

Sonderbeilage

Amtsblatt Nr. 1/2a

vom 18. Januar 2022

Anlage zur Ziffer 19

- **Dritte Verordnung zur Änderung der Ordnungsbehördlichen Verordnung über die Fahrgastschiffahrt und den Fährverkehr auf der Ruhr (Fahrgastschiffahrt- und Fährverordnung – FSchFVO-Ruhr –) vom 01. Dezember 2009**

**Dritte Verordnung zur Änderung der Ordnungsbehördlichen Verordnung
über die Fahrgastschifffahrt und den Fährverkehr auf der Ruhr
(Fahrgastschifffahrt- und Fährverordnung – FSchFVO-Ruhr –)
vom 01. Dezember 2009**

Diese Verordnung dient auch der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2017/2397 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2017 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen in der Binnenschifffahrt und zur Aufhebung der Richtlinien 91/672/EWG und 96/50/EG des Rates (ABl. L 345 vom 27.12.2017, S. 53), die zuletzt durch die Richtlinie (EU) 2021/1233 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juli 2021 geändert worden ist (ABl. L 274 vom 30.7.2021, S. 52) und den dazugehörigen Rechtsakten der Europäischen Union. Aufgrund des § 118 Abs. 1 des Landeswassergesetzes (LWG) vom 25. Juni 1995 (GV. NRW. S.926), der Verordnung über die Schiffbarkeit von Gewässern vom 7. September 2009 (GV. NRW. S.515) und der §§ 12, 25 und 27 des Gesetzes über den Aufbau und Befugnisse der Ordnungsbehörden (Ordnungsbehördengesetz – OBG –) vom 13. Mai 1980 (GV. NW. S. 528) sowie des § 36 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) vom 19. Februar 1987 (BGBl. S.602) in ihren jeweils geltenden Fassungen wird verordnet:

Inhaltsübersicht

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Zulassung
- § 3 Betriebssicherheit der Fahrzeuge
- § 4 Sonderuntersuchung
- § 5 Namensänderungen, Eigentumswechsel
- § 6 Bau, Ausrüstung und Besatzung
- § 7 Höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste
- § 8 Medizinische Tauglichkeit
- § 9 Fahrerlaubnis, Ausweispflicht
- § 10 Voraussetzungen für den Erwerb einer Fahrerlaubnis
- § 11 Unionsbefähigungszeugnis für Mitglieder einer Decksmannschaft
- § 12 Unionsbefähigungszeugnis für Sachkundigen für die Fahrgastschifffahrt
- § 13 Basis- und Auffrischungslehrgang für Sachkundige für die Fahrgastschifffahrt
- § 14 Prüfung zur Erteilung der Fahrerlaubnis
- § 15 Gültigkeit anderer Fahrerlaubnisse bzw. Befähigungszeugnisse
- § 16 Entziehung, Ruhen und Verlängerung der Fahrerlaubnis oder des Berechtigungsscheines
- § 17 Urkunden
- § 18 Ordnungswidrigkeiten
- § 19 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsbestimmungen

- Anlage 1: zu § 8
- Anlage 2: Muster A zu § 9
- Anlage 3: Muster B zu § 9
- Anlage 4: zu § 13
- Anlage 5: zu § 14

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Diese Verordnung gilt für die Ruhr von km 12,21 oberhalb der Schlossbrücke Mülheim an der Ruhr bis km 41,40 bei Essen-Rellinghausen einschließlich ihrer Stauseen.
- (2) Die Voraussetzungen und Verfahren für die Ausstellung von Zeugnissen über die Qualifikation von Personen, die an dem Betrieb eines Fahrzeugs auf Binnenwasserstraßen der Union beteiligt sind, sowie für die Anerkennung solcher Qualifikationen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union gelten nicht für Personen, die am Betrieb von Fahrzeugen beteiligt sind, die von den Streitkräften, den Ordnungskräften, dem Katastrophenschutz, den Schifffahrtsbehörden, der Feuerwehr und anderen Notfalldiensten verwendet werden.
- (3) Die Vorschriften der Binnenschiffspersonalverordnung (BSchPersV) vom 26. November 2021 (BGBl. 2021 I S. 4982) in der jeweils gültigen Fassung bleiben unberührt.

§ 2

Zulassung

- (1) Fahrgastschiffe und Fähren, die zur Beförderung von Personen gegen Entgelt verwendet werden, bedürfen zum Befahren der Ruhr auf der in § 1 genannten Strecke der Zulassung. Die Voraussetzungen der Zulassung ergeben sich aus der Binnenschiffsuntersuchungsordnung (BinSchUO) und zwar, entsprechend der Anzahl der Fahrgäste, aus dem Anhang II Teil III und IV der BinSchUO; für Fähren aus dem Anhang II Teil I der BinSchUO.
Die Fahrtauglichkeit für Fahrgastschiffe wird nachgewiesen im Falle des Anhangs II der BinSchUO durch ein Schiffsattest oder ein Unionszeugnis für Binnenschiffe; für Fähren auch durch ein Fährzeugnis.
- (2) Für die Fahrtauglichkeitsbescheinigungen nach Absatz 1 ist die BinSchUO in der jeweils geltenden Fassung maßgebend.

§ 3

Betriebssicherheit der Fahrzeuge

- (1) Fahrgastschiffe und Fähren nach § 2 müssen sich während ihres Einsatzes ständig in einem betriebssicheren, ihrer Zweckbestimmung entsprechenden Zustand befinden.
- (2) Für die stete Betriebssicherheit des Fahrzeuges und die ständige Einsatzfähigkeit der dazu gehörenden Ausrüstung sind der Eigentümer oder Ausrüster und der Schiffsführer verantwortlich.

- (3) Die Bezirksregierung Düsseldorf, der die Überwachung der Fahrzeuge und ihres Betriebes obliegt, ist befugt, einen Sachverständigen auf Kosten des Eigentümers oder Ausrüsters hinzuzuziehen, wenn Zweifel über den betriebssicheren Zustand oder die Ausrüstung bestehen.

§ 4

Sonderuntersuchung

Nach Veränderungen oder Instandsetzungen, welche die Festigkeit oder die Tragfähigkeit des Schiffskörpers, die im Schiffsattest, Abnahmeprotokoll oder Fährzeugnis angegebenen baulichen Merkmale, die Stabilität oder eine maschinentechnische Ausrüstung beeinflussen, muss das Fahrzeug erneut entsprechend den Vorgaben der BinSchUO untersucht werden.

§ 5

Namensänderungen, Eigentumswechsel

Jede Namensänderung und jeder Eigentumswechsel eines Fahrzeuges ist innerhalb von 30 Tagen nach Wirksamwerden vom Eigentümer oder seinem Beauftragen der Bezirksregierung Düsseldorf mitzuteilen.

§ 6

Bau, Ausrüstung und Besatzung

- (1) Für die Anforderungen an Bau, Ausrüstung, Einrichtung und Besatzung von Fahrzeugen, schwimmenden Anlagen und Schwimmkörpern zum Verkehr auf Landeswasserstraßen sowie das Verfahren für deren technischen Zulassung zum Verkehr ist die BinSchUO vom 06.12.2008 (BGBl. I Nr.59 S. 2450ff. vom 18.12.2008, einschließlich Anlagenband) in der jeweils geltenden Fassung insoweit anzuwenden, als sich deren Bestimmungen auf Wasserstraßen der Zone 4 im Sinne des Anhangs I der BinSchUO beziehen.
- (2) Bau und Ausrüstung sowie die Anzahl der Besatzungsmitglieder der Fahrgastschiffe müssen den Angaben des Schiffsattestes, Abnahmeprotokolls bzw. Fährzeugnisses entsprechen.
- (3) Schiffsbesatzungsmitglieder sind die Schiffsführer sowie die weiteren Mitglieder einer Decksmannschaft, die gemäß den Angaben aus dem Schiffsattest an Bord des Schiffes sind.
- (4) Jedes Schiffsbesatzungsmitglied an Bord muss mindestens über ein Unionsbefähigungszeugnis auf Einstiegsebene, das nach den Anforderungen der BSchPersV ausgestellt

worden ist, verfügen. Diesem ist gleichgestellt ein im Schifferdienstbuch eingetragenes Unionsbefähigungszeugnis, das von einem anderen Mitgliedsstaat ausgestellt worden ist.

- (5) Jedes Schiffsbesatzungsmitglied muss eine nach § 53 BSchPersV zugelassene Sicherheitsausbildung nach Anlage 21 der BSchPersV abgeschlossen haben.
- (6) Jedes Schiffsbesatzungsmitglied muss nach § 21 Absatz 1 Satz 1 BinSchPersV einen Nachweis über die medizinische Tauglichkeit erbringen. Schiffsführer haben die medizinische Tauglichkeit ab Vollendung des 50. Lebensjahres alle fünf Jahre bis zum 65. Lebensjahr, nach Vollendung des 65. Lebensjahres jährlich nachzuweisen. Die übrigen Besatzungsmitglieder haben ihre medizinische Tauglichkeit ab Vollendung des 60. Lebensjahres in regelmäßigen Abständen gemäß § 22 BSchPersV nachzuweisen.
- (7) Auf Fahrgastschiffen, die zur Beförderung von mehr als 12 Fahrgästen gebaut und eingerichtet sind oder mehr als 20 m lang sind, muss mindestens ein Decksmannschaftsmitglied über ein Unionsbefähigungszeugnis für Sachkundige für Fahrgastschiffahrt im Sinne des Anhangs 2 der Richtlinie (EU) 2017/2397 verfügen.

§ 7

Höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste

- (1) Die höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste darf nicht überschritten werden.
- (2) An Bord eines jeden Fahrzeuges ist die festgesetzte höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste an auffällender Stelle deutlich lesbar anzugeben.

§ 8

Medizinische Tauglichkeit

Alle Mitglieder der Besatzung müssen medizinisch tauglich sein. Dies ist dann der Fall, wenn sie die Voraussetzungen für die medizinische Tauglichkeit nach Anlage 1 zu dieser Verordnung erfüllen. Die medizinische Tauglichkeit ist gemäß §§ 21 ff. BinSchPersV nachzuweisen.

§ 9

Fahrerlaubnis, Ausweispflicht

- (1) Wer im Geltungsbereich dieser Verordnung eines der in § 2 genannten Fahrzeuge mit Ausnahme der Fähren ohne Maschinenantrieb führen will, bedarf hierzu einer Fahrerlaubnis der Bezirksregierung Düsseldorf nach Muster A (Anlage 2). Die in § 1.02 der Binnenschiffahrtsstraßen-Ordnung (BinSchStrO) in der geltenden Fassung erwähnte fachliche Eignung beim Vorliegen eines Befähigungszeugnisses für die Fahrzeugart und die zu befahrende Strecke (Schifferpatent) entbindet nicht von dieser Verpflichtung.

- (2) Wer eine frei fahrende Fähre oder ein Fahrgastschiff auf dem in § 1 Abs. 1 dieser Verordnung beschriebenen Abschnitt führt, das zur Beförderung von mehr als 12 Fahrgästen gebaut und eingerichtet ist oder mehr als 20 m lang ist, benötigt neben der Fahrerlaubnis nach Satz 1 mindestens ein Unionsbefähigungszeugnis für Mitglieder der Decksmannschaft auf Einstiegsebene.
- (3) Die Fahrerlaubnis nach Absatz 1 ist durch eine amtliche Bescheinigung (Ruhrschieferpatent) nachzuweisen.
- (4) Führer von Fähren ohne Maschinenantrieb bedürfen eines Berechtigungsscheines nach Muster B (Anlage 3). Dieser wird von der Bezirksregierung Düsseldorf unter den Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 mit Ausnahme der Bestimmungen der Buchstaben b, c und d erteilt.
- (5) Die Fahrerlaubnis bzw. der Berechtigungsschein können auf bestimmte Fahrzeuge oder Fahrbereiche beschränkt sowie unter Bedingungen und Auflagen erteilt werden.

§ 10

Voraussetzungen für den Erwerb einer Fahrerlaubnis

- (1) Der Antragsteller muss
 - a. das 21. Lebensjahr vollendet haben.
 - b. eine zwölfmonatige Fahrzeit als Angehöriger der Decksmannschaft eines Binnenschiffes durch Schifferdienstbuch gemäß den Vorschriften der BinSchUO nachweisen,
 - c. im Besitz eines Unionsbefähigungszeugnisses mindestens auf der Einstiegsebene für Mitglieder der Decksmannschaft sein,
 - d. die Strecke, die die Fahrerlaubnis umfassen soll, mindestens sechs Monate lang und mindestens jeweils zwölf Fahrten zu Berg und zu Tal mit einem Fahrgastschiff absolviert und dabei unter Aufsicht des Schiffsführers mit einem gültigen Ruhrschieferpatent das Ruder geführt haben,
 - e. zum Vorgesetzten der Schiffsmannschaft geeignet sein, die zur sicheren Führung eines Fahrzeuges erforderlichen nautischen und maschinentechnischen Kenntnisse besitzen,
 - f. ein Führungszeugnis aus dem Bundeszentralregister und
 - g. ein Passbild aus neuester Zeit vorlegen.
- (2) Die Voraussetzungen nach Absatz 1 Ziffer 1b. und 1d. sind auch erfüllt, wenn die nachgewiesenen Zeiten denselben Zeitraum umfassen.

§ 11

Unionsbefähigungszeugnis für Mitglieder einer Decksmannschaft

- (1) Mitglieder einer Decksmannschaft sind Personen, die am allgemeinen Betrieb eines Fahrzeugs auf Binnenwasserstraßen der Union beteiligt sind und verschiedene Aufgaben im Zusammenhang mit der Navigation, der Überwachung des Betriebs des Fahrzeugs, dem Ladungsumschlag, der Ladungsstauung, der Fahrgastbeförderung, der Schiffsbetriebstechnik, der Wartung und Instandsetzung, der Kommunikation, der Gesundheit und Sicherheit sowie dem Umweltschutz auszuführen, mit Ausnahme von Personen, die ausschließlich mit dem Betrieb der Maschinen, Krane oder elektrischen und elektronischen Anlagen betraut sind.
- (2) Das Unionsbefähigungszeugnis auf Einstiegsniveau wird nachgewiesen durch ein im Schifferdienstbuch eingetragenes Unionsbefähigungszeugnis, das nach § 60 BSchPersV ausgestellt ist.
- (3) Gemäß Anhang I zur Richtlinie (EU) 2017/2397 muss jeder Bewerber um ein Unionsbefähigungszeugnis auf dem Einstiegsniveau
 - a. für Decksleute
 - mindestens das 16. Lebensjahr vollendet haben;
 - eine nach § 53 BSchPersV zugelassene Sicherheitsausbildung nach Anlage 8 der BSchPersV abgeschlossen haben.
 - b. für Auszubildende
 - mindestens das 15. Lebensjahr vollendet haben;
 - einen Ausbildungsvertrag im Rahmen eines nach § 55 Abs. 2 BSchPersV zugelassenen Ausbildungsprogramms für die Betriebsebene vorweisen können.

§ 12

Unionsbefähigungszeugnis für Sachkundige für die Fahrgastschifffahrt

- (1) Sachkundiger für die Fahrgastschifffahrt ist eine an Bord tätige Person, die qualifiziert ist, in Notsituationen an Bord von Fahrgastschiffen Maßnahmen zu ergreifen.
- (2) Wer ein Unionsbefähigungszeugnis für Sachkundige für die Fahrgastschifffahrt erwerben will, muss
 1. mindestens 18 Jahre alt sein und
 2. den Basislehrgang für Sachkundige für die Fahrgastschifffahrt erfolgreich absolviert haben.

- (3) Das Unionsbefähigungszeugnis zum Sachkundigen für die Fahrgastschiffahrt kann gemäß § 85 Abs. 2 BinSchPersV bei einem Wasserstraßen- und Schifffahrtsamt beantragt werden.

§ 13

Basis- und Auffrischungslehrgang für Sachkundige für die Fahrgastschiffahrt

- (1) Der Basislehrgang muss nach § 56 BinSchPersV zugelassen sein und nachfolgende Qualifikationen enthalten:
1. eine theoretische Ausbildung, die das Erlangen der in Anlage 4 aufgeführten Kenntnisse ermöglicht;
 2. eine praktische Ausbildung, die das Erlangen der in Anlage 4 aufgeführten Kenntnisse ermöglicht.
- (2) Der Basislehrgang muss im Sinne des § 49 Abs. 2 BinSchPersV mit einer bestandenen Abschlussprüfung abgeschlossen worden sein. Die Voraussetzungen richten sich nach Abs. 2 ff. des § 49 BinSchPersV. Die Abschlussprüfung ist gemäß § 52 BinSchPersV durch den Anbieter des Ausbildungsprogramms abzunehmen.
- (3) Zum Auffrischungslehrgang für Sachkundige für die Fahrgastschiffahrt gilt § 50 BinSchPersV entsprechend.

§ 14

Prüfung zur Erteilung der Fahrerlaubnis

- (1) Der Bewerber um eine Fahrerlaubnis hat die erforderliche nautische Befähigung, maschinentechnische Kenntnisse und sonstige Berufskenntnisse, die Kenntnisse der schiffahrtspolizeilichen Vorschriften (gemäß RuhrSchVO), der Grundsätze der Unfallverhütung sowie die erforderliche Streckenkenntnis in einer Prüfung nachzuweisen.
- (2) Der Bewerber um eine Fahrerlaubnis hat ein Unionsbefähigungszeugnis für Mitglieder einer Decksmannschaft nachzuweisen. Die Prüfung ist vor einer bei der Bezirksregierung Düsseldorf zu bildenden Prüfungskommission abzulegen.
- (3) Besteht ein Bewerber die Prüfung nicht, kann er sie frühestens nach Ablauf von drei Monaten wiederholen. Der Prüfungsausschuss kann die erneute Teilnahme an einer Prüfung auch von der Erfüllung bestimmter Voraussetzungen abhängig machen.

§ 15

Gültigkeit anderer Fahrerlaubnisse bzw. Befähigungszeugnisse

- (1) Bewerber, die ein Unionsbefähigungszeugnis für Schiffsführer gemäß §§ 15 f. BSchPersV vorweisen, können ein Ruhrschifferpatent beantragen. Voraussetzung ist der Nachweis darüber, dass der Antragsteller die Ruhrstrecke, für die die Fahrerlaubnis beantragt wird, mindestens jeweils acht Mal zu Berg und zu Tal auf einem nach dieser Verordnung patentpflichtigen Fahrzeug unter Aufsicht eines Ruhrschifferpatentinhabers befahren hat. Als Nachweis wird der entsprechende Eintrag in das Schifferdienstbuch oder die schriftliche Bestätigung des aufsichtführenden Ruhrschifferpatentinhabers anerkannt.
- (2) Unionsbefähigungszeugnisse, welche außerhalb der Bundesrepublik Deutschland gemäß der Richtlinie (EU) 2017/2397 erworben wurden, werden durch die FSchFVO-Ruhr anerkannt.

§ 16

Entziehung, Ruhen und Verlängerung der Fahrerlaubnis oder des Berechtigungsscheines

- (1) Die Fahrerlaubnis oder der Berechtigungsschein können von der Ausstellungsbehörde, die sie/ihn erteilt hat, entzogen werden, wenn
 - a. die Voraussetzungen des § 10 Buchstaben e. und f. nicht mehr vorliegen,
 - b. der Inhaber wiederholt wegen Zuwiderhandlungen gegen strom- und schiffahrtspolizeiliche Vorschriften bestraft worden ist und die Besorgnis besteht, dass er sein verkehrsgefährdendes Verhalten fortsetzt,
 - c. der Inhaber wegen der Gefährdung des Schiffsverkehrs rechtskräftig verurteilt worden ist,
 - d. der Inhaber unter erheblicher Einwirkung geistiger Getränke oder anderer berauschender Mittel ein Fahrzeug geführt hat,
 - e. der Inhaber die Fahrerlaubnis oder den Berechtigungsschein durch wissentlich falsche Angaben erschlichen hat.
- (2) Das Unionsbefähigungszeugnis kann auf Vorschlag der Schifffahrtspolizeibehörde durch die Generaldirektion Wasserstraßen und Schifffahrt nach § 94 BinSchPersV entzogen werden.
- (3) Die Fahrerlaubnis oder der Berechtigungsschein können auf Dauer oder auf Zeit entzogen werden; sie sind sodann an die Ausstellungsbehörde zurückzugeben.
- (4) Die Ausstellungsbehörde, die die Fahrerlaubnis oder den Berechtigungsschein erteilt hat, kann die Erneuerung des Nachweises der medizinischen Tauglichkeit nach § 21 BinSch-

PersV verlangen, wenn Tatsachen vorliegen, die Zweifel an der körperlichen oder geistigen Eignung des Inhabers der Fahrerlaubnis als Führer eines Fahrzeuges begründen.

§ 17

Urkunden

- (1) Der Schiffsführer ist dafür verantwortlich, dass alle Besatzungsmitglieder neben den in § 1.10 BinSchStrO genannten Urkunden folgende Unterlagen mitzuführen haben:
 - a. das Ruhrschifferpatent oder der Berechtigungsschein des Fährführers,
 - b. eine Ausfertigung dieser Verordnung,
 - c. eine Ausfertigung der RuhrSchVO in der derzeit gültigen Fassung,
 - d. eine Ausfertigung des Ersten und Dritten Teils der BinSchStrO in der derzeit gültigen Fassung,
 - e. bei Fähren eine Ausfertigung des Fährtarifs, der an einer für das Publikum gut sichtbaren Stelle auszuhängen ist.
 - f. ein Unionsbefähigungszeugnis für Mitglieder einer Decksmannschaft
- (2) Die Urkunden und Unterlagen sind auf Verlangen den Bediensteten der Bezirksregierung Düsseldorf sowie der Wasserschutzpolizei zur Prüfung auszuhändigen.
- (3) Zur Überwachung und Prüfung der Vorschriften dieser Verordnung dürfen die Bediensteten der Bezirksregierung Düsseldorf sowie der Wasserschutzpolizei die Fahrzeuge und deren Betriebsräume betreten.

§ 18

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Ordnungswidrig im Sinne des § 161 Absatz 1 Nummer 2 LWG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
 1. entgegen § 2 ein Fahrzeug verwendet, für das kein gültiges Schiffsattest, Abnahmeprotokoll bzw. Fährzeugnis vorliegt,
 2. entgegen § 3 als Eigentümer, Ausrüster oder Schiffsführer das Fahrzeug nicht in betriebssicherem Zustand oder die Ausrüstung nicht ständig einsatzfähig hält,
 3. entgegen § 4 nach Veränderungen oder Instandsetzungen das Fahrzeug nicht erneut nach den Vorgaben der BinSchUO untersuchen lässt,
 4. entgegen § 5 eine Namensänderung oder einen Eigentümerwechsel nicht oder nicht innerhalb von 30 Tagen mitteilt,
 5. entgegen § 6 ein Fahrzeug einsetzt, dessen Bau, Ausrüstung oder Anzahl der Besatzungsmitglieder nicht den Angaben des Schiffsattestes, Abnahmeprotokolls oder des Fährzeugnisses entspricht,

6. entgegen § 7 Absatz 1 die festgesetzte höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste überschreitet,
 7. entgegen § 7 Absatz 2 die festgesetzte höchst zulässige Anzahl der Fahrgäste nicht an auffällender Stelle deutlich lesbar anbringt,
 8. entgegen § 9 ein Fahrzeug ohne Fahrerlaubnis oder Berechtigungsschein führt,
 9. entgegen § 9 Absatz 5 die erteilten Beschränkungen, Bedingungen oder Auflagen nicht beachtet,
 10. entgegen § 16 eine entzogene Fahrerlaubnis oder einen Berechtigungsschein nicht zurückgibt,
 11. entgegen § 16 Absatz 1 die unter Buchstaben a - e genannten Urkunden und Unterlagen nicht an Bord mitführt,
 12. entgegen § 16 Absatz 4 die Fortdauer der Tauglichkeit nicht nachweist,
 13. entgegen § 17 die unter Buchstaben a – f genannten Urkunden und Unterlagen nicht mitführt und auf Verlangen nicht zur Prüfung aushändigt oder den Fährtarif nach Buchstabe e nicht aushängt,
 14. entgegen § 14 Absatz 3 das Betreten des Fahrzeuges oder der Betriebsräume nicht gestattet.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 kann, wenn sie vorsätzlich begangen wird, mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro, wenn sie fahrlässig begangen wird, mit einer Geldbuße bis zu vierzigtausend Euro geahndet werden.
- (3) Ordnungswidrig im Sinne des § 7 Absatz 1 des Binnenschiffahrtsgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig ohne Unionsbefähigungszeugnis als Mitglied der Besatzung an Bord einer Fähre mit Maschinenantrieb oder eines Fahrgastschiffes, das zur Beförderung von mehr als 12 Personen gedacht und mit einer Länge von mehr als 20 m ausgerichtet ist,
- (4) Zuständige Behörde im Sinne des § 36 OWiG ist die Bezirksregierung Düsseldorf.

§ 19

Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsbestimmungen

- (1) Diese Verordnung tritt eine Woche nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Düsseldorf in Kraft. Sie verliert 20 Jahre nach Inkrafttreten ihre Gültigkeit.
- (2) Gleichzeitig tritt die Ordnungsbehördliche Verordnung über die Fahrgastschiffahrt und den Fährverkehr auf der Ruhr (Fahrgastschiffahrt- und Fährverordnung – FSchFVO-Ruhr-) vom 01. Dezember 2009 (Abl. Reg. Ddf. 2009 Nr. 49, S. 443) außer Kraft.
- (3) Die Übergangs- und Schlussvorschriften der §§ 123 ff. BSchPersV gelten entsprechend. Bewerber um eine Fahrerlaubnis, die ein vor dem 18. Januar 2022 ausgestelltes Rheinpatent nach § 7.01 sowie § 9.03 RheinSchPersV oder ein Schifferpatent Klasse A und B gemäß § 7 Absatz 1 Binnenschifferpatentverordnung (BinSchPatentV) vorweisen, das bis zum 18. Januar 2022 ausgestellt worden ist, können noch höchstens 10 Jahre nach dem genannten Datum unter den Voraussetzungen des § 15 Abs. 1 dieser Verordnung beantragen. Befähigungszeugnisse, die gemäß den nationalen Vorschriften eines Drittlandes ausgestellt wurden, deren Anforderungen mit denen der Richtlinie (EU) 2017/2397 übereinstimmen, gelten vorbehaltlich des Anerkennungsverfahrens bis zum 17. Januar 2032.

Düsseldorf, den 18. Januar 2022

Die Bezirksregierung
als Landesordnungsbehörde

Anlage 1
(zu § 8)

STANDARDS FÜR MEDIZINISCHE TAUGLICHKEIT

MEDIZINISCHE TAUGLICHKEITSKRITERIEN BEI GESUNDHEITSSTÖRUNGEN (ALLGEMEINE TAUGLICHKEIT, SEH- UND HÖRVERMÖGEN)

Einführung

Der untersuchende Arzt sollte bedenken, dass es nicht möglich ist, eine umfassende Liste von Tauglichkeitskriterien zu erstellen, die alle möglichen Gesundheitsstörungen sowie deren Verschiedenartigkeit bei Auftreten und Prognose abdeckt. Die Grundsätze, die dem in der Tabelle angewandten Ansatz zugrunde liegen, können häufig auf Gesundheitsstörungen übertragen werden, die nicht von dieser Tabelle abgedeckt werden. Die Tauglichkeitsentscheidungen bei Vorliegen einer Gesundheitsstörung hängen von einer sorgfältigen klinischen Beurteilung und Analyse ab, wobei bei jeder Tauglichkeitsentscheidung die folgenden Punkte zu berücksichtigen sind:

- Medizinische Tauglichkeit, die die körperliche und psychische Tauglichkeit umfasst, bedeutet, dass die an Bord eines Fahrzeugs auf Binnenwasserstraßen tätige Person nicht an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund deren sie nicht in der Lage ist, die folgenden Tätigkeiten zu verrichten:
 - a) die für den Betrieb des Fahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen;
 - b) die ihr zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen;
 - c) die Umgebung korrekt wahrzunehmen.
- Die aufgeführten Gesundheitsstörungen sind übliche Beispiele für Gesundheitsstörungen, die zu einer Untauglichkeit von Besatzungsmitgliedern führen können. Anhand dieser Liste können auch entsprechende Tauglichkeitsbeschränkungen festgelegt werden. Die angegebenen Kriterien sind lediglich als Anhaltspunkte für Mediziner gedacht und ersetzen eine fundierte ärztliche Beurteilung nicht.
- Die Auswirkungen auf die Arbeit und das Leben auf in Binnengewässern verkehrenden Fahrzeugen variieren je nach Verlauf der jeweiligen Gesundheitsstörung und je nach Behandlungsumfang erheblich. Tauglichkeitsentscheidungen beruhen auf Kenntnissen der Gesundheitsstörung und der Beurteilung der Merkmale, die sich bei der untersuchten Person zeigen.
- Kann die medizinische Tauglichkeit nicht in vollem Umfang nachgewiesen werden, können Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen zur Gewährleistung einer gleichwertigen Sicherheit der Schifffahrt auferlegt werden. Die Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen werden im vorliegenden Text in den Bemerkungen aufgeführt. In der Beschreibung der medizinischen Tauglichkeitskriterien wird gegebenenfalls auf die betreffenden Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen verwiesen.

Die Tabelle ist wie folgt aufgebaut:

Spalte 1: Internationale Klassifikation der Krankheiten der WHO, 10. Revision (ICD-10). Die Codes werden als Hilfe für die Analyse und insbesondere für die internationale Sammlung und Aufbereitung der Daten angeführt.

Spalte 2: Der allgemeine Name einer Krankheit oder einer Gruppe von Krankheiten mit einer kurzen Angabe zu deren Bedeutung für die Arbeit auf Binnenwasserstraßen.

Spalte 3: Die medizinischen Tauglichkeitskriterien, die zu folgender Entscheidung führen: Unvereinbarkeit.

Spalte 4: Die medizinischen Tauglichkeitskriterien, die zu folgender Entscheidung führen: Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen.

Das Dokument umfasst zwei Anlagen:

Anlage 1: Relevante Kriterien in Bezug auf das Sehvermögen gemäß Diagnosecode H 00–59.

Anlage 2: Relevante Kriterien in Bezug auf das Hörvermögen gemäß Diagnosecode H 68–95.

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
A 00 – B 99	Infektionen		
A 00–09	Infektiöse Darmerkrankungen <i>Ansteckung anderer, Rezidiv</i>	T — Wenn dies an Land festgestellt wird (aktuelle Symptome oder Erwartung von Testergebnissen hinsichtlich Infektiosität) oder bei nachgewiesener	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
		Besiedelung bis Ausheilen nachgewiesen	
A 15–16	Tuberkulose der Atmungsorgane <i>Ansteckung anderer, Rezidiv</i>	T — Bei positivem Screening-Befund oder aus der Anamnese bekannt, bis zur Klärung Bei vorliegender Infektion, bis eine Therapie etabliert ist und bestätigt wird, dass keine Ansteckungsgefahr besteht P — Rezidiv oder schwere bleibende Schäden	Erfolgreicher Abschluss einer Behandlung
A 50–64	Infektionen, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen werden <i>Akute Beeinträchtigung, Rezidiv</i>	T — Wenn an Land festgestellt: bis zur bestätigten Diagnose, Beginn der Behandlung und erfolgreichem Abschluss einer Behandlung P — Nicht behandelbare Spätschäden, die zu Beeinträchtigungen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
B 15	Hepatitis A <i>Übertragbar durch verschmutzte Nahrungsmittel oder verschmutztes Wasser</i>	T — Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
B 16–19	Hepatitis B <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Möglichkeit einer dauerhaften Leberschädigung und Leberkrebs</i>	T — Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist P — Bleibender Leberschaden mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder wahrscheinlich zu Komplikationen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal zwei Jahren
	Hepatitis C <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Möglichkeit einer dauerhaften Leberschädigung</i>	T — Bis Gelbsucht abgeklungen ist oder körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist P — Bleibender Leberschaden mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder wahrscheinlich zu Komplikationen führen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
B 20–24	HIV+ <i>Übertragbar durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten. Progression zu HIV-assoziierten Erkrankungen oder zu Aids</i>	T — Gutes Bewusstsein für die Erkrankung und vollständige Beachtung bezüglich der Therapieempfehlungen P — Irreversible Einschränkung durch HIV-assoziierte Erkrankungen. Dauerhafte Einschränkungen durch Nebenwirkungen der Medikation	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal zwei Jahren
A 00–B 99 nicht separat gelistet	Sonstige Infektionserkrankungen <i>Persönliche Einschränkung, Ansteckung anderer</i>	T — Bei einer schweren Infektion und ernsthaftem Risiko einer Ansteckung P — Bei fortbestehendem Risiko für rezidivierende Beeinträchtigungen oder wiederholte Infektionen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
C 00–48	KREBSERKRANKUNGEN		
C 00–48	Bösartige Neubildungen	T — Bis zur vollständigen Klärung,	Keine Symptome, die das

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	einschließlich Lymphome, Leukämien und begleitende Erkrankungen <i>Rezidive insbesondere akute Komplikationen z. B. Selbstgefährdung durch Blutungen</i>	Behandlung und Bewertung der Prognose P — Bleibende Einschränkungen mit Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen, oder bei hoher Rezidiv-Wahrscheinlichkeit	sichere Arbeiten beeinträchtigen Zu bestätigen durch formelle Beurteilung eines Facharztes
D 50–89	BLUTERKRANKUNGEN		
D 50-59	Anämien/Hämoglobinopathien <i>Verringerte Belastungsfähigkeit. Episodische Anomalien der roten Blutkörperchen</i>	T — Bis Hämoglobinwerte normalisiert oder stabil sind P — Nicht behandelbare schwere, rezidivierende oder anhaltende Anämie oder beeinträchtigende Symptome durch Abfall der roten Blutkörperchen	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
D 73	Splenektomie <i>(zurückliegender chirurgischer Eingriff)</i>	T — Bis klinische Behandlung abgeschlossen und körperliche Belastbarkeit wiederhergestellt ist	Keine Symptome, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen
D 50–89 nicht separat gelistet	Weitere Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe <i>Unterschiedliche Blutungsneigung, mögliche Einschränkung der Belastbarkeit oder eingeschränkte Infektabwehr</i>	T — Während der Klärung des Krankheitsbildes P - Chronische Gerinnungsstörungen	Beurteilung des Einzelfalls
E 00–90	ENDOKRINE UND STOFFWECHSELERKRANKUNGEN		
E 10	Diabetes mellitus – mit Insulin behandelt <i>Akute Einschränkung aufgrund einer Hypoglykämie. Komplikationen aufgrund von Entgleisungen des Glucose-Stoffwechsels. Erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System betreffen</i>	T — Bei fehlender 1. guter Kontrolle 2. Therapie-Compliance oder 3. Hypoglykämiewahrnehmung P — Bei unzureichend kontrollierter Stoffwechselsituation oder fehlender Therapieadhärenz. Hypoglykämien in der Vorgeschichte oder fehlende Hypoglykämiewahrnehmung. Beeinträchtigungen durch Komplikationen des Diabetes	Beurteilung des Einzelfalls mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren. Abhängig vom Nachweis einer guten Stoffwechselkontrolle, einer vollständigen Compliance bezüglich der Therapieempfehlungen und einer zuverlässigen Hypoglykämiewahrnehmung. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein
E 11–14	Diabetes mellitus — nicht mit Insulin behandelt; <i>Andere Medikation Progression hin zur Insulinbe-dürftigkeit/-therapie, erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System</i>	T — Bei fehlender 1. guter Kontrolle 2. Therapie-Compliance oder Hypoglykämiewahrnehmung	Wenn Zustand stabil ist und keine Beeinträchtigungen durch Komplikationen vorliegen: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren
	Diabetes mellitus — nicht mit Insulin behandelt; ausschließlich durch Einhaltung einer Diät behandelt <i>Progression hin zur Insulinbe-dürftigkeit/-therapie, erhöhte Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, die das Sehvermögen, das Nervensystem und das Herz-Kreislauf-System betreffen</i>	T — Bei fehlender 1. guter Kontrolle 2. Therapie-Compliance oder 3. Hypoglykämiewahrnehmung	Wenn Zustand stabil ist und keine Beeinträchtigungen durch Komplikationen vorliegen: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von maximal fünf Jahren
E 65-68	Übergewicht/abnormales Körpergewicht— Über- oder Unterschreitung	T — Wenn sicherheitsrelevante Aufgaben nicht wahrgenommen werden können, wenn das Ergebnis der	Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsre-

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	<p><i>Risiko zu verunfallen sowie eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit für die Ausführung von Routine- und Notfallaufgaben.</i></p> <p><i>Erhöhte Wahrscheinlichkeit für Diabetes, Arterienerkrankungen und Arthrose</i></p>	<p>Überprüfung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder das Ergebnis des Belastungstests schlecht ausfällt, der Body-Mass-Index (BMI) ≥ 40 ist (Adipositas Grad III)</p> <p>P — Sicherheitsrelevante Aufgaben können nicht wahrgenommen werden; das Ergebnis der Überprüfung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder das Ergebnis des Belastungstests fällt schlecht aus und Verbesserungen konnten nicht erreicht werden</p>	<p>levanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Beschränkungen 07*** und/oder 09*** können angezeigt sein</p>
<p>E 00–90 nicht separat gelistet</p>	<p>Sonstige endokrine und Stoffwechselerkrankungen (Schilddrüse, Nebenniere einschließlich Addison-Krankheit, Hypophyse, Eierstöcke, Hoden) <i>Wahrscheinlichkeit eines Re-zidivs oder von Komplikationen</i></p>	<p>T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat</p> <p>P — Bei fortbestehender Einschränkung, Notwendigkeit häufiger Anpassungen der Medikation oder erhöhter Wahrscheinlichkeit schwerer Komplikationen</p>	<p>Beurteilung des Einzelfalls: wenn die Medikation stabil ist und seltene Kontrollen erforderlich sind, keine Einschränkungen und nur eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit für Komplikationen bestehen</p>
<p>F 00–99</p>	<p>PSYCHISCHE, KOGNITIVE UND VERHALTENSSTÖRUNGEN</p>		
<p>F 10</p>	<p>Alkoholmissbrauch (Abhängigkeit) <i>Rezidive, Unfälle, Verhalten-sauffälligkeiten/fehlerhaftes Durchführen der Sicherheitsmaßnahmen</i></p>	<p>T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat</p> <p>P — Wenn fortbestehend oder wenn Begleiterkrankungen bestehen, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach während der Arbeit verschlechtern oder wieder auftreten werden</p>	<p>Drei aufeinanderfolgende Jahre lang: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich für einen Zeitraum von drei Jahren, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich ohne Beschränkungen für aufeinanderfolgende Zeiträume von zwei, drei und fünf Jahren ohne Rückfall und ohne Begleiterkrankungen, wenn bei einem Bluttest am Ende jedes Zeitraums keine Probleme festgestellt werden</p>
<p>F 11–19</p>	<p>Drogenabhängigkeit/ anhaltender Substanzmissbrauch, schließt sowohl illegalen Drogenkonsum als auch Abhängigkeit von verschriebenen Medikamenten ein <i>Rezidive, Unfälle, Verhaltensauffälligkeiten/fehlerhaftes Durchführen der Sicherheitsmaßnahmen</i></p>	<p>T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis ein Jahr nach der Erstdiagnose oder ein Jahr nach jedem Rückfall, in dem eine regelmäßige Untersuchung stattgefunden hat</p> <p>P — Wenn fortbestehend oder wenn Begleiterkrankungen bestehen, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach während der Arbeit verschlechtern oder wieder auftreten werden</p>	<p>Drei aufeinanderfolgende Jahre lang: tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich für einen Zeitraum von drei Jahren, mit den Beschränkungen 04*** und 05***. Danach: tauglich ohne Beschränkungen für aufeinanderfolgende Zeiträume von zwei, drei und fünf Jahren ohne Rückfall und ohne Begleiterkrankungen, wenn bei einem Bluttest am Ende jedes Zeitraums keine Probleme festgestellt werden</p>
<p>F 20–31</p>	<p>Psychosen (akute) – organisch, schizophren oder anderen</p>	<p>Nach einer einzigen Episode mit auslösenden Faktoren: T — Bis zur Abklärung, guten Kon-</p>	<p>Wenn das Mitglied einer Decksmannschaft Krankheitseinsicht zeigt, die Behandlung einge-</p>

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	Kategorien der ICD-Liste zugehörig. Bipolare Störungen (manisch-depressiv) Rezidive, die zu Veränderungen der Wahrnehmung und des Denkens, zu Unfällen sowie auffälligem und riskantem Verhalten führen	<p>trolle und Therapieadhärenz. Bis drei Monate nach der Erstdiagnose</p> <p>Nach einer einzigen Episode ohne auslösende Faktoren oder mehr als einer Episode mit oder ohne auslösende Faktoren: T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis zwei Jahre nach der letzten Episode P — Mehr als eine Episode oder fortbestehende Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs. Tauglichkeitskriterien werden mit oder ohne Beschränkungen nicht</p>	<p>halten wird und keine Nebenwirkungen der Medikation bestehen: tauglich mit Beschränkung 04***. Beschränkung 05*** kann angezeigt sein. Tauglich ohne Beschränkung: ein Jahr nach der Episode, sofern die auslösenden Faktoren vermieden werden können Zeitliche Befristung: die ersten zwei Jahre, sechs Monate. Die nächsten fünf Jahre, ein Jahr</p> <p>Wenn während eines Zeitraums von zwei Jahren kein Rückfall aufgetreten ist und keine Medikation erforderlich war: tauglich, wenn ein Facharzt festgestellt hat, dass die Ursache eindeutig als vorübergehend identifizierbar und ein Rückfall sehr unwahrscheinlich ist</p>
F 32–38	<p>Affektive Störungen. Schwere Angstzustände, Depression oder jede andere psychische Störung, die die Leistung beeinträchtigen kann <i>Rezidiv, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, insbesondere in Notfällen</i></p> <p>Affektive Störungen. Leichte oder reaktive Symptome von Angst oder Depression <i>Rezidiv, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, insbesondere in Notfällen</i></p>	<p>T — Während der akuten Phase, der Abklärung oder wenn einschränkende Symptome oder Nebenwirkungen der Medikation bestehen P — Persistierende oder rezidivierende Symptome, die zu Beeinträchtigungen führen</p> <p>T — Bis keine Symptome mehr vorliegen und keine Medikation mehr erforderlich ist P — Persistierende oder rezidivierende Symptome, die zu Beeinträchtigungen führen</p>	<p>Nach vollständiger Genesung und nach umfassender Beurteilung des Einzelfalls. Je nach Merkmalen und Schweregrad der affektiven Störung kann eine Tauglichkeitsbeurteilung angezeigt sein. Zeitliche Befristung: die ersten zwei Jahre, sechs Monate. Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein. Die nächsten fünf Jahre, ein Jahr</p> <p>Sofern keine beeinträchtigenden Symptome vorliegen oder keine beeinträchtigenden Nebenwirkungen der Medikation bestehen. Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein.</p>
F 00–99 nicht separat gelistet	Andere Störungen z. B. Persönlichkeitsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS), Entwicklungsstörungen (z. B. Autismus)	P — Sofern die Einschätzung besteht, dass sicherheitsrelevante Konsequenzen auftreten können	Sofern keine negativen Auswirkungen während der Arbeit zu erwarten sind. Keine Zwischenfälle während vergangener Dienste. Beschränkungen 04*** und/oder 07*** können angezeigt sein
G 00–99	KRANKHEITEN DES NERVENSYSTEMS		
G 40–41	Einzelner epileptischer Anfall <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i>	Einzelner epileptischer Anfall T — Für die Dauer der Abklärung und ein Jahr nach dem Anfall	Ein Jahr nach dem Anfall, bei stabiler Medikation: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen: ein Jahr nach dem

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	<p>Epilepsie — ohne auslösende Faktoren (<i>wiederholte Anfälle</i>) <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i></p> <p>Epilepsie — verursacht durch Alkohol, Medikamente, Kopfverletzungen (<i>wiederholte Anfälle</i>) <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder anderer Personen oder Selbstgefährdung durch Anfälle</i></p>	<p>T — Für die Dauer der Abklärung und zwei Jahre nach dem letzten Anfall P — Wiederholte Anfälle, keine Kontrolle durch Medikation</p> <p>T — Für die Dauer der Abklärung und zwei Jahre nach dem letzten Anfall P — Wiederholte Anfälle, keine Kontrolle durch Medikation</p>	<p>Anfall und ein Jahr nach Ende der Behandlung</p> <p>Sofern ohne Medikation oder unter stabiler medikamentöser Einstellung bei guter Therapie-Compliance: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen, sofern anfallsfrei und keine Einnahme von Medikamenten mindestens in den letzten zehn Jahren</p> <p>Sofern ohne Medikation oder unter stabiler medikamentöser Einstellung bei guter Therapie-Compliance: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich ohne Beschränkungen, sofern anfallsfrei und keine Einnahme von Medikamenten mindestens in den letzten fünf Jahren</p>
G 43	Migräne (häufige Anfälle mit einhergehender starker Beeinträchtigung des Allgemeinzustands) <i>Risiko für Rezidive, die zu Einschränkungen führen</i>	P — Häufige Anfälle, die zu starken Leistungseinschränkungen führen	Sofern keine leistungseinschränkenden Auswirkungen während der Arbeit zu erwarten sind. Keine Zwischenfälle während vergangener Dienste
G 47	<p>Schlafapnoe Müdigkeit und Einschlafen während der Arbeit</p> <p>Narkolepsie <i>Müdigkeit und Einschlafen während der Arbeit</i></p>	<p>T — Bis eine Behandlung begonnen und drei Monate lang erfolgreich durchgeführt wurde P — Behandlung erfolglos oder Behandlung wird nicht eingehalten</p> <p>T — Bis mindestens zwei Jahre durch entsprechende Behandlung kontrolliert P — Behandlung erfolglos oder Behandlung wird nicht eingehalten</p>	<p>Wenn die Behandlung drei Monate nachweislich effektiv durchgeführt wurde. Alle sechs Monate Beurteilung der Compliance. Beschränkung 05*** kann angezeigt sein</p> <p>Wenn ein Facharzt bestätigt, dass die Behandlung mindestens zwei Jahre vollständig kontrolliert wurde: tauglich mit Beschränkung 04***</p>
G 00–99 nicht separat gelistet	<p>Sonstige Erkrankungen des Nervensystems z. B. Multiple Sklerose, Parkinson-Krankheit <i>Rezidive/Progression. Einschränkungen von Muskelkraft, Gleichgewichtssinn, Koordination</i></p>	<p>T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapie-Compliance P — Wenn die Einschränkungen das sichere Arbeiten beeinträchtigen oder die Person nicht in der Lage ist, die physischen Leistungsanforderungen zu erfüllen</p>	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Anforderungen der Routine- und Notfallaufgaben, unter Berücksichtigung neurologisch-psychiatrischer fachärztlicher Empfehlungen
R 55	Synkope und andere Bewusstseinsstörungen <i>Rezidiv mit Verletzungen oder Kontrollverlust</i>	<p>T — Bis zur Klärung der Ursache und bis zum Nachweis, dass die zugrunde liegende Krankheit therapeutisch beherrscht wird. Krankheitsbild: a) Eine einfache Ohnmacht/idiopathische Synkope b) Keine einfache Ohnmacht/idiopathische Synkope. Ungeklärte Störung: kein Rezidiv und ohne Nachweis einer kardialen,</p>	<p>Beurteilung des Einzelfalls. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein</p> <p>Beurteilung des Einzelfalls. Beschränkung 04*** kann angezeigt sein</p>

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
		<p>metabolischen oder neurologischen Ursache</p> <p>c) Störung: wiederkehrend oder möglicherweise auf eine kardiale, metabolische oder neurologische Ursache zurückzuführen T — Mögliche Ursache nicht festzustellen oder nicht behandelbar: für sechs Monate nach dem Ereignis, wenn keine erneuten Ereignisse eingetreten sind T — Nachweis der möglichen Ursache oder Ursache gefunden und behandelt: für einen Monat nach erfolgreicher Behandlung</p> <p>d) Bewusstseinsstörungen mit Elementen, die auf einen Anfall hindeuten, siehe G 40–41 P — Für alle vorgenannten Fälle, wenn sich die Ereignisse trotz umfassender Abklärung und angemessener Behandlung weiterhin wiederholen</p>	
T 90	Intrakranielle Verletzungen/Operationen , einschließlich der Behandlung von Gefäßanomalien oder schwere Kopfverletzungen mit Hirnschädigung <i>Gefährdung des Fahrzeugs oder Dritter oder Selbstgefährdung durch cerebrale Krampfanfälle. Störungen der kognitiven, sensorischen oder motorischen Funktionen. Rezidiv oder Komplikationen der zugrunde liegenden Erkrankung</i>	<p>T — Für ein Jahr oder länger, bis die Anfallswahrscheinlichkeit gering* ist, auf der Grundlage einer Facharztmeinung P — Andauernde Einschränkung durch zugrunde liegende Erkrankung oder Verletzung oder wiederkehrende Anfälle</p>	<p>Nach mindestens einem Jahr, wenn die Anfallswahrscheinlichkeit gering* ist und keine Einschränkung durch die zugrunde liegende Erkrankung oder Verletzung vorliegt: tauglich mit Beschränkung O4*** Tauglich ohne Beschränkungen, wenn keine Einschränkung durch die zugrunde liegende Erkrankung oder Verletzung vorliegt, keine Epilepsie-Medikamente. Anfallswahrscheinlichkeit sehr gering*</p>
H 00-99	ERKRANKUNGEN DER AUGEN UND OHREN		
H 00-59	Augenerkrankungen: fortschreitend oder wiederholt (z. B. Glaukom, Makulopathien, diabetische Retinopathie, Retinitis pigmentosa, Keratokonus, Diplopie, Blepharospasmus, Uveitis, Hornhautgeschwür, Netzhautablösung) <i>Künftige Unfähigkeit, den Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen, Rezidiv-Risiko</i>	<p>T — Vorübergehende Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen (siehe Anlage 1), und geringe Wahrscheinlichkeit von Verschlechterungen im weiteren Verlauf oder von beeinträchtigenden Rezidiven nach der Behandlung oder nach dem Ausheilen P — Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Sehvermögen zu genügen (siehe Anlage 1), oder — im Falle einer Behandlung — erhöhte Wahrscheinlichkeit nachfolgender Verschlechterungen oder beeinträchtigender Rezidive</p>	<p>Sehr geringe Rezidiv-Wahrscheinlichkeit. Sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb der Gültigkeitsdauer des Zeugnisses eine Verschlechterung in dem Maße eintritt, dass die Anforderungen an das Sehvermögen nicht mehr erfüllt werden</p>
H 65-67	Otitis — externa oder media Rezidive, mögliche Infektionsquelle bei Personen, die mit der Zubereitung/Handhabung von Lebensmitteln zu tun haben, Probleme mit der Nutzung von Gehörschutz	<p>T — Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen P — Bei chronischer Sekretion des Ohres bei Personen, die mit der Zubereitung/ Handhabung von Lebensmitteln zu tun haben</p>	<p>Effiziente Behandlung und keine Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs</p>

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
H 68-95	Krankheiten des Ohres: fortschreitend (z. B. Otosklerose)	T — Vorübergehende Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Hörvermögen zu genügen (siehe Anlage 2), und geringe Wahrscheinlichkeit von Verschlechterungen im weiteren Verlauf oder von beeinträchtigenden Rezidiven nach der Behandlung oder nach dem Ausheilen P — Unfähigkeit, den einschlägigen Anforderungen an das Hörvermögen zu genügen (siehe Anlage 2), oder — im Falle einer Behandlung — erhöhte Wahrscheinlichkeit nachfolgender Verschlechterungen oder beeinträchtigender Rezidive	Sehr geringe Rezidiv-Rate*. Sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb der Gültigkeitsdauer des Zeugnisses eine Verschlechterung in dem Maße eintritt, dass die Anforderungen an das Hörvermögen nicht mehr erfüllt werden
H 81	Ménière-Krankheit und andere Formen von chronischem oder rezidivierendem stark beeinträchtigendem Schwindel <i>Gleichgewichtsstörungen, dadurch Mobilitätseinschränkung und Übelkeit</i>	T — Während der akuten Phase P — Häufige Anfälle, die zu starken Leistungseinschränkungen führen	Geringe* Wahrscheinlichkeit von Beeinträchtigungen während der Arbeit
I 00-99	HERZ-KREISLAUF-SYSTEM		
I 05-08 I 34-39	Ererbte Herzkrankheiten und Herzklappenerkrankungen (einschließlich diesbezüglicher Operationen) Bislang nicht abgeklärte/ untersuchte Herzgeräusche <i>Wahrscheinlichkeit des Fortschreitens der Erkrankung, Einschränkungen unter Belastung</i>	T — Bis zur Abklärung und, sofern erforderlich, erfolgreichen Behandlung P — Wenn die körperliche Belastbarkeit eingeschränkt ist oder Episoden mit starker Einschränkung der Leistungsfähigkeit auftreten oder bei Behandlung mit Anti-koagulantien oder wenn auf Dauer eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Beeinträchtigung besteht	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage des Rates eines Kardiologen
I 10-15	Hypertonie Erhöhte Wahrscheinlichkeit einer ischämischen Herzerkrankung, von Augen- und Nierenschäden oder eines Schlaganfalls. Mögliche hypertensive Entgleisung/Krise	T — Normalerweise, wenn mmHG > 160 systolisch oder > 100 diastolisch ist, bis zur Abklärung und, sofern erforderlich, erfolgreichen Behandlung P — Wenn mmHG dauerhaft > 160 systolisch oder > 100 diastolisch ist, mit oder ohne Behandlung	Bei Behandlung und wenn keine Beeinträchtigungen durch die Erkrankung oder die Medikamente vorliegen
I 20-25	Ischämische Herzkrankheiten , z. B. myokardialer Infarkt, im EKG nachweisbarer früherer myokardialer Infarkt oder neu entdeckter Linksschenkelblock, Angina Pectoris, Herzstillstand, koronare Bypass-Operation, Koronarangioplastie <i>Plötzliche auftretende Schwächezustände, verminderte körperliche Belastbarkeit. Probleme mit der Versorgung bei erneuten kardialen Ereignissen während der Arbeit</i>	T — Für drei Monate nach der Erstuntersuchung und Behandlung, länger, wenn die Symptome fortbestehen und im Falle einer erhöhten Rezidiv-Wahrscheinlichkeit aufgrund eines pathologischen Befunds P — Wenn die Kriterien für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses nicht erfüllt werden und eine weitere Senkung der Rezidiv-Wahrscheinlichkeit unwahrscheinlich ist	Wenn die Rezidiv-Rate sehr gering ist und die Person sich strikt an die Empfehlungen zur Risikosenkung hält und keine relevante Begleiterkrankung gegeben ist, zunächst Ausgabe eines Nachweises mit sechsmonatiger Gültigkeit, anschließend Tauglichkeitszeugnisse für ein Jahr. Wenn die Rezidiv-Rate gering* ist: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
I 44-49	Herzrhythmusstörungen und Überleitungsstörungen (einschließlich derjenigen mit Herzschrittmachern und	T — Bis zur Klärung, Behandlung und Nachweis des Behandlungserfolgs P — Wenn einschränkende Sympto-	Wenn die Rezidiv-Rate gering* ist: tauglich mit Beschränkung 04*** Tauglich mit einer zeitli-

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	implantiertem Kardioverter-Defibrillator (ICD)) <i>Risiko für Beeinträchtigungen durch Rezidive, plötzlich auftretende Schwächezustände, verminderte körperliche Belastbarkeit. Die Funktion des Schrittmachers/ICD kann durch starke elektrische Felder gestört werden</i>	me gegeben sind oder bei erhöhter Wahrscheinlichkeit einer Beeinträchtigung bei Rezidiv sowie bei ICD-Implantation	chen Befristung von einem Jahr
I 61-69 G 46	Ischämische zerebrovaskuläre Krankheiten (Schlaganfall oder transiente ischämische Attacke) <i>Erhöhte Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs, plötzlicher Verlust von Fähigkeiten, Einschränkung der Mobilität. Erhöhtes Risiko für die Entwicklung anderer Kreislauferkrankungen, die einen plötzlichen Verlust von Fähigkeiten zur Folge haben</i>	T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. Bis drei Monate nach der Erstdiagnose P — Wenn die verbleibenden Symptome Einfluss auf die Dienstpflichten haben oder ein deutlich erhöhtes Risiko für ein Rezidiv besteht	Einzelfallbeurteilung der Diensttauglichkeit: Beschränkung O4*** ist angezeigt. Die Beurteilung berücksichtigt auch die Wahrscheinlichkeit zukünftiger kardialer Erkrankungen. Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsrelevanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
I 73	Arterielle Verschlusskrankheit Risiko für das Vorliegen anderer Kreislauferkrankungen, die einen plötzlichen Verlust von Fähigkeiten zur Folge haben können. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit	T — Bis zum Abschluss der Untersuchung/Beurteilung P — Wenn die Person nicht fähig ist, ihre Aufgaben wahrzunehmen	Tauglich mit Beschränkung O4***, vorausgesetzt, die Symptome sind nur gering ausgeprägt und beeinträchtigen nicht die wesentlichen Dienstpflichten, oder sie sind operativ oder durch eine andere Behandlung vollständig beseitigt. Zu beurteilen ist das Risiko für zukünftige kardiale Erkrankungen. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
I 83	Krampfadern <i>Möglichkeit von Blutungen bei Verletzungen, Hautveränderungen und Geschwüren</i>	T — Bis zum Abschluss der Behandlung, wenn beeinträchtigende Symptome bestehen. Bis zu einem Monat im Anschluss an eine Operation	Keine beeinträchtigenden Symptome oder Komplikationen
I 80.2-3	Thrombose der tiefen Venen/Lungenembolie <i>Risiko/Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs und einer schweren Lungenembolie.</i> Risiko/Wahrscheinlichkeit von Blutungen aufgrund von Behandlung mit Gerinnungshemmern	T — Bis zur Klärung und zum Abschluss der Behandlung sowie normalerweise während der vorübergehenden Einnahme von Gerinnungshemmern P — Zu erwägen bei wiederholtem Auftreten oder Dauermedikation mit Gerinnungshemmern	Kann als tauglich erachtet werden für Arbeiten mit geringer Verletzungswahrscheinlichkeit, sofern stabil eingestellt mit Gerinnungshemmern mit regelmäßiger Kontrolle des Gerinnungswerts
I 00-99 nicht separat gelistet	Andere Herzerkrankungen , z. B. Kardiomyopathie, Perikarditis, Herzinsuffizienz <i>Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs, plötzlicher Verlust von Fähigkeiten, Beschränkung der körperlichen Belastbarkeit</i>	T — Bis zur Klärung, Behandlung und Nachweis des Behandlungserfolgs P — Wenn beeinträchtigende Symptome vorliegen oder das Risiko einer Beeinträchtigung bei erneutem Auftreten besteht	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage von Facharztberichten
J 00-99	ATMUNGSSYSTEM		
J 02-04 J 30-39	Erkrankungen der Nase, der Nasennebenhöhlen und der Halsorgane <i>Beeinträchtigung für den Erkrankten.</i>	T — Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	Nach Abschluss der Behandlung, wenn keine Faktoren bestehen, die ein Rezidiv be-

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	<i>Unter bestimmten Umständen Kontamination der Lebensmittel oder Übertragung der Infektion auf andere Besatzungsmitglieder</i>	P — Wenn die Krankheit immer wiederkehrt	günstigen
J 40–44	Chronische Bronchitis und/oder Emphysem <i>Geringere Belastungstoleranz und beeinträchtigende Symptome</i>	T — In akuten Phasen P — Wenn es wiederholt zu schweren Rezidiven kommt oder wenn die allgemeinen Tauglichkeitsnormen nicht erfüllt werden können oder wenn eine Kurzatmigkeit vorliegt, die zu Leistungseinschränkungen führt	Zu berücksichtigen ist, ob Tauglichkeit für Notfallsituationen besteht. Anforderungen der Routine- und Notfalltätigkeiten für die zugewiesenen sicherheitsrelevanten Dienstpflichten können erfüllt werden. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
J 45–46	Asthma (detaillierte Prüfung unter Berücksichtigung der Facharztinformationen für alle Berufsanfänger/Erstuntersuchungen) <i>Unvorhersehbare Episoden schwerer Atemnot</i>	T — Bis die Episode abgeklungen, die Ursache geklärt (einschließlich möglicher arbeitsplatzbedingter Ursachen) und ein effektives Behandlungsschema eingerichtet ist oder vorliegt. Bei Personen unter 20 Jahren, die innerhalb der letzten drei Jahre (aufgrund des Asthmas) ins Krankenhaus eingewiesen wurden oder mit Steroiden oral behandelt wurden P — Bei vorhersehbarem Risiko für das plötzliche Auftreten lebensbedrohlicher Asthmaanfälle während der Arbeit oder mit der Vorgeschichte eines schlecht kontrollierten Asthmas, d. h. mit häufigen Behandlungen im Krankenhaus in der Vergangenheit	Diensttauglich, wenn die Krankengeschichte auf ein Erwachsenenasthma** hindeutet, das mit Inhalatoren gut kontrolliert werden kann, und in den vergangenen zwei Jahren keine stationäre Behandlung oder keine Behandlung mit oralen Steroiden erforderlich war oder bei einer Krankengeschichte eines anstrengungsinduzierten Asthmas, das einer regelmäßigen Behandlung bedarf
J 93	Pneumothorax (spontan oder traumatisch) <i>Akute Einschränkung aufgrund eines Rezidivs</i>	T — Normalerweise für zwölf Monate nach der ersten Episode P — Nach rezidivierenden Episoden, sofern keine Pleurektomie oder Pleurodese vorgenommen wurde	Normalerweise zwölf Monate nach der Episode oder kürzer, wenn vom Facharzt geraten
K 00–99	VERDAUUNGSSYSTEM		
K 01–06	Erkrankungen der Mundhöhle <i>Akute Zahnschmerzen</i> . Wiederholte Mund- und Zahnfleischentzündungen	T — Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	Wenn Zähne und Zahnfleisch (bei Zahnlosen das Zahnfleisch sowie gut angepasster Zahnersatz in gutem Erhaltungszustand) in gutem Zustand sind. Keine komplexen Prothesen oder wenn Zahnvorsorgeuntersuchung im vergangenen Jahr und entsprechende Folgebehandlungen abgeschlossen wurden und seitdem keine Probleme bestanden
K 25–28	Ulcus pepticum <i>Rezidiv mit Schmerzen, Blutungen oder Perforation</i>	T — Bis zur Ausheilung oder Sanierung durch Operation oder Heliobacter-Eradikation und normale Ernährung seit drei Monaten P — Wenn das Ulcus trotz Operation und Medikation fortbesteht	Nach der Genesung und ohne diätetische Einschränkung seit drei Monaten
K 40–41	Hernien — Leistenhernie oder Schenkelhernie	T — Bis untersucht und bestätigt, dass kein Risiko einer Einklem-	Nach erfolgreicher Behandlung oder wenn der Chirurg

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	<i>Risiko einer Strangulation</i>	mung/Strangulation besteht, und, sofern erforderlich, behandelt	bestätigt, dass kein Risiko für eine Strangulation besteht
K 42–43	Hernien — Nabelbruch, Bauchwandbruch <i>Instabilität der Bauchwand beim Bücken und Heben</i>	Beurteilung des Einzelfalls, je nach Schwere der Symptome oder der Beeinträchtigung. Zu berücksichtigen sind die Auswirkungen regelmäßiger schwerer körperlicher Anstrengungen	Beurteilung des Einzelfalls, je nach Schwere der Symptome oder der Beeinträchtigung. Zu berücksichtigen sind die Auswirkungen regelmäßiger schwerer körperlicher Anstrengungen
K 44	Hernien — Zwerchfellhernie (Hiatushernie) <i>Reflux von Mageninhalt und Magensäure, der Sodbrennen usw. verursacht</i>	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Schwere der Symptome im Liegen und der durch sie verursachten Schlafstörungen	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage der Schwere der Symptome im Liegen und der durch sie verursachten Schlafstörungen
K 50, 51, 57, 58, 90	Nichtinfektiöse Enteritis, Colitis, Morbus Crohn, Divertikulitis usw. <i>Beeinträchtigungen und Schmerzen</i>	T — Bis untersucht und behandelt P — Bei schweren Verläufen oder Rezidiven	Beurteilung des Einzelfalls durch einen Facharzt. Bei geringer Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs
K 60 I 84	Analerkrankungen: Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln <i>Wahrscheinlichkeit von Episoden, die Schmerzen verursachen und die Aktivität einschränken</i>	T — Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen P — Zu erwägen, wenn nicht behandelbar oder rezidivierend	Beurteilung des Einzelfalls
K 70, 72	Leberzirrhose <i>Leberversagen. Blutungen von Ösophagusvarizen</i>	T — Bis zur vollständigen Klärung P — Bei schwerem Verlauf oder bei Auftreten von Aszites oder Ösophagusvarizen	Beurteilung des Einzelfalls durch einen Facharzt, Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
K 80–83	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege <i>Gallenkoliken aufgrund von Gallensteinen, Gelbsucht, Leberversagen</i>	T — Bei Gallenkoliken bis zum Abschluss der Behandlung P — Fortgeschrittene Lebererkrankung, rezidivierende oder persistierende leistungsbeeinträchtigende Symptome	Beurteilung des Einzelfalls durch einen Facharzt. Plötzliches Auftreten einer Gallenkolik unwahrscheinlich
K 85–86	Pankreatitis <i>Risiko/Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs</i>	T — Bis die Erkrankung ausgeheilt ist P — Bei wiederholtem Auftreten oder wenn alkoholbedingt, es sei denn, die Abstinenz ist bestätigt	Beurteilung des Einzelfalls auf der Grundlage von Facharztberichten
Y 83	Stoma (Ileostomie, Kolo-stomie) <i>Beeinträchtigung bei Kontrollverlust — Bedarf an Beuteln usw. Möglicherweise Schwierigkeiten bei länger andauernder Notfallsituation</i>	T — Bis zur Abklärung, guten Kontrolle und Therapieadhärenz. P — Bei schlechter Kontrolle	Beurteilung des Einzelfalls
N 00–99	KRANKHEITEN DES UROGENITALSYSTEMS		
N 00, N 17	Akutes nephritisches Syndrom <i>Nierenversagen, Bluthochdruck</i>	P — Bis die Erkrankung ausgeheilt ist	Beurteilung des Einzelfalls bei Vorliegen von Residuen
N 03–05, N 18–19	Subakutes oder chronisches nephritisches Syndrom oder nephrotisches Syndrom <i>Nierenversagen, Bluthochdruck</i>	T — Bis zur Klärung	Beurteilung des Einzelfalls durch einen Facharzt auf der Grundlage der Nierenfunktion und der Wahrscheinlichkeit von Komplikationen

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
N 20–23	Nieren- oder Uretersteine <i>Schmerzen aufgrund einer Nierenkolik</i>	T — Bis untersucht und bestätigt, dass keine Wahrscheinlichkeit für Symptome besteht, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen P — In schweren Fällen wiederholter Steinbildung	Beurteilung des Einzelfalls
N 33, N 40	Prostatavergrößerung/Verlegung der Harnwege <i>Akuter Harnverhalt</i>	T — Bis untersucht und behandelt P — Wenn nicht heilbar	Beurteilung des Einzelfalls
N 70–98	Gynäkologische Erkrankungen — starke Vaginalblutungen, starke Menstruationsbeschwerden, Endometriose, Prolaps der Geschlechtsorgane oder Sonstiges <i>Beeinträchtigung aufgrund von Schmerzen oder Blutungen</i>	T — Wenn Beeinträchtigung besteht oder eine Untersuchung erforderlich ist zur Klärung und Behandlung der Ursache	Beurteilung des Einzelfalls, wenn ein Risiko besteht, dass die Erkrankung während der Fahrt behandelt werden muss oder die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt
R 31, 80, 81, 82	Proteinurie, Hämaturie, Glukosurie oder sonstige abnorme Urinbefunde <i>Indikator für Nieren- oder andere Erkrankungen</i>	T — Wenn Erstbefunde klinisch signifikant P — Schwere und nicht heilbare Ursache, z. B. Einschränkungen der Nierenfunktion	Sehr geringe Wahrscheinlichkeit einer ernststen Grunderkrankung
Z 90.5	Verlust einer Niere oder Funktionslosigkeit einer Niere <i>Eingeschränkte Regulierung des Flüssigkeitshaushalts unter Extrembedingungen, wenn die verbleibende Niere nicht voll funktions-tüchtig ist</i>	P — Bei einem Mitglied der Decks-mann-schaft vor der ersten Anmustersung: jede Einschränkung der Funktionsfähigkeit der verbleibenden Niere. Bei einem bereits im Dienst befindlichen Mitglied der Decks-mann-schaft: bei signifikanter Dysfunktion der verbleibenden Niere	Die verbleibende Niere muss voll funktionsfähig sein, eine fortschreitende Erkrankung der Niere darf nicht vorliegen, Beurteilungsgrundlage: Untersuchungen der Niere und Bericht eines Facharztes
O 00–99	SCHWANGERSCHAFT		
O 00–99	Schwangerschaft <i>Komplikationen, in der Endphase Einschränkungen der Mobilität. Möglichkeit der Gefährdung von Mutter und Kind im Fall einer vorzeitigen Entbindung während der Arbeit</i>	T — Entscheidungen im Einklang mit nationaler Gesetzgebung Atypischer Verlauf einer Schwangerschaft, die eine hohe Kontrolldichte erfordert	Komplikationslose Schwangerschaft ohne weitere beeinträchtigende Effekte: Entscheidungen im Einklang mit nationaler Praxis und Gesetzgebung
L 00–99	HAUT		
L 00–08	Infektionen der Haut <i>Rezidive, Ansteckung anderer Personen</i>	T — Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen P - Zu erwägen für Mitglieder der Decks-mann-schaft bei rezidivierendem Auftreten	Je nach Art und Schwere der Infektion
L 10–99	Andere Hauterkrankungen , z..B. Ekzeme, Dermatitis, Psoriasis <i>Rezidive, manchmal beruflich bedingt</i>	T — Bei Symptomen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen	Beurteilung des Einzelfalls, entsprechend eingeschränkt, falls Verschlimmerung durch Hitze oder Kontakt mit Substanzen am Arbeitsplatz
M 00–99	ERKRANKUNGEN DES MUSKEL-SKELETT-SYSTEMS		
M 10–23	Arthrose , andere Gelenkerkrankungen und nachfolgender Gelenkersatz Schmerzen und Einschränkungen der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben. Möglichkeit einer Infektion oder Dislokation und beschränkte Lebensdauer der	T — Nach Knie- oder Hüftgelenkersatz sind vor Rückkehr zur Arbeit eine vollständige Wiedererlangung der Gelenkfunktion sowie Bestätigung durch formelle Beurteilung eines Facharztes erforderlich P — Bei fortgeschrittenen und schwe-	Beurteilung des Einzelfalls. Kann allen Anforderungen der Routine- und Notfallaufgaben entsprechen; es besteht nur eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit einer Verschlechterung, die eine Wahrnehmung

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
	Gelenkprothesen	ren Fällen	der Aufgaben unmöglich macht
M 24.4	Luxation und Subluxation von Schulter- oder Kniegelenken <i>Plötzliche Mobilitätseinschränkung, mit Schmerzen</i>	T — Bis zur ausreichenden Wiederherstellung und Stabilität der Gelenkfunktion	Beurteilung des Einzelfalls bei nur gelegentlich auftretender Luxation/Subluxation
M 54.5	Rückenschmerzen Schmerzen und Einschränkungen der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben. Zunahme der Einschränkungen	T — Während der Akutphase P — Bei rezidivierendem Verlauf oder schwerwiegenden Beeinträchtigungen	Beurteilung des Einzelfalls
Y 83.4 Z 97.1	Prothesen der Gliedmaßen <i>Einschränkung der Mobilität mit Auswirkungen auf die Routine- und Notfallaufgaben</i>	P — Wenn wesentliche Aufgaben nicht wahrgenommen werden können	Wenn Routine- und Notfallaufgaben ausgeführt werden können, dürfen Einschränkungen bei bestimmten Tätigkeiten bestehen, die nicht zu den grundlegenden Aufgaben gehören. Beschränkung 03*** kann angezeigt sein
ALLGEMEINE ERKRANKUNGEN			
R 47, F 80	Sprachstörungen Einschränkung der Kommunikationsfähigkeit	P — Unvereinbar mit der zuverlässigen, sicheren und effektiven Durchführung von Routine- und Notfallaufgaben	Keine Beeinträchtigung der wesentlichen sprachlichen Kommunikation
T 78 Z 88	Allergien (außer allergischer Hautausschlag und Asthma) <i>Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs und zunehmende Schwere der Reaktion.</i> <i>Einschränkung der Fähigkeit, die Aufgaben wahrzunehmen</i>	T — Bis keine Symptome mehr vorliegen, die das sichere Arbeiten beeinträchtigen P — Wenn lebensbedrohliche Reaktionen vernünftigerweise vorhersehbar sind	Wenn die allergische Reaktion eher nur beeinträchtigende Symptome auslöst und nicht zu einer lebensbedrohlichen Situation führt und die Auswirkungen vollständig durch die langfristige Einnahme von nicht steroidalen Medikamenten oder durch eine geänderte Lebensführung, die während der Arbeit ohne sicherheitskritische Auswirkungen durchführbar ist, kontrolliert werden können
Z 94	Transplantationen — Niere, Herz, Lunge, Leber (für Prothesen von Gelenken und Gliedmaßen sowie Linsen, Hörhilfe, Herzklappen usw. vgl. die jeweiligen krankheitsspezifischen Abschnitte) Möglichkeit einer Abstoßung. Nebenwirkungen der Medikation	T — Bis ein stabiler Zustand nach der Operation und unter der Medikation zur Vermeidung einer Abstoßungsreaktion erreicht ist P — Beurteilung des Einzelfalls sowie Bestätigung durch formelle Beurteilung eines Facharztes	Beurteilung des Einzelfalls unter Berücksichtigung einer positiven Beratung eines Facharztes. Tauglich mit einer zeitlichen Befristung von einem Jahr
Bei den jeweiligen Erkranken-	Chronisch-progrediente Erkrankungen, die zurzeit bei den entsprechenden	T — Bis untersucht und, sofern erforderlich, behandelt	Beurteilung des Einzelfalls unter Berücksichtigung einer

ICD 10 Diagnosecode	Leiden Begründung für das Kriterium	Unvereinbarkeit mit der jederzeitigen Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben - voraussichtlich vorübergehend (T) - voraussichtlich dauerhaft (P)	Kann die zugewiesenen Aufgaben jederzeit erfüllen
kungen einzuordnen	Krankheitsgruppen enthalten sind, z. B. Huntington Chorea (einschließlich positiver Familienanamnese) und Keratokonus	P — Wenn eine nachteilige Entwicklung wahrscheinlich ist	positiven Beratung eines Facharztes. Tauglichkeit kann trotz Vorliegen solcher Erkrankungen gegeben sein, sofern eine nachteilige Entwicklung bis zur nächsten Tauglichkeitsuntersuchung als unwahrscheinlich beurteilt wird
Bei den jeweiligen Erkrankungen einzuordnen	Erkrankungen, die nicht gesondert aufgeführt sind	T — Bis untersucht und, sofern erforderlich, behandelt P — Sofern dauerhaft Beeinträchtigungen vorliegen	Zur Beurteilung können Empfehlungen für ähnliche Krankheitsbilder genutzt werden. Zu berücksichtigen sind eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das plötzliche Auftreten von Handlungsunfähigkeit, für das Auftreten von Rezidiven oder Progression der Erkrankung sowie Einschränkungen bei der Durchführung von Routine- und Notfallaufgaben. In Zweifelsfällen sollte der Rat von spezialisierten Ärzten eingeholt werden oder eine Beschränkung der Tauglichkeit oder der Verweis an einen Gutachter in Erwägung gezogen werden

Relevante Kriterien in Bezug auf das Sehvermögen gemäß Diagnosecode H 00–59

Mindestkriterien in Bezug auf das Sehvermögen:

1. *Tagessehschärfe:*

Die Sehschärfe auf beiden Augen gemeinsam oder auf dem besseren Auge muss mit oder ohne Sehhilfe größer oder gleich 0,8 sein. Einäugiges Sehen ist erlaubt.

Offenkundiges Doppelsehen (Motilität), das nicht korrigiert werden kann, ist nicht erlaubt. Bei Einäugigkeit: normale Beweglichkeit des funktionstüchtigen Auges.

Beschränkung 01*** kann angezeigt sein.

2. *Dämmerungssehvermögen:*

Zu testen bei Glaukom, Netzhauterkrankungen oder Medientrübungen (z. B. Katarakt). Kontrastsehen bei 0,032 cd/m²

ohne Blendung; Testergebnis 1:2,7 oder besser, mit dem Mesotest überprüft.

3. *Gesichtsfeld:*

Das horizontale Gesichtsfeld beträgt mindestens 120 Grad. Die Erweiterung nach links und rechts beträgt mindestens 50 Grad und die Erweiterung nach oben und unten mindestens 20 Grad. Im gesamten Radius des zentralen Gesichtsfelds von 20 Grad sind keine Defekte vorhanden.

Mindestens ein Auge erfüllt den Sehschärfen-Standard und weist ein Gesichtsfeld ohne pathologische Skotome auf. Bei Glaukom oder Netzhautdystrophie oder wenn bei der Erstuntersuchung Anomalien erkannt werden, ist ein formeller Test durch einen Augenarzt erforderlich.

4. *Farbunterscheidungsvermögen von Mitgliedern einer Decks Mannschaft, die Navigationsaufgaben wahrnehmen:*

Das Farbunterscheidungsvermögen ist als ausreichend anzusehen, wenn der Bewerber den Test mittels 24 Ishihara-Farbtafeln mit maximal zwei Fehlern besteht. Ist dies nicht der Fall, muss einer der genannten anerkannten alternativen Tests durchgeführt werden. Im Zweifelsfall ist eine Prüfung mit dem Anomaloskop durchzuführen. Der mit dem Anomaloskop gemessene Anomal-Quotient muss zwischen 0,7 und 1,4 liegen und somit auf eine normale Trichromasie hindeuten.

Anerkannte, zu den Ishihara-Farbtafeln alternative Tests sind:

- a) Velhagen/Broschmann (Ergebnis mit maximal zwei Fehlern);
- b) Kuchenbecker-Broschmann (maximal zwei Fehler);
- c) HRR (Ergebnis mindestens „leicht“);
- d) TMC (Ergebnis mindestens „second degree“);
- e) Holmer-Wright B (Ergebnis höchstens 8 Fehler bei „small“);
- f) Farnsworth-Panel-D-15-Test (mindestens zu erreichendes Ergebnis: maximal eine diametrale Überschneidung im Diagramm der Anordnung der Farben);
- g) Colour Assessment and Diagnostic Test (CAD) (Ergebnis mit maximal vier CAD-Einheiten).

Inhaber eines gemäß der Richtlinie 96/50/EG des Rates ⁽¹⁾ ausgestellten Schifferpatents, deren mit dem Anomaloskop gemessener Anomal-Quotient für das Farbsehen zwischen 0,7 und 3,0 liegt, gelten als tauglich, wenn ihr Patent vor dem 1. April 2004 ausgestellt wurde.

Der Gebrauch von Filtergläsern als Sehhilfen für das Farbunterscheidungsvermögen, z. B. getönte Kontaktlinsen und Brille, ist nicht zulässig.

⁽¹⁾ Richtlinie 96/50/EG des Rates vom 23. Juli 1996 über die Harmonisierung der Bedingungen für den Erwerb einzelstaatlicher Schifferpatente für den Binnenschiffsgüter- und -personenverkehr in der Gemeinschaft (ABl. L 235 vom 17.9.1996, S. 31).

Relevante Kriterien in Bezug auf das Hörvermögen gemäß Diagnosecode H 68–95

Mindestkriterien in Bezug auf das Hörvermögen:

Das Hörvermögen ist als ausreichend anzusehen, wenn der Mittelwert der Hörverluste der beiden Ohren, mit oder ohne Hörhilfe, bei den Frequenzen 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz und 3000 Hz den Wert von 40 dB nicht überschreitet. Wird der Wert von 40 dB überschritten, ist das Hörvermögen dennoch als ausreichend anzusehen, wenn ein Hörtest mit einem Audiometer nach ISO 8253-1:2010 oder ein gleichwertiger Test bestanden wird.

Beschränkung 02*** kann angezeigt sein.

Bemerkungen zu der Tabelle und den Anlagen

* *Rezidiv-Raten:*

Dort, wo in Bezug auf die erhöhte Rezidiv-Wahrscheinlichkeit die Begriffe sehr gering und gering gewählt werden. Es handelt sich im Wesentlichen um klinische Beurteilungen. Für einige Erkrankungen stehen quantitative Nachweise für die Rezidiv-Wahrscheinlichkeit zur Verfügung. Wenn solche Daten zur Verfügung stehen, wie z. B. für Anfallsleiden oder kardiale Erkrankungen, können weitere Untersuchungen erforderlich sein, um die individuelle erhöhte Rezidiv-Wahrscheinlichkeit zu bestimmen. Quantifizierte Rezidiv-Niveaus entsprechen folgenden Werten:

sehr gering: Rezidiv-Rate liegt unter 2 % pro Jahr;

gering: Rezidiv-Rate liegt zwischen 2 % und 5 % pro Jahr.

** *Erwachsenenasthma*

Asthma kann von der Kindheit über das 16. Lebensjahr hinaus fortbestehen oder dann erst beginnen. Es gibt eine ganze Reihe von intrinsischen und externen Ursachen für die Entwicklung von Asthma im Erwachsenenalter. Bei erwachsenen Erstbetroffenen, bei denen Asthma im Erwachsenenalter erstmals aufgetreten ist, müssen spezifische Allergene, einschließlich jener, die für die Entwicklung von Berufsasthma von Bedeutung sind, untersucht werden. Weniger spezifische Ursachen wie Kälte, Anstrengung oder Atemwegsinfekte müssen ebenfalls berücksichtigt werden. Sie alle können Auswirkungen auf die Diensttauglichkeit auf Binnenwasserstraßen haben.

Geringgradiges, intermittierendes Asthma — seltene Episoden leichter asthmatischer Beschwerden, die seltener als einmal innerhalb von zwei Wochen auftreten und schnell und vollständig durch Inhalation von Beta-Agonisten behandelt werden können.

Geringgradiges Asthma: — häufiges Auftreten asthmatischer Beschwerden, die ein Inhalieren mit Beta-Agonist oder auch den Beginn einer regelmäßigen Therapie mit inhalativen Steroiden erfordern. Die regelmäßige inhalative Therapie mit Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten) kann wirkungsvoll die Beschwerden und auch die Notwendigkeit für den zusätzlichen Einsatz der Bedarfsmedikation mit rasch wirksamen Beta-Agonisten reduzieren.

Anstrengungsinduziertes Asthma: — Episoden asthmatischer Beschwerden hervorgerufen durch Belastung, insbesondere in der Kälte. Die Episoden können effizient durch die Inhalation von Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten) oder andere orale Medikamente behandelt werden.

Mittelgradiges Asthma: — häufige asthmatische Beschwerden trotz regelmäßiger Inhalation mit Steroiden (oder Steroiden in Kombination mit lang wirksamen Beta-Agonisten), die den häufigen Einsatz der Bedarfsmedikation mit inhalativen Beta-Agonisten oder die zusätzliche Einnahme anderer Medikamente erfordern. Gelegentlicher Bedarf für orale Steroide.

Schweres Asthma: — häufige Episoden asthmatischer Beschwerden, häufige stationäre Behandlung, häufige Behandlung mit oralen Steroiden.

*** *Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen*

01 Sehhilfe (Brille und/oder Kontaktlinsen) erforderlich

02 Hörhilfe erforderlich

03 Prothesen der Gliedmaßen erforderlich

04 Kein Alleindienst im Steuerhaus

05 Nur bei Tageslicht

06 Keine Navigationsaufgaben zulässig

07 Beschränkt auf ein einzelnes Fahrzeug namens

08 Beschränkter Bereich:

09 Beschränkte Aufgabe:

Die Risikominderungsmaßnahmen und Beschränkungen können kombiniert werden. Bei Bedarf werden sie kombiniert

Anlage 2 – Muster A

<p style="text-align: right;">Seite 1</p> <p style="text-align: center;">Land Nordrhein-Westfalen</p> <p style="text-align: center;">(Wappen)</p> <p style="text-align: center;">Ruhrschifferpatent</p> <p>gemäß der Ordnungsbehördlichen Verordnung über die Fahrgastschifffahrt und den Fährbetrieb auf der Ruhr vom Dezember 2009 (Abl. Bez-Reg. Ddf. Nr. vom 2009 S. ..)</p> <p>Nr.</p>	<p style="text-align: right;">Seite 2</p> <p>Name.....</p> <p>Vorname.....</p> <p>Passbild geb. am.....</p> <p>in.....</p> <p>Anschrift.....</p> <p>.....</p> <p>(Unterschrift)</p> <p>Der Inhaber ist gemäß der Ordnungsbehördlichen Verordnung über die Fahrgastschifffahrt und den Fährbetrieb auf der Ruhr berechtigt zur Führung eines auf der Ruhr von bis</p> <p>Düsseldorf, denBezirksregierung Düsseldorf</p> <p>(Siegel und Unterschrift)</p>
<p style="text-align: right;">Seite 3</p> <p>Erweiterungen:</p> <p>Die Gültigkeit dieses Patents ist erweitert bzw. eingeschränkt worden</p> <p>auf die Ruhrstrecke von bis</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">(Siegel und Unterschrift)</p> <p>auf die Ruhrstrecke von bis</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">(Siegel und Unterschrift)</p> <p>auf die Ruhrstrecke von bis</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">(Siegel und Unterschrift)</p>	

Anlage 4

(zu § 13)

BEFÄHIGUNGSSTANDARDS FÜR SACHKUNDIGE FÜR DIE FAHRGASTSCHIFFFAHRT

1. Der Sachkundige muss in der Lage sein, den Einsatz von Rettungsmitteln an Bord von Fahrgastschiffen zu organisieren.

Der Sachkundige muss in der Lage sein,

SPALTE 1 BEFÄHIGUNG	SPALTE 2 KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN
1. den Einsatz von Rettungsmitteln zu organisieren.	<ol style="list-style-type: none">1. Kenntnis der Sicherheitspläne einschließlich:<ul style="list-style-type: none">• Sicherheitsrolle und Sicherheitsplan,• Notfallpläne und -verfahren.2. Kenntnis der Rettungsmittel und ihrer Funktionen und Fähigkeit, den Gebrauch von Rettungsmitteln vorzuführen.3. Kenntnis der für Fahrgäste mit eingeschränkter Mobilität zugänglichen Bereiche.4. Fähigkeit, Fahrgästen, einschließlich Fahrgästen mit eingeschränkter Mobilität, den Gebrauch von Rettungsmitteln vorzuführen.

2. Der Sachkundige muss in der Lage sein, Sicherheitsanweisungen anzuwenden und die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Fahrgäste im Allgemeinen sowie insbesondere in Notfällen zu ergreifen (z. B. Evakuierung, Schäden, Kollision, Auflaufen, Brand, Explosion und andere Situationen, in denen die Gefahr einer Panik besteht), einschließlich der unmittelbaren Hilfeleistung für Menschen mit Behinderung sowie Personen mit eingeschränkter Mobilität gemäß der Unterweisung und den Instruktionen nach Anhang IV der Verordnung (EU) Nr. 1177/2010.

Der Sachkundige muss in der Lage sein,

SPALTE 1 BEFÄHIGUNG	SPALTE 2 KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN
1. Sicherheitsanweisungen anzuwenden;	<ol style="list-style-type: none">1. Fähigkeit, die Sicherheitssysteme und -ausrüstung zu überwachen und Prüfungen und Kontrollen der Sicherheitsausrüstung von Fahrgastschiffen, einschließlich der Atemschutzgeräte, zu organisieren.2. Fähigkeit, Übungen zu Notfallsituationen durchzuführen.3. Fähigkeit, Besatzungsmitglieder und Bordpersonal, die eine Aufgabe gemäß der Sicherheitsrolle haben, in die Nutzung von Rettungsmitteln, Fluchtwegen, Sammel- und Evakuierungsflächen im Notfall einzuweisen.4. Fähigkeit, Fahrgäste zu Beginn der Fahrt über die Verhaltensre-

	geln und die Inhalte des Sicherheitsplans zu informieren.
2. die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Fahrgäste im Allgemeinen sowie in Notfällen zu ergreifen;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fähigkeit, die Sicherheitseinsatzplanung für die Evakuierung von Teilen oder des gesamten Schiffes unter Berücksichtigung verschiedener Notfallsituationen (z. B. Rauch, Feuer, Leckage, Gefahr für die Stabilität des Schiffes, von der beförderten Ladung ausgehende Gefahren) umzusetzen. 2. Kenntnis der Grundsätze der Krisenbewältigung, der Führung von Menschenmengen und der Konfliktbewältigung. 3. Fähigkeit, dem Schiffsführer, den Fahrgästen und den externen Rettungskräften die notwendigen Informationen bereitzustellen.

3. Der Sachkundige muss in der Lage sein, in einfachem Englisch zu kommunizieren.

Der Sachkundige muss in der Lage sein,

SPALTE 1 BEFÄHIGUNG	SPALTE 2 KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN
1. über sicherheitsrelevante Themen in einfachem Englisch zu kommunizieren.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenntnis eines einfachen englischen Wortschatzes und der Aussprache, um alle Personen an Bord in Standardsituationen anzuleiten und sie in Notfällen zu warnen und anzuleiten. 2. Fähigkeit, einen einfachen englischen Wortschatz und die Aussprache angemessen zu nutzen, um alle Personen an Bord in Standardsituationen anzuleiten und sie in Notfällen zu warnen und anzuleiten.

4. Der Sachkundige muss in der Lage sein, die einschlägigen Anforderungen der Verordnung (EU) Nr. 1177/2010 zu erfüllen.

Der Sachkundige muss in der Lage sein,

SPALTE 1 BEFÄHIGUNG	SPALTE 2 KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN
1. Fahrgästen in Bezug auf Fahrgastrechte Hilfe zu leisten.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenntnis der Vorschriften für den Binnenschiffsverkehr gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1177/2010, insbesondere betreffend das Verbot der Diskriminierung von Fahrgästen hinsichtlich der von Beförderern angebotenen Beförderungsbedingungen, die Rechte der Fahrgäste bei Annullierungen und bei Verspätungen, die Informationen, die den Fahrgästen mindestens verfügbar zu machen sind, den Umgang mit Beschwerden und die allgemeinen Durchsetzungsbestimmungen. 2. Fähigkeit, die Fahrgäste über die geltenden Fahrgastrechte zu informieren. 3. Fähigkeit, die anwendbaren Verfahren für die Gewährung des Zugangs und professioneller Hilfeleistung umzusetzen.

Anlage 5 – Prüfungsprogramm

1. Kenntnisse der Verordnungen und Merkblätter
 - a. Genaue Kenntnis der schiffahrtspolizeilichen Vorschriften (gemäß RuhrSchVO) und der aktuellen Anordnungen vorübergehender Art (schiffahrtspolizeiliche Bekanntmachungen).
 - b. Kenntnis des Schifffahrtzeichenwesens.
 - c. Nachweis von Grundkenntnissen
 - der BinSchUO (die Schiffs- und die Personalsicherheit, Besatzung und verschiedene Betriebsformen betreffenden Bestimmungen),
 - der Fahrgastschiffahrt- und Fährverordnung auf der Ruhr,
 - der Grundsätze der Unfallverhütung.
2. Wasserstraßenkunde
 - Streckenkenntnis einschließlich der besonderen Merkmale der Landeswasserstraße, Strömung, Betonung, Pegelstände usw.
3. Berufskennntnisse
 - a. Führung des Fahrzeuges
 - Steuerung des Fahrzeuges,
 - Zweck und Funktion des Ruders und der Schiffsschraube,
 - Sogwirkung,
 - Einfluss des Windes,
 - Ankern und Festmachen.
 - b. Maschinenkenntnis
 - die für ein ordnungsgemäßes Funktionieren nötigen Grundkenntnisse über den Bau und die Arbeitsweise der Motoren,
 - Bedienung und Betriebskontrolle
 - c. Verhalten unter besonderen Umständen
 - Maßnahmen bei Havarien,
 - Abdichtung eines Lecks,
 - Bedienung von Rettungsgeräten und –ausrüstungen,
 - Reinhaltung der Wasserstraßen,
 - Benachrichtigung der zuständigen Behörden (Sprechfunk),
 - Erste Hilfe bei Unfällen,
 - Feuerlöschwesen.
4. Praktische Fahrkunde
 - Befahrung der zur Prüfung anstehenden Strecke,
 - Manövrieren, An- und Ablegen, Schleusungen,
 - Rettungsmanöver