

Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι)
Αρ. 4914, 23.12.2015
Αριθμός 458

Κ.Δ.Π. 458/2015

ΟΙ ΠΕΡΙ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2001 ΕΩΣ 2014

Γνωστοποίηση δυνάμει του Άρθρου 57Δ

Για σκοπούς μερικής εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με τίτλο

Επίσημη
Εφημερίδα
της Ε.Ε.: L 403,
30.12.2006,
σ.18., L194,
2.7.2014, σ.10.

«Οδηγία 2006/126/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20^{ης} Δεκεμβρίου 2006 για την άδεια οδήγησης (αναδιατύπωση) όπως αυτή τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2014/85/ΕΕ της Επιτροπής της 1^{ης} Ιουλίου 2014»,

94(Ι) του 2001
60(Ι) του 2004
34(Ι) του 2010
79(Ι) του 2012
205(Ι) του 2014.

Ο Έφορος Μηχανοκινήτων Οχημάτων ασκώντας τις εξουσίες που παρέχονται σ' αυτόν από το άρθρο 57Δ των περί Άδειας Οδήγησης Νόμων του 2001 έως 2014 καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για τη σωματική και διανοητική ικανότητα οδήγησης μηχανοκίνητου οχήματος, ως ακολούθως:

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

1. Πρώτη Ομάδα

Οι υποψήφιοι πρέπει να υποβάλλονται σε ιατρική εξέταση, εάν κατά τη διεκπεραίωση των απαιτούμενων διατυπώσεων ή κατά τη διάρκεια των δοκιμασιών στις οποίες πρέπει να υποβάλλονται για την απόκτηση άδειας, διαφανεί ότι παρουσιάζουν μία ή περισσότερες από τις ανικανότητες που αναφέρονται στην παρούσα Γνωστοποίηση.

2. Δεύτερη Ομάδα

Οι υποψήφιοι πρέπει να υποβάλλονται σε ιατρική εξέταση πριν από την αρχική χορήγηση άδειας και στη συνέχεια, οι οδηγοί ελέγχονται δυνάμει του ισχύοντος εθνικού συστήματος στο κράτος μέλος της κανονικής διαμονής στα πλαίσια κάθε ανανέωσης της άδειας οδήγησης.

3. Κατά τη χορήγηση ή για κάθε μεταγενέστερη ανανέωση μιας άδειας οδήγησης, ο Έφορος μπορεί να απαιτήσει την τήρηση αυστηρότερων κανόνων από αυτούς που προβλέπει η παρούσα Γνωστοποίηση.

ΟΠΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ

4. Κάθε υποψήφιος για τη χορήγηση άδειας οδήγησης υποβάλλεται στις ενδεδειγμένες εξετάσεις ώστε να διασφαλίζεται ότι διαθέτει επαρκή οπτική οξύτητα για την οδήγηση μηχανοκινήτων οχημάτων. Σε περίπτωση βάσιμων αμφιβολιών όσον αφορά την επάρκεια όρασης του υποψηφίου, ο τελευταίος εξετάζεται από εγγεγραμμένο ιατρό της σχετικής ειδικότητας ή από άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου. Κατά την εξέταση αυτή παρέχεται ιδιαίτερη προσοχή στην οπτική οξύτητα, στο οπτικό πεδίο, στην όραση σε ημίφως, στην ευαισθησία σε θάμβος και σε αντίθεση, στη διπλωπία και σε άλλες οπτικές παραμέτρους που μπορεί να είναι σημαντικές για την ασφαλή οδήγηση.

Όσον αφορά οδηγούς της Πρώτης Ομάδας, εξετάζεται το ενδεχόμενο χορήγησης άδειας σε «εξαιρετικές περιπτώσεις», έστω και αν δεν πληρούνται οι καθορισμένες απαιτήσεις σχετικά με το οπτικό πεδίο ή την οπτική οξύτητα. Στις περιπτώσεις αυτές ο οδηγός πρέπει να υποβληθεί σε εξέταση από εγγεγραμμένο ιατρό της σχετικής ειδικότητας ή από άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου, ώστε να αποδείξει ότι δεν υφίσταται άλλη διαταραχή της οπτικής λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένων της ευαισθησίας σε θάμβος και σε αντίθεση και της όρασης σε ημίφως. Επίσης, σε τέτοια περίπτωση, ο υποψήφιος για τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας πρέπει να επιτύχει σε πρακτική δοκιμασία.

Πρώτη Ομάδα

4.1. Κάθε υποψήφιος για τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης πρέπει, όταν χρησιμοποιεί ταυτοχρόνως και τους δύο οφθαλμούς, να διαθέτει διορθωτική οπτική οξύτητα τουλάχιστον 0,5, εν ανάγκη με διορθωτικούς φακούς.

Επιπλέον, το οριζόντιο οπτικό πεδίο πρέπει να καλύπτει τουλάχιστον 120 μοίρες, με επέκταση τουλάχιστον κατά 50 μοίρες αριστερά και δεξιά και κατά 20 μοίρες άνω και κάτω. Δεν πρέπει να υπάρχουν ελαττώματα εντός ακτίνας 20 μοιρών κεντρικά.

Εφόσον διαγνωστεί ή δηλωθεί προϊούσα οφθαλμική πάθηση, εκδίδεται ή, ανάλογα με την περίπτωση ανανεώνεται άδεια οδήγησης, υπό τον όρο ότι ο υποψήφιος θα υφίσταται τακτικά εξέταση από εγγεγραμμένο ιατρό της σχετικής ειδικότητας ή από άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου

4.2. Κάθε υποψήφιος για τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης που πάσχει από ολική λειτουργική απώλεια όρασης στον ένα οφθαλμό ή που χρησιμοποιεί μόνο ένα οφθαλμό (π.χ. σε περίπτωση διπλωπίας) πρέπει να έχει οπτική οξύτητα τουλάχιστον 0,5, εν ανάγκη με διορθωτικούς φακούς.

Ο εγγεγραμμένος ιατρός της σχετικής ειδικότητας ή άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου που θα προβούν σε εξέταση πρέπει να βεβαιώνουν ότι αυτή η κατάσταση μονόφθαλμης όρασης προϋπάρχει επί επαρκώς μακρό χρόνο ώστε να επιτρέψει την προσαρμογή και ότι το οπτικό πεδίο για αυτό τον οφθαλμό πληροί την απαίτηση της παραγράφου 4.1 της παρούσας Γνωστοποίησης.

4.3 Μετά από διπλωπία που εκδηλώθηκε πρόσφατα ή μετά από την απώλεια όρασης σε ένα οφθαλμό, πρέπει να προβλεφθεί επαρκής χρόνος προσαρμογής (παραδείγματος χάρη έξι μήνες), κατά τη διάρκεια του οποίου δεν επιτρέπεται η οδήγηση. Μετά από αυτό το χρονικό διάστημα, η οδήγηση επιτρέπεται μόνο μετά από θετική γνωμάτευση εξεταστή και εγγεγραμμένου ιατρού της σχετικής ειδικότητας ή άλλης αρμόδιας ιατρικής αρχής όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου.

Δεύτερη Ομάδα

4.4. Κάθε υποψήφιος για τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης διαθέτει οπτική οξύτητα τουλάχιστον 0,8 για τον οφθαλμό με την καλύτερη όραση και τουλάχιστον 0,1 για τον οφθαλμό με τη λιγότερο καλή όραση, εν ανάγκη με διορθωτικούς φακούς. Εάν για να επιτευχθούν οι τιμές 0,8 και 0,1 χρησιμοποιούνται διορθωτικοί φακοί, η ελάχιστη οξύτητα (0,8 και 0,1) πρέπει να επιτυγχάνεται είτε με ομματουδία ισχύος όχι μεγαλύτερης από οκτώ διοπτρίες είτε με φακούς επαφής. Η διόρθωση πρέπει να είναι ικανοποιητικά ανεκτή.

Επιπλέον, με τους δύο οφθαλμούς το οριζόντιο οπτικό πεδίο πρέπει να καλύπτει τουλάχιστον 160 μοίρες, με επέκταση τουλάχιστον κατά 70 μοίρες αριστερά και δεξιά και κατά 30 μοίρες άνω και κάτω. Δεν πρέπει να υπάρχουν ελαττώματα εντός ακτίνας 30 μοιρών κεντρικά.

Δεν χορηγούνται ούτε ανανεώνονται άδειες οδήγησης για υποψήφιους ή για οδηγούς που πάσχουν από δυσλειτουργική ευαισθησία σε αντίθεση ή από διπλωπία.

Μετά από ουσιώδη απώλεια όρασης σε ένα οφθαλμό, πρέπει να προβλέπεται κατάλληλο χρονικό διάστημα προσαρμογής (παραδείγματος χάρη έξι μήνες), κατά το οποίο το συγκεκριμένο πρόσωπο δεν επιτρέπεται να οδηγεί. Αφού παρέλθει αυτό το χρονικό διάστημα, η οδήγηση επιτρέπεται μόνο μετά από θετική γνωμάτευση εξεταστή και εγγεγραμμένου ιατρού της σχετικής ειδικότητας ή άλλης αρμόδιας ιατρικής αρχής όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου.

ΑΚΟΗ

5. Η άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται σε κάθε υποψήφιο ή οδηγό της Δεύτερης Ομάδας, υπό την επιφύλαξη γνωμοδότησης εγγεγραμμένου ιατρού της σχετικής ειδικότητας ή άλλης αρμόδιας ιατρικής αρχής όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου. Κατά τις σχετικές για το θέμα ιατρικές εξετάσεις πρέπει να λαμβάνονται ιδίως υπόψη οι δυνατότητες αντιστάθμισης.

ΑΤΟΜΑ ΜΕΙΩΜΕΝΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

6. Η άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται σε υποψηφίους ή οδηγούς που πάσχουν από πάθηση ή ανωμαλία του κινητικού συστήματος η οποία καθιστά επικίνδυνη την οδήγηση μηχανοκίνητου οχήματος.

Πρώτη Ομάδα

6.1 Μετά από γνωμάτευση εγγεγραμμένου ιατρού της σχετικής ειδικότητας ή άλλης αρμόδιας ιατρικής αρχής όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου χορηγείται, εφόσον τούτο κριθεί σκόπιμο από τον Έφορο, άδεια οδήγησης με περιοριστικούς όρους, σε υποψήφιο οδηγό ή οδηγό που μειονεκτεί σωματικά. Η γνωμάτευση αυτή πρέπει να στηρίζεται σε ιατρική αξιολόγηση της εν λόγω πάθησης ή ανωμαλίας και να συνοδεύεται από την ένδειξη του τύπου της διάταξης με την οποία πρέπει να είναι εφοδιασμένο το όχημα καθώς και του κατά πόσον ο ενδιαφερόμενος οφείλει να φέρει ορθοπεδική συσκευή, στο μέτρο που ο έλεγχος της ικανότητας και της συμπεριφοράς αποδεικνύει ότι, με τα μέσα αυτά, η οδήγηση δεν είναι επικίνδυνη.

Εφόσον κριθεί από τον Έφορο ότι χρειάζεται, ο οδηγός υποβάλλεται σε πρακτική δοκιμασία:

Νοείται ότι υποψήφιος οδηγός υποβάλλεται πάντοτε σε πρακτική δοκιμασία σύμφωνα με τον Νόμο.

6.2. Η άδεια οδήγησης χορηγείται ή, ανάλογα με την περίπτωση ανανεώνεται σε πρόσωπα που πάσχουν από προϊούσα πάθηση, υπό την προϋπόθεση ότι υποβάλλονται σε περιοδικές εξετάσεις προκειμένου να ελέγχεται η ικανότητά τους να οδηγούν το όχημά τους με ασφάλεια.

Από τη στιγμή που η κατάσταση του μειονεκτούντος σταθεροποιηθεί, η άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται χωρίς να επιβάλλεται τακτική ιατρική εξέταση

Δεύτερη Ομάδα

6.3. Ο εγγεγραμμένος ιατρός της σχετικής ειδικότητας ή άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου πρέπει να λαμβάνουν δεόντως υπόψη τους, τους πρόσθετους κινδύνους που συνδέονται με την οδήγηση οχημάτων από πρόσωπα που εμπίπτουν στον ορισμό της ομάδας αυτής.

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

7. Οι παθήσεις που μπορούν να εκθέσουν τους υποψηφίους ή τους οδηγούς για τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης σε αιφνίδια ανεπάρκεια του καρδιαγγειακού συστήματός τους η οποία θα μπορούσε να προκαλέσει αιφνίδια αλλοίωση των εγκεφαλικών λειτουργιών, συνιστούν κινδύνους για την οδική ασφάλεια

Πρώτη Ομάδα

7.1 Η άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται στους υποψηφίους που πάσχουν από σοβαρές διαταραχές του καρδιακού ρυθμού.

7.2. Η άδεια οδήγησης χορηγείται ή, ανάλογα με την περίπτωση ανανεώνεται στους υποψηφίους ή οδηγούς που φέρουν συσκευή διέγερσης της καρδιακής λειτουργίας, υπό την επιφύλαξη έγκυρης ιατρικής γνωμάτευσης και τακτικού ιατρικού ελέγχου..

7.3. Η χορήγηση ή η ανανέωση μιας άδειας οδήγησης στους υποψηφίους ή τους οδηγούς που πάσχουν από ανωμαλίες της αρτηριακής πίεσης αντιμετωπίζεται σε συνάρτηση με τα υπόλοιπα στοιχεία της εξέτασης, τις ενδεχόμενες σχετικές επιπλοκές και τον κίνδυνο που ενδέχεται να συνιστούν για την ασφάλεια της κυκλοφορίας.

7.4. Κατά κανόνα, η άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται στους υποψηφίους ή τους οδηγούς που πάσχουν από στηθάγχη αναπαύσεως ή κινήσεως. Η χορήγηση ή η ανανέωση άδειας οδήγησης στους υποψηφίους ή τους οδηγούς που έχουν στο ιστορικό τους έμφραγμα του μυοκαρδίου υπόκειται σε έγκυρη ιατρική γνωμάτευση και, εφόσον χρειάζεται, σε τακτικό ιατρικό έλεγχο.

Δεύτερη Ομάδα

7.5. Εγγεγραμμένος ιατρός της σχετικής ειδικότητας ή άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου, πρέπει να λαμβάνουν δεόντως υπόψη τους, τους πρόσθετους κινδύνους που συνδέονται με την οδήγηση οχημάτων από πρόσωπα που εμπίπτουν στον ορισμό της ομάδας αυτής.

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

8. Στις παραγράφους που ακολουθούν ο όρος «σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας» σημαίνει ότι είναι αναγκαία η παροχή βοήθειας από άλλο πρόσωπο, ενώ ο όρος «υποτροπιάζουσα υπογλυκαιμία» σημαίνει δεύτερη σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας εντός χρονικού διαστήματος δώδεκα μηνών.

Πρώτη Ομάδα

8.1. Για υποψήφιους ή οδηγούς που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη χορηγείται ή, ανάλογα με την περίπτωση ανανεώνεται άδεια οδήγησης. Εφόσον τα πρόσωπα αυτά τελούν υπό φαρμακευτική αγωγή, είναι αναγκαία η σχετική γνωμάτευση εγγεγραμμένου ιατρού και η κατάλληλη για την κάθε περίπτωση τακτική ιατρική τους εξέταση, το δε χρονικό διάστημα μεταξύ δύο εξετάσεων δεν πρέπει να υπερβαίνει την πενταετία.

8.2. Δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται άδεια οδήγησης για υποψήφιους ή οδηγούς με υποτροπιάζουσα σοβαρή υπογλυκαιμία ή/και μειωμένη συνείδηση της υπογλυκαιμίας. Κάθε οδηγός με διαβήτη οφείλει να αποδεικνύει ότι αντιλαμβάνεται τον κίνδυνο υπογλυκαιμίας και ότι ελέγχει επαρκώς την κατάσταση.

Δεύτερη Ομάδα

8.3. Η έκδοση και ανανέωση αδειών της Δεύτερης Ομάδας για οδηγούς με σακχαρώδη διαβήτη γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή. Σε περίπτωση φαρμακευτικής αγωγής που συνεπάγεται κίνδυνο υπογλυκαιμίας (δηλαδή με ινσουλίνη και ορισμένα δισκία), πρέπει να εφαρμόζονται τα ακόλουθα κριτήρια:

- δεν έχουν εκδηλωθεί υπογλυκαιμικά επεισόδια κατά το προηγούμενο δωδεκάμηνο,
- ο οδηγός αντιλαμβάνεται πλήρως την έλευση υπογλυκαιμίας,
- ο οδηγός πρέπει να αποδεικνύει επαρκή έλεγχο της κατάστασης με τακτική παρακολούθηση της γλυκόζης στο αίμα, τουλάχιστον δύο φορές ημερησίως, και σε χρόνους σχετιζόμενους με την οδήγηση,
- ο οδηγός πρέπει να αποδεικνύει ότι αντιλαμβάνεται τους κινδύνους της υπογλυκαιμίας,
- δεν υπάρχουν άλλες απαγορευτικές διαβητικές επιπλοκές.

Επιπλέον, στις περιπτώσεις αυτές, προϋποθέσεις για την έκδοση άδειας είναι, η γνωμάτευση εγγεγραμμένου ιατρού της σχετικής ειδικότητας ή άλλης αρμόδιας ιατρικής αρχής όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου και η τακτική ιατρική εξέταση, εντός χρονικών διαστημάτων που δεν υπερβαίνουν την τριετία.

8.4. Πρέπει να αναφέρεται και οδηγεί σε επανεξέταση της κατάστασης όσον αφορά την οδήγηση κάθε σοβαρό υπογλυκαιμικό επεισόδιο που σημειώνεται κατά τις ώρες εγρήγορσης, έστω και αν δεν σχετίζεται με την οδήγηση.

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

9.1 Η άδεια οδήγησης δεν πρέπει ούτε να χορηγείται ούτε να ανανεώνεται στους υποψήφιους ή τους οδηγούς που πάσχουν από σοβαρή νευρολογική πάθηση, εκτός εάν η αίτηση υποστηρίζεται από έγκυρη ιατρική γνωμάτευση.

Προς τον σκοπό αυτό, οι νευρολογικές διαταραχές που οφείλονται σε παθήσεις ή εγχειρήσεις του κεντρικού ή του περιφερειακού νευρικού συστήματος, και οι οποίες εκφράζονται με αισθητικά ή κινητικά συμπτώματα που διαταράσσουν την ισορροπία και τον συντονισμό, πρέπει να αντιμετωπίζονται ανάλογα με τις λειτουργικές δυνατότητες και την εξελισιμότητά τους. Στις περιπτώσεις αυτές, σε περίπτωση κινδύνου επιδείνωσης, η χορήγηση ή η ανανέωση άδειας οδήγησης εξαρτάται από περιοδικές εξετάσεις όπως καθορίζεται από εγγεγραμμένο ιατρό της σχετικής ειδικότητας ή άλλη αρμόδια ιατρική αρχή όπου καθορίζεται στον Νόμο, όπως το ιατρικό συμβούλιο που αναφέρεται στην επιφύλαξη του άρθρου 33(β) του Νόμου.