

Notitie m.b.t. medische keuring buurtbus.

Ter inleiding 2 casussen:

Chauffeur X wilde in 2013 (bij de start van onze BBV) chauffeur worden. De keuringsarts keurde hem "niet geschikt" wegens diabetes.

De arts adviseerde hem zijn leefstijl te veranderen: meer bewegen, lopen, fietsen, minder "Bourgondisch eten" etc. Na 3 maanden zou de arts nogmaals controleren. De chauffeur is toen goedgekeurd. Hij heeft een aantal jaren gereden zonder noemenswaardige schade.

Tot ca 2018 toen hij een forse schade veroorzaakte aan de roldeur van de wasplaats (winterstalling) en de bus. Opmerkelijk was: de chauffeur had zelf niets gemerkt en is gewoon naar huis gegaan. We hebben de situatie eerst besproken in het bestuur en later met de chauffeurs. Hij bleef bij zijn opvatting, dat hij van niets wist. Bij ons rees het vermoeden van opnieuw diabetes en een forse black-out. Wij hebben erop aangedrongen dat hij een nieuwe keuring zou aanvragen. Ons vermoeden bleek juist: opnieuw diabetes. Afgekeurd.

Chauffeur X heeft zich naar aanleiding hiervan teruggetrokken als chauffeur.

In 2021 zochten we weer chauffeurs. We scoorden 4 kandidaten.

Kandidaat 1 gaf zelf aan, dat hij diabetes heeft. Hij volgt een streng dieet, sport veel, heeft een slank postuur. Hij heeft een staat van dienst: 25 jaar trouwe dienst op de brandweerauto! Omdat hij erg zenuwachtig en onzeker overkwam, trillende handen, trekken met zijn gezicht, etc had ik er zelf weinig vertrouwen in.... Hij is afgekeurd wegens diabetes.

Kandidaat 2: is nog werkzaam, heeft een eigen bedrijf en runt dat in 3 dagen per week, maakt veel kilometers. Eveneens afgekeurd wegens diabetes. Hij gaat daarna naar zijn huisarts, die tegen hem zegt: Ik weet dat je diabetes hebt. Maar de medicatie is uitstekend geregeld. Ik constateer dat bij elke controle. Je zou dat vrijwilligerswerk prima kunnen doen.

En verder: Er zijn toch modernere manieren om diabetes nauwkeuriger te testen....

Kandidaat 3: heeft zich teruggetrokken. (Ik weet dat hij diabetes heeft...)

Kandidaat 4: wordt 31 mei gekeurd.

In de bestuursvergadering maakte iemand de opmerking:

Diabetes komt wel erg veel voor.... Wij zijn in 2013 begonnen. Er zijn nog heel veel chauffeurs van "het eerste uur". We zijn nu 8 jaar verder. Iedereen is 8 jaar ouder. Als we alle chauffeurs nu zouden laten herkeuren, hoe groot is dan de kans dat we nog chauffeurs overhouden?

Arriva heeft enkele jaren geleden de verplichte 2-jaarlijkse herkeuring afgeschaft. Begrijpelijk.

Reden: De juridische vaststelling dat een buurtbus geen bus is, maar een personenauto geschikt voor maximaal 8 personen. Vandaar ook: gewoon Rijbewijs B. Het gelijkstellen van de keuringseisen met de eisen die gelden voor Rijbewijs B is dan ook logisch.

Ter overweging:

Zijn er modernere en nauwkeuriger methoden om diabetes te meten ?

Moet het effect van de (goed gecontroleerde) medicatie niet meewegen in de beoordeling?

Hoe kan het , dat er veel mensen zijn ,die met een goed gecontroleerde medicatie probleemloos autorijden?

In de 2^e alinea van de medische verklaring wordt de arts verzocht aan te geven of de chauffeur (on)geschikt is is voor de functie van chauffeur Vrijwillig Personenvervoer Buurtbus Arriva (Buurtbuschauffeur) .

Wordt de keuringsarts met deze omschrijving niet "op het verkeerde been gezet", als er verderop in de verklaring gerefereerd wordt aan de eisen conform de regels van het CBR voor Rijbewijs B(E)?

Zou het wenselijk zijn, als Arriva, in samenwerking met het keuringsbedrijf de eisen nader toelicht aan de keuringsartsen?

Eibergen, 20 mei 2021.

Rien ter Veen, Voorzitter BBV lijn 199