

## 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelet

### a polgári légiközlekedési szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről

A légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény (a továbbiakban: Lt.) 53. §-ának (5) és (6) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján a következőket rendeljük el:

#### *A rendelet hatálya*

1. § A rendelet hatálya a polgári légiközlekedés szakszemélyzetére, a polgári légi jármű vezetőjére, a kiképzés alatt álló növendékre, a gyakornokra, a repülőorvosi központra, a kijelölt vizsgáló repülőorvosra (a továbbiakban: repülőorvos) és a légiközlekedési hatóságra terjed ki.

#### *Fogalommeghatározások*

2. § E rendelet alkalmazásában

1. *repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat*: annak megállapítása, hogy a vizsgált személy egészségügyi szempontból alkalmas a repülési szakszolgálatok és tevékenységek ellátására;

2. *repülőorvosi véleményezés*: annak megállapítása, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 1. számú mellékletben foglalt követelményeknek;

3. *repülőorvosi vizsgálat*: a repülő-egészségügyi alkalmasság megállapításához előírt, repülőorvos által végzett vizsgálat;

4. *orvosi minősítés*: a szakszolgálati engedély elnyeréséhez, illetőleg meghosszabbításához előírt repülő-egészségügyi alkalmasság hatósági minősítését igazoló okmány, mely államigazgatási eljárás keretében kerül kiállításra;

5. *szolgálat (Légügyi Igazgatóság Repülő-egészségügyi Szolgálata=Aeromedical Section=AMS)*: a légiközlekedési hatóság Repülő-egészségügyi Szolgálata, amely a külön jogszabályban meghatározott hatósági minősítő feladatot látja el;

6. *repülőorvosi központ (Aeromedical Center=AMC)*: az e rendeletben kijelölt olyan egészségügyi intézmény, mely jogosult az 1., 2. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak végzésére;

7. *repülőorvos (kijelölt vizsgáló repülőorvos=Aeromedical Examiner=AME)*: e rendelet által kijelölt repülőorvostan szakorvos, aki jogosult a kijelölése szerinti repülőorvosi vizsgálatok elvégzésére, véleményezésére és a vizsgálati lap aláírására.

#### *A repülő-egészségügyi alkalmasság*

3. § (1) A polgári légi jármű vezetőjének és a polgári légiközlekedés szakszemélyzetének a szakszolgálati engedély megszerzéséhez, illetve meghosszabbításához szükséges repülő-egészségügyi alkalmasság minősítését a szolgálat hatósági repülőorvostan szakorvosa végzi.

(2) A repülő-egészségügyi alkalmasság minősítéséről a szolgálat orvosi minősítést ad ki. Az orvosi minősítés igazolja, hogy a vizsgált személy mentálisan és fizikálisan alkalmas a repülési szakszolgálatok és tevékenységek biztonságos ellátására.

(3) Szakszolgálati engedély iránti kérelmet az nyújthat be, illetve gyakorlati képzését az kezdheti meg, aki rendelkezik a számára előírt érvényes orvosi minősítéssel.

(4) A repülőorvosi vizsgálat leleteit a repülőorvosi vizsgálati lapon (2. számú melléklet) kell rögzíteni, amelyet kitöltés és véleményezés után a repülőorvos öt munkanapon belül köteles a szolgálatnak megküldeni, orvosi minősítés céljából. A repülőorvosi vizsgálati lap második példányát a repülőorvos őrzi meg a külön jogszabály előírásai szerint.

(5) Klinikailag indokolt esetben a repülőorvos a kötelező vizsgálatok mellett további vizsgálatokat rendelhet el. A vizsgálat eredményéről a repülőorvosnak a vizsgált személyt tájékoztatnia kell.

(6) A repülőorvosnak a vizsgált személyt tájékoztatnia kell továbbá minden olyan általa észlelt állapotról is, amely egészségügyi vagy más okból korlátozhatja a szakszolgálati kiképzést vagy a feladatok biztonságos ellátását.

**4. §** (1) A szakszolgálati engedély jogosultja vagy a kiképzés alatt álló növendék nem láthatja el szakszolgálati feladatait, illetve nem folytathat repülési tevékenységet abban az esetben, ha egészségi alkalmasságának olyan mértékű korlátozottságát észleli, amely akadályozhatja tevékenységének biztonságos ellátásában, így különösen a következő esetekben:

- a) 12 óránál hosszabb kórházi kezelés vagy megfigyelés esetén,
- b) műtéti vagy invazív diagnosztikai beavatkozás esetén,
- c) tartós gyógykezelés esetén,
- d) amennyiben szemüveg vagy kontaktlencse használata vált szükségessé, illetve a korrekció mértékében változás történt.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott esetekben az érintett személy a szakszolgálati tevékenységét akkor folytathatja, ha repülő-egészségügyi alkalmassági ellenőrző vizsgálaton vett részt, illetőleg a szolgálat írásban mentesítette ez alól.

(3) Az orvosi minősítéssel rendelkező személynek írásban kell tájékoztatnia a szolgálatot:

- a) minden olyan sérülés esetében, amely akadályozza a repülési szakszolgálat és tevékenység ellátásában,
- b) 21 napnál hosszabb betegség vagy baleset miatti távollét esetén,
- c) terhesség megállapításakor.

(4) Soron kívül kell megállapítani a repülő-egészségügyi alkalmasságot:

- a) minden olyan repülőesemény után, amelynek a bekövetkeztében emberi tényező is közrehatott,
- b) ha azt a légiközlekedési hatóság elrendeli.

(5) A (3) bekezdés b) pontjában említett esetben a szünetelés akkor oldható fel, ha az érintett személy részt vett repülő-egészségügyi alkalmassági ellenőrző vizsgálaton, vagy a szolgálat a beküldött orvosi dokumentáció alapján mentesítette az ellenőrző vizsgálat alól. Terhesség megállapításakor [(3) bekezdés c) pont] a szolgálat akkor minősítheti alkalmasnak az érintett személyt, ha állapota megfelel a 1. számú melléklet 12. (1) c); 12. (2) c); 12. (3) c) és a 12. (4) a) pontjaiban foglaltaknak.

## ***A repülőorvosi központ***

**5. §** (1) Repülőorvosi központ kizárólag Magyarország közigazgatási határain belül jelölhető ki és fekvőbeteg-gyógyintézettel vagy járóbeteg-ellátó intézettel kell kapcsolatban állnia.

(2) A repülőorvosi központnak alkalmasnak kell lennie telephelyén az 1., 2. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak és hozzá kapcsolódó klinikai vizsgálatok elvégzésére, továbbá a kibővített repülőorvosi vizsgálatok végzésére.

(3) A repülőorvosi központ vezetője kizárólag olyan repülő szakorvos lehet, aki sikeresen elvégezte a 3. számú melléklet szerinti repülőorvosi alap- és haladó tanfolyamot. A vezető felelős a vizsgálatok koordinálásáért, a leletek összesítéséért és értékeléséért. Az értékelést aláírásával hitelesíti. A repülőorvosi központtal munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló, orvosnak a klinikai ismeretek mellett jártasnak kell lennie a repülőorvosi vizsgálatokban és alapismeretekben is.

(4) A repülőorvosi központok megnevezését az e rendelet 4. számú melléklete tartalmazza. A kijelölés feltételeinek fennállását legalább 3 évente felül kell vizsgálni.

## ***A repülőorvos***

**6. §** (1) A repülőorvosokat a légiközlekedési hatóság az országos tiszti főorvos egyetértésével jelöli ki. Repülőorvosnak olyan repülőorvostan szakorvos jelölhető ki, aki rendelkezik működési engedéllyel, és elvégezte a repülőorvosi alap-, illetve haladó tanfolyamot.

(2) A repülőorvosok számát a légiközlekedési hatóság határozza meg, figyelembe véve az orvosi minősítésre kötelezettek területi megoszlását.

(3) A repülőorvosi kijelölés kizárólag az e rendeletben meghatározott repülőorvosi vizsgálat elvégzésére jogosít. A repülőorvos a repülőorvosi vizsgálatokat csak az engedélyezett rendelési telephelyen végezheti a szolgálat szakmai irányítása és felügyelete alatt. A kijelölés feltételeinek fennállását legalább 3 évente felül kell vizsgálni. A kijelölést a légiközlekedési hatóság visszavonja, amennyiben a repülőorvos nem felel meg a feltételeknek.

(4) A légiközlekedési hatóság a kijelölt vizsgáló repülőorvosok felsorolásáról a Közlekedési és Vízügyi Értesítőben közleményben ad tájékoztatást.

7. § (1) A repülőorvosnak repülőorvosi felkészítő tanfolyamon kell részt vennie. Gyakorlati ismeretekkel és tapasztalatokkal kell rendelkeznie a szakszolgálati engedélyesek munkakörülményeiről.

(2) A repülőorvosi felkészítő tanfolyam repülőorvosi alaptanfolyamból és repülőorvosi haladó tanfolyamból áll (3. számú melléklet). A repülőorvosnak a kijelölési időszak alatt legalább 20 óra ismeretfelújító tanfolyamon kell részt vennie. A tanfolyamokat - azok tematikáját a légiközlekedési hatósággal egyeztetve - a Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Repülő- és Űrorvosi Tanszéke tartja.

(3) A repülőorvosi alaptanfolyam a 2. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatának végzésére készít fel. Minimum 60 órás tanfolyam, amely az elméleti ismeretek mellett a vizsgálat gyakorlati kivitelezésére készít fel. A tanfolyam végén záróvizsgát kell tenni. A tanfolyam sikeres elvégzését bizonyítvány igazolja. Önmagában a bizonyítvány megszerzése még nem jogosít vizsgálatok végzésére.

(4) Repülőorvosi haladó tanfolyam az 1. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatának végzésére készít fel. Repülőorvosi haladó tanfolyamra az jelentkezhet, aki az alaptanfolyamot sikeresen elvégezte. A minimum 60 órás tanfolyam a bővített repülő-egészségügyi elméleti ismeretek mellett a következők gyakorlati megismerését is biztosítja: repülőorvos munkája, repülőorvosi kutatások, légiforgalmi irányítás, szimulátorok, repülőtér és repülési üzemek. Az elméleti oktatást és gyakorlati képzést a megkezdéstől számított három éven belül be kell fejezni. A tanfolyamok tematikáját a 3. számú melléklet tartalmazza. A tanfolyam végén záróvizsgát kell tenni. A tanfolyam sikeres elvégzését bizonyítvány igazolja. A bizonyítvány megszerzése önmagában még nem jogosít vizsgálatok végzésére.

8. § (1) A repülőorvosi vizsgálatokhoz a légiközlekedési hatóság állandó szakorvosi konziliárusokat (a továbbiakban: konziliárus) jelöl ki, és konziliárusi lehetőséget biztosít. A konziliárusok névsoráról a szolgálat ad tájékoztatást.

(2) A repülőorvos kijelölése legfeljebb három évre, és a légiközlekedési hatóság döntése alapján az alkalmassági vizsgálatok végzésének meghatározott körére szól. A repülőorvosnak a szakmai jártasság fenntartásához és a jogosítás érvényben tartásához évente legalább 10 vizsgálatot kell elvégeznie. A kijelölés meghosszabbításához a megfelelő szakmai színvonalú tevékenység és az előírt továbbképzés teljesítése szükséges. A kijelölés érvényét veszti abban az esetben, ha a repülőorvos a 70. életévét betölti.

## ***A repülőorvosi vizsgálatok***

9. § (1) Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítéshez előírt vizsgálatokat a repülőorvosi központ végzi.

(2) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítéshez szükséges vizsgálatokat a repülőorvosi központ vagy a repülőorvos végzi.

(3) A vizsgált személynek személyesen kell kitöltenie a légiközlekedési hatóság által rendszeresített repülőorvosi adatlap (2. számú melléklet) megfelelő pontjait, majd alá kell írnia.

(4) Az orvosi vizsgálat után a repülőorvos bejegyzi a vizsgálat eredményeit a vizsgálati lapra, aláírásával hitelesíti, és öt munkanapon belül megküldi a szolgálatnak. Amennyiben a vizsgálatokat több orvos végzi a repülőorvosi központban, a csoport vezetőjének kinevezett repülőorvos - aki egy személyben felelős a vizsgálatok szakszerűségéért - összesíti a vizsgálatok eredményeit, és aláírásával hitelesíti.

(5) Az egyes egészségügyi osztályokban kötelező repülőorvosi alkalmassági és a különböző szakvizsgálatok végzésének és ismétlésének kötelező gyakoriságát az 5. számú melléklet tartalmazza.

(6) A repülő-egészségügyi alkalmasság vizsgálatáért és az orvosi minősítésért külön jogszabályokban meghatározott díjat kell fizetni.

## ***Az orvosi minősítés***

10. § (1) A repülőorvos, illetve a repülőorvosi központ vizsgálata alapján a szolgálat orvosi minősítést ad ki, melynek egészségügyi követelményeit az 1. számú melléklet, mintáját a 6. számú melléklet tartalmazza. A repülőorvosi minősítésben szereplő korlátozások meghatározását és jelölését az e rendelet 7. számú melléklete sorolja fel.

(2) Az orvosi minősítéssel kapcsolatos intézkedések:

- a) az orvosi minősítést a vizsgálat és az alkalmasság minősítése után ki kell adni a vizsgált személynek,
- b) a légiközlekedési hatóság intézkedése esetén (pl. korlátozás, érvényesség felfüggesztése stb.) a vizsgált személy orvosi minősítését a légiközlekedési hatóság bevonja,
- c) az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával, a vizsgált személy köteles az utolsó minősítést bemutatni a repülőorvosnak.

(3) Az egészségügyi állapotban történt változást követő korlátozást vagy az érvényesség felfüggesztését a szolgálat az orvosi minősítésbe bejegyzi. Amennyiben a repülő-egészségügyi alkalmasságot korlátozással állapították meg, a légiközlekedési hatóság előírja, hogy a szakszolgálati tevékenységet hogyan kell végrehajtani (pl. kizárólag biztonsági pilótával repülhet).

(4) Eljárás a nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítés esetén:

a) nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítésről a légiközlekedési hatóság határozatban értesíti a vizsgált személyt, és tájékoztatja a vizsgálatokat végző repülőorvost,

b) a nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítéseket a légiközlekedési hatóság legkésőbb öt napon belül rögzíti adatbázisában, és megkeresés esetén hozzáférést biztosít a közös légügyi hatóságok illetékes társhatósága számára,

c) fellebbezés esetén az I. fokú repülő-egészségügyi minősítés felülvizsgálatára a II. fokú légiközlekedési hatóság felülvizsgáló bizottságot hív össze, amelynek szakmai összetételét és létszámát az eset klinikai jellegének megfelelően határozza meg. A bizottság létszáma legalább három fő.

(5) Az I. fokú alkalmassági vizsgálat ismétlése:

a) az orvosi minősítést I. vagy II. fokon végző szerv - alkalmatlanság megállapítása esetén - az újabb I. fokú egészségügyi alkalmassági vizsgálat időpontját, a kérelmező várható állapotjavulásának előrelátható időpontjára figyelemmel jelölheti meg,

b) amennyiben az orvosi minősítést végző szerv az (1) bekezdés alapján nem határozta meg az I. fokú egészségügyi alkalmassági vizsgálat ismételt elvégzésének legkorábbi időpontját, az érdekelt személy soron kívüli alkalmassági vizsgálatot kérhet, feltéve, ha orvosi leletekkel igazolja egészségi állapotának olyan mérvű javulását, amelynek alapján feltehető, hogy egészségügyi szempontból alkalmas a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátására.

## ***Orvosi minősítéshez kötött repülési szakszolgálatok és tevékenységek***

**11. §** (1) Az orvosi minősítéshez kötött repülési szakszolgálatok és tevékenységek repülő-egészségügyi besorolása a következő:

a) 1. Egészségügyi Osztály: közforgalmi pilóta, kereskedelmi pilóta (motoros/helikopter), magyar kereskedelmi pilóta (motoros/helikopter), hajózó navigátor, hajózó mérnök,

b) 2. Egészségügyi Osztály: az a) pontban nem említett lajstromozott légijármű pilóta/növendék pilóta, illetve lajstromozásra nem kötelezett légijármű-vezető, légiutas-kísérő,

c) 3. Egészségügyi Osztály: légiforgalmi irányító, repüléstájékoztató és gyakornokaik.

(2) Az (1) bekezdésben nem említett repülési szakszolgálati engedélyek érvényessége nincs repülő-egészségügyi minősítéshez kötve, ezeknél a hatályos foglalkozás-egészségügyi jogszabályokat kell figyelembe venni.

(3) Az orvosi minősítés érvényessége másik egészségügyi osztályban:

a) az 1. Egészségügyi Osztályú minősítéssel a szakszolgálati engedélyes szakmai jogosításának megfelelően, a 2. és a 3. Egészségügyi Osztály követelményeihez kötött feladatokat is elláthat. Az érvényesség határideje ilyenkor a 2., illetve a 3. Egészségügyi Osztályra előírtak szerint alakul,

b) a 3. Egészségügyi Osztályú minősítéssel a szakszolgálati engedélyes szakmai jogosításának megfelelően, a 2. Egészségügyi Osztály követelményeihez kötött feladatokat is elláthat. Az érvényesség határideje ilyenkor a 2. Egészségügyi Osztályra előírtak szerint alakul.

(4) A JAA tagállamokban JAA akkreditációval kiállított orvosi minősítés Magyarországon minden további eljárás nélkül érvényes, a más repülő-egészségügyi követelmények szerint kiállított pedig honosítható. Honosítás esetén meg kell vizsgálni, hogy az egyén egészségi állapota kielégíti-e az e rendelet követelményeit.

## ***Az orvosi minősítés érvényességének időtartama***

**12. §** (1) Az orvosi minősítés érvényességének időtartama a repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálatok megkezdésétől számítva:

a) az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 12 hónap, a 40. életév betöltése után pedig 6 hónap,

b) a 2. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 60 hónap a 30. életév betöltéséig, azután 24 hónap az 50. életév betöltéséig, majd 50 év felett 12 hónap,

c) a 3. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 24 hónap, a 40. életév betöltése után 12 hónap.

(2) A 30. életév betöltése előtt kiadott 2. Egészségügyi Osztályú minősítés maximális érvényessége a vizsgált személy 32. életévének betöltéséig adható ki.

(3) Az érvényesség lejártának napját fel kell tüntetni az orvosi minősítésben.

(4) Az orvosi minősítés meghosszabbítása esetén - amennyiben az ismételt orvosi vizsgálat az (1) bekezdés a) pontja szerint számított lejárati időpont előtti 45 napon belül van - az újabb érvényességi időtartam kezdőnapja a még érvényes orvosi minősítés lejárati napja.

(5) Az orvosi minősítés megújítása alkalmával, amennyiben az ismételt orvosi vizsgálat nem az (1) bekezdés a) pontja szerint számított lejárati időpont előtti 45 napon belül történt, az érvényességi időtartam kezdete az új vizsgálati időpont.

(6) Az orvosi minősítés megújításának/meghosszabbításának feltételei megegyeznek az első orvosi minősítés kibocsátásának szabályaival, kivéve, ha e rendelet attól eltérően rendelkezik.

(7) A szolgálat az orvosi minősítés érvényességi idejét az (1) bekezdésben foglalnál rövidebb időtartamban is megállapíthatja, ha ezt a vizsgált személy egészségi állapota indokolja.

(8) Abban az esetben, ha kétség merül fel a vizsgált személy szakszolgálati egészségügyi alkalmasságát illetően, a szolgálat további kiegészítő vizsgálatokat, illetve repülési szakmai ellenőrzést rendelhet el az orvosi minősítés kibocsátásának feltételeként.

### ***Az orvosi minősítés kizáró okai***

**13. §** Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn

- a) veleszületett vagy szerzett rendellenesség,
  - b) akut vagy idült munkaképesség-csökkenés,
  - c) baleseti sérülés vagy műtét következménye,
- amely a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását akadályozza.

### ***Gyógyszerek és kábítószeres használata***

**14. §** Nem folytathatja a szakszolgálati tevékenységét az a személy, aki

- a) repülőorvosi ellenőrzés nélkül, a repülőorvosi dokumentációjában nem szereplő gyógyszert szed,
- b) kábítószer vagy pszichotróp anyag hatása alatt áll,
- c) általános vagy gerinc táji érzéstelenítésen esett át, azt követően legalább 48 órán át,
- d) helyi érzéstelenítésen esett át, azt követően legalább 12 órán át.

### ***A vizsgált személy és a vizsgáló orvos kötelezettsége***

**15. §** (1) A vizsgált személynek a repülőorvos részére

- a) igazolnia kell személyazonosságát, és aláírásával hitelesíteni, hogy valamennyi általa szolgáltatott egészségügyi adat megfelel a valóságnak,
- b) nyilatkoznia kell arról, hogy korábban részt vett-e hasonló vizsgálaton, és annak mi volt az eredménye. A vizsgáló orvos kérésére, a vélemény kialakításához, a vizsgálati anyagokat (leleteket) rendelkezésre kell bocsátania.

(2) A repülőorvosnak a megtévesztő adatszolgáltatást haladéktalanul jelentenie kell a szolgálatnak. A szolgálat a repülés biztonsága érdekében a szükséges intézkedéseket megteszi.

### ***Az egyéni elbírálás elve***

**16. §** (1) Az orvosi minősítés első alkalommal abban az esetben bocsátható ki, ha a vizsgált személy egészségi állapota minden vonatkozásban megfelel az e rendeletben foglalt egészségi követelményeknek. Azokban az esetekben, amikor a rendelet lehetőséget ad az alkalmasság egyéni mérlegelésére, a szolgálat a következő szempontok mérlegelése alapján adhat ki orvosi minősítést:

- a) az egészségi állapot és a szakszolgálati munkakörnyezet kapcsolata,
- b) az egyénnek a szakszolgálati feladatokkal kapcsolatos képességei, jártassága és tapasztalata (szükség esetén repülési szakmai ellenőrzést kell végezni).

(2) A korlátozások, előírások az orvosi minősítésben kerülnek rögzítésre. Amennyiben több korlátozó tényező is fennáll, úgy azok együttes hatását is mérlegeli a szolgálat. A leggyakrabban előforduló korlátozások és előírások jelölését és meghatározását a 7. számú melléklet tartalmazza.

## **Záró rendelkezések**

17. § (1) Ez a rendelet 2002. július 1-jén lép hatályba, rendelkezéseit a hatálybalépést követően indult eljárásokra kell alkalmazni.

(2) E rendelet hatálybalépésével egyidejűleg a sportrepülőök egészségi alkalmasságának orvosi megállapításáról és a Repülőorvosi Bizottságok működéséről szóló 1/1982. (I. 1.) EüM rendelet hatályát veszti.

(3) A repülőorvostan szakorvosai a kijelölésükhöz szükséges, e rendeletben előírt tanfolyamok elvégzése nélkül 2003. július 1-jéig végezhetik repülőorvosi vizsgáló tevékenységüket.

(4) Az e rendelet hatálybalépésének időpontja előtt repülőorvosi vizsgáló tevékenységre kijelölt orvosok a repülőorvostan szakorvosi képzésük megkezdése esetén - konzulens felügyelete mellett - e tevékenységüket legkésőbb 2004. december 31-ig folytathatják.

### 1. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

## **A LÉGIKÖZLEKEDÉSI SZAKSZOLGÁLATI ENGEDÉLYEK EGÉSZSÉGÜGYI FELTÉTELEI**

### *1. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER*

#### *Vizsgáló eljárások*

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály vizsgálatai

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 30. életévig 5 évente, a 40. életévig 2 évente, az 50. életévig évente, az 50. életév felett pedig 6 havonta, valamint klinikai indikáció esetén kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terhelési EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terhelési EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

e) A szív- és érrendszeri rizikótényezők megítélése szempontjából vér lipid (koleszterinek/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

f) 65 éves korban (50 éves korban egyedül repülés esetén) az 1. Osztályú orvosi minősítéssel rendelkezőt az AMS által elfogadott kardiológus szakorvos vizsgálja meg a Repülőorvosi Központban (AMC). Ezen felülvizsgálat alkalmával végezzenek terhelési EKG vizsgálatot és klinikai indikáció alapján minden más kiegészítő vizsgálatot is, mely a szív- és érrendszer állapotának pontos megítéléséhez szükséges. Ezt a kardiológiai vizsgálatot 4 évente meg kell ismételni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály vizsgálatai

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 40. életév betöltése utáni első vizsgálatkor, majd ezután 2 évente, az 50. életév betöltése után évente és a 65. életév betöltése után 6 havonta kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terhelési EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terhelési EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

Amennyiben 2 vagy több rizikófaktor (dohányzás, magas vérnyomás, cukorbetegség, elhízás stb.) áll fenn, a vizsgált személynél vér lipid (koleszterinek/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

e) A 2. Osztályú minősítéssel rendelkezőt a 70. életévben az AMS által elfogadott kardiológus szakorvos vizsgálja meg. Ezen vizsgálat alkalmával terhelési EKG vizsgálatot is kell végezni. Ezt a kardiológiai vizsgálatot ezt követően 4 évente meg kell ismételni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály vizsgálatai

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetéses nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 30. életévig, 2 évente a 40. életév betöltéséig, majd ezt követően évente, illetve klinikai indikáció esetén kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terheléses EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terheléses EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

e) A szív- és érrendszeri rizikótényezők megítélése szempontjából vér lipid (koleszterinek/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

(4) Kiegészítő előírások a vizsgáló eljárásokhoz

a) Terheléses elektrokardiográfiás vizsgálatokat kell végezni:

1. Klinikai tünetek vagy vizsgálati eredmények felvetik a szív- és érrendszeri betegség gyanúját.

2. A nyugalmi elektrokardiogramon észlelt tisztázására.

3. Az AMS által elfogadott kardiológus javaslata alapján.

4. 65. életévben és utána 4 évenként az 1. Egészségügyi Osztályban.

5. 70. életévben és utána 4 évenként a 2. Egészségügyi Osztályban.

b) A szív- és érrendszeri rizikótényezők meghatározása:

1. A szérum lipidek meghatározása alkalmoszerű és a jelentős eltéréseket az AMS felügyeletével kivizsgálni és ellenőrizni kell.

2. A rizikófaktorok halmozódása esetén (dohányzás, családi anamnézis, kóros lipidértékek, hipertónia stb.) kardiológiai kivizsgálás szükséges az AMS irányításával, ahol erre mód van az AMC-vel együttműködve.

## 2. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

### Vérnyomás

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételt meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotónia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételt meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotónia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételt meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy, annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotónia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(4) Kiegészítő előírások a vérnyomás követelményekhez

a) Hipertónia esetén az összes potenciális rizikótényezőt át kell tekinteni. A szisztolés értéket a Korotkoff hang megjelenése (I. fázis), a diasztolés értéket pedig annak eltűnése (V. fázis) jelzi. A vérnyomást legalább két alkalommal kell megmérni. Amennyiben a vérnyomásérték magas és/vagy a nyugalmi pulzusszám emelkedett, további vizsgálatot szükséges végezni az alkalmassági vizsgálat során.

b) A vérnyomáscsökkentő kezelés az AMS egyetértésével végezhető. Az AMS által engedélyezhető gyógyszerek:

1. Nem-kacsiuretikumok.
2. Bizonyos (általában hidrofil) béta-blokkolók.
3. ACE-gátlók.
4. Angiotensin-II. receptor antagonisták (a sartanfélék).
5. Lassú kalciumcsatorna blokkolók.

A klinikai állapot függvényében korlátozható az orvosi minősítés: az 1. Egészségügyi Osztályban csak többtagú személyzet tagjaként (Class 1. OML), a 2. Egészségügyi Osztályban csak biztonsági pilótával repülhet (Class 2. OSL).

### 3. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

#### *Koszorúsér-betegség*

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-eltávolítás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegelheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, anginplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-eltávolítás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegelheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, anginplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-eltávolítás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegelheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, anginplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(4) Kiegészítő előírások a koszorúsér-betegség vizsgálatához

a) Tünetmentes koszorúsér-betegség gyanúja esetén terheléses elektrokardiográfiás vizsgálatot kell végezni és amennyiben indokolt, ezt terheléses scintigráfiának vagy echokardiográfiának és/vagy koronária angingráfiának kell követnie. A követelményeket a 3. (4) b) és 3. (4) c) pontok tartalmazzák.

b) Szívinfarktus vagy más isémiás eredetű esemény után, a minősítés mérlegelésének előfeltétele, hogy a vizsgált személy

1. tünetmentes,
2. sikeresen csökkentette a rizikófaktorait,
3. az index esemény óta legalább 6 hónap telt el,
4. nem részesül antianginás kezelésben.



c) Szívinfarktus vagy más isémiás eredetű esemény után minősítésért folyamodónak a következő vizsgálati követelményeket kell teljesíteni:

1. Tünethatárolt 12 elvezetéses terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén scintigráfia és/vagy terheléses echográfia indikálható.
2. A bal kamrai ejekciós frakció  $>0.50$ , nincs jelentős funkciózavar (diszkinézia, hipokinézia vagy akinézia) és a jobb kamrai ejekciós frakció sem kóros.
3. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, illetve komplex vagy sustain ritmuszavar.
4. A koszorúsér angingráfia egyik éren sem mutat 30%-nál nagyobb szűkületet az infarktuszus területet kivéve, és a szívízom egyik területén sem látható funkciózavar.
5. A kontrollvizsgálatokat kóros nyugalmi EKG esetén terheléses EKG-val, illetve terheléses scintigráfiával/echográfival kell kiegészíteni. A vizsgálatokat az AMS által elfogadott kardiológusnak kell végezni.
6. Koszorúsér angingráfia szükséges 5 évvel az index esemény után, kivéve azt az esetet, amikor a maximális terheléses EKG felvétel változatlan vagy ép funkcióra utal.

A 3. (4) b) ponthoz tartozó klinikai eseteket az AMS minősíti.

A fentiek sikeres teljesítése után az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés csak korlátozással (multicrew rendszer tagjaként, Class 1. OML) adható ki.

A 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadható korlátozás nélkül a 3. (4) c) 1-4. pontok teljesítése esetén. Amennyiben csak a 3. (4) c) 1-3. pontjaiban leírt vizsgálatok kerülnek elvégzésre és azok eredményei megfelelnek a követelményeknek, a 2. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az alkalmas minősítés korlátozással (Class 2. OSL).

d) Koszorúsér bypass műtét vagy angioplasztika/stenting után a minősítés mérlegelésének előfeltétele, hogy a vizsgált személy

1. tünetmentes,
2. sikeresen csökkentette rizikófaktorait,
3. legalább 6 hónap telt el a beavatkozás óta,
4. nem részesül antianginás kezelésben.

e) Koszorúsér bypass műtét vagy angioplasztika/stenting után a minősítésért folyamodónak a következő vizsgálati követelményeket kell teljesítenie:

1. Tünethatárolt 12 elvezetéses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén scintigráfia és/vagy terheléses echográfia indikálható.
2. A bal kamrai ejekciós frakció  $>0.50$  nincs jelentős funkciózavar (diszkinézia, hipokinézia vagy akinézia) és a jobb kamrai ejekciós frakció sem kóros.
3. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívízom isémia.
4. A koszorúsér angiográfia egyik nagy éren (vagy annak graftján) sem mutat 30%-nál nagyobb szűkületet. Továbbá az angioplasztika/stenting után az érintett éren sincs 30%-nál nagyobb szűkület. A szívízom egyik területén sincs kimutatható funkciózavar, kivéve az infarktuszus területet [lásd: 3. (4) b) pont]. Ilyen esetben a bal kamrai ejekciós frakciónak 50% felett kell lennie. Többszörös angioplasztika/stenting ugyanazon vagy több éren nagyon szigorú megítélés alá esik, általában kizáró ok.
5. A későbbiekben évente szükséges kardiológiai felülvizsgálat, melyet az AMS által elfogadott kardiológus végezzen. Kóros nyugalmi EKG esetén terheléses EKG vagy terheléses scintigráfia/echográfia vizsgálatot kell végezni.
6. Koszorúsér angiográfia szükséges legkésőbb 5 évvel a fenti beavatkozás után, illetve 2 évvel a többszörös angioplasztika/stenting után.

A 3. (4) d) ponthoz tartozó klinikai eseteket az AMS minősíti. A fentiek sikeres teljesítése után az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés csak korlátozással (multicrew rendszer tagjaként, Class 1. OML) adható ki.

A 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadható korlátozás nélkül a 3. (4) c) 1-4. pontok teljesítése esetén. Amennyiben csak a 3. (4) c) 1-3. pontokban leírt vizsgálatokat végzik el és azok eredményei megfelelnek a követelményeknek, a 2. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az alkalmas minősítés korlátozással (Class 2. OSL).

#### 4. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

##### Ritmus- és vezetési zavarok

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplet jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) a) pontja szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplet jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) a) pontja szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplet jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) pont szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(4) Kiegészítő előírások a ritmus- és vezetési zavarok vizsgáló eljárásaihoz

a) Minden jelentős ritmus- vagy vezetési zavart az AMS által elfogadott kardiológusnak kell kivizsgálni a következők szerint:

1. A nyugalmi és terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szívizom scintigráfia vagy terhelés echográfia indikálható.

2. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívizom isémia.

3. 2D Doppler echokardiogram nem mutat jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szívizomzat és a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását.

Szükség esetén indikálhatók:

4. Koszorúsér angingráfia, mely nem mutat jelentős koszorúsér szűkületet [lásd: 3. (4) a)-e) pontokat].  
5. Az AMS által elfogadott kardiológus által végzett elektrofiziológiai vizsgálat, mely kizár minden olyan elváltozást, mely a vizsgált személyt hirtelen vagy rejtett cselekvőképtelenségre hajlamosíthatja.  
b) A 4. pont (1), a 4. pont (2) a), e), f), g) és a 4. pont (3) a), e), f), g) pontokhoz tartozó eseteket az AMS minősíti a következő korlátozással: 1. Egészségügyi Osztály csak multicrew rendszerben (Class 1. OML), 2. Egészségügyi Osztály csak biztonsági pilótával (Class 2. OSL), kivéve a következő eseteket.

1. Percenként 1 pitvari vagy funkcionális ektópiás komplexus esetén (a nyugalmi EKG-n) nem kell további vizsgálatokat végezni.  
2. Percenként 1 kamrai ektópiás komplexus esetén a nyugalmi EKG-n nem kell további vizsgálatokat végezni.  
3. 1 évvel a teljes jobb szárblock, illetve 3 évvel a bal szárblock megjelenése után az OML/OSL korlátozás felfüggeszthető, ha a 4. (4) a) 1-3. pontok szerint végzett ismételt vizsgálatok nem mutatnak változást.  
c) Szubendokardiális, állandó pacemaker beültetés után 3 hónappal az AMS minősíti a vizsgált személyt a következő feltételekkel:

1. Nem áll fenn más kizáró betegség.
2. Bipoláris elektródát alkalmaztak.
3. A vizsgált személy nem pacemaker dependens.
4. Tünethatárolt 12 elvezetéses terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat kóros eltérést a pacemaker beültetés indikációja szempontjából. Szívizom scintigráfia vagy terheléses echográfia indikálható.
5. 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szívizomzat és a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását.
6. A 24 órás Holter monitorozással kizárható mind a tünetekkel járó, mind pedig a tünetmentes paroxizmális tachyarrhythmia.
7. 6 havonta, az AMS által elfogadott kardiológus végezze a pacemaker ellenőrzést és Holter monitorozást.
8. A minősítést az AMS a következők szerint végzi: az 1. Egészségügyi Osztályban csak a minősítés meghosszabbítása lehetséges multicrew (Class 1. OML) korlátozással, a 2. Egészségügyi Osztályban a minősítés első kiadása is lehetséges korlátozás nélkül.

## 5. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

### *Általános irányelvek*

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei  
a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)-e) pontokban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiba esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmatlanságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)-e) pontban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Infrarenális abdominális aneurizma műtete után, az alkalmasságot mérlegelheti az AMS, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz a 3. (4) a)-e) és 5. (4) a) pontban foglaltaknak.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiba esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)-e) pontban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Infrarenális abdominális aneurizma műtete után, az alkalmasságot mérlegelheti az AMS, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz a 3. (4) a)-e) és 5. (4) a) pontban foglaltaknak.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiba esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(4) Kiegészítő előírások a szív- és érrendszer általános irányelveihez

a) A 2. Egészségügyi Osztályban a következő feltételekkel mérlegelhető a hasi aneurizma minősítése:

1. az artéria renalisok eredése alatt helyezkedik el,

2. nem szövődik álaneurizmával, thrombózissal vagy az érprotézis gyulladásával,

3. nem áll fenn sem veleszületett, sem pedig szerzett szisztémás artériás betegség vagy hipertónia,

4. a műtét után stabilizálódott a beteg állapota.

Évenkénti ellenőrző vizsgálatot kell előírni (AMS) és minden esetben el kell végezni a hasi aorta ultrahang vizsgálatát is.

b) A szívzörejek kivizsgálása:

1. Az AMS által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki minden korábban nem tisztázott szívzörejt és az ilyen eseteket az AMS minősíti. Klinikailag jelentősnek vélt zörej esetén, legalább 2 D Doppler echokardiográfiát kell végezni.

2. Billentyűhibák:

(i) A bicuspidalis aorta billentyű korlátozás nélkül lehet alkalmas, amennyiben kizárható minden kóros szív- vagy aorta elváltozás, de évente echokardiográfias ellenőrzés szükséges.

(ii) Az aorta stenosis (átlagos nyomáskülönbség  $30 < \text{Hgmm}$ ) alkalmasnak minősíthető többtagú személyzettel végzett repülés esetén. Évenkénti ellenőrző vizsgálat szükséges 2D Doppler echokardiográfiával, melyet az AMS által elfogadott kardiológus végezzen.

(iii) A klinikailag nem jelentős mértékű aorta insuficiencia korlátozás nélkül is minősíthető alkalmasnak. Az aorta ascendensen - 2D Doppler echokardiográfiával vizsgálva - nem lehet kimutatható elváltozás. Az évenkénti ellenőrző vizsgálatot az AMS által elfogadott kardiológus végezze.

(iv) A reumás eredetű mitrális billentyű betegségek általában kizáró okot jelentenek.

(v) Mitrális billentyű prolapszus/mitrális regurgitáció. Tünetmentes, izolált mezoszisztolés klikk esetében nem szükséges a korlátozás. Nem alkalmas a vizsgált személy, ha kimutatható a bal kamra volumen-terhelése, illetve a végdiasztolés átmérő növekedése. Az évenkénti ellenőrző vizsgálatot az AMS által elfogadott kardiológus végezze.

3. Billentyű műtétek:

(i) Mechanikus műbillentyű beültetés után a vizsgált személy nem alkalmas.

(ii) Aorta pozícióba ültetett biograft esetén a panaszmentes egyént a műtét után legkorábban 6 hónap múlva minősítheti az AMS, amennyiben a vizsgálatok normál billentyű funkciót és kamra konfigurációt igazoltak. A következő vizsgálatokat kell elvégezni:

(iii) Tünethárolt 12 elvezetéses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG, illetve igazolt koszorúsér-betegség esetén szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni. Lásd a 3. (4) a)-e) pontjait is.

(iv) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását. A bal kamrai ejekció és kontraktilitás a normál tartományban van.

(v) Igazoltan nem áll fenn koszorúsér-betegség, illetve sikeres revaszkularizáció történt (lásd a 3. (4) d)-e) pontját].

(vi) Kardiákumok szedése nem indikált.

(vii) Az évenkénti ellenőrző vizsgálatokat (terheléses EKG és 2D Doppler echokardiográfia is) az AMS által elfogadott kardiológus végezze.

Az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés csak korlátozással (multicrew rendszerben, Class 1. OML), a 2. Egészségügyi Osztályban azonban korlátozás nélkül lehetséges.

c) Antikoaguláns kezelés után a vizsgált személy felülvizsgálatát az AMS végzi. A vénás thrombózis kizáró okot jelent az antikoaguláns kezelés befejezéséig. Pulmonális embolia után teljes kivizsgálás szükséges, beleértve a jobb szívfél katéterezését is. Az artériás thromboembolia megelőzésére beállított antikoaguláns kezelés kizáró ok.

d) Az epikardium, miokardium és/vagy endokardium primér vagy szekunder elváltozása esetén az egyén a részletes klinikai kivizsgálásig nem alkalmasként minősítendő. Az AMS által végzett minősítéshez a következő vizsgálatok szükségesek: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és/vagy terheléses szcintigráfia/echokardiográfia és 24 órás Holter EKG Szívkatéterezés (koronária angiográfia is) szükség szerint indikálható. A minősítéskor korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható, illetve a felülvizsgálat gyakoriságát a klinikai állapot függvényében kell megállapítani.

e) A veleszületett szívbetegségek (műtéti korrekció után is) általában kizáró jellegűek, kivéve azokat a klinikailag nem jelentős eseteket, melyek gyógyszeres kezelést nem igényelnek. Az AMS a következő kardiológiai vizsgálatok elvégzése után minősítheti: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és 24 órás Holter EKG. A minősítéskor korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható, illetve a felülvizsgálat gyakoriságát a klinikai állapot függvényében kell megállapítani.

f) Egyszeri, feltehetően vazovagalis eredetű eszméletvesztés után a következő vizsgálatokat kell végezni:

1. Tünethárolt 12 elvezetéses terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni.

2. 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szív, a billentyűk és a szívízom szerkezeti vagy funkcionális károsodását.
3. 2 x 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívízom isémia.
4. Az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint, a standard módon végzett "billenőasztal" vizsgálat nem utal vazomotor instabilitásra.

Az index esemény után legkorábban 6 hónappal mérlegheti az AMS a minősítést, amennyiben a fenti vizsgálatokat elvégezték, és az eszméletvesztés nem ismétlődött. Az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést korlátozással (Class 1. OML és Class 2. OSL) kell kiadni.

Neurológiai szakorvosi vizsgálatot is kell végezni.

A minősítési korlátozás feloldása 5 évvel a rosszullet után mérlegheti, amennyiben az eszméletvesztés nem ismétlődött. Az AMS mérlegheti a fenténél rövidebb vagy hosszabb megfigyelési időt az egyén klinikai állapotának függvényében. Az ún. "malignus" eszméletvesztések, melyeknél nincs jól észlelhető "bevezető" tünet, alkalmatlanságot jelentenek.

g) A szív- és érrendszer rosszindulatú betegségeinek megítélésekor figyelembe kell venni a 23. pontban (Onkológiai követelmények) foglaltakat is. Az AMS a minősítést hatóság által elfogadott onkológus és kardiológus szakvéleménye alapján végezze. Korlátozás (Class 1. OML és Class 2. OSL) a klinikai állapot és a repülésbiztonsági szempontok figyelembevételével alkalmazható.

## 6. LÉGZŐSZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az 1. Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor mellkas röntgen vizsgálat szükséges. A későbbi vizsgálatok során a klinikai kép vagy epidemiológiai adatok alapján elrendelhető az ismételt vizsgálat.

c) Az első vizsgálat alkalmával légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni [lásd: 6. (4) a) pontot]. Peak Flow Test végzése szükséges a 30. életév betöltése után, majd ezt követően 5 évente, illetve minden esetben, amikor azt a klinikai kép indokoltja teszi.

d) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

e) Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) b) pont követelményei szerint kell minősíteni.

f) A légzőszervek aktív gyulladásos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

g) Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) c) pont szerint kell minősíteni.

h) Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) d) pont követelményeinek.

i) Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegheti, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) e) pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műtéti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

j) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Mellkas röntgen vizsgálat csak akkor szükséges, ha azt a klinikai kép vagy epidemiológiai adat indokolja.

c) Peak Flow Test a 6. (4) a) pont szerint a 2. Osztályú minősítés első kiadásakor, majd a 40. életév betöltése utáni első vizsgálatkor, ezt követően pedig 4 évente szükséges, illetve amikor az a klinikai kép alapján indokolt. Jelentős légzésfunkciós károsodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

d) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

e) Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) b) pont követelményei szerint kell minősíteni.

f) A légzőszervek aktív gyulladásos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

g) Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) c) pont szerint kell minősíteni.

*h)* Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegelheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) *d)* pont követelményeinek.

*i)* Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) *e)* pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műtéti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

*j)* A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

*a)* A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

*b)* Mellkas röntgen vizsgálat csak akkor szükséges, ha azt a klinikai kép vagy epidemiológiai adat indokolja.

*c)* Az első vizsgálat alkalmával légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni [lásd: 6. (4) *a)* pontot]. Peak Flow Test végzése szükséges a 30. életév betöltése után, majd ezt követően 5 évente, illetve minden esetben, amikor azt a klinikai kép indokoltá teszi.

*d)* Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

*e)* Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) *b)* pont követelményei szerint kell minősíteni.

*f)* A légzőszervek aktív gyulladással járó betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

*g)* Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) *c)* pont szerint kell minősíteni.

*h)* Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegelheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) *d)* pont követelményeinek.

*i)* Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) *e)* pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műtéti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

*j)* A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(4) Kiegészítő előírások a légzőszervi követelményekhez

*a)* Spirometriás vizsgálatot kell végezni az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásakor. Pulmonológiai kivizsgálás szükséges, amennyiben a FEV1/FVC arány 70%-nál kisebb. A 2. Egészségügyi Osztályban, amennyiben a Peak Flow Test értéke 80%-nál kisebb - az életkor, nem és magasság szerinti normál értéknél - pulmonológiai kivizsgálás szükséges.

*b)* Ismétlődő asztmás rohamok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

1. Az 1. és 3. Osztályú minősítést mérlegelheti az AMS, amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a légzési funkciók és a gyógykezelés nem veszélyezteti a repülés biztonságát.

2. A 2. Osztályú minősítést mérlegelheti az AME - az AMS egyetértésével -, amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint, a légzési funkciók és a gyógykezelés nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A pulmonológiai leletet meg kell küldeni az AMS-nek.

*c)* Az aktív szarkoidózis kizáró ok. Az AMS mérlegelheti a minősítést, amennyiben a kivizsgálás szerint:

1. A kivizsgálás során kizárható más szervrendszerek érintettsége.

2. A folyamat kizárólag a hiláris nyirokcsomókra korlátozódik és nem szükséges gyógyszeres kezelés.

*d)* Spontán pneumotorax.

1. Az egyszeri spontán pneumotorax után 1 évvel, az AMS mérlegelheti a minősítést, ha a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a beteg állapota teljesen rendezett.

2. Egyszeri spontán pneumotorax után 6 héttel mérlegelheti az AMS az orvosi minősítést korlátozással (Class 1. OML és Class 2. OSL), amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a beteg állapota teljesen rendezett. A korlátozás feloldását az AMS 1 év után mérlegelheti.

3. Az ismétlődő pneumotorax kizáró ok. A minősítést az AMS mérlegelheti a sikeres műtéti beavatkozás után, amennyiben rendezett a klinikai állapot.

*e)* A pneumectomia kizáró okot jelent. Kisebbségi műtéti beavatkozások után az AMS mérlegelheti az orvosi minősítést - korlátozással vagy anélkül -, amennyiben a hatóságilag elfogadott pulmonológus szerint a kivizsgálás alapján a beteg állapota stabilnak tekinthető, és a légzésfunkciók eleget tesznek a szakszolgálati követelményeknek.

*f)* A légzési szervrendszer daganatos megbetegedéseit a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

## 7. EMÉSZTŐSZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsiás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS, a 7. (4) c) pontja szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.

g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után - ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is - a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsiás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS a 7. (4) c) pontja szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.

g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után - ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is - a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsiás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS a 7. (4) c) pontja szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.



g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után - ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is - a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(4) Kiegészítő előírások az emésztőszervi követelményekhez

a) Az emésztőszervi betegségek egyéni elbírálási lehetőségei:

1. Visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő diszpepsiás panaszok esetén részletes gasztroenterológiai kivizsgálást kell végezni (radiológiai és endoszkópos). A laboratóriumi vizsgálatok során a hemoglobin meghatározást és székletvizsgálatot is kell végezni. Igazolt fekélybetegség vagy jelentősebb gyulladáson alapuló folyamat után, amennyiben panaszmentes, az AMS minősíti a vizsgált személyt.

2. A pankreatitisz kizáró ok. A minősítést a hatóság által elfogadott gasztroenterológus véleménye alapján, az AMS mérlegelheti, amennyiben a kiváltó ok vagy az obstrukció oka (pl. gyógyszerhatás, epekő) megszüntethető.

3. A diszpepszia és a pankreatitisz összefügghet az alkoholfogyasztással. Szükség szerint tisztázni kell az alkoholfogyasztás jellegét és kizárni az abúzust/dependenciát.

b) A tünetmentes, szoliter epekő esetén az AMS mérlegelheti a minősítést korlátozás nélkül. Tüneteket nem okozó multiplex epekövek esetén, a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus véleménye alapján, az AMS mérlegelheti a minősítést korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL).

c) Krónikus, gyulladáson alapuló vastagbél betegségek (ileitis terminális, colitis ulcerosa, diverticulitis) kizáró jellegűek. A 2. Egészségügyi Osztályban az első orvosi minősítést, illetve az összes egészségügyi osztályban a minősítés megújítását mérlegelheti az AMS, a hatóság által elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleménye alapján, amennyiben a beteg teljes remisszióban van, és gyógyszeres kezelés egyáltalán nem, vagy csak minimális fenntartó adagban szükséges. Rendszeres ellenőrző vizsgálatot kell végezni, a korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható a klinikai kép függvényében.

d) Hasi műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a szakszolgálati engedélyes. Abban az esetben, ha teljes a gyógyulás, tünetmentes a beteg és minimális veszélye van szövődmény fellépésére vagy kiújulására, az AMS mérlegelheti a rövidebb időn belül is a minősítést.

e) Az emésztőszervek rosszindulatú betegségeinek minősítésekor figyelembe kell venni a 23. fejezetben (Onkológiai követelmények) foglaltakat is. Az AMS a minősítést, a hatóság által elfogadott gasztroenterológus és onkológus szakvéleményére kell, hogy alapozza. Korlátozás (Class 1. OML, Class 2. OSL) a klinikai állapot és a repülésbiztonsági szempontok figyelembevételével alkalmazható.

## 8. AZ ANYAGCSERE, TÁPLÁLKOZÁS ÉS HORMONÁLIS RENDSZER BETEGSÉGEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Inzulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) 35, csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Inzulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) 35, csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Inzulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) 35, csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(4) Kiegészítő előírások az anyagcsere, a táplálkozás és a hormonális rendszer követelményeihez

a) Az anyagcsere, táplálkozás vagy hormonális rendszer funkciózavara kizáró ok. Az AMS mérlegelheti a minősítést abban az esetben, ha az egyén tünetmentes, a klinikai állapot hormonpótló kezeléssel vagy anélkül kompenzált és stabil, és rendszeres szakgondozás alatt áll.

b) A glukózúriát és az emelkedett vércukorszintet ki kell vizsgálni. Normál glukózterhelés esetén (alacsony veseküszöb) vagy csökkent glukóz tolerancia esetén - diabeteses szövödmény nélkül - kizárólag diéta és rendszeres ellenőrzés mellett az AMS mérlegelheti a minősítést.

c) Az antidiabetikus kezelés kizáró ok. Mindazonáltal egyes biguanid származékokkal vagy alpha-glukozidáze gátlókkal jól beállított esetekben - diabetes szövödmény kizárása után - mérlegelhető a minősítés az 1. Osztályban korlátozással (Class 1. OML), a 2. és 3. Osztályban korlátozás nélkül. Szulfonilurea származékkal történő kezelés esetén a 2. Osztályban korlátozással (Class 2. OSL) mérlegelhető az alkalmas minősítés megújítása.

d) Az Addison-betegség kizáró ok. Az 1. Osztályban a minősítés megújítása a 2. és 3. Osztályban pedig a minősítést mérlegelheti az AMS, amennyiben a szakszolgálati feladatának ellátása közben a kortizon készítményt magánál tartja és szükség esetén annak bevétele megoldható. OML vagy OSL korlátozás alkalmazható.

e) Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer rosszindulatú elváltozását a 23. Onkológiai fejezet is érinti. Ilyen esetekben a minősítéshez az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményt is be kell kérni.

## 9. VÉRKÉPZŐ RENDSZER

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia (Ht < 32%) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia (Ht < 32%) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan haematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia (Ht < 32%) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(4) Kiegészítő előírások a vérképző rendszer követelményeihez

a) A csökkent hemoglobin értékkel járó anémiát ki kell vizsgálni. A terápiásan nem befolyásolható anémia kizáró okot jelent. Az AMS, a hatóságilag elfogadott hematológus szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti a minősítést, amennyiben az anémia oki terápiája sikeres volt (pl. vashiány, B12 hiány esetén), a haematokrit stabilan 32% feletti, illetve az enyhe fokú thalassaemia vagy haemoglobinopatia esetén az anamnézisben nem szerepel krízis és a beteg funkcionális állapota eleget tesz a szakszolgálati követelményeknek.

b) A nyirokcsomó megnagyobbodást ki kell vizsgálni. Az AMS, a hatóságilag elfogadott hematológus szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti a minősítést, amennyiben a gyulladásos folyamat teljes mértékben gyógyult, illetve a kezelt Hodgkin limfóma remisszióban van.

c) A krónikus leukémia 0., I. (esetleg II.) stádiumában a minősítés meghosszabbítását mérlegelheti az AMS, ha nem áll fenn anémia és minimális fenntartó kezelés szükséges, továbbá "hairy cell" leukémia esetén, a hemoglobin és thrombocita szám normál értékű.

d) A lépnyagyobbodást ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti a minősítést, ha a lépnyagyobbodás minimális, stabil és nem áll más kórfolyamat a háttérben (pl. kezelt krónikus malária), vagy a minimális lépnyagyobbodás háttérben a minősítéssel összeegyeztethető megbetegedés áll (pl. teljes remisszióban lévő Hodgkin limfóma).

e) A policitémiát ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti korlátozással a minősítést, amennyiben az állapot stabil és nem mutatható ki szövődmény.

f) A klinikailag jelentős alvadási zavart ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti korlátozással a minősítést, amennyiben nem szerepel a kórelőzményben jelentősebb vérzés vagy trombózis.

g) A vérképzési rendszer malignus folyamatait a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

## 10. HÚGYÚTI SZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövődmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtéte után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtéte utáni szövődmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtéte után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtéte utáni szövődmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtéte után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(4) Kiegészítő előírások a húgyúti szervek követelményeire

a) A kóros laboratóriumi vizeletlelet okát ki kell vizsgálni.

b) A tünetmentes húgyúti kő vagy a kőrelőzményben szereplő vesekőlika esetén kivizsgálás szükséges. A kivizsgálás vagy kezelés idejére az AMS mérlegelheti a minősítés meghosszabbítását, az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban korlátozással, a 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül. Sikeres gyógykezelés után az AMS mérlegelheti a korlátozás feloldását. Reziduális kő esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést a következők szerint: 1. Egészségügyi Osztályban OML korlátozással, 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül vagy OSL korlátozással, 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül.

c) Kiterjedt urológiai műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a vizsgált személy. Az AMS, a hatóságilag elfogadott urológus szakvéleménye alapján, korábban is mérlegelheti a minősítést, amennyiben teljesen tünetmentes a vizsgált személy és minimális a szövődmények vagy kiújulás veszélye.

d) Veseátültetés vagy teljes húgyhólyag eltávolítás kizáró okot jelent az 1. és a 3. Egészségügyi Osztályban, az először jelentkezőnél. A minősítés meghosszabbítását, a hatóságilag elfogadott urológus szakvéleménye alapján, mérlegelheti az AMS a következők szerint:

1. 12 hónappal a műtét után az átültetett vese funkciója teljesen kompenzált és a fenntartó immunoszuppresszív kezelést a beteg jól tűri;

2. teljes húgyhólyag eltávolítás után a beteg funkcionális állapota rendezett és nincs gyanú a folyamat kiújulására, fertőzésre vagy más kóros elváltozásra.

e) A húgyúti szervek malignus folyamatait a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

## 11. NEMI ÚTON TERJEDŐ ÉS MÁS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kórelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitivitás,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kórelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitivitás,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kórelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitivitás,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(4) Kiegészítő előírások a nemi úton terjedő és más fertőző betegségek követelményeihez

a) A HIV pozitivitás klinikai tünetekkel (AIDS) kizáró okot jelent.

b) Az orvosi minősítés megújítását korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL) mérlegelheti az AMS, amennyiben klinikailag tünetmentes. Ilyen esetben szakorvosi ellenőrző vizsgálatok előírása kötelező, ezek gyakoriságát az AMS által elfogadott szakorvos véleménye alapján, a klinikai állapot függvényében (pl. gyógyszeres kezelés) kell meghatározni. Az AIDS vagy azzal kapcsolatos klinikai tünetek megjelenése kizáró ok.

c) A szifilisz és minden akut fertőző betegség kizáró ok. A szifilisz I. és II. stádiumának teljesen gyógyult eseteinek minősítését, az AMS által elfogadott szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti az AMS.

d) A 11. fejezetben tartozó betegségek és malignus kórképek együttes fellépése esetén az AMS által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

## 12. NŐGYÓGYÁSZATI ÉS SZÜLÉSZETI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra és minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra/minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 34. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra/minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(4) Kiegészítő előírások a nőgyógyászati és szülészeti követelményekhez

a) Terhesség esetén a nőgyógyászati vélemény alapján az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a 26. hétig, a 3. Egészségügyi Osztályban a 34. hétig, az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést. Ilyen esetben az AMS írásban tájékoztatja a szakszolgálati engedélyest és a nőgyógyász kezelőorvost arról, hogy a szakszolgálati tevékenység milyen veszélyt jelenthet a terhességre. Az 1. Osztályú minősítés esetén a tevékenységet a többtagú személyzettel végzett repülésre kell korlátozni (Class 1. OML).

b) Nagyobb nőgyógyászati műtét után az alkalmasság a műtét után legkorábban 3 hónappal mérleghető. Az AMS korábban is mérlegheti az alkalmasságot, amennyiben a szakszolgálati engedélyes teljesen tünet- és panaszmentes, és minimális az esély a szövődmények a kialakulására.

c) A nőgyógyászati malignus elváltozásokat a 23. Onkológiai követelmények is érintik, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

### 13. MOZGÁSSZERVI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(4) Kiegészítő előírások a mozgásszervi követelményekhez

a) Kóros fizikai állapot minősítésekor, ideértve az elhízást vagy izomgyengeséget is, egészségügyi szempontból ellenőrző repülést, illetve szimulátor-ellenőrzést kell végezni az AMS kezdeményezésével. Különös figyelemmel kell lenni a vészhelyzeti eljárásokra és a vészhelyzeti kiürítésekre. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légitjárműre érvényes a minősítés, vagy Class 1. OML, illetve Class 2. OSL.

b) Végtaghiány esetén az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés meghosszabbítását, a 2. és 3. Egészségügyi Osztályban a minősítést mérlegelheti az AMS sikeres ellenőrző repülés vagy szimulátor-ellenőrzés után.

c) A mozgásszervek gyulladásos, infiltratív traumás vagy degeneratív elváltozásainak minősítését az AMS mérlegeli. Feltétel a folyamat remissziója, valamint, hogy a vizsgált személy ne szedjen olyan gyógyszert, mely nem egyeztethető össze a repülés biztonságával és sikeresen megfelelt az ellenőrző repülésen vagy a szimulátoros ellenőrzésen. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légitjárműre érvényes a minősítés, vagy Class 1. OML, illetve Class 2. OSL.

d) A mozgásszervi malignus elváltozásokat a 23. Onkológiai követelmények is érintik, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

#### 14. PSZICHIÁTRIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen ha a tünetek a környezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúzusa függőséggel vagy anélkül.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen, ha a tünetek a környezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúzusa függőséggel vagy anélkül.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen, ha a tünetek a környezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúza függőséggel vagy anélkül.

(4) Kiegészítő előírások a pszichiátriai követelményekhez

a) Pszichotikus tünetekkel járó klinikai kép kizáró okot jelent. A kórelőzményben szereplő pszichotikus állapot esetén az AMS akkor mérlegelheti a minősítést, a hatóságilag elfogadott pszichiáter szakvéleménye alapján, ha a korábbi diagnózis pontatlan volt, vagy revízióra került, vagy csak egyszeri toxikus epizód volt és a beteg tudati állapota tartósan rendezett.

b) A klinikailag igazolt neurotikus szintű zavar kizáró okot jelent. Az állapot teljes rendeződése után az AMS mérlegelheti a minősítést, a hatóságilag elfogadott pszichiátriai vélemény alapján, amennyiben mindenfajta pszichotróp gyógyszeres kezelést legalább 3 hónappal korábban elhagytak.

c) Egyetlen autoagresszív esemény vagy a környezet számára nyilvánvaló viselkedési zavar ismétlődése kizáró okot jelent. Az állapot teljes rendeződése után az AMS mérlegelheti az orvosi minősítést, a hatóságilag elfogadott pszichiáter és pszichológus véleménye alapján.

d) Az alkohol, pszichotróp vagy más drogok abúza, függőséggel vagy anélkül kizáró okot jelent.

1. 2 év dokumentált absztinencia vagy drogmentesség után az AMS, a hatóságilag elfogadott addiktológus és pszichiáter véleménye alapján, mérlegelheti a korlátozás nélküli minősítést az összes egészségügyi osztályban.

2. A minősítés meghosszabbítását az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban korlátozással (OML, OSL), a 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül korábban is mérlegelheti az AMS a következők szerint:

(i) minimum 4 hetes intézeti kezelés történt,

(ii) hatóságilag elfogadott pszichiáter véleményezte,

(iii) a következő 3 év során biztosítható a folyamatos ellenőrzés, rendszeres vérvizsgálat és a szakmai vezetés rendszeres értékelése.

e) A kedvező klinikai leletek és szakmai vélemények alapján az AMS mérlegelheti a korlátozás (OML, OSL) feloldását.

## 15. NEUROLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísélni a következő klinikai eseteket [lásd: 15. (4) pontot]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

c) Elektroenkephalográfiát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, a későbbiek során pedig akkor, ha az a beteg kórelőzménye vagy klinikai állapota indokolja.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísélni a következő klinikai eseteket [lásd: 15. (4) pontot]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei



a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klinikai eseteket [lásd: 15. (4) pont]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

c) Elektroencephalográfiát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, a későbbiek során pedig akkor, ha az a beteg kórelőzménye vagy klinikai állapota indokolja.

(4) Kiegészítő előírások a neurológiai követelményekhez

a) Kizáró okot jelent az idegrendszer minden krónikus vagy progresszív jellegű jelentős funkciózavara. Az AMS mérlegheti az egyéni elbírálást azokban a kismértékű elváltozással járó krónikus esetekben, amikor a részletes kivizsgálás után az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint az állapot klinikailag stabilnak tekinthető.

b) Az epilepszia diagnózisa kizáró okot jelent. Kivételt jelentenek a gyermekkori benignus epilepsziák, melyeknek igen alacsony a felnőttkori ismételt jelentkezése és a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes. Egy vagy több epilepsziás roham az 5. életév után kizáró okot jelent. Az egyszeri szimptomás görcsroham után, amennyiben az AMS által elfogadott neurológus szerint az ismétlődés esélye minimális, az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL) vagy anélkül.

c) Az elektroencephalográfia során észlelt paroxizmális epileptiform jelek, illetve a fokális lassú hullámok kizáró okot jelentenek. Az EEG-n észlelt egyszeri paroxizmális epizód esetén mérleghető az alkalmas minősítés, amennyiben a teljes körű neurológiai kivizsgálás esetén, az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint nem áll kóros elváltozás a háttérben.

d) Az egyszeri vagy ismételt jelentkező, tisztázatlan eredetű tudatzavar kizáró okot jelent. Az egyszeri ájulások epizód után az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben az AMS által elfogadott neurológus szerint az ok kizáróan tisztázott és ismétlődésének esélye alacsony. Az ismételt jelentkező ájulások rosszulletek kizáró okot jelentenek.

e) Az egyszeri, nem lázas eredetű epilepsziás roham után az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes, nincs kimutatható predisponáló tényező és a roham ismétlődésének esélye kisebb, mint 1%. Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésnél az "OML" korlátozást kell alkalmazni.

f) Az eszméletvesztéssel, illetve penetráló koponyasérülésekkel járó eseteket minden alkalommal az AMS minősíti, az AMS által elfogadott neurológus véleménye alapján. A minősítés a teljes gyógyulás után mérleghető, amikor a konvulzív roham egy éven belüli ismétlődésének esélye kisebb, mint 1%.

g) A gerincvelő és a perifériás idegrendszer sérülése vagy betegsége esetén a minősítéskor figyelembe kell venni a Mozgásszervi követelményeket (13.) is.

h) Az idegrendszer malignus folyamatainak minősítésekor figyelembe kell venni az AMS által elfogadott neurológus és onkológus véleménye alapján az Onkológiai követelményeket (23.) is. Az intrakraniális malignus folyamatok kivétel nélkül kizáró okot jelentenek.

## 16. SZEMÉSZETI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

d) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni [lásd: 16. (4) d) pont] az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok következő időpontjaiban:

1. minden 5. évben a 40. születésnapig,
2. minden 2. évben a 40. születésnap után.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával, ha azt az AME indokoltnak tartja [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

d) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni [lásd: 16. (4) d) pont] az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok következő időpontjaiban:

1. minden 4. évben a 40. születésnapig,
2. minden 2. évben a 40. születésnap után.

(4) Kiegészítő előírások a szemészeti követelményekhez

a) A látóélesség javító műtét kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés meghosszabbítását az 1. és a 3. Egészségügyi Osztályban, illetve az első minősítés kiadását a 2. Egészségügyi Osztályban, 12 hónappal a beavatkozás után mérlegelheti az AMS, amennyiben:

1. a műtét előtti refrakciós hiba a 17. (1) b), 17. (2) b) és 17. (3) b) pontokban megadott értékeken belül volt,
2. megfelelően stabil fénytörőképességet sikerült elérni (a napi ingadozás 0.75 dioptrián belül van), és
3. nem fokozódott a kontraszt szenzitivitás.

b) A teljes körű szemészeti vizsgálat rendje:

1. az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásakor, a hatóság által elfogadott szemész által vagy irányítása mellett teljes körű szemészeti vizsgálatot kell végezni;
2. a 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadásakor, amennyiben a látóélesség korrekciója szükséges, dokumentálni kell az aktuálisan előírt szemüveg/kontaktlencse adatait.

c) Minden orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell a látási funkciókat és ki kell zárni az esetleges kóros elváltozásokat. Minden kóros vagy kétséges esetet a hatóság által elfogadott szemész véleményezzen.

d) A teljes körű szemészeti vizsgálatok ismétlésének időpontjait a 16. (1) d) és a 16. (3) d) pontjai írják elő, és azokat a hatóság által elfogadott szemész által vagy irányítása mellett kell végezni.

e) A szem malignus folyamatainak minősítésekor figyelembe kell venni az AMS által elfogadott szemész és onkológus véleménye alapján az Onkológiai követelményeket (23.) is. A malignus folyamatok kivétel nélkül kizáró okot jelentenek.

## 17. A LÁTÓÉLESSÉG KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (1) h) pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.

b) Fénytörés: A fénytörési hiba a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametrop meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) a) pont]. A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:

1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint 3 dioptria.
2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegelheti az alkalmasságot +5/-8 D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) b) 1. pont].
3. Astigmia esetén, annak értéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
4. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.

5. A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
6. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30-50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket, az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról [lásd: 17. (1) *h*] pont].
- c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálata nem kötelező [lásd: 17. (4) *c*] pont].
- d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- e) A normálistól eltérő konvergencia kizáró ok [lásd: 17. (4) *d*] pont].
- f) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterophoria) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a foria mértéke meghaladja a következő értékeket:
- 1.0 dioptria hiperforia/6 m-en vizsgálva,
  - 6.0 dioptria esoforia/6 m-en vizsgálva,
  - 8.0 dioptria exoforia/6 m-en vizsgálva,
  - 1.0 dioptria hiperforia/33 cm-en vizsgálva,
  - 6.0 dioptria esoforia/33 cm-en vizsgálva,
  - 12.0 dioptria exoforia/33 cm-en vizsgálva.
- Kivételt képeznek azok az esetek, amikor a fúziós készség megakadályozza az asztenopiát és kettőslátást.
- g) Beszűkült látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 18. (4) *c*] pont].
- h) A látóélesség korrekciója
1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
  2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
  3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készenlétben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.
- (2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei
- a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/12 (0.5) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a kétszemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (2) *f*] pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.
- b) Fénytorés: A fénytörési hiba az a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametrop meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) *a*] pont]. A vizsgált személy a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:
1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint 5 dioptria.
  2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegheti az alkalmasságot +5/-8 D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) *b*] 2. pont].
  3. Tompalátás esetén, a tompalátó szemem legalább 6/18 (0.33) látóélesség szükséges, és csak akkor mérleghető az alkalmasság, ha a másik látóélesség legalább 6/6 (1.0).
  4. Astigmia esetén annak értéke nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
  5. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
  6. A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
  7. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30-50 cm-ről az NS (vagy annak megfelelő) írásjeleket és 100 cm-ről az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket [lásd: 17. (2) *f*] pont].
- c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálat nem kötelező [lásd: 17. (4) *c*] pont].
- d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- e) A normálistól eltérő látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 17. (4) *c*] pont].
- f) A látóélesség korrekciója:
1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania, és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
  2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
  3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készenlétben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.
- (3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (3) h) pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.

b) Fénytorés: A fénytörési hiba a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametrop meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) a) pont]. A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas.

1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint 3 dioptria.
2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegelheti az alkalmasságot +5/-8 D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) b) 1. pont].
3. Astigmia esetén, annak értéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
4. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
5. A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
6. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30-50 cm-ről az NS (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket, az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról [lásd: 17. (3) h) pont].

c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálata nem kötelező [lásd: 17. (4) c) pont].

d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) A normálistól eltérő konvergencia kizáró ok [lásd: 17. (4) d) pont].

f) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterophoria) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a fória mértéke meghaladja a következő értékeket:

1. 1.0 dioptria hiperforia/6 m-en vizsgálva,
2. 6.0 dioptria esoforia/6 m-en vizsgálva,
3. 8.0 dioptria exoforia/6 m-en vizsgálva,
4. 1.0 dioptria hiperforia/33 cm-en vizsgálva,
5. 6.0 dioptria esoforia/33 cm-en vizsgálva,
6. 12.0 dioptria exoforia/33 cm-en vizsgálva.

Kivételt képeznek azok az esetek, amikor a fúziós készség megakadályozza az asztenopiát és kettőslátást.

g) Beszűkült látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 17. (4) c) pont].

h) A látóélesség korrekciója:

1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell minden mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készenlétben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.

(4) Kiegészítő előírások a látóélesség követelményeihez

a) A szem fénytörési értéke a minősítés alapjául szolgál.

b) Az egyéni elbírálás szempontjai:

1. Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban az AMS akkor mérlegelheti maximum +5/-8 dioptrián belül az alkalmasságot, ha
  - (i) kizárható a szem kóros elváltozása,
  - (ii) 17 éves kor után legalább 4 éven át stabil a fénytörési hiba,
  - (iii) a megengedett dioptria határon belül elérhető az optimális látóélesség,
  - (iv) a légügyi hatósági ellenőrzés során szakmai szempontból megfelelő teljesítményt ért el a vizsgált személy.
2. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS akkor mérlegelheti maximum +5/-8 dioptrián belül az alkalmasságot, ha
  - (i) kizárható a szem kóros elváltozása,
  - (ii) 17 éves kor után legalább 4 éven át stabil a fénytörési hiba.
  - (iii) a megengedett dioptria határon belül elérhető az optimális látóélesség.

c) Az egyéni elbírálás az egyszemes látás esetén:

1. Az egyszemes látás kizáró ok az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegelheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását, amennyiben a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja.

2. Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását az egyik szem látóélességének határérték alá csökkenése esetén [lásd: 17. (1) és 17. (3) pontjai], feltéve, ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján, ép a kétszemes látótér, a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja. Az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítést kizárólag korlátozással (OML) lehet kiadni.
  3. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását az egyik szem látóélességének határérték alá csökkenése esetén [lásd: 17. (2) pont], feltéve - ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján - ép a kétszemes látótér, a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt szükség esetén a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja.
- d) A konvergencia normál határon kívüli értékei esetén az AMS mérlegheti a minősítést, amennyiben az nem befolyásolja a közeli (30-50 cm) és közti távolság (100 cm) látóélességét.

### 18. A SZÍNLÁTÁS KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

d) A nem színbiztos személyt az AMS a következő korlátozással minősítheti alkalmasnak: Repülést kizárólag a JAA tagállamainak légterében nappal és VFR körülmények között hajthat végre.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) Az első vizsgálat alkalmával nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben nem teljesen ép a színlátása. A minősítés megújítása/meghosszabbítása alkalmával az AMS által elfogadható a "színbiztos" színlátási képesség, amennyiben a fennálló szemészeti állapot nem befolyásolja a szakszolgálati feladatok ellátását és nincs akut patológiás folyamat. Amennyiben a vizsgált személy hibázik az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

(4) Kiegészítő előírások a színlátás követelményeihez

a) Az Ishihara tesztet (24 táblás változat) akkor teljesíti a vizsgált személy, ha valamennyi táblát bizonytalankodás és tévovázás nélkül (3 másodpercen belül) azonnal felismeri. A megvilágítási viszonyok előírásait a JAA Polgári Repülőorvosi Kézikönyvének Szemészeti fejezete is tartalmazza.

b) Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, a következő vizsgálatok egyikét el kell végezni:

1. Nagel- (vagy azzal egyenértékű) anomaloszkópia. A tesztet akkor teljesítette elfogadhatóan a vizsgált személy, ha a színegyezést maximálisan 4 skála egységen belül talál.
2. Színes lámpa teszt. A vizsgálat nem alkalmazható az első vizsgálat alkalmával, csak orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat során végezhető. A Holmes-Wright-, Beynes- vagy Spectrolux-féle vizsgálatok (vagy hasonló tesztek) eredménye akkor fogadható el, ha a tesztet egyetlen hiba nélkül teljesítette a vizsgált személy. A vizsgálatot a standard vizsgálati protokoll szerint kell végezni. A színlátás pontosságának

bármilyen kételye esetén, ellenőrzést kell végezni reális munkahelyi körülmények között. Ez különösen fontos, amikor a vizsgált személy szakszolgálati tevékenysége során színes képernyőt is használ.

## 19. FÜL-ORR-GÉGÉSZETI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a géget is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 40. életévig, a 40. életév felett pedig 2 évente. A vizsgálat részletezését lásd a 19. (4) a) és b) pontjainál.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vestibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. Az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orrmelléküregek funkciózavara.
5. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.
6. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a géget is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Az AME végezzen teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot az első alkalmassági vizsgálat alkalmával.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vestibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. Az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orrmelléküregek funkciózavara.
5. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.
6. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a géget is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 40. életévig, a 40. életév felett pedig 2 évente. A vizsgálat részletezését lásd a 19. (4) a) és b) pontjainál.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vestibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.

5. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(4) Kiegészítő előírások a fül-orr-gégészeti követelményekhez

a) A teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot az első alkalmassági vizsgálat alkalmával az AMS által elfogadott szakorvos végezze.

b) A teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálat elrendelése:

1. Az AMS által elfogadott szakorvos vizsgálja meg a szakszolgálati engedélyest minden olyan esetben, amikor az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálat során kóros vagy nem egyértelműen negatív státuszt észlelnek.

2. A 19. (1) b) és a 19. (3) b) pontjaiban leírt teljes körű vizsgálatokat az AMS által elfogadott szakorvos végezze.

c) Nem fertőzőes eredetű, egyszeri, kóros dobhártya perforáció esetén az AMS mérlegheti a minősítést, amennyiben az nem befolyásolja a fül normális működését.

d) A spontán vagy pozicionális nystagmus esetén részletes vesztibuláris kivizsgálást végezzen az AMS által elfogadott szakorvos. Amennyiben nem észlelhető jelentős kalorikus vagy rotációs ingerelhetőség, az alkalmas minősítés mérleghető. A fenti eseteket az AMS minősíti a teljes klinikai kép alapján.

e) A fül-orr-gégészeti malignus elváltozásokat az Onkológiai (23.) fejezet is érinti, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

## 20. A HALLÁS KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, 100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) Az 1. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor a halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nál az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a vizsgált személy halláscsökkenése két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

e) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (1) c) és d) pontban jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

f) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés első kibocsátásakor a hallókészülék használata kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor a kétoldali hallókészülék kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyiben a készülék segítségével elérhető a 20. (1) d) pontban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, 100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Műszerrepülő engedély esetén tiszta hang audiometriát kell végezni az engedély megszerzése előtt, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) A halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés 2 vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti értékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évente el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (2) c) pontjában jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

e) A 2. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kiadásakor, illetve az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyiben a készülék segítségével elérhető a 20. (1) b) pontban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is]. Kétoldali hallókészülék használata kizáró okot jelent.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, 100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) A 3. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor a halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nál az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a vizsgált személy halláscsökkenése két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

e) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (3) c) és d) pontban jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

f) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kibocsátásakor a hallókészülék használata kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor a kétoldali hallókészülék kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyi a készülék segítségével elérhető a 20. (3) b) pontban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is].

(4) Kiegészítő előírások a hallás követelményeihez

a) A tiszta hang audiogramnak legalább a 250-8000 Hz frekvenciatartományt kell átfognia. A hallásküszöbököt a következő frekvenciákon kell meghatározni: 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz, 3000 Hz, 4000 Hz, 6000 Hz és 8000 Hz.

b) Halláscsökkenés esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt. Az alkalmas minősítés mérlegelhető akkor, ha a beszédaudiometria során, valamint a munkahely háttérzajában vizsgálva (minden lehetséges helyzetben) igazolható, hogy a hallásteljesítmény megfelelő a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásához.

c) A minősítés mérlegelésekor meg kell győződni:

1. a hallókészülék tökéletes funkciójáról,
2. segítségével a vizsgált személy maradéktalanul képes-e ellátni szakszolgálati feladatait,
3. a hallókészülék nem okoz interferenciát a használatos fejhallgatóval, illetve a rendszer egyéb berendezéseivel,
4. tekintettel a hallókészülék műszaki adottságaira, tartalék készüléknek és elemnek készenlétben tartása szükséges.

## 21. PSZICHOLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot - kellő indikáció alapján - az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrő képesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot - kellő indikáció alapján - az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrő képesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok



biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot - kellő indikáció alapján - az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrő képesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(4) Kiegészítő előírások a pszichológiai követelményekhez

a) A pszichológiai vizsgálat indikációja: A pszichológiai vizsgálat végzését akkor kell mérlegelni, amikor a Polgári Légiközlekedési Hatóság olyan információ birtokába jut, mely alapján megkérdőjelezhető az egyén alkalmassága mentális vagy személyiség tulajdonságok alapján. Ilyen információ forrásai a következők lehetnek: repülőesemény vagy katasztrófa, a szakmai képzés/tréning vagy vizsga, szakmai mulasztás vagy ismerethiány, mely befolyásolja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A pszichológiai vizsgálat terjedelme: A pszichológiai vizsgálat a következő részekből álljon: anamnézis felvétel, pszichológiai exploráció, képesség- és személyiségtesztek.

c) A stressztűrő képesség beszűkülése/zavara vagy exhaustio esetén az AMS pszichológiai vizsgálatot indikál. Ennek során a következő készségeket kell ellenőrizni: az extrém intenzív vagy alacsony munkaterhelési helyzetek megoldása, relaxációs képesség, a feszültségek és kritikus munkaköri szituációk kezelése.

## 22. BŐRGYÓGYÁSZATI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(4) Kiegészítő előírások a bőrgyógyászati követelményekhez

a) Minden bőrelváltozás, mely fájdalommal, diszkomfort érzéssel, irritációval vagy viszketéssel jár, elvonhatja a szakszolgálati engedélyes figyelmét a feladatról, és ezáltal kihat a repülés biztonságára. Az egyéni minősítést minden esetben az AMS által elfogadott bőrgyógyász véleményére kell alapozni.

b) Minden bőrgyógyászati kezelés vagy besugárzás járhat szisztémás hatással is, melyet figyelembe kell venni az orvosi minősítéskor és szükség szerint korlátozást (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) is mérlegelni kell.

c) A bőr malignus és premalignus elváltozásai:

1. Kizáró okot jelent a melanoma malignum, a pikkelysejtes epithelioma, a Bowen-kór és a Paget-kór. A minősítést az AMS mérlegelheti, amennyiben az elváltozás teljes eltávolítása megtörtént és folyamatos gondozás biztosított.

2. A basalioma (ulcus rodens), keratoacanthoma és egyéb keratózisos eseteit a szükséges kezelés (eltávolítás) után az AMS minősíti.

d) Egyéb bőrelváltozások:

1. Akut vagy kiterjedt krónikus ekcéma.

2. Bőr retikulózis.

3. Generalizált betegségek bőrtünetei és minden kezelést igénylő hasonló elváltozás minősítése az AMS hatáskörébe tartozik.

e) A bőr malignus és premalignus elváltozásainak minősítéséhez az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

### 23. ONKOLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pont szerint minősíthető.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei:

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pontnak megfelelően alkalmasnak minősíthető.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pontnak megfelelően alkalmasnak minősíthető.

(4) Kiegészítő előírások az onkológiai követelményekhez

Az 1. és 3. Osztályú minősítést az AMS végzi, míg a 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést az AME is végezheti az AMS-vel történt konzultáció után, amennyiben:

a) A kezelés után daganatmentesnek tekinthető a vizsgált személy.

b) A daganat típusának és a kezelés jellegének megfelelően elegendő idő telt el a kezelés befejezése óta.

c) A daganat kiújulása vagy az áttét miatt bekövetkező cselekvőképtelenség rizikója az AMS által elfogadható határok között van.

d) A kezelésnek sem rövid, sem pedig hosszútávon nincs szövödménye. Anthracyclin kemoterápia után rendszeres kardiológiai ellenőrzést kell végezni.

e) Az onkológiai utógondozás az AMS-vel egyeztetve történik.

f) Korlátozások, mind a kizárólag többtagú személyzettel (Class 1. OML) vagy biztonsági pilótával (Class 2. OSL) engedélyezett repülések, a klinikai állapot függvényében alkalmazhatók.

## 2. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

**Polgári Légiközlekedési Hatóság**

## ADATLAP REPÜLŐORVOSI MINŐSÍTÉSHEZ

A mellékelt tájékoztató elolvasása után, nyomtatott betűvel töltsse ki! Kitöltés után **"Orvosi Titoktartásra Kötelezett!"**

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| (1) Melyik JAA állam polgára:  |  | (2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri 1. 2. 3. osztály                                 |   |
| (3) Vezetéknév:  |  | (4) Korábbi vezetéknév:   |   |
|  |  | (12) A jelenlegi kérelem típusa<br>Első _<br>Megújító _<br>Orvosi minősítés                       |   |
| (5) Keresztnév(ek):  |  | (6) Születési idő:  | (7) Neme:<br>Férfi _<br>Nő: _                   |
|  |  | (13) Repülő-egészségügyi hivatkozási szám:  |   |
| (8) Születési hely és ország:  |  | (9) Melyik állam polgára:   |   |
|  |  | (14) Milyen típusú szakszolgálati engedélyt kérelmez:   |   |
| (10) Állandó lakcím:   |  | (11) Levelezési cím (ha eltér a lakcímétől):  |   |
| Ország:<br>Telefonszám:  |  | Ország:<br>Telefonszám:   |   |
|  |  | (15) Főfoglalkozása   |   |
|  |  | (16) Munkáltatója:  |   |
|  |  | (17) Utolsó orvosi vizsgálat:<br>Időpont:<br>Helye:   |   |
| (18) Szakszolgálati engedély típusa:   |  | Száma:  | Kibocsátó ország:                               |
|  |  | (19) Van-e valamilyen szakszolgálat egészségügyi korlátozása Nincs: _<br>Igen Jellege: _          |   |
| (20) Orvosi minősítését elutasította, korlátozta vagy felfüggesztette-e korábban légügyi hatóság?<br>Nem _ Igen _ Időpont: Ország: |  | (21) Teljes repülési idő:   | (22) Az utolsó orvosi minősítés óta repült idő: |
|  |  | (23) Jelenleg repült legmagasabb típusa:  |   |
| (24) Az utolsó orvosi minősítése óta volt-e repülőeseménye?<br>Nem _ Igen _ Időpont: Helyszín:<br>Részletek:                       |  | (25) Milyen típuson kíván a jövőben repülni:  |   |
|  |  | (26) Jelenlegi repülésének jellege: Egy pilótás üzem _<br>Többtagú személyzet _                   |   |
| (27) Dohányzási szokása? Soha _Nem _ Elhagyás időpontja:<br>Igen Mit szív és milyen napi mennyiségben?                             |  | (28) Jelenleg szed-e gyógyszert?<br>Nem _ Igen _ Mit, mióta, milyen adagban és milyen okból szed? |   |
| (29) Alkohol fogyasztása/átlagos heti adag:  |  |   |   |

**A korábbi egészségi állapotra vonatkozó adatokat az első vizsgálat alkalmával kell kitölteni, később csak a változásokat kell feltüntetni.**

**Egészségi állapotára vonatkozó adatok:** Előfordult-e korábban az alábbiak valamelyike? Igen/Nem választ adjon; igen válasz esetén a részleteket a (30) Megjegyzések ponthoz írja:

| Családi kórelőzmény:   | Igen | Nem |   | Igen | Nem |  | Igen | Nem |         |
|--|------|-----|---|------|-----|--|------|-----|---------|
| (101) Szemészeti betegség/műtét                                      |      |     | (114) Gyakori vagy súlyos fejfájás      |      |     | (126) Kórházi beutalás                 |      |     | (150) S |
| (102) Szemüveg vagy kontaktlencse viselése                           |      |     | (115) Szédülés vagy ájulás              |      |     | (127) Bármilyen kóros labor/stb. lelet |      |     | (151) I |
|  |      |     | (116) Bármilyen eredetű eszméletvesztés |      |     | (128) Egyéb betegség vagy sérülés      |      |     | (152) I |
| (103) Változott-e szemüvege/kontaktlencséje az utolsó minősítés óta? |      |     | (117) Idegrendszeri betegség:           |      |     | (129) Bármilyen orvosi vizsgálat       |      |     | (153) I |
|  |      |     | epilepszia, bénulás,                    |      |     |  |      |     | (154) I |

|  |  |   |  |   |                    |
|--|--|---|--|---|--------------------|
|  |  | görcsök stb.  |  | az utolsó orvosi minősítés óta  |                    |
| (104) Allergia/szénanátha                |  | (118) Az elmeállapot bármilyen zavara: depresszió, szorongás stb. |  | (130) Egészségbiztosítás elutasítása                                    | (155) 0            |
| (105) Asztma/egyéb tüdőbetegségek        |  |   |  | (131) Rep. szakszolgálati eng. elutasítása                              | (156) 7            |
| (106) Szív- vagy érrendszeri betegségek  |  | (119) Alkohol vagy kábítószer                                     |  | (132) Polgári, köztörvényes vagy közlekedési esemény miatti büntetőelj. | (157) Allergi      |
| (107) Magas/alacsony vérnyomás           |  | miatti elvonókúra   |  |   | (158) 0            |
| (108) Vese(k)/véres vizelet              |  | (120) Öngyilkossági kísérlet                                      |  | (133) Katonai szolgálat alóli egészségügyi felmentés                    | (159) 2            |
| (109) Cukor/fehérje a vizeletben         |  | (121) Kezelést igénylő mozgásbetegség                             |  |   | <b>Csak r</b>      |
| (110) Gyomorpanaszok                     |  | (122) Malária/egyéb trópusi betegség                              |  | (134) Betegség vagy baleseti járadék, rokkant nyugdíj                   | (170) 1<br>betegsé |
| (111) Nagyothallás/fülbetegség           |  | (123) Vérszegénység bármely típusa                                |  |   | (171) 3<br>szülés  |
| (112) Orr/garat/beszédet zavaró betegség |  | (124) Pozitív HIV teszt   |  |   | (172) 1<br>panasz  |
| (113) Fejsérülés/agyrázkódás             |  | (125) Nemi betegség   |  |   | (173) 4<br>menstru |

Az Orvosi Minősítés meghosszabbítása/megújítása esetén egészségi állapotára vonatkozóan nyilatkozzon az alábbiakról:  
 (1) 12 óránál hosszabb kórházi kezelés vagy megfigyelés; (2) műtéti vagy invazív diagnosztikai beavatkozás; (3) szemüveg viselése vált szükségessé; (4) 21 napnál hosszabb betegség vagy műtét miatti távollét.

\_ Nem \_ Igen (részletezze a 30. pontnál)

(30) **Megjegyzés:** Jelezze azt is, ha az utolsó vizsgálat óta nem történt változás.

(31) Nyilatkozat: Ezennel kijelentem, hogy a fenti adatokat a legjobb tudásom szerint, pontosan adtam meg, nem titkoltam el semmi fontos információt és nem szolgáltatam félrevezető adatokat. Tudomásul veszem, hogy téves, félrevezető vagy hiányos adatközlés esetén a Polgári Légiközlekedési Hatóság megtagadhatja az Orvosi Minősítés kiadását, vagy azt visszavonhatja. Hozzájárulok, hogy ezen orvosi vizsgálat lap (és mellékletei) adataiba a vizsgáló orvos, a magyar és a JAA tagállamok légiközlekedési hatóságainak Repülés-egészségügyi Szolgálati betekintessenek. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyagot (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a légiközlekedési hatóság kezeli, és abba az orvosi titoktartás mindenkor betartásával, én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok között betekintéssel bírnak.

.....

.....

.....

Dátum

A vizsgált személy aláírása

Vizsgáló orvos aláírása (mint tanú)

## ORVOSI VIZSGÁLATI LAP

|                             |                   |                |                |               |                                |       |            |
|-----------------------------|-------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------------------|-------|------------|
| (201) A<br>vizsgálat típusa | (202)<br>Magasság | (203) Testsúly | (204) Szemszín | (205) Hajszín | (206) Vérnyomás ülő helyzetben | (207) |            |
| Első                        | cm                | kg             |                |               | Hgmm                           |       |            |
| Megújító                    |                   |                |                |               | Szisztolés                     |       | Diasztolés |
| Kibővített                  |                   |                |                |               |                                |       |            |

**Klinikai vizsgálat eredménye:** Mindegyik tételt jelölje Ép Kóros

|   |   |
|---|---|
| (208) Fej, arc, nyak                        | (218) Has, sérv, máj, lép                   |
| (209) Száj, garat, fogak                    | (219) Végbél, végbélnyílás                  |
| (210) Orr és melléküregei                   | (220) Húgy- és nemi szervek                 |
| (211) Fül, dobhártyák (mobilitásuk is)      | (221) Endokrin rendszer                     |
| (212) Szem-szemüreg és védőszervek; látótér | (222) Felső és alsó végtagok, ízületek      |
| (213) Szem-pupillák és szemfenék            | (223) Gerinc, izom- és vázrendszer          |
| (214) Szem-szemmozgások; nystagmus          | (224) Idegrendszer - reflexek stb.          |
| (215) Tüdő, mellkas, mellek                 | (225) Pszichiátria                          |
| (216) Szív                                  | (226) Bőr, nyirokszervek, azonosítási jelek |
| (217) Érrendszer                            | (227) Általános fizikai állapot/alkat       |

(228) **Megjegyzés:** Minden normálistól eltérő leletet itt részletezzen, a megfelelő sorszámmal jelezve.

### Látóélesség

(229) *Távoli látás (6 m)*

Szemüveg- Kontakt lencse

|                        |  |              |  |  |  |
|------------------------|--|--------------|--|--|--|
| Jobb szem Korr. nélkül |  | Korrekcióval |  |  |  |
| Bal szem Korr. nélkül  |  | Korrekcióval |  |  |  |
| Két szem Korr. nélkül  |  | Korrekcióval |  |  |  |

(230) *Közelső látás*

Korrekció nélkül      Korrekcióval

|                 |      |     |      |     |
|-----------------|------|-----|------|-----|
| N14 100 cm-ről  | Igen | Nem | Igen | Nem |
| Jobb szem       |      |     |      |     |
| Bal szem        |      |     |      |     |
| Két szem együtt |      |     |      |     |

(231) *Közeli látás*

Korrekció nélkül      Korrekcióval

|                 |      |     |      |     |
|-----------------|------|-----|------|-----|
| N5 30-50 cm-ről | Igen | Nem | Igen | Nem |
| Jobb szem       |      |     |      |     |
| Bal szem        |      |     |      |     |
| Két szem együtt |      |     |      |     |

(232) **Szemüveg**

(233) **Kontakt lencse**

|                  |       |         |             |
|------------------|-------|---------|-------------|
| Igen _           | Nem _ | Igen _  | Nem _       |
| Típusa:          |       | Típusa: |             |
| <b>Refrakció</b> | Sph   | Cil     | Tengely Add |
| Jobb szem        |       |         |             |
| Balszem          |       |         |             |

(232) *Szemüveg*

(233) *Kontakt lencse*

(236) **Légzésfunkció**

|                 |       |        |
|-----------------|-------|--------|
| Peak Expiratory | l/min |        |
| Normál          | Kóros | Normál |

**Csatolt leletek**

Nem történt

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| (238) ECÓKG                       |  |
| (239) Audiogram                   |  |
| (240) Szemészeti vizsgálat        |  |
| (241) Fül-orr-gégészeti vizsgálat |  |
| (242) Mellkasröntgen              |  |
| (243) Vérsírok                    |  |
| (244) Légzésfunkciós vizsgálat    |  |
| (245) EEG                         |  |
| Egyéb vizsgálatok                 |  |

(246) **Színlátás**

Pseudo-izokromatikus tábla:

Táblák száma:

(247) **A vizsgáló orvos**

**véleménye:**

|                   |       |                   |       |
|-------------------|-------|-------------------|-------|
| Igen _<br>Típusa: | Nem _ | Igen _<br>Típusa: | Nem _ |
|-------------------|-------|-------------------|-------|

|   |     |      |      |                 |      |                |   |
|---|-----|------|------|-----------------|------|----------------|---|
| <b>(234) Hallás</b>                                 |     |      |      | <b>Jobb fül</b> |      | <b>Bal fül</b> |   |
| Társalgási beszédértés 2 m-ről háttal a vizsgálónak |     |      |      | Igen            | -    | Igen           | - |
|   |     |      |      | Nem             | -    | Nem            | - |
| <b>Audiometria</b>                                  |     |      |      |                 |      |                |   |
| HZ  | 500 | 1000 | 2000 | 3000            | 4000 | 8000           |   |
| Bal   |     |      |      |                 |      |                |   |
| Jobb  |     |      |      |                 |      |                |   |

|                               |         |                |       |       |  |
|-------------------------------|---------|----------------|-------|-------|--|
| <b>(235) Vizeletvizsgálat</b> |         | Eltérés nélkül |       | Kóros |  |
| Cukor                         | Fehérje | Vér            | Egyéb |       |  |

|   |
|---|
| Vizsgált személy neve:                                  |
| -   |
| Alkalmas a ..... Egészségügyi os                        |
| - Nem alkalmas a ..... Egészségüg<br>... pontja alapján |
| - További vizsgálat szükséges (pontos megjelölés)       |

|  |
|--|
| <b>(248) Megjegyzés, korlátozás, javaslat:</b> |
|  |

|  |  |                      |
|--|--|----------------------|
| <b>(249) A vizsgáló orvos nyilatkozata:</b>  |  |                      |
| Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a l<br>teljesek és a valóságnak megfelelnek.   |  |                      |
| (250) Vizsgálat helye, ideje:  | Vizsgáló orvos neve (nyomtatott betűvel):        | Vizsgáló orvos pecse |
| (251) Polgári Légiközlekedési Hatóság orvosi minősítése:<br>Alkalmas _ Ideiglenesen nem alkalmas _<br>Nem alkalmas _<br>Korlátozás: .....<br>Elutasítás száma: .....<br>További kivizsgálás szükséges: Igen _ Nem _<br>.....<br>.. | Telefon:<br>Telefax:<br>Vizsgáló orvos aláírása: |                      |
| Dátum:                      hatósági orvos aláírása  |  |                      |

**Polgári Légiközlekedési Hatóság**

## ***SZEMÉSZETI VIZSGÁLATI LAP***

A vizsgált személy tölti ki

Kitöltés után "Orvosi Titoktartásra Kö

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| (1) Melyik JAA állam polgára: | (2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri 1. 2. 3. osztály |
| (3) Vezetéknév:               | (4) Korábbi vezetéknév:   |
| (5) Keresztnév(ek):           | (6) Születési idő:  |
|                               | (7) Neme:<br>Férfi _<br>Nő _                                      |
|                               | (12) A jelenlegi kére<br>típusa:                                  |
|                               | (13) Szakszolgálati e   |

(301) **Hozzájárulás:** Ezennel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthessen a vizsgáló orvos, a magyar légiközlekedési hatóságok Repülő-egészségügyi Szolgálatai Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati an

lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Polgári Légiközlekedési Hatóság tulajdonát képezi, és azt az Orvosi Titoktartás mindenkor  
 abba én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok között betekintéssel bírunk.

Dátum: \_\_\_\_\_ A vizsgált személy aláírása: \_\_\_\_\_ A vizsgáló orvos aláírása: (mint tanú): \_\_\_\_\_

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| (302) A vizsgálat típusa | (303) Szemészeti kórelőzmény: |
| Első                     |                               |
| Kibővített               |                               |
| Megújító                 |                               |
| Külön elrendelésre       |                               |

**Klinikai vizsgálat**

| Minden rovatot jelöljön                | Eltérés nélkül | Kóros |
|--|----------------|-------|
| (304) Szem és külső védőszervei        |                |       |
| (305) Szem vizsgálata (réslámpa, stb.) |                |       |
| (306) Szem helyzete mozgása            |                |       |
| (307) Látótér (konfrontális)           |                |       |
| (308) Pupilla reflexek                 |                |       |
| (309) Szemfenék                        |                |       |
| (310) Konvergencia                     | cm             |       |
| (311) Akkomodáció                      | D              |       |

(312) Szemizmok egyensúlya (prizma dioptriában)

| 6 m  | 30-50 cm           |
|--|--------------------|
| Ortho  | Ortho              |
| Eso  | Eso                |
| Exo  | Exo                |
| Hyper  | Hyper              |
| Cyclo  | Cyclo              |
| Tropia Igen _ Nem _  | Fória Igen _ Nem _ |
| Fusional reserve testing Not performed _ Normal _ Abnormal _ |                    |

(313) Színlátás

|                                     |                            |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Pseudo-Isochromatikus tábla típusa: |                            |
| Táblák száma:                       | Hibák száma:               |
| További színérzékelési vizsgálatok  | Igen _ Nem _               |
| Vizsgáló módszer                    |                            |
| Színbiztos                          | Színlátása nem biztonságos |

(321) Szemészeti megjegyzés, javaslat:

Látóélesség

| (314) Távoli látás | Látóélesség | Szemüveg     |
|--------------------|-------------|--------------|
| Jobb szem          |             | Korrekcióval |
| Bal szem           |             | Korrekcióval |
| Két szemmel együtt |             | Korrekcióval |

| (315) Közbenső látás | Korrekció nélkül |     | Ko  |
|----------------------|------------------|-----|-----|
| N14 betűméret 100 cm | Igen             | Nem | Ige |
| Jobb szem            |                  |     |     |
| Bal szem             |                  |     |     |
| Két szem együtt      |                  |     |     |

| (316) Közeli látás    | Korrekció nélkül |     | Ko  |
|-----------------------|------------------|-----|-----|
| N5 betűméret 30-50 cm | Igen             | Nem | Ige |
| Jobb szem             |                  |     |     |
| Bal szem              |                  |     |     |
| Két szem együtt       |                  |     |     |

| (317) Refrakció                                 | Sph | Cylinder                     | Ter |
|---|-----|------------------------------|-----|
| Jobb szem                                       |     |                              |     |
| Bal szem  |     |                              |     |
| A refrakció ellenőrzése a jelen vizsgálat során |     | Szemüveg felírásának alapján |     |

| (318) Szemüveg | (319) Szemüveg |              |
|----------------|----------------|--------------|
| Igen _ Nem _   | Igen _ Nem _   | Igen _ Nem _ |
| Típusa         | Típusa:        | Típusa:      |

(320) Szemnyomás

|             |            |
|-------------|------------|
| Jobb (Hgmm) | Bal (Hgmm) |
| Módszer:    | Normális   |

**(322) A vizsgáló orvos nyilatkozata:**

Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a leírt adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek.

|                                  |   |   |
|----------------------------------|---|---|
| (323) Vizsgálat helye és ideje:  | A személy vizsgáló orvos neve és címe (nyomtatott betűvel) és aláírása: | A vizsgáló repülőorvos neve és címe (nyomtatott betűvel): |
| A vizsgáló repülőorvos aláírása: | Telefon:<br>Telefax:  |   |

**Polgári Légiközlekedési Hatóság**

**FÜL-ORR-GÉGÉSZETI VIZSGÁLATI LAP**

A vizsgált személy tölti ki

**Kitöltés után "Orvosi Titoktartásra Kötelezett"**

|                               |   |                                  |                       |
|-------------------------------|---|----------------------------------|-----------------------|
| (1) Melyik JAA állam polgára: | (2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri 1. 2. 3. osztály |                                  |                       |
| (3) Vezetéknév:               | (4) Korábbi vezetéknév:   | (12) A jelenlegi kérelem típusa: |                       |
| (5) Keresztnév(ek):           | (6) Születési idő:  | (7) Neme:<br>Férfi -<br>Nő       | (13) Szakszolgálati e |

(401) **Hozzájárulás:** Ezennel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthesse a vizsgáló orvos, a magyar légiközlekedési hatóságok Repülő-egészségügyi Szolgálati Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyag (ezen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Polgári Légiközlekedési Hatóság tulajdonát képezi, és azt az Orvosi Titoktartás mindenkoriban meg kell tartani, és az orvosi titoktartás hatálya alá engem is be kell vonni, és az orvosi titoktartás hatálya alá engem is be kell vonni, és az orvosi titoktartás hatálya alá engem is be kell vonni.

Dátum:

A vizsgált személy aláírása:

A vizsgáló orvos aláírása (mint tanú):

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| (302) A vizsgálat típusa<br>Első -<br>Kibővített -<br>Megújító -<br>Külön elrendelésre - | (402) Fül-orr-gégészeti kórelőzmény: |
|--|--------------------------------------|

**Klinikai vizsgálat**

Minden rovatot jelöljön

|  | Eltérés nélkül | Kóros |
|--|----------------|-------|
| (404) Fej, arc, nyak   |                |       |
| (405) Szájüreg, fogak  |                |       |
| (406) Garat  |                |       |
| (407) Orrjáratok és az orr-garat tájék (anterror rhinoscopia is) |                |       |
| (408) Egyensúlyszervek (Romberg-teszt is)                        |                |       |
| (409) Beszéd   |                |       |
| (410) Orrmelléküregek  |                |       |
| (411) Külső hallójárat, dobhártya                                |                |       |
| (412) Pneumatikus otoszkópia                                     |                |       |

(419) Tisztahang audiometria

| dB HL (hallásküszöb) |          |         |
|----------------------|----------|---------|
| Hz                   | Jobb fül | Bal fül |
| 250                  |          |         |
| 500                  |          |         |
| 1000                 |          |         |
| 2000                 |          |         |
| 3000                 |          |         |
| 4000                 |          |         |
| 6000                 |          |         |
| 8000                 |          |         |



|  |  |  |
|--|--|--|
| (413) Tympanometria, Valsalva-manőverrel is (csak első alkalommal) |  |  |
|--|--|--|

|  |             |              |       |
|--|-------------|--------------|-------|
| <i>Kiegészítő vizsgálatok (klinikai indikáció alapján)</i> | Nem történt | Ép viszonyok | Kóros |
| (414) Beszéd audiometria                                   |             |              |       |
| (415) Posterior rhinoscopia                                |             |              |       |
| (416) EOG; spontán vagy pozicionális mystegnus teszt       |             |              |       |
| (417) Kalorizális vagy vesztibuláris autorotációs teszt    |             |              |       |
| (418) Laringoscopia  |             |              |       |

(421) Fül-orr-gégészeti megjegyzés, javaslat:

|  |
|--|
|  |
|--|

|                        |                      |     |      |      |      |
|------------------------|----------------------|-----|------|------|------|
| (420) <i>Audiogram</i> |                      |     |      |      |      |
|                        | o = Jobb fül, levegő |     |      |      | <=   |
|                        | x = Bal fül, levegő  |     |      |      | > =  |
| dB/HL                  |                      |     |      |      |      |
| -10                    |                      |     |      |      |      |
| 0                      |                      |     |      |      |      |
| 10                     |                      |     |      |      |      |
| 20                     |                      |     |      |      |      |
| 30                     |                      |     |      |      |      |
| 40                     |                      |     |      |      |      |
| 50                     |                      |     |      |      |      |
| 60                     |                      |     |      |      |      |
| 70                     |                      |     |      |      |      |
| 80                     |                      |     |      |      |      |
| 90                     |                      |     |      |      |      |
| 100                    |                      |     |      |      |      |
| 110                    |                      |     |      |      |      |
| 120                    |                      |     |      |      |      |
| Hz                     | 250                  | 500 | 1000 | 2000 | 3000 |

(422) **Vizsgáló orvos nyilatkozata:**

|  |  |   |
|--|--|---|
| Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a leírt adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek. |  |   |
| (423) Vizsgálat helye és időpontja:  | A fül-orr-gégész vizsgáló orvos neve és címe (nyomtatott betűvel) és aláírása: | A vizsgáló repülőorvos neve és címe (nyomtatott betűvel): |
| A vizsgáló repülőorvos aláírása:   | Telefon:<br>Telefax:   |   |

CIVIL AVIATION ADMINISTRATION HUNGARY

## **APPLICATION FORM FOR AVIATION MEDICAL CERTIFICATE**

Complete this page fully and in block capitals - Refer to instructions pages for details. **MEDICAL IN CONFIDENCE**

|                           |   |  |
|---------------------------|---|--|
| (1) JAA State applied to: | (2) Class of medical certificate applied for 1st_ 2nd_ 3rd_ |  |
| (3) Surname:              | (4) Previous surname(s):                                    | (12) Application Initial _<br>Renewal/Revalidation _ |

|   |                                    |                               |  |
|---|------------------------------------|-------------------------------|--|
| (5) Forenames   | (6) Date of birth:                 | (7) Sex<br>Male _<br>Female _ | (13) Reference number:   |
| (8) Place and country of birth:   | (9) Nationality:                   |                               | (14) Type of license desired:  |
| (10) Permanent address:   | (11) Postal address (if different) |                               | (15) Occupation (principal)  |
| Country:<br>Telephone No.:  | Country:<br>Telephone No.:         |                               | (16) Employer  |
| (18) Aviation license held (type): License number: Country of issue:                            |                                    |                               | (17) Last medical application<br>Date:<br>Place:   |
| (19) Any Conditions/Limitations/Variations on the License/Medical Certificate No_ Yes_ Details: |                                    |                               | (20) Have you ever had an aviation medical certificate denied, suspended or revoked by any licensing authority?<br>No_ Yes_ Date: Country:<br>Details: |
| (21) Total flight time hours:   |                                    |                               |  |
| (23) Aircraft presently flown:  |                                    |                               | (24) Any aircraft accident/incident since last medical? No_ Yes_ Date: Place:<br>Details:  |
| (25) Type of flying intended:   |                                    |                               |  |
| (26) Present flying activity<br>Single pilot_ Multi pilot_                                      |                                    |                               | (27) Do you smoke tobacco? Never_ No_ Date stopped:<br>Yes_ state type and amount:   |
| (28) Do you currently use any medication?<br>No_ Yes_ State drug, dose, date started and why:   |                                    |                               |  |
| (29) Alcohol - state average weekly intake:   |                                    |                               |  |

**General and medical history to be filled in at initial examination or by changed health status:**

**General and medical history:** Have you a history of any of the following? YES or NO (or as indicated) must be ticked after each question. Elaborate YES answers in the remarks section.

|  | s | No |  | s | No |  | s | No |
|--|---|----|--|---|----|--|---|----|
| <b>101 Eye trouble/Eye operation</b>                               |   |    | 114 Frequent or severe headaches                               |   |    | 126 Admission to hospital                                  |   |    |
| <b>102 Spectacles and/or contact lenses ever worn</b>              |   |    | 115 Dizziness or fainting spells                               |   |    | 127 Any other blood tests/disorders                        |   |    |
| <b>103 Spectacle prescriptions change since last medical exam.</b> |   |    | 116 Unconsciousness for any reason                             |   |    | 128 Any other illness or injury                            |   |    |
| <b>104 Allergy or hay fever</b>                                    |   |    | 117 Neurological disorders; epilepsy, seizure, paralysis, etc. |   |    | 129 Visit to medical practitioner since last medical exam. |   |    |

|  |  |  |   |  |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| <b>105 Asthma or lung disease</b>          |  |  | 118 Mental disorders of any sort; depression, anxiety, etc. |  |  | 130 Refusal for life Insurance                             |  |  |
| <b>106 Heart or vascular trouble</b>       |  |  | 119 Treatment of alcohol/drug/ Substance abuse              |  |  | 131 Refusal for flying licence                             |  |  |
| <b>107 High or low blood pressure</b>      |  |  | 120 Attempted suicide                                       |  |  | 132 Conviction for a civil, criminal or traffic offence    |  |  |
| <b>108 Kidney stone or blood in urine</b>  |  |  | 121 Motion sickness requiring drugs                         |  |  | 133 Medical rejection from or for military service         |  |  |
| <b>109 Sugar or albumine in urine</b>      |  |  | 122 Malaria or other tropical disease                       |  |  | 134 Award of pension or compensation for injury or illness |  |  |
| <b>110 Stomach trouble</b>                 |  |  | 123 Anemia/Sickle cell trait                                |  |  |  |  |  |
| <b>111 Deafness or ear disorder</b>        |  |  | 124 A Positive HIV test                                     |  |  |  |  |  |
| <b>112 Nose, throat or speech disorder</b> |  |  | 125 Sexually transmitted disease                            |  |  |  |  |  |
| <b>113 Head injury or concussion</b>       |  |  |   |  |  |  |  |  |
|  |  |  |   |  |  |  |  |  |

**To be answered at revalidation examinations when no change in health status (ref. JAR-FCL 3.040):**

(1) hospital or clinic admission for more than 12 hours; or (2) surgical operation in invasive procedure; or (3) the need for regular use of correcting lenses; or (4) illness involving incapacity to function as flight crew member throughout a period of 21 days or more?

**If no, so state\_ If yes, elaborate:**

|  |
|--|
| (30) <b>Remarks:</b> If previously reported and no change since, so state. |
|--|

|   |
|---|
| <p>(31) Declaration: I hereby declare that I have carefully considered the statements made above and to the best of my belief they are complete and correct and that I have not withheld any relevant information or made any misleading statements. I understand that if I have made any false or misleading statements in connection with this application, the Authority, (Aeromedical Section) may refuse to grant me a medical certificate or may withdraw any medical certificate granted, without prejudice to any other action applicable under national law. CONSENT TO RELEASE OF MEDICAL INFORMATION: I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Examiner and Authority (Aeromedical Section), recognising that these documents or any other electronically stored data become and remain the property of the Authority (AMS), Medical Confidentiality shall be respected at all times.</p> <p>.....</p> |
|---|

|      |                        |                            |
|------|------------------------|----------------------------|
| Date | Signature of applicant | Signature of AME (Witness) |
|------|------------------------|----------------------------|

### **MEDICAL EXAMINATION REPORT**

|  |                       |                       |                        |                         |                                  |                 |                   |
|--|-----------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------|-------------------|
| (201) Examination Category<br>Initial _____<br>Renew/Reval _____<br>Extended _____ | (202) Height _____ cm | (203) Weight _____ kg | (204) Eye Colour _____ | (205) Hair Colour _____ | (206) Blood Pressure-seated mmHg |                 | (207) Pulse _____ |
|  |                       |                       |                        |                         | Systolic _____                   | Diastolic _____ | Rate _____        |

**Clinical examination:** Check each item Normal Abnormal

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| (208) Head, face, neck, scalp              |  |  | (218) Abdomen, hernia, liver, spleen         |
| (209) Mouth, throat, teeth                 |  |  | (219) Anus, rectum                           |
| (210) Nose, sinuses                        |  |  | (220) Genito - urinary system                |
| (211) Ears, drums, eardrum motility        |  |  | (221) Endocrine system                       |
| (212) Eyes - orbit & adnexa; visual fields |  |  | (222) Upper & lower limbs, joints            |
| (213) Eyes - pupils and optic fundi        |  |  | (223) Spine, other musculoskeletal           |
| (214) Eyes - ocular motility; nystagmus    |  |  | (224) Neurologic - reflexes, etc.            |
| (215) Lungs, chest, breasts                |  |  | (225) Psychiatric                            |
| (216) Heart                                |  |  | (226) Skin, identifying marks and lymphatics |
| (217) Vascular system                      |  |  | (227) General systemic                       |

(228) **Notes:** Describe every abnormal finding. Enter applicable item number before each comment.

**Visual acuity**

(229) Distant vision at 5m/6m

Glasses Contact lenses

|                       |  |              |  |  |  |
|-----------------------|--|--------------|--|--|--|
| Right eye uncorrected |  | Corrected to |  |  |  |
| Left eye uncorrected  |  | Corrected to |  |  |  |
| Both eyes uncorrected |  | Corrected to |  |  |  |

(230) Intermediate vision

Uncorrected

Corrected

N14 at 100 cm

|           |     |    |     |    |
|-----------|-----|----|-----|----|
|           | Yes | No | Yes | No |
| Right eye |     |    |     |    |
| Left eye  |     |    |     |    |
| Both eyes |     |    |     |    |

(231) Near vision

Uncorrected

Corrected

N5 at 30-50 cm

|           |     |    |     |    |
|-----------|-----|----|-----|----|
|           | Yes | No | Yes | No |
| Right eye |     |    |     |    |

**(236) Pulmonary function**

(237) Haemoglobin

|                                  |          |        |          |
|----------------------------------|----------|--------|----------|
| Peak Expiratory Flow _____ l/min |          |        |          |
| _____                            | _____    | _____  | _____    |
| Normal                           | Abnormal | Normal | Abnormal |

**Accompanying Reports**

Not performed

|                          |  |  |
|--------------------------|--|--|
| (238) ECG                |  |  |
| (239) Audiogram          |  |  |
| (240) Ophthalmology      |  |  |
| (241) OPL (ENT)          |  |  |
| (242) Chest X-ray        |  |  |
| (243) Blood lipids       |  |  |
| (244) Pulmonary function |  |  |

|           |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|
| Left eye  |  |  |  |  |
| Both eyes |  |  |  |  |

|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
| (245) EEG         |  |  |
| (246) Other (No ) |  |  |

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| (232) Glasses | (233) Contact lences |
| Yes _ No _    | Yes _ No _           |
| Type:         | Type:                |

**(247) Aviation medical examiner's recommendation:**

Name of applicant: .....

\_ Fit class .....

\_ Medical certificate issued class .....

\_ Unfit class (JAR-FCL para. ....)

\_ Deferred for further evaluation. If yes, why and to .....

|  |           |      |          |      |      |      |
|--|-----------|------|----------|------|------|------|
| (234) <b>Hearing</b>                                   | Right ear |      | Left ear |      |      |      |
|  | Yes _     | No _ | Yes _    | No _ |      |      |
| Conversional voice test at 2 m back turned to examiner |           |      |          |      |      |      |
| Audiometry   |           |      |          |      |      |      |
| Hz   | 500       | 1000 | 2000     | 3000 | 4000 | 8000 |
| Right  |           |      |          |      |      |      |
| Left   |           |      |          |      |      |      |

(235) Normal \_ Abnormal \_

**Urinalysis**

|         |         |       |       |
|---------|---------|-------|-------|
| Glucose | Protein | Blood | Other |
|---------|---------|-------|-------|

**(248) Comments, restrictions, limitations:**

**(249) Medical examiner's declaration:**

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this attachment embodies my findings completely and correctly.

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| (250) Place and date:                   | Examiner's Name and Address<br>(Block Capitals) | AME Stamp with AME |
| Authorised Medical Examiners Signature: |   |                    |
|   | Telephone No.:                                  |                    |
|   | Telefax No.:                                    |                    |

CIVIL AVIATION ADMINISTRATION HUNGARY

**OPHTHALMOLOGY EXAMINATION REPORT**

|                           |  |                  |
|---------------------------|--|------------------|
| Applicant's details       |  | MEDICAL IN CON   |
| (1) JAA State applied to: | (2) Class of medical certificate applied for 1 st_ 2 nd_ Others_ |                  |
| (3) Surname:              | (4) Previous surname(s):   | (12) Application |

|                |                    |                               |                    |
|----------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|
|                |                    |                               | Renewal/Re         |
| (5) Forenames: | (6) Date of birth: | (7) Sex<br>Male _<br>Female _ | (13) Reference num |

(301) **Consent to release medical information:** I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all (Aeromedical Section), recognising that these documents or any other electronically stored data become and remain the property of the Medical Confidentially shall be respected at all times.

Date: \_\_\_\_\_ Signature of the applicant: \_\_\_\_\_ Signature of medical examiner (witness): \_\_\_\_\_

|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| (302) Examination Category | (303) Ophthalmological history: |
| Initial _                  |                                 |
| Extended _                 |                                 |
| Renewal/Reval _            |                                 |
| Special referral _         |                                 |

**Clinical examination**

| Check each item                          | Normal | Abnormal |
|--|--------|----------|
| (304) Eyes, external & eyelids           |        |          |
| (305) Eyes, Exterior (slit lamp, ophth.) |        |          |
| (306) Eyes, position and movement        |        |          |
| (307) Visual fields (confrontation)      |        |          |
| (308) Pupillary reflexes                 |        |          |
| (309) Optic fundi                        |        |          |
| (310) Convergence                        | cm     |          |
| (311) Accomodation                       | D      |          |

(312) *Ocular muscle balance* (in prisme diopters)

| Distant at 6 metres                               | Near at 30-50 cm |
|---|------------------|
| Ortho   | Ortho            |
| Eso   | Eso              |
| Exo   | Exo              |
| Hyper   | Hyper            |
| Cyclo   | Cyclo            |
| Tropia Yes _ No _                                 | Phoria Yes No _  |
| Fusional reserve testing Not performed _ Normal _ |                  |
| Abnormal _  |                  |

(313) *Colour perception*

|   |               |
|---|---------------|
| Pseudo-Isochromatic plates                              | Type:         |
| No of plates:   | No of errors: |
| Advanced colour perception testing indicated Yes _ No _ |               |

Visual examination

| (314) <i>Distant vision</i> | Visual acuity | Gla |
|-----------------------------|---------------|-----|
| Right eye                   | Corrected to  |     |
| Left eye                    | Corrected to  |     |
| Both eyes                   | Corrected to  |     |

(315) *Intermediate vision*

| N14 at 100 cm | Uncorrected | Co |
|---------------|-------------|----|
| Right eye     | Yes         | No |
| Left eye      |             |    |
| Both eyes     |             |    |

(316) *Near vision*

| N5 at 30-50 cm | Uncorrected | Co |
|----------------|-------------|----|
| Right eye      | Yes         | No |
| Left eye       |             |    |
| Both eyes      |             |    |

(317) *Refraction*

|           | Sph | Cylinder |
|-----------|-----|----------|
| Right eye |     |          |
| Left eye  |     |          |

Actual refraction examined \_ Glasses perscript

(318) *Glasses*

Yes \_ No \_

Type:

(319) *Contact lens*

Yes \_ No \_

Type:

(320) *Intra-ocular pressure*

|              |             |
|--------------|-------------|
| Right (mmHg) | Left (mmHg) |
|--------------|-------------|



**Clinical examination**

| Check each item  | Normal | Abnormal |
|--|--------|----------|
| (404) Head, face, neck, scalp  |        |          |
| (405) Buccal cavity, teeth   |        |          |
| (406) Pharynx  |        |          |
| (407) Nasal passages and naso-pharynx (incl. anterior rhinoscopy)        |        |          |
| (408) Vestibular system incl. Romberg test                               |        |          |
| (409) Speech   |        |          |
| (410) Sinuses  |        |          |
| (411) Ext acoustic meati, tympanic membranes                             |        |          |
| (412) Pneumatic otoscopy   |        |          |
| (413) Impedance tympanometry including Valsalva manoeuvre (initial only) |        |          |

*Additional testing (if indicated)*

|   | Not performed | Normal | Abnormal |
|---|---------------|--------|----------|
| (414) Speech audiometry   |               |        |          |
| (415) Posterior rhinoscopy                                      |               |        |          |
| (416) EOG; spontaneous and positional nystagnus                 |               |        |          |
| (417) Differential caloric test or vestibular autorotation test |               |        |          |
| (418) Mirror or fibre laryngoscopy                              |               |        |          |

**(421) Otorhinolaryngology remarks and recommendation:**

*(419) Pure tone audiometry*

dB HL (hearing level)

| Hz   | Right ear | Left ear |
|------|-----------|----------|
| 250  |           |          |
| 500  |           |          |
| 1000 |           |          |
| 2000 |           |          |
| 3000 |           |          |
| 4000 |           |          |
| 6000 |           |          |
| 8000 |           |          |

*Audiogram*

(420)

o = right ear, air < 3  
x = Left ear, air > 3

| dB/H<br>L |     |     |      |      |      |
|-----------|-----|-----|------|------|------|
|           | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 3000 |
| -10       |     |     |      |      |      |
| 0         |     |     |      |      |      |
| 10        |     |     |      |      |      |
| 20        |     |     |      |      |      |
| 30        |     |     |      |      |      |
| 40        |     |     |      |      |      |
| 50        |     |     |      |      |      |
| 60        |     |     |      |      |      |
| 70        |     |     |      |      |      |
| 80        |     |     |      |      |      |
| 90        |     |     |      |      |      |
| 100       |     |     |      |      |      |
| 110       |     |     |      |      |      |
| 120       |     |     |      |      |      |
| Hz        | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 3000 |

**(422) Examiner's declaration:**

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this attachment embodies my findings completely and correctly.

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
| (423) Place and date:                   | ORL Examiner's Name and Address: (Block Capitals) | AME or Specialists Star |
| Authorised Medical Examiners Signature: |   |                         |



Telephone No.:

Telefax No.:

3. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

***A kijelölt vizsgáló repülőorvosok (Authorized Medical Examiner = AME)  
oktatási tematikája***

|   |        |
|---|--------|
| A) Repülőorvosi alaptanfolyam                                   | 60 óra |
| 1. Bevezetés a repülőorvostanba                                 | 1 óra  |
| A repülőorvostan története                                      |        |
| A polgári repülő-egészségügy sajátos szempontjai                |        |
| A katonai repülő-egészségügy és az űrorvostan tárgya            |        |
| 2. Az atmoszféra és a világűr fizikája                          | 1 óra  |
| Atmoszféra  |        |
| Világűr   |        |
| A gázok és gőzök fizikai törvényei és azok élettani jelentősége |        |
| 3. Alapvető repüléstani ismeretek                               | 3 óra  |
| A repülés mechanizmusa  |        |
| A légijárművek meghajtása                                       |        |
| Fedélzeti műszerek  |        |
| A hagyományos műszerek és a "glass cockpit"                     |        |
| A légitársaságok üzemelési jellegzetességei                     |        |
| A katonai repülés   |        |
| A légiforgalmi irányítás  |        |
| A nem hivatásos repülés (sport, hobby)                          |        |
| Személyes repülőgép/szimulátor tapasztalat                      |        |
| 4. Repülésélettan   |        |
| a) Atmoszféra   |        |
| Az ember funkcionális korlátai a repülésben                     |        |
| Az atmoszféra rétegei   |        |
| Gáztörvények és élettani jelentőségük                           |        |
| A dekompreszió élettani hatásai                                 |        |
| b) Légzés   |        |
| Vérgázok cseréje  |        |
| Oxigén telítettség  |        |
| c) Hipoxia - objektív és szubjektív tünetei                     |        |
| Az átlagos önmentési idő  |        |
| Hiperventiláció - objektív és szubjektív tünetek                |        |
| Barotrauma  |        |
| Dekompresziós betegség  |        |
| Az a)+b)+c) modulok összesen:                                   | 4 óra  |
| d) Gyorsulás  | 1 óra  |
| G-vektorok iránya/állása  |        |
| A G-terhelés hatása és korlátai                                 |        |
| A Gz-tűrőképesség fokozásának módszerei                         |        |
| Pozitív/negatív gyorsulások                                     |        |

|   |        |
|---|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>A gyorsulás és a vestibuláris rendszer</li> </ul>  | 1 óra  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>e) Vizuális dezorientáció <ul style="list-style-type: none"> <li>A felhőalapok és a horizont</li> <li>A földi fények és a csillagok konfúziója</li> </ul> </li> </ul>  | 2 óra  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>f) Vestibuláris dezorientáció <ul style="list-style-type: none"> <li>A belsőfül anatómiája</li> <li>A félkörös ívjáratok működése</li> <li>Az otolith szervek működése</li> <li>Az okulogyralis és a coriolis illúziók</li> <li>"A dőlés"</li> </ul> </li> </ul>   | 1 óra  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>g) Szimulátor illúzió <ul style="list-style-type: none"> <li>A pozitív és negatív lineáris gyorsulás hatásai</li> <li>Mozgásbetegség - okai és kezelése</li> </ul> </li> </ul>   | 1 óra  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>h) Zaj és vibráció <ul style="list-style-type: none"> <li>A zaj és vibráció élettani hatásai</li> <li>Preventív intézkedések</li> </ul> </li> </ul>  | 4 óra  |
| <p>5. Szemészet</p> <p>(1 óra bemutató és gyakorlás)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A szem anatómiája</li> <li>A szem klinikai vizsgálata</li> <li>Funkcionális vizsgálatok (látóélesség, színlátás, látótér stb.)</li> <li>A repülés szempontjából jelentős szemészeti elváltozások</li> <li>Szemészeti követelmények</li> </ul>   | 3 óra  |
| <p>6. Fül-orr-gégészet</p> <p>(1 óra bemutató és gyakorlás)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A fül-orr-gége anatómiája</li> <li>A fül-orr-gége klinikai vizsgálata</li> <li>Funkcionális hallásvizsgálat</li> <li>Az egyensúly vizsgálata</li> <li>A nagyothallás és a repülési munkahelyek</li> <li>Barotrauma (középfül, orrmelléküregek)</li> <li>A repülés szempontjából jelentős fül-orr-gégészeti elváltozások</li> <li>Fül-orr-gégészeti követelmények</li> </ul>  | 10 óra |
| <p>7. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A teljes fizikális vizsgálat</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a szív- és érrendszer állapota</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a légzőszervek állapota</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a gyomor és bélrendszeri betegségek</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a vese betegségei</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a nőgyógyászati betegségek</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a szénhidrát háztartás</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a haematológiai betegségek</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és az orthopaediai betegségek</li> <li>Korlátozott egészségi állapot és az alkalmasság</li> <li>Az alkalmassági követelmények</li> </ul> | 2 óra  |
| <p>8. Neurológia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A teljes memória vizsgálat</li> <li>Az egészségügyi alkalmasság és a neurológiai betegségek</li> <li>Az alkalmassági követelmények</li> </ul>   | 4 óra  |
| <p>9. Pszichiátria a repülőorvostanban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pszichiátriai exploráció</li> </ul>   |        |

Az egészségügyi alkalmasság és a pszichiátriai állapotok  
Az alkalmassági követelmények

|   |        |
|---|--------|
| 10. Pszichológia  | 4 óra  |
| Bevezetés a repülés pszichológiába                      |        |
| Magatartás  |        |
| Személyiség   |        |
| Repülési motiváció és alkalmasság                       |        |
| A csoportok szociális faktorai                          |        |
| Munkaterhelés, ergonómia                                |        |
| Pszichés stressz, fáradtság                             |        |
| A pszichomotoros funkciók és az életkor                 |        |
| Repülési fóbia  |        |
| A vizsgáló orvos és a hajózók közötti kapcsolat         |        |
| A pszichológiai kiválasztás szempontjai                 |        |
| Az alkalmassági követelmények                           |        |
| 11. Fogászat  | 1 óra  |
| Fogászati vizsgálat                                     |        |
| Barodontológia  |        |
| Az alkalmassági követelmények                           |        |
| 12. Repülőesemények - Menekülés - Túlélés               | 4 óra  |
| Sérülések jellegzetességei                              |        |
| Repülőesemény statisztikák                              |        |
| - Általános, sport és hobby repülés                     |        |
| - Kereskedelmi repülés                                  |        |
| - Katonai repülés                                       |        |
| Repülési patológia, post mortem vizsgálatok, azonosítás |        |
| A repülőgép vészhelyzeti elhagyásának lehetőségei       |        |
| - Légijármű tűz esetén                                  |        |
| - Légijármű vízre szállásakor                           |        |
| - Ejtőernyővel  |        |
| - Katapultálás  |        |
| 13. Jogi szabályozás, törvények és rendeletek           | 6 óra  |
| ICAO Szabványok és Ajánlott Eljárások                   |        |
| JAA felépítése, működése és szabályozási gyakorlata     |        |
| 14. Evakuálás légi úton                                 | 3 óra  |
| (1 óra gyakorlati bemutató)                             |        |
| Szervezete és működése                                  |        |
| A sérült/beteg utas                                     |        |
| Mentőrepülés  |        |
| A szívbeteg utas  |        |
| A légzőszervi betegségek és a repülés                   |        |
| A pszichiátriai sürgősségi esetek                       |        |
| 15. Gyógyszerek és a repülés                            | 2 óra  |
| 16. A tanfolyam zárása                                  | 2 óra  |
| Záróvizsga  |        |
| A tanfolyam értékelése/kritikák                         |        |
| <i>B) Haladó szintű repülőorvosi tanfolyam</i>          | 60 óra |

|  |        |
|--|--------|
| 1. A pilóta munkakörnyezete<br>Túlnyomásos kabin<br>Merevszárnyú repülés<br>Forgószárnyú repülés<br>Repülés egy- vagy többtagú személyzettel   | 2 óra  |
| 2. Repülésélettan<br>(2 óra gyakorlati bemutató)<br>A repülésélettani fogalmak rövid ismételése (hypoxia, hiperventiláció, gyorsulás, dezorientáció)   | 4 óra  |
| 3. Szemészet<br>(2 óra bemutató és gyakorlás)<br>Az alapok rövid ismételése (látóélesség, refrakció, színlátás, látótér stb.)<br>Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei<br>A látóélesség-javító és más szemészeti beavatkozások megítélése<br>Esetismertetés   | 5 óra  |
| 4. Fül-orr-gégészet (2 óra bemutató és gyakorlás)<br>Az alapok rövid ismételése (középfül és a melléküregek barotraumája, funkcionális hallásvizsgálat stb.)<br>Esetismertetés   | 4 óra  |
| 5. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia<br>(4 óra bemutató és gyakorlás)<br>A teljes fizikális vizsgálat és az alapfogalmak áttekintése<br>Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei<br>Gyógyszerek és a repülés<br>A kardiológiai diagnosztikai lépései<br>Esetismertetések   | 10 óra |
| 6. Neurológia/Pszichiátria<br>(2 óra bemutató és gyakorlat)<br>Az alapok áttekintése<br>Drog és alkohol<br>Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei  | 6 óra  |
| 7. A repülés emberi tényezői<br>(9 óra bemutató és gyakorlat)<br>a) Hosszútávú repülés<br>- Repülési idő szabályozása<br>- Alvászavar<br>- Repülés kibővített vagy dupla személyzettel<br>- Jet lag/időzónák<br>b) Az információ feldolgozás és a rendszerek tervezése<br>- FMS, PFD, datalink, fly by wire<br>- Adaptáció a "glass cockpit"-hoz<br>- CCC, CRM, LOFT stb.<br>- Szimulátor training<br>- Ergonómia<br>- Gyakorlati repülési tapasztalat<br>c) A szakszolgálati engedélyek típusai<br>d) A repülőesemények emberi tényezői<br>- Elemzés és annak légitársasági következményei<br>- JAA követelmények | 19 óra |
| 8. Trópusi orvostan<br>A trópusi betegségek járványtana  | 2 óra  |

A trópusi betegségek és a repülő-egészségügy  
A repülési személyzet és az utasok oltásai  
Nemzetközi egészségügyi előírások

9. Higiénia 4 óra  
(2 óra gyakorlati bemutató)  
A légi jármű és a betegségek terjedése  
Fertőtlenítés a repülésben  
Higiénia a repülőgép fedélzetén  
Fedélzeti ételmezés (catering)  
A hajózó személyzet táplálkozása
10. Űrorvostan 2 óra  
Sugárzás  
Űrhajók/Űrrepülőgépek
11. A tanfolyam zárása 2 óra  
Záróvizsga  
A tanfolyam értékelése/kritikák

*C) Repülőorvosi felkészítő tréning*

- Részvétel a Polgári Légiközlekedési Hatóság irányításával (akkreditációjával) szervezett tanfolyamon (minimum 6 óra/3 év)
- Tréningként elfogadhatók a következők is:
  - Részvétel a Nemzetközi Repülő- és Űrorvosi Akadémia (IAASM-ICASM) éves kongresszusán (4 teljes nap = 10 óra)
  - Részvétel az Aerospace Medical Association (USA) éves tudományos ülésén (4 teljes nap = 10 óra)
  - Részvétel a JAA tagállamok irányításával/akkreditációjával szervezett tudományos üléseken (a kredit óra értéket az illető ország AMS-e határozza meg).
  - Repülési tapasztalat (3 éven belül max. 5 kredit óra számítható be)
    - Jump seat (5 szakasz = 1 kredit óra)
    - Szimulátor (4 óra = 1 kredit óra)
    - Légi jármű vezetés (4 óra = 1 kredit óra)

A kredit időket minden esetben a magyar légügyi hatóság AMS-e hagyja jóvá.

4. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

**Repülőorvosi Központok**

1. Fodor József Országos Közegészségügyi Központ  
Repülési, Hajózási és Tengerészeti Egészségügyi Központ  
1097 Budapest, Gyáli út 17.

2. MH Kecskeméti Repülőorvosi Vizsgáló Intézet  
6000 Kecskemét, Balaton u. 17.

5. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

| MINŐSÍTÉS                      | 1. Egészségügyi Osztály | 2. Egészségügyi Osztály | 3. Egészségügyi Osztály |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ELSŐ ORVOSI<br>VIZSGÁLAT HELYE | AMC                     | AMC/AME                 | AMC                     |
| ISMÉTELT ORVOSI                | AMC                     | AMC/AME                 | AMC                     |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| VIZSGÁLAT HELYE                        |  |  |  |
| AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINŐSÍTÉS ÉRVÉNYESSÉGE | 40 év alatt 1 év<br>40. életévtől 6 havonta  | 30 év alatt 5 év<br>50 év alatt 2 év<br>50. életévtől 1 év   | 40 év alatt 2 év<br>40 év felett 1 év  |
| TUDÓSZÜRÉS                             | Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján  | Klinikailag indokolt esetben   | Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján                                      |
| EEG                                    | Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján  | Klinikailag indokolt esetben   | Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján                                      |
| HAEMOGLOBIN                            | Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával  | Első vizsgálatkor  | Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával                                      |
| EKG                                    | Első vizsgálatkor, majd<br>30 év alatt 5 évente<br>30-39 2 évente<br>40-49 évenként<br>50. életévtől 6 havonta | Első vizsgálatkor, majd<br>40-49 2 évente<br>50 év felett évente   | Első vizsgálatkor, majd<br>30 év alatt 5 évente<br>30-39 2 évente<br>40 év felett évente |
| AUDIOGRAM                              | Első vizsgálatkor, majd<br><br>40 év alatt 5 évente<br>40. életévtől 2 évente                                  | Első vizsgálatkor<br>műszerrepülési engedély kiadása előtt<br>40 év alatt 5 évente<br>40. életévtől 2 évente | Első vizsgálatkor, majd<br><br>40 év alatt 5 évente<br>40. életévtől 2 évente            |
| KIBŐVÍTETT SZEMÉSZETI VIZSGÁLAT        | Első vizsgálatkor, majd<br><br>40. életévtől 2 évenként  | Első vizsgálatkor  | Első vizsgálatkor, majd<br><br>40. életévtől 2 évenként                                  |
| LIPID VIZSGÁLAT                        | Első vizsgálatkor, majd a<br><br>40. életévben   | 2 vagy több rizikófaktor igazolása esetén első vizsgálatkor, majd a<br>40. életévben                         | Első vizsgálatkor, majd a<br><br>40. életévben   |
| LÉGZÉSFUNKCIÓ                          | Első vizsgálatkor, majd<br>peak flow<br>30., 35., 40. életévben,<br>azután 4 évente                            | Peak flow első vizsgálatkor, majd a<br>40. életévben, azután 4 évente  | Első vizsgálatkor, majd a<br>peak flow<br>30., 35., 40. életévben,<br>azután 4 évente    |
| VIZELETVIZSGÁLAT                       | Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával  | Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával  | Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával                                      |

6. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

***Minta egészségügyi minősítéshez***

|     |   |      |  |   |  |
|-----|---|------|--|---|--|
| I   | Magyarország<br>Köztársaság   | VIII | Polgári Légiközlekedési<br>Hatóság                                 | Első Orvosi Vizsgálat/<br><i>Initial medical examination:</i> |  |
|     | <i>Hungarian Republic</i>   |      | Civil Aviation<br>Administration, Hungary                          |   |  |
|     | Az ICAO követelményekkel összhangban került kiadásra <i>Issued in accordance ICAO standards</i> |      |  |   |  |
| III | Szakszolgálati eng. száma/ <i>Licence No.:</i>  |      |  | Időpont/ <i>Date:</i> Ország/ <i>State:</i>                   |  |
|     |   | II   | ... Osztályú Orvosi Minősítés/<br><i>Medical certificate class</i> |   |  |
|     |   |      |  | Vizsgálatok időpontja: Utolsó                                 |  |

|     |  |      |  |   |  |
|-----|--|------|--|---|--|
|     |  |      |  | Következő<br><i>Date (YDM) of: Last Next</i>                            |  |
| IV  | A szakszolgálati engedélytulajdonosa/<br><i>Last and first name of holder:</i> | IX   | Érvényessége lejár/<br>Validity commencement date:<br>Ezen Orvosi Minősítés feljogosítja tulajdonosát, hogy a szakszolgálati engedélyhez kötött jogait gyakorolja, az alábbi korlátozásoknak megfelelően | Bővített Repülőorvosi Vizsgálat/<br><i>Extended Medical Examination</i> |  |
|     |  |      | <i>The holder of this Medical</i>  | Repülőorvosi Vizsgálat/Medical(general) examination                     | ... Osztályú Repülőorvosi Minősítés        |
| XIV | Születési idő/ <i>Date of birth:</i>   |      | Certificate is entitled to<br><i>exercise the privileges of the related pilot licence</i>  | EKG/Electrocardiogram   | Medical Certificate Class...               |
|     |  |      | <i>subject to any limitations or conditions shown</i>  | Hallásvizsgálat/Audiogram   |  |
| V   | Lakcím/ <i>Address:</i>  | XIII | Korlátozások/ <i>Limitations:</i>  |   |  |
| VI  | Állampolgárság/ <i>Nationality:</i>  |      |  |   |  |
|     |  | X    | Kibocsátás időpontja és a hatósági orvos aláírása/<br><i>Date of issue and signature of issuing officer:</i>   | Megjegyzés/ <i>Comments</i>   | PERTAINING TO A FLIGHT<br><br>CREW LICENCE |
| VII | A szakszolgálati engedélyes aláírása/<br><i>Signature of holder:</i>           |      |  |   |  |
|     |  | XI   | Bélyegző/ <i>Stamp:</i>  |   |  |

7. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM-EüM együttes rendelethez

| No | Kód | Korlátozás, előírás  |
|----|-----|--|
| 1  | TML | Érvényes .... Hónapra<br><i>Valid only for ..... months</i>  |
| 2  | VDL | Szemüveg/kontaktlencse viselése és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező<br><i>Shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles Shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles</i> |
| 3  | VML | Multifokális szemüveg viselése és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező<br><i>Shall wear multifocal spectacles and carry a spare set of spectacles</i>   |

|    |     |   |
|----|-----|---|
| 4  | VNL | Közeli látáshoz szemüveg viselése és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező<br><i>Shall have available corrective spectacles for near vision and carry a spare set of spectacles</i> |
| 5  | VCL | - Repülést csak JAA légtérben végezhet<br>- VFR repülést csak nappal végezhet<br>- <i>Flights only within JAA airspace</i><br>- <i>VFR flights by day only</i>                                |
| 6  | OML | Repülést csak másodpilótaként vagy másodpilótával végezhet<br><i>Valid only as or with qualified co-pilot</i>   |
| 7  | OCL | Repülést csak másodpilótaként végezhet<br><i>Valid only as co-pilot</i>   |
| 8  | OSL | Repülést csak biztonsági pilótával és kettőzött kormányrendszerrel végezhet<br><i>Valid only with safety pilot and in aircraft with dual control</i>  |
| 9  | OAL | Repülést csak meghatározott repülőgép típussal végezhet<br><i>Restricted to demonstrated aircraft type</i>  |
| 10 | OPL | Utast nem szállíthat<br><i>Valid only without passengers</i>  |
| 11 | APL | Repülést csak az engedélyezett protézissel végezhet<br><i>Valid only with approved prosthesis</i>   |
| 12 | AHL | Repülést csak engedélyezett kezelőszervekkel végezhet<br><i>Valid only with approved hand controls</i>  |
| 13 | AGL | Csak az engedélyezett szemvédő eszközzel érvényes<br><i>Valid only with approved eye protection</i>   |
| 14 | SSL | Különleges korlátozás, esetenként részletezve<br><i>Special restrictions as specified</i>   |
| 15 | SIC | Különleges rendelkezések - vegye fel a kapcsolatot az AMS-sel<br><i>Special instructions-contact AMS</i>  |
|    | AMS | Az AMS bocsátotta ki<br><i>Issued by AMS</i>  |