

HET GENEESKUNDIG ONDERZOEK DER ZEELIEDEN.

Door Dr. J. V. LENNEP - Antwerpen.

Het geneeskundig onderzoek der zeelieden bij het aanmonsteren vormt in werkelijkheid een keuring van de geestelijke en physische bekwaamheid van de zeeman. In de loop van zijne zeemans leven ondergaat de zeeman dikwijls die keuring. Immers gebeurt zulks bij iedere aanmonstering.

De wetgever verplicht ieder Reeder die een zeeschip uitstuurd, gansch zijn varend personeel van de kapitein tot de kajuit-jongen-geneeskundig te laten keuren; en slechts wanneer ieder lid der bemanning, goedgekeurd is, kan de Reeder zijn schip uitzenden. Om klaar de werking van dit geneeskundig kontrol uit te leggen, zal ik in korte trekken aanduiden wanneer, waar en hoe het uitgevoerd wordt.

Wanneer geschied die keuring ?

Bij elk aanmonsteren moet de reeder zijn personeel laten keuren. Die keuring geschied verplichtend enkele dagen vóór het vertrek. De bemanning van een zeeschip wordt bij iedere reis op nieuw samengesteld in dezer voege, dat het werkcontract de reeder aan zijn zeevarend personeel slechts verbindt voor ééne reis en wel van de begin haven tot die zelfde haven of de reis slechts enkele dagen of eenige maanden duurt. Bij het afmonsteren is, en werkgeven en werkneemer ontslagen van wederzijdsche verplichtingen.

Daaruit volgt noodzakelijk dat niet steeds dezelfde geneesheer de keuring zal uitvoeren en tevens dat die keuringen voor enkele dikwijls, voor andere minder talrijk zullen geschieden. Als voorbeeld : een zeeman die slechts twee reizen onderneemt per jaar, wordt slechts tweemaal gekeurd, niet tegenstaande hij misschien tien maanden zee houdt.

In 't beknopt dus : bij ieder vertrek, eene keuring.

Waar geschied die keuring ?

Hier staat men voor twee mogelijkheden nagelang de reeder deelmaakt van een verbond of niet.

Onderzoeken wij het eerste geval :

De wetgever verplicht de reeder een geneeskundige dienst in te richten en het is dus de reeder die door eigen middelen en op eigen verantwoordelijkheid die dienst in gang houdt.

Om geldelijke onkosten in de mate van het mogelijke te sparen, sluit de reeder zich aan bij een verbond. Dit verbond nu beschikt over een ruim lokaal, waar enkele kamers ter beschikking gesteld worden van de geneesheer. Nochtans stelt het verbond zelf geen geneesheer aan. Het zijn dus meestal praktizeerende dokters, die zich met deze geneeskundige dienst onledig houden. In het Antwerpsche bestaat buiten dit verbond der reeders met centraal lokaal, ook nog enkele samen gegroepeerde reederijen met eigen lokaal.

Dus in't beknopt : voor gegroepeerde reeders geschiedt de keuring in wel bepaalde lokalen.

In het tweede geval,

dit is, waar één alleenstaande reeder of een vreemde reederij, die doorgaans hier niet aanmonsterd betreft, wordt het personeel meestal gekeurd ten huize van de onderzoekende geneesheer.

Hoe geschied die keuring ?

Eerstens op administratief gebied.

Op vast gestelde dag en uur en in het aangeduide lokaal komt dus de bemanning die wil een monstereen bij de keurende geneesheer. Ieder kandidaat draagt een kaartje, waarop zijn naam en zijne bediening aan boord vermeld staat. Wanneer de dokter, na onderzoek, goedkeurt, teekent hij die kaart. Wanneer dan gansch de bemanning gekeurd is, wordt de lijst der aangemonsterden zeeleiden voor een bepaald zeeschip opgemaakt en onderaan plaats de geneesheer zijne goedkeuring.

Dit dus wat de administratie betreft.

Hoe wordt, geneeskundig althans, die keuring uitgevoerd. De vraag waarop de geneesheer dient te antwoorden kan samengevat worden in deze zin : Is deze zeeman, geestelijk en fysisch bekwaam eene zeereis te onderneemen zonder zijne gezondheid of die zijner gezellen te schaden ? Er mag echter niet uit het oog verloren worden dat sommige vrachtschepen — soms ettelijke weken — zee houden en er aan boord slechts eene betrekkelijke geneeskundige hulp kan geboden worden. Immers voorziet men geen geneesheer noch gediplomeerde zieken verpleger aan boord. Daaruit volgt noodzakelijk dat de zeeman moet beschikken over ééne goede gezondheid bij het aanmonstereen. Een algemeen lichaaamlijk onderzoek zal dus eerst ingesteld worden, dat nagelang de gegevens bij ondervraging nopens gezondheidspunten of de aanduidingen bij een oppervlakkig onderzoek verkregen, zal

verscherpt worden. In korte trekken wil ik thans eenige punten die in aanmerking komen aanstippen.

Bij het onderzoek van hart en bloedsomloop, zal men hartlijders of lijders aan bloedoverdruk beslist weigeren.

Wat het ademhalings stelsel betreft, zal men

Teeringlijders, zware asthmalijders enz. uitsluiten.

Voor de spijsverterings organen, wordt natuurlijk hij, die lijdt aan zware voedingstoornissen, geweigerd.

Bij het onderzoek der waterorganen — zal men de kandidaat die lijdt aan primaire of secondaires bepaald uitsluiten, als ook wie behept is met een druiper of een weke sjanker.

Eindelijk ook huidziekten, als schurft, eczema, impetigo, enz. vormen stellige redenen tot afkeuren en even zoo als breuklijders en dragers van zware aderspaten.

Dit onderzoek, dat genoemd mag worden: algemeen onderzoek zal ieder lid ondergaan. Inderdaad zal dit voor vele genoegzaam ingediept zijn; voor enkele echter blijft het onvoldoende. Inderdaad de dekbemaning, dit is, over het algemeen wie dienst doet bij het sturen van het schip, dient te beschikken over een perfekt zicht. Het gaat immers niet op dat een stuurman geen kleuren zou uit elkaar kennen, wat dan noodzakelijk zou leiden tot waarboel en gebeurlijk tot ongeval. De geneesheer zal dus de leden der dekbemaning tot een grondig onderzoek van het gezicht en het gehoor onderwerpen.

Doofheid of hardhoorigheid zouden den dienst ter zeerste stremmen en schadelijk werken bij het uitvoeren van bevelen.

Het zicht dient normaal goed te zijn, in andere woorden zonder verbetering door glazen. Immers brillen zijn uiteraard broze dingentjes en indien de glazen gebroken zijn, is het werk van dien zeeman niet meer te betrouwen. Daar en boven zal de geneesheer, volgens de gebruikelijke methode de kleurenzin toetsen. Het hoeft immers niet te worden betoogd dat wie niet perfekt de kleuren kan onderscheiden, de signalen niet kan lezen en dus gebeurlijk een sein niet kan naar behoren uitleggen.

Wat het psychisch onderzoek aangaat, dient er opgemerkt dat dit slechts in bijzondere gevallen zal gebeuren. Inderdaad doet de officier die zijn manschappen uitkiest reeds een eerste zifting. Immers ligt het buiten twijfel dat zulke lieden niet legeerd zullen zijn, en bij gevolg niet zullen aanmonsteren. En dan wanneer de geneesheer iets abnormaal mocht merken

dan zal hij die kandidaat weigeren en hem verzenden naar de hulp en voorzieningskas der Belgische Zeelieden. Het valt buiten het bestek van dit verslag verder uit te wijden over de werking van die ziekenkas, ik zal mij dan ook vergenoegen met deze enkele verklaring namelijk dat ieder werkneemer, kandidaat zeeman dus, die voor het eerst gekeurd wordt en die aanmonsterd, ipso-facto en noodgedwongen lid wordt van die ziekenkas.

Dus in een woord, indien het noodzakelijk mocht blijken ten bate van het lid dat aanmonsterd een diepgaander onderzoek te doen geschieden, dan zal de keurende geneesheer hem verwijzen tot de ziekenkas. Nog eene laatste opmerking. Zeelieden kunnen behept zijn met een ziekte die slechts enkele dagen verzorging noodzaakt, ondermeer wonden, heelontsteking, kiespijn enz. Het is ten zeerste geraadzaam deze lieden voorloopig af te keuren. Immers eene degelijke verzorging op reis is steeds moeilijk en eene zieke man aan boord, is een werkkraft die ontbreekt en die dus dient aangevuld te worden door een zwaarder werk van zijn gezellen.

Ten slotte wil ik er dit aan bij voegen — een praktische opmerking voor ons beroepsbelangen — dat die geneeskundige prestatie van de keuring, gehonoreerd wordt nagelang het aantal onderzoeken, met het korectief dat er een bepaald minimum eereloon uitgekeerd wordt wanneer slechts enkele leden dienen aan te monsteren, doorgaans echter bestaat een bemanning uit minstens 10, meestal 20 en uitzonderlijk 40 leden.

Wat thans besluiten

Ten overvloede blijkt uit dit verslag dat de geneeskundige keuring bij het aanmonsteren goed is ingericht en berust op een strenge wetenschappelijke grond. Immers.

- 1° het beschikt over degelijk ingerichte lokalen;
- 2° het geschiedt op regelmatige data en wordt dus niet overgelaten aan de willekeur van enkelen;
- 3° het wordt uitgevoerd door geneesheeren, die praktijk doen;
- 4° het handhaaft het principie der vrije keuze van geneesheer;
- 5° het geeft een voldoende honorarium voor een geneeskundige prestatie.

Kan het verbeterd worden ?

Naar mijn bescheiden oordeel, niet. Immers, indien, theoretisch althans, een centraliseerde dienst beter werk kan opleveren en ondermeer een staatsregiem beschikt over degelijke geldelijke middelen en gebeurtlijk een geschoold personeel;

in praktijk echter, komt zulke instelling in ons land, waar de vrijheid eeuwen lang heerscht en zijn onuitwisbaar merkteken heeft gedrukt in al onze wetten, bestuursvormen en gewoonten in te druischen tegen lands gewoonten en aard. Zulk een staatsinrichting zou enkel iets dat, voor iedere klaar geest goed presteert, dooden ten bate eener organisatie die ten slotte niet beantwoord aan eene noodzakelijkheid en misschien dra zal mank loopen aan soepelheid.

Wat er ook van zij, de geneesheeren die zich thans bezighouden met dien dienst, brengen ontegensprekelijk het hunne bij om het welzijn der zeelieden te bevorderen en dit blijft ten slotte het eenige doel en van staat en van bestuur en vooral van gansch het geneeskundig korps.
