

## Wijziging Regeling geneeskundige instanties, geneeskundigen en medische verklaringen voor de luchtvaart

*Regeling van de Staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat van 24 februari 2004, HDJZ/LUV/2004-357, Hoofddirectie Juridische Zaken, houdende wijziging van de Regeling geneeskundige instanties, geneeskundigen en medische verklaringen voor de luchtvaart in verband met nieuwe keuringseisen voor bestuurders van zweefvliegtuigen*

De Staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat,

Gelet op de artikelen 8, derde lid, 20, tweede lid, en 30 van het Besluit bewijzen van bevoegdheid voor de luchtvaart;

Besluit:

### Artikel I

De Regeling geneeskundige instanties, geneeskundigen en medische verklaringen voor de luchtvaart wordt als volgt gewijzigd:

A

Na artikel 13 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### Artikel 13a

Ten behoeve van de eerste afgifte of de verlenging van een medische verklaring uitsluitend te gebruiken in combinatie met een bewijs van bevoegdheid RPL (G), worden in afwijking van artikel 13, eerste lid, de medische keuringen klasse 2 en de hieruit resulterende adviesrapportages aan de minister uitgevoerd met inachtneming van de medische eisen en de procedure als opgenomen in bijlage 4 bij deze regeling.

B

Na bijlage 3 wordt een bijlage 4 toegevoegd die luidt als de bij deze regeling behorende bijlage.

### Artikel II

Artikel 11 van de Regeling tarieven luchtvaart 2003 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding '1.' geplaatst.
2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
  2. In afwijking van het eerste lid is voor de behandeling van een aanvraag voor de eerste afgifte of de verlenging van een medische verklaring als bedoeld in artikel 13a van de Regeling geneeskundige instanties, geneeskundigen en medische verklaringen voor de luchtvaart een vast tarief van € 0,- verschuldigd.

### Artikel III

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat,  
M.H. Schultz van Haegen.*

### Toelichting

Met ingang van 1 oktober 1999 is met betrekking tot de bewijzen van bevoegdheid nieuwe regelgeving inwerking getreden, opgenomen in de Wet luchtvaart, hoofdstuk 2, in het Besluit bewijzen van bevoegdheid voor de luchtvaart en in een aantal ministeriële regelingen. Deze nieuwe regelgeving is gebaseerd op de Joint Aviation Requirements – Flight Crew Licensing (JAR-FCL).

Een van de ministeriële regelingen is de Regeling geneeskundige instanties, geneeskundigen en medische verklaringen voor de luchtvaart, hierna regeling. In deze regeling zijn door middel van verwijzing naar JAR-FCL de medische eisen opgenomen, waaraan een vlieger moet voldoen. Ook is de in deze regeling opgenomen keuring onderscheiden in 3 klassen. Klasse 2 is onder meer de keuringsklasse voor het recreatieve bewijs van bevoegdheid (RPL).

Een gevolg van de nieuwe regelgeving is onder andere, dat de medische eisen van JAR-FCL ook van toepassing zijn op de zweefvliegers, terwijl JAR-FCL niet gericht tot deze categorie vliegers is gericht. In de praktijk is gebleken, dat deze eisen, waaraan een (toekomstig) houder van een bewijs van bevoegdheid voor zweefvliegen (RPL(G)) moet voldoen, te zwaar zijn. Derhalve worden de eisen zoals die voor de nieuwe regelgeving werden toegepast, uitsluitend ten behoeve van de medische keuringen voor RPL(G), vastgesteld als speciale eisen binnen klasse 2 keuringen. De nieuwe bijlage 4 bij de regeling strekt daartoe.

De sportmedische artsen zijn op grond van artikel III van het besluit van 31 oktober 2001, Stb. 526, houdende wijziging van het Besluit bewijzen van bevoegdheid voor de luchtvaart gerechtigd zonder autorisatie de keuringen te verrichten. Met name de sportmedische

artsen zullen de bedoelde medische keuringen voor zweefvliegers gaan uitvoeren.

Aangezien de kosten voor de behandeling van de aanvraag of afgifte van een medische verklaring voor de Inspectie Verkeer & Waterstaat nauwelijks kosten met zich brengt, wordt van het vragen van een vergoeding daarvoor afgezien. Dit is opgenomen in de wijziging van de Regeling tarieven luchtvaart 2003.

*De Staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat,  
M.H. Schultz van Haegen.*

### Bijlage 4. Medische keuringseisen bestuurders zweefvliegtuigen, bedoeld in artikel 13a, eerste lid

#### Algemeen

1. De aanvrager mag niet lijden aan een ziekte, verwonding, handicap of (bij) werking van een al dan niet voorgeschreven geneesmiddel die ertoe kan leiden dat het voor de aanvrager onmogelijk is of plotseling onmogelijk kan worden om zijn functie, te weten het zweefvliegtuig besturen en/of de daaraan gekoppelde verplichtingen uitvoeren, veilig te kunnen uitoefenen.

#### Onderzoek van het zenuwstelsel

2. De aanvrager mag niet lijden of geleden hebben aan een aandoening die hem ongeschikt maakt om zijn functie veilig uit te oefenen, waaronder begrepen:

- a. een psychose;
- b. alcoholisme;
- c. verslaving aan psychotrope stoffen;
- d. elke stoornis van de persoonlijkheid, in het bijzonder wanneer deze zo ernstig is dat deze herhaaldelijk tot onaangepast gedrag heeft geleid;
- e. een significante geestelijke afwijking of neurose.

Indien de medische conclusie is dat de tekortkomingen van de aanvrager om aan de vereisten te voldoen dusdanig zijn dat deze de veilige bediening van een zweefvliegtuig niet nadelig beïnvloeden, kan de aanvrager geschikt worden verklaard.

Een doorgemaakte acute toxische psychose hoeft niet tot ongeschiktverklaring te leiden, mits de aanvrager geen blijvende schade heeft ondervonden.

*Aanbeveling: De aanvrager mag geen vastgestelde medische voorgeschiedenis of klinische diagnose hebben van een geestelijke afwijking, stoornis van de persoonlijkheid of neurose waarvan, op basis van de medische conclusie gesteld*

kan worden dat het waarschijnlijk is dat binnen twee jaar na het onderzoek de aanvrager niet in staat zal zijn het zweefvliegtuig veilig te bedienen.

3. De aanvrager mag niet lijden of geleden hebben aan:
- een progressieve of niet-progressieve ziekte aan het zenuwstelsel, waarvan de gevolgen de veilige bediening van een zweefvliegtuig nadelig zouden kunnen beïnvloeden;
  - epilepsie;
  - enigerlei stoornis van het bewustzijn waarvoor geen bevredigende medische verklaring is aan te geven.

#### Hoofdlletsels

4. Hoofdlletsels, waarvan de gevolgen volgens medisch oordeel de veilige bediening van een zweefvliegtuig nadelig zouden kunnen beïnvloeden, hebben ongeschiktverklaring ten gevolge.

#### Hart en bloedvaten

5. De aanvrager mag niet lijden aan enige aangeboren of verkregen aandoening van het hart welke de veilige bediening van een zweefvliegtuig in gevaar zou kunnen brengen. Bij een doorgemaakt acute cardiale gebeurtenis (myocardinfarct, PTCA, stent-implantatie of CABG) wordt de aanvrager ongeschikt verklaard voor zes maanden. Daarna dient de cardioloog van de aanvrager informatie te verstrekken over de belastbaarheid van de aanvrager. Er mag geen ischaemie van de hartspier aantoonbaar zijn, anders dan op de plaats van de infarctering.

6. NYHA klasse 3 en 4 vormen een contra-indicatie voor een veilige bediening van een zweefvliegtuig.

7. Op indicatie dient een ECG te worden gemaakt.

8. De systolische en diastolische bloeddruk moet binnen acceptabele grenzen liggen.

9. De bloedvaten mogen geen functionele of structurele afwijkingen van betekenis vertonen.

#### Longen

10. De aanvrager moet vrij zijn van (acuut optredende) functiestoornissen van de longen en van elke actieve ziekte van het longparenchym, mediastinum of de longvliezen die de ademfunctie aantasten. In daartoe aanleiding gevende gevallen moet een röntgenologisch borstsonderzoek worden verricht.

11. Uitgebreide vervormingen van de borstwand gepaard gaande met collaps van de borstkas, alsmede afwijkingen ten gevolge van chirurgisch ingrijpen, waardoor de ademfunctie zodanig is verminderd dat de veilige besturing van een zweefvliegtuig in gevaar komt, hebben ongeschiktverklaring ten gevolge.

12. In geval van COPD of andere restrictieve longfunctiestoornis dient een FEV-1 meting te worden uitgevoerd. Bij

een uitkomst van 50% of minder dient de aanvrager ongeschikt te worden verklaard.

13. Actieve longtuberculose heeft ongeschiktverklaring ten gevolge. Inactieve of gezezen laesies, waarvan bekend is dat zij tuberculeus zijn, of waarvan vermoed wordt dat zij tuberculeus van oorsprong zijn, behoeven geen ongeschiktverklaring ten gevolge te hebben.

#### Maag en darmen

14. Ziekten van spijsverteringsorganen en hun adnexae, gepaard gaande met een belangrijke functiestoornis van deze organen, hebben ongeschiktverklaring ten gevolge.

15. De aanvrager moet volkomen vrij zijn van ingewandsbreuken welke zouden kunnen leiden tot ongeschiktheid gedurende de vlucht.

16. Elke afwijking ten gevolge van een ziekte of een chirurgische ingreep in enig deel van het spijsverteringskanaal of zijn adnexae, die zou kunnen leiden tot plotselinge ongeschiktheid gedurende de vlucht, in het bijzonder elke obstructie door structuur of druk, heeft ongeschiktverklaring ten gevolge.

#### Operaties

17. De aanvrager die een abdominale operatie heeft ondergaan wordt de eerste drie maanden na de operatie ongeschikt verklaard. Deze ongeschiktheid duurt voort totdat de geneeskundige, mede op grond van de gegevens omtrent de bijzonderheden van de operatie, oordeelt, dat de gevolgen van de operatie geen plotselinge ongeschiktheid tijdens de vlucht zullen veroorzaken.

#### Metabole en endocriene systeem

18. Stofwisselings-, voedings- of hormonale stoornissen, die de veilige bediening van een zweefvliegtuig nadelig zouden kunnen beïnvloeden, leiden tot ongeschiktverklaring.

19. Suikerziekte welke zonder gebruikmaking van antidiabetische medicatie goed reguleerbaar is, vormt geen reden voor ongeschiktverklaring. Het gebruik van antidiabetische medicatie is niet toegestaan, met uitzondering van die orale antidiabetica die te verenigen zijn met een veilige bediening van een zweefvliegtuig en die onder gericht medisch toezicht zullen worden toegepast. Indien de aanvrager een goede instelling heeft op de orale antidiabetica en zich bewust is van de risico's van hypoglycaemie en weet hoe te handelen in dergelijke gevallen kan de aanvrager geschikt worden verklaard. Hij dient dan wel een verklaring van zijn behandelend arts te kunnen overleggen dat de diabetes goed is gereguleerd en de toestand van de aanvrager stabiel is.

20. Ernstige of matige vergroting van de milt, waarbij deze onder de ribbenboog uitsteekt, plaatselijke en algemene lymfeklierzwellingen van betekenis als-

mede bloedziekten hebben ongeschiktverklaring ten gevolge, tenzij deze de veilige bediening van een zweefvliegtuig niet nadelig zullen beïnvloeden. Zijn deze aandoeningen van voorbijgaande aard dan kan de aanvrager tijdelijk ongeschikt worden verklaard.

*Aanbeveling: Sikkkelcelanaemie is geen reden voor ongeschiktverklaring tenzij er positief medisch bewijs is voor het tegendeel.*

#### Urinewegen

21. Elk verschijnsel van een organische ziekte van de nieren, geslachtsorganen of urinewegen, welke de veilige bediening van een zweefvliegtuig nadelig zou kunnen beïnvloeden, leidt tot ongeschiktverklaring. Zijn deze ziekten van voorbijgaande aard dan kan de aanvrager tijdelijk ongeschikt worden verklaard.

22. Elke afwijking ten gevolge van een ziekte of chirurgisch ingrijpen van de nieren en van de urinewegen, die zou kunnen leiden tot plotselinge ongeschiktheid gedurende de vlucht, in het bijzonder elke obstructie door structuur of druk heeft ongeschiktverklaring ten gevolge. Gecompenseerde nephrectomie zonder hypertensie of uraemie behoeft geen ongeschiktverklaring ten gevolge te hebben.

23. Bij recente koliekaanvallen moet worden aangetoond dat er geen stenen meer aanwezig zijn of dat er geen verhoogd risico bestaat dat deze leiden tot plotselinge ongeschiktheid tijdens de vlucht (navragen bij behandelend arts).

#### Zwangerschap

24. Bij een ongecompliceerde zwangerschap is zweefvliegen in het eerste en tweede trimester toegestaan.

#### Orthopedie

25. Elke orthopedische aandoening of afwijking welke de veilige bediening van een zweefvliegtuig nadelig zou kunnen beïnvloeden, leidt tot ongeschiktverklaring.

#### Keel/neus/oren

26. Redenen tot ongeschiktverklaring zijn:

- actieve pathologische processen van het binnenoor of middenoor, acuut of chronisch, waardoor de aanvrager zijn functie niet veilig kan uitoefenen;
- blijvend ondoorgankelijke buizen van Eustachius;
- blijvende aandoeningen van het vestibulair apparaat; aandoeningen van voorbijgaande aard hebben ten gevolge dat de aanvrager tijdelijk ongeschikt wordt verklaard;
- een verminderd gehoor hoeft niet tot ongeschiktheid te leiden. Alleen bij de aanvangskeuring moet de aanvrager in een rustige omgeving, beide oren gebruikend, een normaal gesprek kunnen verstaan op een afstand van twee meter van de onderzoeker.

27. De luchtpassage door de neus moet ongestoord zijn. Belangrijke misvormingen, alsmede ernstige, acute of chronische aandoeningen van de mondholte of van de bovenste luchtwegen die de ademhaling belemmeren, hebben ongeschiktverklaring ten gevolge.

#### *Gezichtsvermogen*

28. Een actieve, acute of chronische pathologische toestand van een of beide ogen of van de adnexae, waardoor het functioneren in zulk een mate zou kunnen worden belemmerd, dat de veiligheid tijdens de vlucht in gevaar zou kunnen worden gebracht heeft ongeschiktverklaring ten gevolge.

29. De aanvrager moet een normaal blik- en gezichtsveld hebben.

30. De aanvrager moet een gezichtscherpte in de verte hebben van ten minste 6/12 op elk oog afzonderlijk met of zonder correctie en van ten minste 6/9 met beide ogen met of zonder correctie. Er gelden geen beperkingen voor on gecorrigeerde gezichtsscherpte. Indien de vereiste gezichtsscherpte slechts verkre-

gen kan worden met behulp van corrigerende lenzen, dan kan de aanvrager geschikt worden verklaard mits:

a. deze corrigerende lenzen gedragen worden tijdens de uitoefening van zijn functie; en

b. er aanvullend een passende bril met corrigerende glazen bij de hand wordt gehouden tijdens de uitoefening van zijn functie.

*Noot: Bij twijfel dient een verklaring van de oogarts te worden overlegd.*

*Zowel on gecorrigeerde als gecorrigeerde gezichtsscherpte worden normaal gemeten en vastgelegd bij elke herkeuring. Omstandigheden die een noodzaak voor een verklaring van de oogarts met zich meebrengen zijn: een wezenlijke afname in de on gecorrigeerde gezichtscherpte, elke afname in de beste gecorrigeerde gezichtsscherpte en het ontstaan van een oogziekte, oogletsel of het ondergaan van een oogoperatie.*

31. De aanvrager mag contactlenzen dragen om aan de vereiste gezichtscherpte te voldoen mits:

a. de lenzen monofocaal en niet-getint zijn;

b. de lenzen goed verdragen worden; c. een passende bril met voldoende corrigerende glazen bij de hand wordt gehouden gedurende de uitoefening van zijn functie.

*Noot: Aanvragers die contactlenzen dragen hoeven niet bij elke herkeuring hun on gecorrigeerde gezichtsscherpte te laten meten mits de geschiedenis van het contactlensvoorschrift bekend is bij de keurend arts.*

32. Amblyopie en één-ogigheid leidt tot ongeschiktverklaring, tenzij de aanvrager middels een vliegtuig kan aantonen dat hij over voldoende gezichtsvermogen beschikt. De gezichtsscherpte van het (niet-amblyope) oog moet ten minste 6/9 bedragen met of zonder correctie.

33. De aanvrager die een operatie heeft ondergaan die de refractiestatus van het oog aantast, dient voor drie maanden ongeschikt te worden verklaard. Daarna dient de aanvrager opnieuw te worden gekeurd.