

Fachgebiet Krankheit	Klasse 1		Klasse 2		LAPL		Bemerkungen
	Unfit	Fit	Unfit	Fit	Unfit	Fit	
Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hypertensiologie, Pulmologie							
thorakales oder suprarenales abdominales Aortenaneurysma vor oder nach chirurgischem Eingriff	x		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde mit Kardiologie- Befund			x	Klasse 1/2: Für alle Fachgebiete gilt, daß im jeweiligen Gebiet »keine Erkrankungen vorliegen dürfen, die die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte beeinträchtigen kann«. Klasse 1: Für die erste Verlängerungs-/Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 65. Lebensjahres ist eine fachkardiologische Beurteilung nötig, danach alle vier Jahre. LAPL: Untersuchung soll nach »bewährter flugmedizinischer Praxis« erfolgen! Die Feststellung einer LAPL-Tauglichkeit basiert hauptsächlich auf der Krankengeschichte, weiter wird eine klinische Untersuchung, die Messung des Blutdrucks, eine Urinanalyse, ein Seh- und ein Hörtest verlangt.
Signifikante Veränderungen Herzklappen	x		Konsultation Behörde, s.o.			x	
Herz- oder Herz- Lungentransplant.	x		Konsultation Behörde, s.o.			k.A.	
pAVK mit oder ohne Op.	Verweisung LBA		Konsultation Behörde, s.o.			x	
abdominales Aortenaneurysma vor/nach Op.						x	
Nichtsignifikante Veränderungen Herzklappen						x	
Herzklappen-OPs						x	
Peri-, Myo-, Endo- kard Veränd.				hypertrophe CMP = unfit			
kongenitale Herz- fehler vor/nach OP						k.A.	
rez. vagovasale Synkopen						k.A.	
art./ven. Thrombose						k.A.	
Lungenembolie						k.A.	
Antikoagulantien- Therapie							
symptomatische Hypotonie	x		nicht eindeutig definiert			k.A.	
dauerhafte Hypertonie über 160/95 mmHg	x		Für Klasse II sind keine Grenzwerte definiert!	x			
Myokardischämie	x		x			x	Klasse-I -Bewerber sind bei der Erst untersuchung als untaug- lich einzustufen, wenn eine der links aufgeführten Zustände vorliegt oder eine Revaskularisation durchgeführt wurde, außerdem Pneumektomie (letzteres für Kl. II nicht definiert). Klasse II: Nach Myokardinfarkt oder chirurgischem Eingriff wegen KHK besteht zunächst Untauglichkeit die nach Konsultation der Lizenz-ausstellenden Behörde mit Kardiologie-Befund wieder in Tauglichkeit gewandelt werden kann. LAPL: Bewerber sollen sich in einem anerkannten Sekundär- präventionsprogramm befinden
symptomat. KHK	x		x			x	
medikamentös behandelte KHK	x		x		x		
Verdacht auf Myokardischämie	Verweisung LBA		Konsultation Behörde, s.o.			x	
asymptomatische KHK ohne Therapie						x	
medikamentös behandelte KHK						x	
»signifikante« Rhythmusstörungen, also auch AA, VH- Flimmern/-Flattern				x			
Ablationstherapie						k.A.	
Schrittmacher Defibrillatoren						x	
behandlungspfl. Asthma bronchiale						x	
aktive entzündl. Lungen-/Atemwegs- erkrankungen	Verweisung LBA		Konsultation Behörde, s.o.			k.A.	

Fachgebiet Krankheit	Klasse 1		Klasse 2		LAPL		Bemerkungen
	Unfit	Fit	Unfit	Fit	Unfit	Fit	
Sarkoidose	Verweisung LBA		Konsultation Behörde, s.o.		x aktiv	x inakt.	Der Lungenfunktionstest ist eigentlich nur für die Erstuntersuchung von Klasse-I-Piloten gefordert. Andererseits ist auf dem Untersuchungsbogen des LBA für Klasse-I-/-II-Piloten der FEV1/FVC-Wert einzutragen ... LAPL: Systemische Behandlung mit Kortikosteroiden macht – in Abhängigkeit von Dosis und Nebenwirkungen – untauglich.
Pneumothorax						x	
Schlaf-Apnoe-Sdr.					x		
thoraxchirurgische Eingriffe						x	
Pneumektomie						x	
Magen-Darm-Erkrankungen, Diabetes mellitus							
Erkrankungs- oder O Folgen im Bauchraum die im Flug zu Handlungsunfähigkeit führen können (z.B. Obstruktionen)	Primär als untauglich zu beurteilen, Verweisung LBA		Primär als untauglich zu beurteilen, dann Konsultation Behörde		x (nach Hei- lung)		Klasse 1: Nach erfolgreicher Behandlung/Genesung kann nach zufriedenstellender gastroenterologischer Beurteilung Tauglichkeit bescheinigt werden.
Hernien, die im Flug zu Handlungsunfähigkeit führen können	Primär als untauglich zu beurteilen, Verweisung LBA		Primär als untauglich zu beurteilen, dann Konsultation Behörde		k.A.		
behandlungspflichtig dyspeptische Funktionsstörungen	Verweisung LBA				k.A.		
Pankreatitis	Verweisung LBA				x		
symptomatische Gallensteine	Verweisung LBA		x		x		
chron.-entzündl. Darmerkrankungen	Verweisung LBA		x			x	
Zustand nach Ektomi Resektion oder Umleitung von Organen des Bauch- raumes	Verweisung LBA		x			k.A.	
insulinpflichtiger Diabetes mellitus	x		x		Klasse 1/2: Bei nicht insulinpflichtigem Diabetes mellitus gilt, daß nach Verweisung ans LBA/Konsultation der Behörde Tauglichkeit bescheinigt werden kann, wenn eine »erfolgreiche Einstellung des Blutzuckerspiegels mit anderen Medi- kamenten als Insulin nachgewiesen werden kann« LAPL: Diabetiker unter antidiabetischer Behandlung, die üblicherweise keine Hypo- glykämie verursacht, sind tauglich. BZ-Messungen 4 x tgl., 2 h und 0,5 h vor dem Start, nach jeweils 1 h Flugzeit und 0,5 h vor der Landung. Glukose mitführen. Bei BZ >270 mg% nicht starten, bei BZ <80 mg% stets 10-15 g Glukose einnehmen + nach 0,5 h erneut testen. Auch Glukose einnehmen, wenn der Pre-Landing-Test ver- gessen wurde oder ein Go-Around/eine Diversion ausgeführt wird. Typ-I-Diabetiker sind untauglich. Insulinpflichtige Typ-II-Diabetiker können von Behörde zum Führen von Flugzeugen & Segelflugzeugen tauglich gemacht werden: Mit »OSL«-Auflage (Sicherheitspilot, Doppelsteuer + »TML«-Auflage (12 Monate), wenn HbA1c-Zielwert von 7,5 – 8,5% erreicht wird und akzeptable Augenarzt-, Nieren-, Leber- und Lipid- befunde nachgewiesen werden. Vorübergehende Untauglichkeit besteht bei Therapie-Umstellung und nach unerklärlichen schweren Hypoglykämien bis wieder eine stabile Blutzuckerkontrolle nachgewiesen ist. Untauglichkeit tritt ein mit Verlust der Hypoglykämie-Wahrnehmung, mit Ent- wicklung einer Retinopathie mit Gesichtsfeldverlust, mit Entwicklung einer signifi- kanten Nephropathie + beim Auftreten anderer sicherheitsrelevanter Komplikationen.		
nicht insulinpflichtige Diabetes mellitus	x		x				

Fachgebiet Krankheit	Klasse 1		Klasse 2		LAPL		Bemerkungen		
	Unfit	Fit	Unfit	Fit	Unfit	Fit			
Hämatologie									
Abnormale Hämoglobinwerte	Verweisung LBA		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde		x	Beispiele: Anämien, Polyzythämie, Hämoglobinopathien LAPL: »zufriedenstellende flugmedizinische Beurteilung«			
Lymphknoten- vergrößerung					x				
Milz- vergrößerung					x				
Gerinnungs-, Blutungs-, thrombotische Störungen					x	LAPL: »zufriedenstellende flugmedizinische Beurteilung«			
chronische Leukämie						k.A.			
Urologie									
Erkrankungs- oder O Folgen im urologischen Bereich die im Flug zu Handlungsunfähig- keit führen können	Primär als untauglich zu beurteilen, Verweisung LBA		Primär als untauglich zu beurteilen, Konsultation Behörde		x	Klasse 1: Bei Zustand nach OPs im Harnstraktbereich gilt, daß nach Verweisung ans LBA Tauglichkeit bescheinigt werden kann, wenn die Genesung abgeschlossen ist und Komplikationen mit resultierender Handlungsunfähigkeit unwahrscheinlich sind. LAPL: »zufriedenstellende urologische Beurteilung«			
HIV									
positiver HIV-Befund	Verweisung LBA		Konsultation Behörde		x	Klasse 1/2: »Vorbehaltlich einer zufriedenstellenden flugmedi- zinischen Beurteilung kann tauglich beurteilt werden«			
Gynäkologie/Geburtshilfe									
Nach größeren gynäkologischen OPs bis zur vollständigen Genesung	x		x			x			
Schwangerschaft ab 26. Woche	x		x		x		Klasse 1: Bis zur 26. SSW dürfen die Rechte der Lizenz nach Beurteilung AMC/AME ggf. nur mit der Einschränkung »OML« ausgeübt werden.		
Neurologie/Psychiatrie									
Psych. und/oder Verhaltensstörungen durch Mißbrauch von Alkohol und/oder psychotropen Substanzen	x		Primär als untauglich zu beurteilen, dann Konsultation Behörde		x		Klasse 1/2/LAPL: Nach Genesung/Einstellung des Mißbrauchs und nach erfolgreicher Behandlung kann die Behörde »nach zufrieden- stellender psychiatrischer Beurteilung« erneute Tauglichkeit fest- stellen.		
neurotische Störungen	Verweisung LBA		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde			x	LAPL: Psychologische Beurteilung und Therapieempfehlung kann erforderlich sein		
Persönlichkeits- störungen					x				
anamnestische Selbstbeschädigung						x	LAPL: Psychologische Beurteilung und Therapieempfehlung kann erforderlich sein.		
Epilepsie ohne Anfallsrezidiv seit dem 5. Lebensjahr						k.A.			
unbehandelte Epilepsie ohne Anfallsrezidiv seit über 10 Jahren						k.A.	LAPL: Einmalige afebrile epileptiforme Ereignisse rechtfertigen bei geringer Rezidivgefahr die Einstufung als »Tauglich«. Bewerber mit gesicherter Epilepsie-Diagnose mit oder ohne Therapie sind als »Untauglich« einzustufen. Neubewertung nach fünf anfallsfreien Jahren unter Hinzuziehung eines Neurologen. Ggf. kann die »OSL«-Auflage angebracht sein.		
epileptiforme EEG- Anomalien und fokale langsame Wellen						k.A.			
progressiv und nicht progressiv verlau- fende ZNS-Erkrank.						x			
Einzelepisode von Bewußtseinsstörung unklarer Genese								k.A.	
Bewußtseinsverlust nach Kopfverletzung									x

Fachgebiet Krankheit	Klasse 1		Klasse 2		LAPL		Bemerkungen	
	Unfit	Fit	Unfit	Fit	Unfit	Fit		
penetrierende Hirnverletzung	Verweisung LBA		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde			x	LAPL: Neurologische Beurteilung und muskulo-skeletale Funktion zufriedenstellend.	
Verletzung des Rückenmarks oder peripherer Nerven						x		LAPL: Neurologische Beurteilung und muskulo-skeletale Funktion zufriedenstellend.
Epilepsie					x			
rezidivierende unklare Bewußtseins- störungen	x		x			k.A.		
Augenheilkunde								
Sehschärfe bei Erst- bewerbern auf einem Auge unter dem Grenzwert (siehe Spalte »Bemerkungen«)	x		x		Siehe rechte Spalte »Bemerkungen« Gesichtsfeld muß bi- oder monokular normal sein. Für Nachtflug- berechtigung müssen 9 der ersten 15 Ishi- hara-Tafeln sicher inter- pretiert werden Nach Augen-OP Komplikations- freiheit, stabile Refraktion und keine erhöhte Blendempfind- lichkeit.	Klasse-I-Bewerber können als tauglich beurteilt werden, wenn der fachophthalmologische Befund bei Astigmatismus und Anisometropie und nach Augen-OPs »eine sichere Ausübung der mit der geltenden Lizenz verbundenen Rechte voraussichtlich erlaubt« – das gilt auch für Farbuntüchtigkeit ist aber nicht präzisiert. Klasse-I-Dioptriengrenzen für Erst- und Wh.- Untersuchungen: +5/–6 dptr.; für Astigmatismus/Anisometropie max. 2 dptr.; Grenzwerte (Sehleistung mit oder ohne Sehhilfe): Klasse I: Einzelaug mind. 6/9 (0,7), beidäugig mind. 6/6 (1,0) Klasse II (keine Dioprien-Grenzen): Einzelaug mind. 6/12 (0,5), beidäugig mind. 6/9 (0,7) LAPL (keine Dioprien-Grenzen): Bei Sehschwäche eines Auges soll dessen Sehschärfe (korrigiert oder unkorrigiert) 0,5 oder besser sein. Tauglichkeit ist gegeben, wenn die Sehschärfe beidäugig mit oder ohne Korrektur mindestens 0,7 ist – Augenarzt!		
Farbuntüchtigkeit	x		Aufgabe »VCL«					
Diplopie	x		x					
Sehschärfe eines Auges bei der Verlängerungs- oder Erneuerungsunter- suchung unter dem Grenzwert	Verweisung LBA		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde			k.A.	Augenarzt bei klinischer Indikation bei Erstuntersuchung in Abhängigkeit von der Refraktion und funktionellen Leistungs- fähigkeit für Klasse I und II, Wiederholung in »regelmäßigen Abständen«: Fünfjährige Wiederholung der augenärztlichen Kon- trollen für Klasse-I-Piloten und Klasse-II-Piloten mit Instrumentenflug- berechtigung ab dem 40. Lebensjahr, bei Fehlsichtigkeit über –6 dptr. sowie Astigmatismus oder Anisometropie über 3 dptr. zweijährige augenärztliche Kontrollen.	
Keratokonus								
HNO								
Gleichgewichts- störungen	Verweisung LBA		Konsultation der Lizenz- ausstellenden Behörde			k.A.	Reintonaudiometrie bei Erstuntersuchung für Klasse I und II: Dabei darf der Hörverlust bei 500 Hz/1000 Hz/2000 Hz nicht mehr als 35 dB und bei 3000 Hz nicht mehr als 50 dB betragen. Fünfjährige Wiederholung der Reintonaudiometrie für Klasse-I- Piloten und Klasse-II-Piloten mit Instrumentenflugberechtigung bis zum 40. Lebensjahr, danach zweijährige Wiederholung. LAPL: Schwerhörige Bewerber müssen »befriedigende Hör- fähigkeit« nachweisen. Für die links aufgeführten Störungen gilt: Bewerber müssen sich einer weitergehenden Untersuchung unterziehen in der nachgewiesen werden soll, daß die Störung die Flugsicherheit bei Ausübung der Lizenzrechte nicht beeinträchtigt.	
pathologische Veränderungen des Mittel-/Innenohres						k.A.		
Trommelfell- perforation						k.A.		
Nasengang-/ NNH-Störungen						k.A.		
Mißbildungen der Mundhöhle oder ob. Atemwege						k.A.		
Sprach- und Stimm- störungen						k.A.		
Onkologie								
aktuell oder ana- mnestisch maligner intrazerebraler Tumor	x		x		x		Klasse 1/2/LAPL: Nach Therapie und »zufriedenstellender onkologischer Beurteilung« kann erneute Tauglichkeit festgestellt werden.	

Hinsichtlich der Sehanforderungen für das Medical wird auch auf die Seite
»EASA Mindestanforderungen Sehen« im Download-Bereich von »sky-doc.de« verwiesen!