gør tjeneste om bord.

Stk. 2. Skibsføreren skal stille sundhedsbeviser til rådighed, hvis Søfartsstyrelsen anmoder derom.

Stk. 3. Personer, der er i besiddelse af sundhedsbevis, skal indsende dokumentation derfor, hvis Søfartsstyrelsen anmoder derom.

§ 22. Såfremt sundhedsbevisets gyldighedsperiode udløber under en rejse, bevarer sundhedsbeviset sin gyldighed indtil første anløb af en havn, hvor en lægeundersøgelse kan finde sted uden unødigt ophold, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Sundhedsbeviset bevarer dog ikke sin gyldighed i længere tid end tre måneder efter udløbet af gyldighedsperioden.

Kapitel 7

Klage

§ 23. Den undersøgte, rederiet eller Søfartsstyrelsen kan indbringe resultatet af en lægeundersøgelse efter §§ 6 og 9 for Ankenævnet for Søfartsforhold.

Stk. 2. Ankenævnet for Søfartsforhold kan træffe afgørelse om, at den søfarende er uegnet, helt eller delvist egnet med begrænsninger, eller om ændring i sundhedsbevisets begrænsninger efter § 9. Søfartsstyrelsen kan udstede et nyt sundhedsbevis, hvis Ankenævnet for Søfartsforhold har truffet afgørelse om egnethed eller begrænsninger i sundhedsbeviset.

Stk. 3. Ankenævnet for Søfartsforhold kan træffe afgørelse om, at en søfarende skal gennemgå en ny lægeundersøgelse efter § 19, stk. 1, i denne bekendtgørelse.

Stk. 4. Klager over afgørelser truffet efter § 11, stk. 3, kan ikke påklages til højere myndighed.

§ 24. Søfartslægen er i alle tilfælde underlagt de almindelige klageregler, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Reglerne om evt. fratagelse af autorisation, der fremgår af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, håndhæves af Styrelsen for Patientsikkerhed.

§ 25. Klager over indholdet af lægeundersøgelsen, betaling af lægeundersøgelse eller manglende overholdelse af § 5, stk. 3, og de i § 14 oplistede punkter, kan indbringes til Søfartsstyrelsen.

§ 26. Den undersøgte eller rederiet kan indbringe en afgørelse truffet efter § 19, stk. 1, for Ankenævnet for Søfartsforhold.

§ 27. Ankenævnet for Søfartsforholds afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 28. Søfartsstyrelsens afgørelse om godkendelse af en søfartslæge efter § 12, stk. 1, og om fratagelse af godkendelse som søfartslæge efter § 14, stk. 1, kan ikke indbringes for højere administrativ myndighed.

§ 29. Klage til Ankenævnet for Søfartsforhold indgives skriftligt til Nævnens Hus, Toldboden 2, 8800 Viborg.

Stk. 2. Klagefristen for afgørelser, der er nævnt i §§ 23 og 26, er 8 uger. Ankenævnet for Søfartsforhold kan se bort fra fristen, når der er særlige grund dertil.

Kapitel 8

Almindelige bestemmelser

§ 30. Personer, som benytter briller, kontaktlinser, høreapparat eller andet hjælpemiddel for at opfylde de krav, der fremgår af denne bekendtgørelse eller af bilagene, skal bruge hjælpemidlet under arbejdet og skal til enhver tid under skibstjenesten være i besiddelse af et ekstra hjælpemiddel.

§ 31. Personer, som undersøges i medfør af denne bekendtgørelse, skal kunne forevise billedlegitimation, hvis det forlanges.

Kapitel 9

Betaling af lægeundersøgelse

§ 32. Lægeundersøgelser og Chester Step Test som anført i bilag 4 i henhold til denne bekendtgørelse betales af rederiet, jf. dog stk. 2, 4 og 5.

Stk. 2. Har den undersøgte ikke et rederi på det tidspunkt, hvor lægeundersøgelsen finder sted, refunderer det første rederi, der ansætter den pågældende i en stilling, hvortil der kræves et gyldigt sundhedsbevis, udgifterne til lægeundersøgelsen, under forudsætning af, at den undersøgte kan dokumentere betalingen.

Stk. 3. Lægeundersøgelser, herunder Chester Step Test, af søfartsuddannelseselever, der har indgået en uddannelsesaftale med et godkendt rederi, betales af det pågældende rederi.

Stk. 4. Søfartsstyrelsen betaler for lægeundersøgelser, herunder Chester Step Test, som styrelsen har krævet i medfør af § 19, stk. 1, og for lægeundersøgelser af andre elever på de godkendte maritime uddannelser end de i stk. 3 nævnte, hvor det som led i uddannelsen er krævet, at eleven har et godkendt sundhedsbevis.

Stk. 5. Betaling for lægeundersøgelse efter stk. 4 kræver, at der ved indrapportering af et sundhedsbevis, er angivet, at den søfarende er studerende, samt at Søfartsstyrelsen afholder udgifterne til denne undersøgelse.

Stk. 6. Søfartsstyrelsen kan afholde udgifter for undersøgelser foretaget af en speciallæge i øjenssygdomme efter § 19, stk. 3.

Stk. 7. Søfartsstyrelsen kan afholde udgifter for speciallægekonsultationer efter § 11, stk. 3.

Stk. 8. Ankenævnet for Søfartsforhold betaler for lægeundersøgelser, herunder nødvendige fysiske test, som ankenævnet har ønsket foretaget i forbindelse med ankenævnsbehandling og afgørelser.

§ 33. Elever på de godkendte maritime uddannelser, som nævnt i § 32, stk. 4 og 5, skal dokumentere over for søfartslægen, at de er optaget på en godkendt maritim uddannelse på betingelse af, at de opnår et sundhedsbevis, der opfylder optagelsesbetingelserne.

§ 34. Hvor lægeundersøgelsen efter § 32, stk. 1 og 3, skal betales af et rederi, opkræver søfartslægen sit honorar hos den undersøgte, der har ret til at få honoraret refunderet hos rederiet.

§ 35. Søfartslægen modtager honorar for undersøgelser, som betales af Søfartsstyrelsen i henhold til § 32, stk. 5, når undersøgelsens resultat er modtaget i Søfartsstyrelsen.

§ 36. Honoraret for lægeundersøgelser, der foretages efter denne bekendtgørelse, fastsættes efter forhandling mellem Søfartsstyrelsen og Den Almindelige Danske Lægeforenings Attestudvalg.

Kapitel 10

Skibsførers ansvar

§ 37. Det påhviler skibsføreren at påse, at bestemmelserne i § 5, stk. 2, § 19, stk. 4 og 5, og § 21, stk. 1 og 2, overholdes.

Kapitel 11

Straffebestemmelser

§ 38. Overtrædelse af § 3, stk. 1 og 5, § 21, stk. 3, § 32, stk. 1-3, og § 37 straffes med bøde.

Stk. 2. Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

Stk. 3. Ved pålæggelse af strafansvar efter stk. 2 anses personer, som er ansat til at udføre arbejde om bord på skibet af andre end rederen, tillige for at være knyttet til

rederen. Er der udstedt overensstemmelsesdokument i henhold til koden om sikker skibsdrift eller certifikat i henhold til konventionen om søfarendes arbejdsforhold til en anden organisation eller person, anses skibsføreren og de søfarende tillige for at være knyttet til den, som dokumentet er udstedt til.

Kapitel 12

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser

§ 39. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2024.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 933 af 23. juni 2020 om lægeundersøgelse af søfarende og fiskere ophæves.

§ 40. Sundhedsbeviser, der er udstedt efter de hidtil gældende regler, bevarer deres gyldighed med de i beviset anførte vilkår.

§ 41. De søfartslæger, der er godkendt efter de hidtil gældende regler, bevarer deres godkendelse til at foretage lægeundersøgelser af søfarende og fiskere.

§ 42. Bekendtgørelsen gælder ikke for Grønland.

Søfartsstyrelsen, den 5. december 2023

RASMUS HØY THOMSEN

/ Kristina Ravn

Bilag 1

Synskrav

Kategori af søfarende	Afstandsvisus med korrektion ¹		Visus nær-/mellemdistance	Visus uden korrektion	Farvesyn ³	Synsfelter ⁴	Natteblindhed ⁴	Diplopi (dobbeltsyn) ⁴
	Bedste øje	Dårligste øje	Binokulært, med eller uden korrektion					
Skibsførere, dæksofficerer og menige med udkigsopgaver	0,5 ²	0,5	Syn krævet for at navigere skibet (fx henvisning til søkort og nautiske publikationer, anvendelse af instrumenter/udstyr på broen og identifikation af navigationshjælpemidler)	0,1	Se note 6	Normale synsfelter	Syn krævet for at udføre alle nødvendige funktioner i mørkeuden at kompromittere sikkerheden	Kun i helt særlige tilfælde, hvor alle nødvendige funktioner kan varetages uden at kompromittere sikkerheden
Alle maskinofficerer, elektrotekniske officerer, elektrotekniske menige og menige eller andre, der indgår i vagten i maskinrummet	0,4 ⁵	0,4 ⁵	Syn krævet for at læse instrumenter tæt på, for at betjene udstyr og for at identificere systemer/komponenter, alt efter hvad der måtte være nødvendigt	0,1	Se note 7	Tilstrækkelige synsfelter	Syn krævet for at udføre alle nødvendige funktioner i mørkeuden at kompromittere sikkerheden	Kun i helt særlige tilfælde, hvor alle nødvendige funktioner kan varetages uden at kompromittere sikkerheden
GMDSS-radiooperatører	0,4	0,4	Syn krævet for at læse instrumenter tæt på, for at betjene udstyr og for at identificere systemer/komponenter, alt efter hvad der måtte være nødvendigt	0,1	Se note 7	Tilstrækkelige synsfelter	Syn krævet for at udføre alle nødvendige funktioner i mørkeuden at kompromittere sikkerheden	Kun i helt særlige tilfælde, hvor alle nødvendige funktioner kan varetages uden at kompromittere sikkerheden

Noter:

Værdierne er angivet efter Snellen decimalnotation.

Der anbefales mindst 0,7 på det ene øje for at nedsætte risikoen for en uopdaget underliggende øjensygdom.

Som defineret i "International Recommendation for Colour Vision Requirements for Transport" af "Commission Internationale de l'Eclairage (CIE-143-2001), inkl. eventuelle senere udgaver.

Med forbehold for en vurdering af en specialist i klinisk syn, hvor resultaterne af den indledende undersøgelse indikerer dette.

Personel i maskinafdelingen skal have et samsyn på mindst 0,4.

CIE-farvesynskrav 1 eller 2.

CIE-farvesynskrav 1, 2 eller 3.

Bilag 2**Hørekrav***Høreprøver*

Høreevnen hos søfarende og fiskere – undtagen nedenfor nævnte søfarende – bør gennemsnitligt ligge på mindst 30 dB (uden høreapparat) på det bedste øre og gennemsnitligt på 40 dB (uden høreapparat) på det mindre gode øre inden for frekvenserne 500, 1.000, 2.000 og 3.000 Hz (hvilket svarer nogenlunde til evnen til at høre tale på henholdsvis 3 meters og 2 meters afstand).

Det anbefales at foretage høreprøver ved hjælp af et rentoneaudiometer. Alternative vurderingsmetoder, der anvender validerede og standardiserede prøver til at måle nedsat talegenkendelse, kan ligeledes accepteres. Tale- og hviskeprøver kan anvendes til at foretage en hurtig praktisk vurdering.

Søfarende med opgaver på dæk eller bro skal kunne høre hvisket tale på 4 meters afstand.

Tjenstgørende søfarendes og fiskeres brug af høreapparat kan kun accepteres, hvis det er bekræftet, at de kan udføre de specifikke rutine- og nødopgaver, der er krævet af dem om bord på en sikker og effektiv måde i hele sundhedsbevisets gyldighedsperiode.

Bilag 3**Vejledning i forbindelse med almindeligt forekommende medicinske sygdomme***Introduktion*

Lægeundersøgelsernes formål er at sikre den enkelte søfarende og fiskers helbred og sikkerheden om bord. Ved vurdering af søfarende og fiskers egnethed til at stå til søs skal de forhold, der fremgår af § 6, stk. 2, nr. 1-3 altid indgå i overvejelserne.

Der skal i forbindelse med lægeundersøgen tages hensyn til, hvorvidt vedkommende er førstegangsudmønstrende¹⁾ eller erhvervssøfarende²⁾. Dette er i enkelte tilfælde fremhævet ved et (NB).

Det er ikke muligt at udarbejde en komplet liste over egnedetskriterier, som dækker alle medicinske sygdomme og variationer i sværhedsgrad, prognose og behandling. De principper, der anvendes i tabellen, kan ofte analogiseres til andre sygdomme, som ikke er nævnt.

Tabellen over medicinske sygdomme er opbygget på følgende måde:

1. kolonne: Diagnosekode efter "WHO International Classification of Diseases", 10. udgave (ICD-10).
2. kolonne: Det almindelige navn på sygdommen eller en gruppe sygdomme med en kort beskrivelse af relevansen for arbejde til søs.
3. kolonne: Beskrivelse af sygdomme, som er uforenelige med arbejde til søs, midlertidig (M) eller permanent (P). Denne kolonne skal altid konsulteres først.
4. kolonne: Beskrivelse af sygdomme, som bør føre til et sundhedsbevis med begrænsninger i arbejdsområde eller tid. Denne kolonne skal konsulteres, hvis arbejdstageren ikke dækkes af beskrivelsen i kolonne 3.
5. kolonne: Beskrivelse af sygdomme, som er forenelige med et sundhedsbevis uden begrænsninger. Denne kolonne skal først konsulteres, hvis den søfarendes sygdom ikke dækkes af kolonne 3 og 4.

I forbindelse med nogle sygdomme er en eller flere kolonner ikke relevant(e) eller ikke en passende helbredserklæring i forhold til sygdommen. I sådanne tilfælde er "ikke mulig" angivet i kolonnen.

ICD-10 kode	Medicinsk tilstand	Uforenelig med pålidelig, sikker og effektiv udførelse af rutineopgaver og opgaver i nødsituationer	I stand til at udføre nogle, men ikke alle, arbejdsopgaver, i nogle, men ikke alle, fartområder (F)	I stand til at udføre alle arbejdsopgaver i alle fartområder indenfor det angivne arbejdsområde
		- forventes at være midlertidigt (M)	Øget overvågning nødvendig (T)	
		- forventes at være permanent (P)		
A00-B99	Infektioner			
A00-09	Infektiøse tarmsygdomme <i>Smitsom, tilbagefald.</i>	M – Aktuelle symptomer eller afventer dyrkningssvar. Smittebærere, indtil det er dokumenteret, at der ikke længere er smittefare.	Ikke mulig.	<i>Ikke-cateringpersonale:</i> Når tilfredsstillende behandlet eller kureret. <i>Cateringpersonale:</i> Egnethedsvurdering afhænger af individuel medicinsk vurdering. Bakteriologisk undersøgelse kan være påkrævet.
A15-16	Lungetuberkulose <i>Smitsom, tilbagefald.</i>	M – Positiv screeningstest eller sygehistorie – indtil undersøgt. Hvis inficeret – indtil behandlingen er stabiliseret og dokumenteret smittefri. P – Recidiv eller alvorlig lungeskade.	Ikke mulig.	Fuldført behandling.
A50-64	Seksuelt overførte sygdomme <i>Akut funktionsnedsættelse, tilbagefald.</i>	M – Indtil diagnosticeret, behandling påbegyndt og symptomfri. P – Senkomplikationer som permanent nedsætter funktionsevnen.	F – Overvej begrænsning i fartområde, hvis der er påbegyndt tabletbehandling og symptomfri.	Ved fuldført behandling.
B15	Hepatitis A <i>Kan overføres gennem drikkevand og fødevarer.</i>	M – Indtil leverfunktionen er normaliseret.	Ikke mulig.	Succesfuldt behandlet og symptomfri.

B16-19	Hepatitis B, C med flere <i>Overføres gennem kontakt med blod eller andre kropsvæsker. Mulighed for leverskade og leverkræft.</i>	M – Indtil leverfunktionen er normaliseret. P – Vedvarende leverskade med symptomer, der påvirker den pålidelige og sikre udførelse af arbejdsopgaverne eller risiko for komplikationer.	F, T – Uklarhed om fuld helbredelse eller smittefrihed. Individuel vurdering baseret på arbejdsopgaver og fartområde.	Succesfuldt behandlet og symptomfri.
B20-24	HIV positiv <i>Overføres gennem kontakt med blod eller andre kropsvæsker. Progression til HIV-relateret sygdom eller AIDS.</i>	M – Indtil stabiliseret på og behandlingen er så effektiv, at risikoen for komplikationer er lav. Hvis behandlingen ændres, og reaktionen på den nye medicin er usikker. P – Ikke-reversibel, funktionsnedsættende HIV-relateret sygdom eller funktionsnedsættende medicinbivirkninger.	F, T – Tidsbegrænset og/eller begrænsning i fartområde: HIV positiv og lav ⁱ sandsynlighed for progression, uden behandling eller på stabil medicin uden bivirkninger.	HIV positiv, ingen aktuel funktionsnedsættelse og meget lav ⁱ sandsynlighed for progression. Ingen bivirkninger af behandlingen eller behov for hyppig overvågning.
A00-B99	Andre infektioner <i>Funktionsnedsættelse, smittefare.</i>	M – Indtil smittefri og i stand til at udføre sine arbejdsopgaver. P – Hvis vedvarende sandsynlighed for tilbagefald med reduktion af funktionsevne eller sygdomsrecidiv.	Individuel vurdering baseret på infektionens karakter.	Succesfuld behandlet og symptomfri, samt bekræftet lav ⁱ sandsynlighed for smitte.
C00-D48	Kræftsygdomme			
	Maligne neoplasmer – herunder lymfekræft, leukæmi og relaterede sygdomme <i>Tilbagefald, særligt akutte komplikationer.</i>	M – Indtil undersøgt, behandlet og prognosen er konstateret. P – Vedvarende funktionsnedsættelse med symptomer, som påvirker sikkerheden til søs eller med en høj sandsynlighed for tilbagefald.	F – Begrænsning i fartområde, hvis vedvarende funktionsnedsættelse ikke påvirker essentielle arbejdsopgaver, og tilbagefald sandsynligvis ikke vil medføre akut behov for lægebehandling. T – Tidsbegrænset til intervallet mellem specialistundersøgelser, hvis: - kræft er diagnosticeret < 5 år siden, og - der aktuelt ikke er funktionsnedsættelse, som påvirker evnen til at udføre alle arbejdsopgaver til søs, og	Mere end 5 år siden kræftdiagnosen er stillet, eller hvis specialistopfølgning ikke længere er påkrævet, og ingen aktuel funktionsnedsættelse, samt lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald med funktionsnedsættelse. Skal bekræftes ved udtalelse fra specialist.

- der er lavⁱ sandsynlighed for tilbagefald eller akut behov for lægebehandling.

D50-89 Sygdomme i blod og bloddannende organer				
D50-59	Anæmier/ Hæmoglobinopatier <i>Nedsat funktionsevne. Episodisk nedbrydning af røde blodlegemer.</i>	P – Alvorlig tilbagevendende eller vedvarende anæmi eller funktionsnedsættende symptomer, som ikke kan behandles.	F – Begrænsning i arbejdsområde indtil hæmoglobin er normal og stabil. F, T – Overvej begrænsning i fartområde og regelmæssig overvågning, hvis nedsat hæmoglobinniveau, men asymptomatisk.	Normale hæmoglobinniveauer.
D73	Splenectomi - tilstand uden milt <i>Øget modtagelighed for nogle infektioner.</i>	M – Efter kirurgisk indgreb, indtil patienten er helt rask.	F – Individuel vurdering. Kan sandsynligvis være egnet til at arbejde med begrænsning i fartområde og i tempereret klima, men kan måske ikke arbejde i tropiske områder.	Individuel vurdering.
D50-89	Andre sygdomme i blod og bloddannende organer <i>Spontane blødninger, nedsat arbejdskapacitet, lav resistens mod infektioner.</i>	M – Under udredning. P – Kronisk koagulationsforstyrrelse.	Individuel vurdering.	Individuel vurdering.
D68	Koagulationsforstyrrelse på grund af antikoagulationsbehandling (undtaget asetylsalisylsyre) <i>Øget risiko for spontane og ved skader vedvarende blødninger</i>	M – Indtil undersøgt og behandlet, og mens kortvarig anti-koagulationsbehandling foregår. P – Overvej hvis tilbagevendende periodisk behandling eller hvis i permanent anti-koagulationsbehandling.	F, T – Kan være egnet til arbejde afhængig af typen af antikoagulationsbehandling. Eventuel begrænsning i fartsområder til indenrigsfart når stabiliseret på anti-koagulations-medicin med regelmæssig monitorering af behandlingsniveauet.	Fuld restitution uden antikoagulation.
E00-90 Endokrine, ernæringsbetingede og metaboliske sygdomme				
E10	Diabetes – insulinbehandlet	M – Fra behandlingens start indtil stabiliseret.	F, T – Dokumenteret velkontrolleret diabetes med fornøden forståelse for egen sygdom og beherske blodsuktermåling. Samt evne til at erkende og	Ikke mulig.

	<i>Akut funktionsnedsættelse på grund af hypoglykæmi.</i> <i>Komplikationer som følge af utilstrækkelig blodsukkerkontrol.</i> <i>Øget sandsynlighed for komplikationer fra øjne, nervesystem og hjertekar.</i>	P – Hvis dårlig kontrolleret, tidligere alvorlig hypoglykæmi, manglende erkendelse af hypoglykæmi eller uden fornøden forståelse for egen sygdom. Funktionsnedsættende diabeteskomplikationer. NB – For førstegangsudmønstende ikke i en stilling nævnt i et skibs besætningsfastsættelse eller i en uddannelsesstilling, der fører frem til en sådan stilling. Ikke tjeneste i fiskeskibe.	reagere på hypoglykæmi. Egnet til arbejde med begrænsning i fartområde og arbejdsopgaver i form af ikke vagttjeneste alene. Tidsbegrænset indtil næste kontrol. Behandlingen skal være under regelmæssigt lægetilsyn. Velreguleret, ingen hypoglykæmiske tilfælde med bevidsthedspåvirkninger inden for de sidste 2 år. Behandlingen skal være under regelmæssigt lægetilsyn, og den søfarende må have fornøden forståelse af egen sygdom og beherske blodsukkermåling.	
E11-14	Diabetes – ikke insulinbehandlet, på anden medicin <i>Progression til insulinbehov, øget sandsynlighed for komplikationer fra øjne, nervesystem og hjerte-kar.</i>		F – Begrænsning i arbejdsområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste indtil stabil på behandling. F – Begrænsning i fartområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste alene. T – Tidsbegrænset, hvis manglende forståelse for egen sygdom eller hvis behandlingen kræver hyppigt tilsyn.	Når stabil uden funktionsnedsættende komplikationer.
	Diabetes – ikke insulinbehandlet, kun kostbehandlet <i>Progression til insulinbehov, øget sandsynlighed for komplikationer fra øjne, nervesystem og hjertekar.</i>		F – Begrænsning i fartområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste indtil stabil. T – Tidsbegrænset når stabil men uden fornøden forståelse for egen sygdom.	Når stabil uden funktionsnedsættende komplikationer.
E65-68	Fedme eller unormal kropsvægt – høj eller lav <i>Risiko for sig selv, nedsat bevægelighed, nedsat arbejdskapacitet. Øget</i>	M – Hvis sikkerhedskritiske arbejdsopgaver ikke kan varetages, fysisk kapacitet er væsentligt nedsat. P – Hvis sikkerhedskritiske arbejdsopgaver ikke kan varetages, fysisk kapacitet er væsentligt	F, T – Tidsbegrænsning og begrænsning i fartområde eller begrænsning i arbejdsopgaver, hvis ikke i stand til at udføre alle arbejdsopgaver, men kan udføre de rutine- og nødprocedurer, som henhører til den givne sikkerhedsfunktion.	Den fysiske funktionsevne er gennemsnitlig eller bedre, vægten er stabil eller på vej ned, og der er ingen ko-morbiditet.

	<i>sandsynlighed for diabetes, hjerte-kar-sygdomme og slidgigt.</i>	nedsat og forsøg på at forbedre situationen er mislykkedes.		
		NB: BMI er en anvendelig indikator på, hvornår der skal foretages fysiske tests. BMI skal ikke være det eneste grundlag for en beslutning om uegnethed. BMI over 40 kg/m ² skal medføre konkret vurdering efter bilag 4.		
E00-90	Andre endokrine og metaboliske sygdomme (sygdomme i skjoldbruskkirtlen, i binyrerne, herunder Addisonssygdom, i hypofysen, i æggestokkene, i testiklerne)	M – Indtil behandlingen er iværksat og stabiliseret uden bivirkninger. P – Hvis vedvarende funktionsnedsættelse, behov for hyppig justering af medicin og øget sandsynlighed for alvorlige komplikationer.	F, T – Individuel vurdering baseret på udtalelse fra specialist. Sandsynlighed for funktionsnedsættende komplikationer ved sygdom eller behandling skal vurderes, herunder konsekvens af infektion eller tilskadekomst til søs.	Hvis behandlingen er stabil, kontrol af sygdommen kan ske sjældent, ikke nedsat arbejdsevne, og der er en meget lav ⁱ sandsynlighed for komplikationer. <i>Addisons sygdom:</i> På grund af betydelig risiko for komplikationer og tilbagefald vil egnethed uden begrænsning normalt ikke være mulig.
	<i>Sandsynlighed for tilbagefald eller komplikationer.</i>			
F00-99	Psyriske lidelser og adfædsforstyrrelser			
F10	Alkoholmisbrug (afhængighed) <i>Tilbagefald, ulykker, uberegnelig/uhensigtsmæssig adfærd, som truer sikkerheden.</i>	M – Indtil behandlet og egnethedskriterierne er opfyldt. Til et år efter diagnosen eller et år efter et tilbagefald. P – Hvis vedvarende, eller hvis der er ko-morbiditet med sandsynlighed for forværring eller tilbagefald til søs.	F, T – Tidsbegrænset, ikke som skibsfører eller ikke skibsfører uden tæt supervision og medicinsk overvågning, under forudsætning af, at der er dokumenteret vedvarende afholdenhed.	Efter tre år uden tilbagefald. Uden ko-morbiditet.
F11-19	Afhængighed af narkotiske stoffer/vedvarende misbrug Omfatter såvel ulovligt	M – Indtil udredt, behandlet og egnethedskriterierne er opfyldt. Til et år efter diagnosen eller et år efter et tilbagefald.	F, T – Tidsbegrænset, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke skibsfører eller ikke skibsfører uden tæt supervision og medicinsk overvågning, under forudsætning af at:	Efter tre år uden tilbagefald efter sidste episode og uden ko-morbiditet.

	erhvervede stoffer som stoffer på recept. <i>Tilbagefald, ulykker, uhensigtsmæssig adfærd/ adfærd der påvirker sikkerheden.</i>	P – Hvis vedvarende, eller der er ko-morbiditet med sandsynlighed for forværring eller tilbagefald til søs.	- der er dokumenteret stoffrihed ved minimum 3 negative, uvarslede tests for narkotiske stoffer, - dokumenteret vellykket deltagelse i rehabiliteringsprogram og - der er kontinuert deltagelse i screeningsprogram for narkotiske stoffer.	
F20-31	Psyrose (akut) – organisk, skizofren eller anden kategori angivet i ICD. Bipolar (manisk depressiv lidelse). <i>Tilbagefald som fører til forandring i opfattelse, kognition, ulykker, uhensigtsmæssig adfærd som truer sikkerheden.</i>	(a) <i>Efter en enkelt episode med kendte udløsende faktorer:</i> M – Indtil tilstanden er undersøgt og stabil, og helbredskravene er opfyldt. Mindst 3 måneder efter episoden. (b) <i>Efter en enkelt episode uden kendte udløsende faktorer</i> <i>eller mere end en episode med eller uden udløsende faktorer:</i> M – Indtil tilstanden er undersøgt, stabil og helbredskravene er opfyldt. Mindst to år efter sidste episode. P – Mere end tre episoder eller vedvarende sandsynlighed for tilbagefald. Helbredskravene med eller uden restriktioner er ikke opfyldt.	F, T – tidsbegrænset, begrænsning i fartområde, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke skibsfører eller ikke skibsfører uden tæt supervision og medicinsk kontrol forudsat at: - arbejdstageren har indsigt i egen sygdom og - følger behandlingen - ikke har nogen bivirkninger af medicinen. F, T – Tidsbegrænset, begrænsning i fartområde, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke skibsfører eller ikke skibsfører uden tæt supervision og medicinsk kontrol forudsat at: - arbejdstageren har indsigt i egen sygdom og - følger behandlingen - ikke har nogen bivirkninger af medicinen.	Individuel vurdering mindst et år efter episoden, forudsat at udløsende faktorer altid kan undgås. Individuel vurdering for at udelukke sandsynligheden for tilbagefald, mindst fem år efter seneste episode, ingen rest symptomer og ingen medicin de seneste to år.
F32-38	Stemmings-/affektive lidelser	M – Mens akut, under udredning, eller hvis funktionsnedsættende symptomer eller bivirkninger af medicinen. Mindst tre måneder på stabil medicinering.	F, T – Begrænsning i fartområde, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke skibsfører, kun skibsfører, hvis:	Individuel vurdering for at udelukke sandsynligheden for tilbagefald. Mindst to år uden tilbagefald, uden medicin

	Alvorlige angsttilstande, depression eller andre mentale tilstande, der kan påvirke funktionsevnen. <i>Tilbagefald, nedsat ydeevne, særligt i nødsituationer.</i>	P – Vedvarende eller tilbagevende symptomer, som påvirker funktionsevnen.	- god funktionsevne, - indsigt i egen sygdom, - følger behandlingen, der er uden bivirkninger - sandsynlighed for tilbagefald er lavⁱ.	eller på stabil medicin uden funktionsnedsættende bivirkninger.
	Stemmings-/affektive lidelser Mindre eller reaktive symptomer på angst og depression. <i>Tilbagefald, nedsat ydeevne, særligt i nødsituationer.</i>	M – Indtil symptomfri. Hvis behandlet med medicin, da på stabil dosis og uden funktionsnedsættende bivirkninger. P – Vedvarende eller tilbagevende symptomer, som påvirker funktionsevnen.	F, T – Tidsbegrænset, overvej begrænsning i fartområde hvis på stabil medicindosis og uden funktionsnedsættende symptomer eller medicinbivirkninger.	Individuel vurdering et år fra afslutningen af seneste episode, hvis symptomfri og uden medicin eller på medicin uden funktionsnedsættende bivirkninger.
F00-99	Andre sygdomme, fx personlighedsforstyrrelser, ADHD, udviklingsforstyrrelser (autisme). <i>Nedsat opmærksomhed og koncentration og reducerede sociale kompetencer.</i>	M – Under udredning eller afprøvning af medicin, indtil det endelige funktionsniveau er konstateret. P – Hvis det antages at have sikkerhedsmæssige konsekvenser. Personer, specielt førstegangsundmønstrende, må vurderes ud fra den samlede sygehistorie. Personer med langvarige behov for behandling vil som udgangspunkt ikke være egnet til en stilling nævnt i et skibs besætningsfastsættelse eller i en uddannelsesstilling, som fører frem til en sådan stilling.	F – Hvis kun i stand til at varetage begrænsede arbejdsopgaver. En individuel risikovurdering er nødvendig baseret på specialistudtalelse.	Ingen forventede symptomer eller bivirkninger om bord. Der har ikke været nogen hændelser under tidligere perioder til søs.
G00-99	Sygdomme i nervesystemet			
G-40-41	Enkelt krampeanfald	M – Under udredningen og et år efter krampeanfaldet.	F – Et år efter krampeanfaldet og på stabil medicin.	Et år efter krampeanfaldet og et år efter afsluttet behandling. Hvis

	<i>Risiko for skibet, andre ombordværende eller sig selv.</i>		Begrænsning i arbejdsområde, eventuelt ikke vagttjeneste.	udløsende faktorer, skal disse ikke kunne forekomme på ny.
	Epilepsi – ingen udløsende faktorer (multiple krampeanfald)	M – Under udredningen og to år efter det seneste krampeanfald. Førstegangsudmønstrende: Uden anfaldsfænomener gennem mindst 10 år, heraf mindst 5 år uden medicinsk behandling	F – Med anfaldsfænomener inden for de sidste 10 år, dog ikke inden for de sidste 2 år med eller uden behandling: Absolut kassation for stilling nævnt i et skibs besætningsfastsættelse eller i en uddannelsesstilling, som fører frem til en sådan stilling.	Ingen krampeanfald de seneste ti år, uden epilepsimedicin i samme 10-årsperiode og ingen sandsynlighed for nye krampeanfald.
	<i>Risiko for skibet, andre ombordværende eller sig selv.</i>	P – Tilbagevende anfald, som ikke kan kontrolleres med medicin.		
	Epilepsi udløst af alkohol, medicin, hovedtraume (multiple krampeanfald)	M – Under udredning og i to år efter det seneste krampeanfald. P – Tilbagevendende anfald, som ikke kan kontrolleres med medicin.	F – Individuel vurdering efter to år uden kendte, udløsende faktorer, krampefri uden medicin eller med medicin og god compliance; begrænsning i arbejdsområde til ikke vagttjeneste og begrænsning i arbejdsområde.	Ingen krampeanfald, uden medicin, i mindst 5 år, forudsat at der ikke er fortsat eksponering for udløsende faktorer.
	<i>Risiko for skibet, andre ombordværende eller sig selv.</i>			
G43	Migræne (hyppige anfald, der medfører uarbejdsdygtighed)	P – Hyppige anfald, som fører til funktionsnedsættelse.	F – Hvis kun i stand til at udføre begrænsede arbejdsopgaver.	Ingen forventet funktionsnedsættelse til søs. Der er ikke forekommet hændelser under tidligere perioder til søs.
	<i>Sandsynlighed for tilbagevendende funktionsnedsættelse.</i>			
G47	Søvnapnø <i>Træthed og episoder, hvor arbejdstageren falder i søvn under arbejdet.</i>	M – Indtil behandlingen er påbegyndt og har været vellykket i tre måneder. P – Behandlingen har ikke været vellykket, eller der er dårlig compliance.	T – Dokumenteret effekt af behandlingen i tre måneder, compliance med CPAP-maskine (continuous positive airway pressure) er bekræftet. Halvårlig kontrol af compliance baseret på CPAP- registreringer.	Individuel vurdering baseret på arbejdsopgaver og sikkerhedsfunktioner samt udtalelse fra specialist.
	Narkolepsi	M – Indtil kontrolleret med behandling i mindst 2 år.	F, T – Begrænsning i fartområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste, hvis speciallæge bekræfter fuld kontrol med behandlingen i mindst to år.	Ikke mulig.

	<i>Træthed og episoder, hvor arbejdstageren falder i søvn under arbejdet</i>	P – Behandlingen er uden effekt eller der er dårlig compliance.	Årlig kontrol.	
G00-99	Andre organiske nervesygdomme , fx multipel sklerose, Parkinsons sygdom <i>Tilbagefald/ progression. Begrænset muskelkraft, balance, koordinering og bevægelsesevne.</i>	M – Indtil diagnosticeret og stabil. P – Hvis begrænsningerne påvirker evnen til at udføre arbejdet på en pålidelig og sikker måde, eller hvis den søfarendes fysiske funktionsniveau er for dårligt i forhold til arbejdet.	F, T – Individuel vurdering baseret på arbejdsopgaver, sikkerhedsfunktion og udtalelse fra speciallæge.	Individuel vurdering baseret på arbejdsopgaver, sikkerhedsfunktion og udtalelse fra speciallæge.
R55	Synkope og andre bevidsthedstab <i>Tilbagefald kan medføre skade og tab af kontrol.</i> <i>(a) Almindelig besvimelse</i>	M – Indtil undersøgt, årsagen er påvist, og der er sikret kontrol af den bagvedliggende tilstand.		Hvis enkeltstående hændelse.
	<i>(b) ikke almindelig besvimelse; uden kendt årsag, ikke tilbagevendende, uden påvist underliggende kardial, metabolisk eller neurologisk sygdom</i>	M – Fire uger.	F, T – Individuel vurdering, begrænsning i fartområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste alene.	Tre måneder efter hændelsen, hvis der ikke forekommer nye tilfælde.
	<i>(c) Tilbagevendende synkope eller synkope med mulig underliggende kardial, metabolisk eller neurologisk årsag</i>	M – Ved mulig underliggende årsag der ikke er påvist eller ikke kan behandles; seks måneder efter hændelsen, hvis der ikke forekommer nye anfald. M – Ved mulig underliggende årsag eller årsagen identificeret og behandlet; i en måned efter vellykket behandling.	F, T – Individuel vurdering, begrænsning i fartområde og begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste alene.	Med mulig underliggende årsag, men der er ikke fundet behandlingsbar årsag - et år efter hændelsen, hvis der ikke forekommer nye tilfælde. Med mulig underliggende årsag fundet og behandlet; tre måneder efter vellykket behandling.

	(d) <i>Bevidsthedsforstyrrelse som tyder på krampeanfald. Gå til G-40-41</i>	P – Hvis de gentagne anfald fortsætter på trods af en fuldstændig undersøgelse og passende behandling.		Ikke mulig ved tegn på krampeanfald.
T90	Intrakranielt kirurgi/hovedtraume, inkl. behandling for vaskulære anomalier eller alvorlig hovedtraume med hjerneskade. <i>Risiko for skibet, andre ombordværende og sig selv pga. krampeanfald. Nedsat kognitiv, sensorisk eller motorisk funktion. Tilbagefald eller komplikation til underliggende sygdom.</i>	M – I et år eller længere, indtil sandsynligheden for krampeanfald er lav ⁱ baseret på udtalelse fra specialist. P – Vedvarende funktionsnedsættelse pga. underliggende tilstand eller tilbagevendende epileptiske anfald.	F – Efter mindst et år, begrænsning i fartområde, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste alene, såfremt sandsynligheden for epileptiske anfald er lav ⁱ , og der ikke er nogen funktionsnedsættelse pga. underliggende sygdom eller skade. Forudsat at der er god compliance til behandling og regelmæssig kontrol som foreskrevet af specialist.	Ingen funktionsnedsættelse pga. underliggende sygdom eller skade, ikke på epilepsimedicin. Sandsynlighed for krampeanfald meget lav ⁱ . Forudsat at der er god compliance til behandling og regelmæssig kontrol som foreskrevet af specialist.
H00-99	Sygdomme i øjet og øret			
H00-59	Øjensygdomme: Progressiv eller tilbagevendende (fx glaukom, makulopati, diabetesretinopati, retinitis pigmentosa, keratoconus, diplopi, blefarospasme, uveitis, corneal ulceration eller nethindeløsning)	M – Forbigående, manglende opfyldelse af relevante synskrav, jf. bilag 1, og lav ⁱ sandsynlighed for fremadskridende synsnedsættelse eller tilbagefald, når tilstanden er behandlet eller helbredt. P – Manglende evne til at opfylde relevante synskrav, jf. bilag 1, eller – hvis behandlet – øget	F – Begrænsning i fartområde hvis tilbagefald er usandsynlig, omend mulig, og behandling mulig ved tidlig medicinsk intervention. T – Hvis tilbagefald er mulig, men usandsynlig og kan opdages ved regelmæssig medicinsk kontrol.	Meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald. Progression så synskrav ikke opfyldes, jf. bilag 1, er ikke sandsynlig i attestens gyldighedsperiode.

	<i>Sandsynlighed for at synskravene ikke kan opfyldes fremover; sandsynlighed for tilbagefald.</i>	sandsynlighed for efterfølgende synsnedsættelse eller tilbagefald.		
H65-67	Otitis externa; otitis media <i>Tilbagefald, risiko for infektion hos personer, der håndterer fødevarer.</i> <i>Problem med at anvende høreværn.</i>	M – Indtil behandlet. P – Hvis kronisk flåd fra øret hos personer, der håndterer fødevarer.	Individuel vurdering. Vurder effekten af varme, luftfugtighed og høreværn ved extern otit.	Effektiv behandlet og ingen sandsynlighed for tilbagefald.
H68-95	Øresygdomme: Progressive (fx otosklerose)	M – Forbigående manglende opfyldelse af hørekravene, jf. bilag 2 lav ⁱ sandsynlighed for efterfølgende funktionsnedsættelse eller tilbagefald, efter at tilstanden er behandlet. P – Vedvarende manglende evne til at opfylde hørekravene, jf. bilag 2, eller hvis behandlet efterfølgende øget sandsynlighed for yderligere forværring.	T – Hvis tilbagefald er mulig, men usandsynlig, og det kan opdages ved regelmæssig kontrol.	Meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald. Progression til et niveau, hvor hørekrav, jf. bilag 2, ikke er opfyldt er usandsynlighed i attestens gyldighedsperiode.
H81	Ménières sygdom og andre former for kronisk eller tilbagevendende svimmelhed. <i>Balanceforstyrrelser som medfører bevægelseshæmning og kvalme.</i>	M – I den akutte fase. P – Hyppige anfald som leder til funktionsnedsættelse.	F – Individuel vurdering, hvis kun i stand til at varetage begrænsede arbejdsopgaver. F, T – Hvis hyppig specialistovervågning er nødvendig.	Lav ⁱ sandsynlighed for funktionsnedsættelse til søs.
I00-99	Hjerte- og karsygdomme			

I05-08	Medfødte hjertesygdomme og klapsygdomme (inkl. kirurgi for disse sygdomme) Hjertemislyde, der ikke er undersøgt tidligere. <i>Sandsynlighed for progression og begrænset funktionsevne.</i>	M – Indtil udredt og – hvis nødvendigt – behandlet. P – Hvis arbejdskapaciteten er nedsat, eller der er episoder med nedsat arbejdskapacitet eller hvis på antikoagulations-medicin eller hvis permanent høj sandsynlighed for funktionsnedsættende hændelse.	F – Begrænsning i fartområde, hvis den individuelle vurdering indikerer en sandsynlighed for akutte komplikationer eller hurtig progression. T – Hvis hyppig overvågning er nødvendig.	Hjertemislyde – Hvis godartet efter specialistvurdering. Andet – Individuel vurdering baseret på specialistudtalelse, dog ikke mulig ved antikoagulation (undtaget acetylsalinsyre).
I10-15	Blodtryksforhøjelse <i>Øget sandsynlighed for iskæmisk hjertesygdom, øje- og nyreskade eller hjerneblødning.</i> <i>Mulighed for akut hypertensiv episode.</i>	M – Sædvanligvis hvis >160 systolisk eller >100 diastolisk mm Hg, indtil udredt og behandlet i overensstemmelse med nationale retningslinjer. P – Hvis vedvarende >160 systolisk eller >100 diastolisk mm Hg med eller uden behandling.	T – Hvis yderligere kontrol er nødvendig for at sikre, at niveauerne holder sig inden for de anbefalede grænser.	Hvis behandlet efter nationale retningslinjer, uden funktionsnedsættende bivirkninger.
I20-25	Hjertetilfælde, fx hjerteinfarkt, tidligere hjerteinfarkt eller nyopdaget venstresidig grenblok, angina, hjertestop, koronar bypass eller angioplastik. <i>Akut funktionsnedsættelse eller nedsat arbejdskapacitet. Problem er med at håndtere hjertetilfælde til søs.</i>	M – I tre måneder efter indledende undersøgelse og behandling er iværksat; længere hvis der ikke er symptomkontrol. P – Hvis kriterierne for at udstede et sundhedsbevis ikke er til stede, og forbedring af tilstanden ikke kan forventes.	T – Hvis sandsynligheden for tilbagefald er meget lavⁱ, og arbejdstageren er fuld compliant med anbefalinger for risikoreduktion, ingen relevant komorbiditet: Udsted initialt 6 måneders sundhedsbevis og efterfølgende årligt sundhedsbevis. F, T – Hvis sandsynligheden for tilbagefald er lavⁱ, begrænset i: - arbejdsområde i form af ikke arbejde alene eller ikke vagttjeneste alene; og	Ikke mulig.

- begrænsning i fartområde.

Udstedt initialt 6 måneders sundhedsbevis og derefter årligt sundhedsbevis.

F, T – Hvis sandsynligheden for tilbagefald er moderatⁱ og søfarende asymptomatisk. Tilstrækkelig fysik til udførelse af rutinearbejde og sikkerhedsfunktioner:

- Begrænsning i arbejdsområde i form af ikke arbejde alene eller ikke vagttjeneste alene; og

- begrænsning i fartområde eller kun arbejde om bord på skib med læge ombord.

Individuel vurdering af begrænsninger.

Årlig kontrol.

I44-49	Hjerterytmeforstyrrelser og ledningsforstyrrelser (inkl. pacemaker og ICD). <i>Sandsynlighed for funktionsnedsættende tilbagefald og pludselig funktionsnedsættelse samt begrænset arbejdskapacitet. Pacemaker/ICD kan påvirkes af stærke elektriske felter.</i>	M – Indtil undersøgt og behandlet, og tilfredsstillende effekt af behandlingen er dokumenteret. P – Hvis der er funktionsnedsættende symptomer tilstede eller øget sandsynlighed for funktionsnedsættelse ved tilbagefald, samt hvis behandlet med ICD-implantat.	T – Hvis behov for kontrol med kortere intervaller, der er ikke nogen funktionsnedsættende symptomer og meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald, baseret på specialistudtalelse. F – Begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagttjeneste alene og/eller begrænsning i fartområde, hvis lav ⁱ sandsynlighed for akut funktionsnedsættelse som følge af et tilbagefald. Opfølgingsregime skal specificeres. Hvis behandlet med pacemaker skal sundhedsbevisets varighed være sammenfaldende med behovet for pacemakerkontrol.	Kontrol ikke påkrævet, eller med mere end 2 års interval. Ingen symptomer og meget lav sandsynlighed for tilbagefald baseret på udtalelse fra specialist.
--------	---	--	---	---

I61-69 G46	Iskæmisk cerebrovaskulær lidelse (apoplexi eller TCI). <i>Øget sandsynlighed for tilbagefald, akut tab af funktionsevne. Risiko for at udvikle anden cirkulatorisk lidelse, der kan føre til akut tab af funktionsevne.</i>	M – Indtil behandlet, stabil og i tre måneder efter hændelsen. P – Hvis restsymptomer interfererer med udførelsen af arbejdsopgaverne, eller der er en signifikant øget sandsynlighed for et tilbagefald.	F, T – Individuel vurdering af egnetheden, begrænsning i arbejdsområde i form af ikke vagtjeneste alene. Vurderingen skal omfatte sandsynligheden for fremtidige kardiovaskulære hændelser. Ikke fysisk funktionsnedsættelse i forhold til arbejdsområde. Årlig vurdering.	Ikke mulig.
I73	Arteriel claudikatio <i>Sandsynlighed for anden cirkulatorisk sygdom, der kan forårsage pludseligt tab af arbejdsevne. Begrænset arbejdskapacitet.</i>	M – Indtil vurderet. P – Hvis ikke i stand til at udføre arbejdet.	F, T – Overvej begrænsning i arbejdsområde til ikke vagtjeneste, forudsat at symptomerne er lette og ikke forhindrer essentielle arbejdsopgaver, eller hvis kirurgisk behandlet og ikke fysisk funktionsnedsættelse i forhold til arbejdet. Individuel vurdering af sandsynligheden for fremtidig hjertesygdom (kriterier i I20-25). Revurder mindst årligt.	Ikke mulig.
I83	Åreknuder <i>Mulighed for blødning ved skade, hudforandringer og sår dannelse.</i>	M – Indtil behandlet for funktionsnedsættende symptomer. Op til en måned efter kirurgi.	Ikke mulig.	Ingen symptomer eller komplikationer.
I80. 2-3	Dyb venetrombose/ lungeemboli <i>Sandsynlighed for residiv eller alvorlig lungeemboli. Sandsynlighed for blødning på grund af anti-koagulationsbehandling.</i>	M – Indtil undersøgt og behandlet, og mens kortvarig anti-koagulationsbehandling. P – Overvej hvis tilbagevendende eller i permanent anti-koagulationsbehandling.	F, T – Kan være egnet til arbejde hvor lav ⁱ sandsynlighed for skade, begrænsning i arbejdsområde til indenrigsfart når stabiliseret på anti-koagulations-medicin med regelmæssig monitorering af behandlingsniveauet.	Fuld restitution uden antikoagulation.

I00-99	Andre hjertesygdomme, fx kardiomyopati, perikardit, hjertesvigt. <i>Sandsynlighed for tilbagefald, akut tab af arbejdsevne og begrænset arbejdskapacitet.</i>	M – Indtil patienten er undersøgt og behandlet, og en tilfredsstillende effekt af behandlingen er bekræftet. P – Hvis tilbagevendende funktionsnedsættende symptomer eller sandsynlighed herfor som følge af tilbagefald.	Individuel vurdering baseret på specialistudtalelse.	Individuel vurdering. Meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald.
J00-99	Sygdomme i åndedrætssystemet			
J02-04	Næse-, svælg- og bihuletilstande	M – Indtil behandlet.	Individuel vurdering.	Når behandling er fuldført, tilbagefald ikke forventelig.
J30-39	<i>Reduceret arbejdsevne. Tilbagefald kan forekomme. Overførsel af infektion til fødevarer og/eller andre besætningsmedlemmer.</i>	P – Hvis der er tilbagevendende funktionsnedsættelse.		
J40-44	Kronisk bronkitis og/ eller emfysem <i>Nedsat arbejdskapacitet og symptomer på funktionsnedsættelse.</i>	M – Hvis akut episode. P – Hvis tilbagevendende alvorlige episoder, eller hvis fysisk funktionsnedsættelse, eller hvis funktionsnedsættende dyspnø.	F, T – Individuel vurdering. Mere stringent, hvis ikke begrænsning i fartområde. Vurder funktionsevne i nødsituationer og fysisk form i forhold til arbejdet. Årlig revurdering.	Ikke mulig.
J45-46	Astma (detaljeret specialistrapport for alle førstegangsudmønstrede) <i>Uforudsigelige episoder med åndenød.</i>	M – Så længe episoden varer, indtil udredt (inkl. mulighed for arbejdsrelateret astma), og behandlingen er iværksat. Hos personer under 20 år med hospitalsindlæggelse eller brug af orale steroider indenfor de sidste tre år.	F, T – Begrænsning i fartområde, hvis moderat ⁱⁱ voksenastma, med god kontrol, behandlet med inhalationsmedicin og uden episoder, der har krævet hospitalsindlæggelse, eller perorale steroider de sidste to år eller mild eller anstrengelsesrelateret astma, som kræver regelmæssig behandling.	Under 20 år: Hvis mild eller moderat ⁱⁱ børneastma, men uden hospitalsindlæggelse eller perorale steroider de sidste tre år og uden behov fast behandling Over 20 år:

P – Hvis sandsynlighed for akut livstruende astmaanfald til søs eller tidligere ukontrolleret astma, fx multiple hospitalsindlæggelser.

Hvis mildⁱⁱ eller anstrengelsesudløstⁱⁱ og uden behov for fast behandling.

J93	Pneumothorax (spontan eller traumatisk)	M – 12 måneder efter første episode eller kortere efter råd fra specialist.	F – Tjeneste udelukkende i havneområder, når restitueret.	Muligt 12 måneder efter den første episode eller kortere varighed efter råd fra specialist.
	<i>Akut funktionsnedsættelse ved tilbagefald</i>	P – Efter gentagne episoder, med mindre der er foretaget pleurektomi eller pleurodese.		Efter kirurgi – efter råd fra behandlende specialist.
K00-93	Sygdomme i fordøjelsessystemet			
K01-06	Tandsundhed og mundsygdomme	M – Hvis synligt ubehandlet tand- eller mundsygdom.	F – Begrænsning i fartområde, hvis kriterierne ikke er opfyldt, og skibets drift gør tandlægebehandling mulig, uden at det går ud over skibets sikkerhedsbesætning.	Tænder og/eller proteser i god stand.
	<i>Akut tandpine. Tilbagevendende infektioner i mund- og tandkød.</i>	P – Hvis øget sandsynlighed for at svære tandproblemer består, efter fuldført behandling; eller hvis den søfarende ikke følger anbefalet tandbehandling.		
K25-28	Ulcus pepticum	M – Indtil helet, kureret eller med kontrol af helicobacter og på normal diæt i tre måneder.	F – Individuel vurdering for mulig tjeneste tidligere med begrænsning i fartområde.	Når helbredt og på almindelig kost i mindst tre måneder.
	<i>Tilbagefald med smerte, blødning eller perforation.</i>	P – Hvis ulcus persisterer trods behandling.		
K40-41	Hernier – ingvinal og femoral	M – Indtil udredt af kirurg, og indeklemning ikke er sandsynlig, eller – om nødvendigt – behandlet.	F – Ubehandlet: Individuel vurdering med begrænsning i fartområde.	Når tilfredsstillende behandlet, eller undtagelsesvis, når kirurgen vurderer, at strangulation ikke er sandsynlig.
	<i>Sandsynlighed for indeklemning.</i>			
K42-43	Hernier-umbilikal og ventralhernie	Individuel vurdering afhængig af symptomerne og funktionsnedsættelsen. Vurder betydningen af regelmæssige tunge fysiske anstrengelser.	Individuel vurdering afhængig af symptomerne og funktionsnedsættelsen. Vurder betydningen af regelmæssige tunge fysiske anstrengelser.	Individuel vurdering afhængig af symptomerne og funktionsnedsættelsen. Vurder betydningen af regelmæssige tunge fysiske anstrengelser.

	<i>Instabilitet i abdominalvæggen ved bøj og løft.</i>			
K44	Hiatus hernie <i>Refluks af maveindhold og mavesyre, som kan forårsage halsbrand/øvre dydpepsi.</i>	Individuel vurdering baseret på sværhedsgraden af symptomerne.	Individuel vurdering baseret på sværhedsgraden af symptomerne.	Individuel vurdering baseret på sværhedsgraden af symptomerne.
K50, 51, 57, 58, 90	Ikke-infektøs enteritis, colitis, Crohns sygdom, divertikulitis o.lign. <i>Funktionsnedsættelse og smerter.</i>	M – Indtil patienten er udredt og behandlet. P – Hvis alvorlig eller tilbagevendende.	F – Opfylder ikke vilkårene for sundhedsbevis uden begrænsning, men akut forværring er usandsynlig: Begrænsning i fartområde.	Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist. Under fuld kontrol med lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald.
K60, 184	Anal sygdomme: Hæmorider, fissurer, fistler <i>Sandsynlighed for episoder med smerte og nedsat funktionsdygtighed.</i>	M – Hvis udvendige hæmorider med gentagne blødninger, eller symptomer. Hvis smertefulde fissurer eller fistler eller inficeret, tilbagevendende blødninger eller fækal inkontinens. P – Individuel vurdering, hvis behandling ikke mulig eller recidiverende.	Individuel vurdering ved ubehandlede tilstande begrænsning i fartområde.	Når tilfredsstillende behandlet.
K70, 72	Levercirrose <i>Leversvigt. Blødende øsofagusvaricer.</i>	M – Indtil tilfredsstillende undersøgt. P – Hvis alvorlig eller kompliceret med ascites eller øsofagusvaricer.	F, T – Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist.	Ikke mulig.
K80-83	Galdevejslidelse <i>Galdestenskolik og leverpåvirkning.</i>	M – Galdekolik indtil kureret. P – Fremskredet leversygdom, tilbagevendende eller vedvarende funktionsnedsættende symptomer.	F, T – Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist. Opfylder ikke kravene for ubegrænset sundhedsbevis. Akut opstået galdekolik usandsynlig.	Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist. Meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald indenfor de næste 2 år.
K85-86	Pankreatitis <i>Sandsynlighed for recidiv.</i>	M – Indtil helbredt.	Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist.	Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist. Meget lav ⁱ sandsynlighed for tilbagefald.

		P – Hvis gentagen eller alkoholrelateret, med mindre der er dokumenteret afholdenhed.		
Y83	Stomi (ileostomi eller colestomi) <i>Funktionsnedsættelse ved tab af kontrol, behov for poser osv. Potentielt problem i langvarige nødsituationer.</i>	M – Indtil stabil. P – Dårligt kontrolleret.	F – Individuel vurdering.	Individuel vurdering baseret på rapport fra specialist.
L00-99	Sygdomme i hud og underhud			
L00-08	Hudinfektioner <i>Recidiv overførsel af smitte til andre.</i>	M – Indtil tilfredsstillende behandlet. P – Individuel vurdering, hvis cateringmedarbejder har tilbagevendende problemer.	F, T – Baseret på infektionens karakter og alvorlighed.	Helbredt med lav sandsynlighed for tilbagefald.
L10-99	Andre hudsygdomme, fx eksem, dermatitis, psoriasis <i>Recidiv, mulig erhvervssygdom.</i>	T – Indtil udredt og tilfredsstillende behandlet.	Individuel vurdering F – Hvis forværring pga. varme eller påvirkninger fra arbejdspladsen.	Stabil uden påvirket arbejdsevne.
M00-99	Sygdomme i muskel-skelet-systemet og bindevæv			
M10-23	Osteoartrit, andre ledsygdomme evt. med ledproteser <i>Smerte og nedsat mobilitet som påvirker arbejdsevnen og sikkerhedsfunktionen. Proteser: Sandsynlighed for infektion og dislokation. Begrænset levetid for proteser.</i>	M – Fuldstændig restitution af fysisk funktion og rapport fra specialist, før arbejdet kan genoptages efter hofte- eller knæprotese. P – Avancerede og alvorlige tilfælde.	F – Individuel vurdering baseret på jobkrav og sygehistorie. Vurder arbejdsopgaver i nødsituationer og ved evakuering fra skib. Ikke fysisk funktionsnedsættelse.	Individuel vurdering. Kan udføre rutine og sikkerhedsfunktioner. Meget lav sandsynlighed for forværring der medfører, at disse opgaver ikke kan udføres.

M24. 4	Recidiverende instabilitet i skulder eller knæled <i>Akut bevægelsesindskrænkning med smerte.</i>	M – Indtil tilfredsstillende behandlet.	F – Individuel vurdering af mulig instabilitet af led.	Behandlet; meget lav risiko for tilbagefald.
M54. 5	Rygsmærter <i>Smerte og bevægelsesindskrænkning der påvirker arbejdsevne og sikkerhedsfunktion. Akut forværring.</i>	M – I den akutte fase. P – Hvis tilbagevendende eller varig nedsat arbejdsevne.	Individuel vurdering.	Individuel vurdering.
Y83. 4	Ekstremitetsproteser	P – Hvis essentielle arbejdsopgaver ikke kan udføres.	F – Hvis arbejde og sikkerhedsfunktion kan udføres, men specifikke begrænsninger i ikke-essentielle arbejdsfunktioner.	Ikke fysisk funktionsnedsættelse.
Z97. 1	<i>Nedsat mobilitet, som påvirker arbejdsevnen og sikkerhedsfunktion..</i>			Planlægningen af, hvorledes protesen skal monteres i nødsituationer, skal bekræftes.
N00-99	Sygdomme i urinvejs- og kønsorganer			
N00, N17	Akut nefrit <i>Nyresvigt, hypertension.</i>	P – Indtil rask.	Individuel vurdering af resttilstand.	Rask med normal nyrefunktion.
N03-05, N18-19	Sub-akut eller kronisk nefrit eller nefrose <i>Nyresvigt, hypertension.</i>	M – Indtil udredt.	F, T – Individuel vurdering baseret på specialist rapport, nyrefunktion og sandsynlighed for komplikationer.	Individuel vurdering baseret på specialist rapport, nyrefunktion og sandsynlighed for komplikationer.
N20-23	Nyre- eller urinvejssten <i>Smerteanfald.</i>	M – Indtil udredt og behandlet. P – Tilbagevendende stendannelser.	F – Vurder, om der er usikkerhed om arbejdsevnen under tropiske forhold eller i høje temperaturer. Individuel vurdering i forhold til begrænsning i fartområde.	Individuel vurdering baseret på specialist rapport, med normal urinvejsfunktion og lav sandsynlighed for tilbagefald.
N33, N40	Prostataforstørrelse/urinvejsobstruktion <i>Akut urinvejsretention</i>	M – Indtil udredt og behandlet. P – Hvis tilstanden ikke kan behandles.	F – Individuel vurdering i forhold til begrænsning i fartområde.	Vellykket behandling med lavi sandsynlighed for tilbagefald.

N70-98	Gynækologiske sygdomme – alvorlig vaginal blødning, svære menstruationssmerter, endometriose, prolaps <i>Funktionsnedsættelse pga. blødning eller smerter</i>	M – Hvis nedsat arbejdsevne eller udredning er nødvendig.	F – Individuel vurdering, hvis det er sandsynligt, at tilstanden kan kræve behandling til søs eller påvirke arbejdsevnen.	Fuldt restitueret med lav sandsynlighed for tilbagefald.
R31, 80, 81, 82	Proteinuri, hæmaturi, glukosuri eller abnorme fund i urinen <i>Indikator på nyresygdom eller anden sygdom.</i>	M – Hvis klinisk signifikant. P – Alvorlig og ikke-behandlelig underliggende årsag, fx nedsat nyrefunktion.	T – Når regelmæssig overvågning er nødvendig. F, T – Ved usikkerhed om årsagen, men ikke et akut problem.	Meget lav ¹ sandsynlighed for underliggende alvorlig syg.
Z90. 5	Fjernelse af nyre eller en ikke-fungerende nyre. <i>Nedsat væskeregulering under ekstreme forhold, hvis den tilbageværende nyre ikke fungerer optimalt.</i>	P – Nedsat nyrefunktion i den tilbageværende nyre hos førstegangsudmønstret. Signifikant nedsat nyrefunktion i den tilbageværende nyre hos tidligere udmønstret.	F – Ingen sejlads i troperne eller udsættelse for høje temperaturer. Tidligere udmønstrede med mindre funktionsnedsættelse i tilbageværende nyre.	Normal funktion i den tilbageværende nyre, ingen progressiv nyresygdom. Baseret på specialistedtalelse.
O00-99	Graviditet			
O00-99	Graviditet <i>Komplikationer, begrænset bevægelighed. Mulighed for skade på mor og barn ved pre-term fødsel til søs.</i>	M – Sent i graviditeten og tidligt postnatalet. Komliceret svangerskab, som kræver øget overvågning.	F, T – Individuel vurdering. Kan muligt arbejde senere i graviditeten med begrænsning i arbejdsområde.	Ukompliceret graviditet indtil 24. graviditetsuge. Anbefalinger om svangreprofylakse skal følges.
	Generelt			
R47, F80	Taleforstyrrelser <i>Begrænset kommunikationsevne.</i>	P – Hvis uforenelig med pålidelig og effektiv udførelse af arbejdsopgaver samt opgaver i nødsituationer.	F – Hvis hjælpemiddel til kommunikation er påkrævet for at sikre en pålidelig og effektiv udførelse af arbejdsopgaver i normale situationer samt i nødsituationer.	Ingen problemer med essentiel tale kommunikation.

T78, Z88	Allergier (andre end allergisk dermatitis og astma) <i>Sandsynlighed for tilbagefald og sværere anfald. Nedsat evne til pålidelig udførelse af arbejdsopgaver.</i>	M – Indtil fuldt udredt af specialist. P – Hvis der er sandsynlighed for livstruende reaktioner.	Individuel vurdering af sandsynligheden for anfald, sværhedsgrad og behandlingsmulighed, adgang til akut medicinsk behandling. F – Når reaktionen nedsætter arbejdsevnen, men ikke er livstruende, og sandsynligheden for tilbagefald kan reduceres ved enkle tiltag.	Når reaktionen nedsætter arbejdsevnen, men ikke er livstruende og kan kontrolleres med non-steroid medicin eller ved livsstilsændringer uden risiko for sikkerhedskritiske bivirkninger.
Z94	Transplantationer – nyre, hjerte, lunge, lever. (For proteser i led, linser, ører, hjerteklapper mm., se det relevante afsnit). <i>Sandsynlighed for afstødning. Bivirkninger af medicinen.</i>	M – Indtil effekten af kirurgi og medicinen er stabiliseret. P – Individuel vurdering baseret på specialistudtalelse.	F, T – Individuel vurdering baseret på specialist rapport.	Ikke mulig.
Klassificer efter sygdom	Progressive sygdomme , som for øjeblikket opfylder kravene, fx Huntingtons chorea og keratoconus.	M – Indtil patienten er undersøgt og eventuelt behandlet. P – Vurder ved en førstegangsudmønstring.	Individuel vurdering med specialistudtalelse. Acceptable, hvis progression af sygdommen med funktionsnedsættelse er usandsynlig, inden for sundhedsbevisets gyldighedsperiode.	Individuel vurdering med specialistudtalelse. Acceptable, hvis progression af sygdommen med funktionsnedsættelse er usandsynlig, inden for sundhedsbevisets gyldighedsperiode.
Klassificer efter sygdom	Sygdomme, som ikke er listet	M – Indtil undersøgt og behandlet, hvis indiceret. P – Hvis vedvarende nedsat arbejdsevne.	Brug en analogi med udgangspunkt i de listede tilstande, som en retningslinje. Vurder sandsynligheden for en akut nedsættelse af funktionsevnen, tilbagefald eller progression samt begrænsninger i udførelsen af arbejdsopgaver i normale situationer og opgaver i nødsituationer.	Brug en analogi med udgangspunkt i de listede tilstand, som en retningslinje. Vurder sandsynligheden for en akut nedsættelse af funktionsevnen, tilbagefald eller progression samt begrænsninger i udførelsen af arbejdsopgaver i normale situationer og opgaver i nødsituationer.

Note:

- i. Forekomst/hyppighed: Når begreberne meget lav, lav og moderat anvendes i forbindelse med sandsynligheden for en medicinsk hændelse, er dette baseret på en klinisk vurdering, men i nogle tilfælde er kvantitativ evidens for sandsynligheden for en medicinsk hændelse tilgængelig. Når en kvantitativ evidens er tilgængelig, fx for epilepsi eller hjerte-kar sygdomme, kan det blive nødvendigt med yderligere undersøgelser for at fastsætte den individuelle sandsynlighed for forværring af helbredstilstanden.
 - De kvantitative sandsynlighedsgrænser sættes til:
 - Meget lav: < 2 % per år
 - Lav: 2-5 % per år
 - Moderat: 5-10 % per år

- ii. Astma; definition af sværhedsgrader

Børneastma:

- Mild: Debut efter 10-årsalderen, få eller ingen hospitalsindlæggelser, normalt aktivitetsniveau mellem episoderne, behandles udelukkende med inhalationsterapi, remission i 16-årsalderen, normal lungefunktion.
- Moderat: Få hospitalsindlæggelser, fast brug af inhalationsbehandling, påvirket funktionsniveau, remission i 16-årsalderen, normal lungefunktion.
- Svær: Hyppige episoder, med hospitalsindlæggelser, oral steroid-behandling, påvirket lungefunktion.

Voksenastma:

Astma, der fortsætter fra barndommen eller debut efter 16-årsalderen. Hos personer med debut af astma som voksen, skal forholdet til specifikke allergener undersøges, inkl. arbejdsrelateret astma. Mindre specifikke agenser såsom kulde, arbejdsbelastning og luftvejsinfektion skal ligeledes identificeres.

- Mild, intermitterende astma: Episoder med milde vejrtrækningsvanskeligheder, der optræder sjældnere end med 1-2 ugers mellemrum og med god effekt af inhalation af beta2-agonister.
- Mild astma: Hyppige episoder med vejrtrækningsvanskeligheder, som kræver brug af beta2-agonist- eller steroid-inhalation.
- Anstrengelsesudløst astma: Episoder med vejrtrækningsvanskeligheder og åndenød, udløst af fysisk anstrengelse, specielt i kulde. Episoderne kan behandles effektivt med inhalationsbehandling (steroid eller langtidsvirkende beta2-agonister) eller anden oral behandling.
- Moderat astma: Hyppige episoder med vejrtrækningsvanskeligheder på trods af behandling med inhalationssteroider eller anden medicinering, til tider behov for orale steroider.
- Svær astma: Hyppige episoder med vejrtrækningsvanskeligheder. Hyppige hospitalsindlæggelse. Hyppig brug af orale steroider.

-
- ¹⁾ Førstegangsudmønstrende, dvs. alle der står til søs for første gang, som ikke har arbejdet i skib inden for de seneste 5 år samt alle søfarende og fiskere under 18 år.
- ²⁾ Erhvervssøfarende, dvs. søfarende og fiskere over 18 år, som har arbejdet i skib inden for de sidste 5 år og for hvem søfarts- eller fiskerierhvervet må betragtes som hovederhverv.

Bilag 4**Anvendelse af tests ved svær overvægt**

I tilfælde, hvor en søfarendes BMI overstiger 40, skal der laves en konkret vurdering af, om den pågældende er i stand til at udføre rutine-og sikkerhedskritiske arbejdsopgaver om bord. Til at understøtte denne vurdering kan der laves fysiske tests.

Fysiske tests, herunder Chester Step Test, kan ikke alene udgøre grundlaget for kassation eller begrænsning i den søfarendes egnethed til skibstjeneste, men skal indgå i en samlet vurdering. Det skal ligeledes vurderes, om den pågældendes fedtfordeling og muskelfylde er svært hæmmende for bevægeligheden.

De fysiske tests skal give den søfarende mulighed for at demonstrere, at de er i stand til at håndtere de fysiske krav og belastninger, der er forbundet med arbejdet til søs.

Til dette formål kan anvendes Chester Step Test, der er en reproducerbar metode til at give et indblik i personens kardiovaskulære kapacitet, fysiske formåen og udholdenhed.

Alternativt, kan der anvendes uformelle tests, som eksempelvis at lade den søfarende gå tre til seks trappeetager og vurdere den søfarendes tilstand ud fra dette. De uformelle tests er ikke en reproducerbar test, men kan give søfartslægen en umiddelbar vurdering af styrke, mobilitet, motorik mv.

Søfartslægen kan anvende nedestående parametre i forbindelse med uformelle tests til at vægte, hvorvidt den søfarende kan klare hverdagen og nødsituationer på et skib.

Rutine bevægelse rundt på skib	Er den søfarende, uden assistance fra andre, i stand til: – At klatre på stiger og trapper – Træde over høje dørkarme – Betjene tunge brand-og vandtætte døre.
Rutineopgaver ombord på et skib	Er den søfarende i stand til: – Arbejde med arme hævet – At bukke sig ned og samle genstande op fra gulvniveau – Stå og gå i længere perioder – Gå ind i trange rum og områder – Opretholde en normal samtale ved normal arbejdsbelastning
Forpligtelser ved nødsituationer på et skib	Er den søfarende i stand til: – At iføre sig en redningsvest eller overlevelsesdragt – Flygte fra røgfyldt rum – Bidrage til evakuering af personer – Kravle – Håndtere brandbekæmpelsesudstyr

Bilag 5**Oversigt over de normalt anvendte begrænsninger i fartområde****Kystfart:**

Fart i Nordsøen øst for 3 grader Ø. længde og syd for 62 grader N. bredde, fart i Østersøen syd for 58 grader N. bredde samt fart langs Grønlands kyster i en afstand af ikke over 30 sømil fra kysten (basislinjen).

Individuel vurdering af, om Grønlands kyster skal undtages.

Nærfart:

Kystfart samt fart syd for 62 grader N. bredde, nord for 48 grader N. bredde og øst for 12 grader V. længde, fart i Østersøen nord for 58 grader N. bredde, fart på Færøerne samt fart langs Grønlands kyster i en afstand af ikke over 200 sømil fra kysten (basislinjen).

Individuel vurdering af om fart på Færøerne og fart langs Grønlands kyster skal undtages.

Defineret sejlroute:

Efter individuel vurdering kan egnetheden begrænses til en bestemt sejlroute, normalt en færgeoverfart eller lignende.

Defineret område:

Efter individuel vurdering kan egnetheden begrænses til en bestemt sø, havn eller fjord.