

Ein medikamentös behandlungsbedürftiger Diabetes mellitus macht untauglich.

Im begründeten Einzelfall kann nach Vorlage einer fachdiabetologischen Begutachtung durch den fliegerärztlichen Ausschuss die körperliche Tauglichkeit festgestellt werden.

### **2.3.7 Blut und blutbildende Organe**

Untersuchungsmethoden

Bei jeder Untersuchung ist die Blutkörperchengeschwindigkeit nach Westergren und das Hämoglobin zu bestimmen.

Ab dem 40. Lebensjahr ist zusätzlich die Bestimmung des Nüchternblutzuckers vorzunehmen.

Folgende Befunde machen untauglich:

- Leukämien;
- Plasmocytome;
- alle akuten und chronischen Erkrankungen des lymphatischen und erythropoetischen Systems;
- alle Störungen des Blutgerinnungssystems;
- sonstige Bluterkrankungen, z.B. Anämien, sofern sie die Leistungs- und Belastungsfähigkeit beeinträchtigen.

### **2.3.8 Haut**

Alle Hautkrankheiten oder Hautanomalien müssen individuell beurteilt werden.

Folgende Befunde machen zeitlich untauglich:

- entstellende, übertragbare, ekelerregende oder stark juckende Hauterkrankungen bis nach Ausheilung;
- Hauterkrankungen mit Neigung zu häufigen Rückfällen oder Beteiligung innerer Organe wie schwere Schuppenflechte, ausgedehnte Furunkulose, Ekzeme, wiederholt auftretende Urtikaria, Lupus erythematoses, schwere Ichthyosis und ähnliche, im einzelnen nicht aufgeführte Hautkrankheiten.

Dauernde Untauglichkeit sollte nur dann angenommen werden, wenn durch die bestehende Krankheit die körperliche Leistungsfähigkeit des Bewerbers erheblich beeinträchtigt und eine Ausheilung nicht zu erwarten ist.

### **2.3.9 Augen und Sehschärfe**

Der Bewerber darf keine akuten, chronischen oder progressiven pathologischen Veränderungen der Augen oder ihrer Anhangsorgane und keine Operations- oder Verletzungsfolgen aufweisen, die ihn bei der Ausübung der Tätigkeit in den Verwendungsbereichen Flugplatzkontrolle oder Anflug- und Bezirkskontrolle beeinträchtigen können. Hierbei ist eine chronische rezidivierende Uveitis auszuschließen und auf ein nicht kompensiertes Glaukom zu achten, besonders dann, wenn es bereits zu morphologischen Schäden oder funktionellen Ausfällen geführt hat. Falls ständig eine Sehhilfe getragen werden muss, um die geforderte Mindestsehschärfe für den Fern-, Zwischen- und/oder Nahbereich zu erreichen, ist die Auflage zu machen, diese während der Tätigkeit in den Verwendungsbereichen Flugplatzkontrolle oder Anflug- und Bezirkskontrolle zu tragen. Träger von Kontaktlinsen haben eine Ersatzbrille mit sich zu führen. Ist eine Sehhilfe für Fern-, Zwischen- und Nahsicht erforderlich, muss eine Brille getragen werden, die für alle Bereiche geeignet ist. Werden für die Fernsicht Kontaktlinsen getragen und ist für die Nahsicht zusätzlich eine Lesebrille erforderlich, ist für den Fall des Verlustes einer Kontaktlinse eine für beide Bereiche geeignete Ersatzbrille mitzuführen.

Untersuchungsmethoden:

Die Prüfung der Sehschärfe muss mit Sehzeichenprojektoren oder ggf. mit transparenten von hinten beleuchteten Sehproben erfolgen.

Nach Inspektion des äußeren Auges sind nach Erweiterung der Pupillen die Spaltlampenuntersuchung der brechenden Medien und die Untersuchung des Augenhintergrundes durchzuführen. Bei Bewerbern über 40 Jahre ist eine Messung des Augeninnendrucks vorzunehmen.

Das Augenmuskelgleichgewicht ist am großen Maddoxkreuz mit dem Maddoxzylinder in 5 m Entfernung und am Maddoxwing in 33 cm zu prüfen.

Die Fusionsbreite ist mit Drehprismen oder Prismenleisten zu bestimmen, wenn die Grenzwerte der Phorien erreicht werden.

Die Gesichtsfeldprüfung hat mit einem Halbkugelperimeter zu erfolgen.

Der Farbsinn ist am Anomaloskop zu untersuchen, bei Nachuntersuchungen nur, wenn Verdacht auf Farbsinnstörungen besteht.

Das räumliche Sehen muss in Nähe und Ferne geprüft werden, möglichst mit Untersuchungsmethoden, die auf dem Polarisationsprinzip beruhen.

Die Dunkeladaption soll nur bei der Erstuntersuchung geprüft werden.

Der Bewerber muss auf jedem Auge eine unkorrigierte oder korrigierte Sehschärfe von 1,0 haben. Bei der Nachuntersuchung ist eine geringere Sehschärfe zulässig; sie muss jedoch nach optimaler Korrektur monokular mindestens 0,7 betragen, binokular jedoch 1,0. Werden diese Werte nur mit korrigierender Sehhilfe erreicht, darf die optimale Korrektur im stärksten brechenden Meridian  $\pm 5$  Dioptrien nicht überschreiten.

Objektiv ermittelte Astigmatismuswerte dürfen 3,0 Dioptrien nicht überschreiten.

Bei der Nachuntersuchung kann der fliegerärztliche Ausschuss Tauglichkeit bis -8,0 Dioptrien feststellen, wenn das Auge gesund ist, eine optimale Korrektur erreicht wurde (Kontaktlinsen) und die Refraktion in den letzten 4 Jahren stabil geblieben ist.

Eine Anisometropie darf 3 Dioptrien nicht überschreiten.

Folgende Befunde machen untauglich:

- Skotome im Inneren des Gesichtsfeldes, wenn sie binokular zur Deckung kommen. Monokuläre, periphere Einschränkungen bis zu 20° sind zulässig, sofern sie keinen progressiven Charakter haben;

- Augeninnendruckwerte von mehr als 25 mm Hg;

- ein latentes Einwärtsschielen (Esophorie) von mehr als 5° in 5 m und 6 Prismendioptrien in 33 cm, ein latentes Auswärtsschielen (Exophorie) von mehr als 3° in 5 m und 12 Prismendioptrien in 33 cm, ein latentes Höhenschielen (Hyperphorie/Hypophorie) von mehr als 1° in 5 m und 2 Prismendioptrien in 33 cm.;

- ein am Anomaloskop ermittelter Anomalquotient von mehr als 1,4 bzw. weniger als 0,65;

- eine korrigierte Sehschärfe von weniger als 0,7 auf einem Auge; die Bestimmungen über Einäugigkeit bleiben unberührt.

- Zustand nach operativen Eingriffen an der Netzhaut (mit Ausnahme der Argon-Laser-Therapie) und den brechenden Medien. Bei Zustand nach refraktiver Hornhaut- und Linsen Chirurgie, inklusive Laser-Verfahren, entscheidet der fliegerärztliche Ausschuss nach frühestens einem Jahr über die Tätigkeit in den Verwendungsbereichen Flugplatzkontrolle oder Anflug- und Bezirkskontrolle. Bei Zustand nach Kataraktoperation entscheidet der fliegerärztliche Ausschuss über die Tätigkeit in den Verwendungsbereichen Flugplatzkontrolle oder Anflug- und Bezirkskontrolle frühestens nach 2 Monaten, bei allen übrigen Eingriffen frühestens nach 2 Monaten.

Bemerkung:

Bei organischen Veränderungen an den Augen, die eine Beeinträchtigung der Dunkelanpassungsfähigkeit vermuten lassen, ist eine entsprechende Untersuchung durch den Augenarzt durchzuführen.

Einäugigkeit:

Bei Erfahrung im Flugsicherungsbetriebsdienst kann nach Verlust des ausreichenden Sehvermögens eines Auges Tauglichkeit angenommen werden, wenn sichergestellt ist, dass der Bewerber nicht auf Arbeitsplätzen der Flugplatzkontrolle eingesetzt wird, und er nachweist, dass er die Aufgaben der Radarkontrolle ohne Schwierigkeiten und sicher wahrnehmen kann;