

**Π.Δ. 51/12 (ΦΕΚ 101 Α/27-4-2012):** Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς την Οδηγία 2006/126/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20ης Δεκεμβρίου 2006, όπως τροποποιήθηκε με τις Οδηγίες 2008/65/ΕΚ της Επιτροπής της 27ης Ιουνίου 2008, 2009/113/ΕΚ της Επιτροπής της 25ης Αυγούστου 2009 και 2011/94/ΕΕ της Επιτροπής της 28ης Νοεμβρίου 2011

**Όπως ισχύει στις 20/12/2021 (Περιλαμβάνει όλες τις τροποποιήσεις)**

.....

## **Άρθρο 21**

### **Παραρτήματα**

Προσαρτώνται και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα του διατάγματος αυτού, τα συνημμένα Παραρτήματα

I, II, III, IV, V και VI.

.....

### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ**

**ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΜΗΧΑΝΟΚΙΝΗΤΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ**

.....

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

### ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ (Όπως ισχύουν στις 24 Φεβρουαρίου 2020)

#### 1. ΟΡΑΣΗ

<p><b>1.1. ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Το άθροισμα της οπτικής οξύτητας των δύο ματιών μετρούμενης με γυαλιά ή φακούς επαφής πρέπει να είναι τουλάχιστον 10/10 (αθροιστικά). Αναλυτικά :</p> <p>5/10 στο ένα μάτι και 5/10 στο άλλο ή 6/10 στο ένα μάτι και 4/10 στο άλλο ή 7/10 στο ένα μάτι και 3/10 στο άλλο ή 8/10 στο ένα μάτι και 2/10 στο άλλο.</p> <p>Αν η οπτική οξύτητα (διορθωμένη) του ενός ματιού είναι μικρότερη από 2/10 και η οπτική οξύτητα του άλλου 8/10 τουλάχιστον, ο οδηγός, ή ο υποψήφιος οδηγός υπάγεται στις διατάξεις περί μονοφθαλμίας. Η οπτική οξύτητα σε περιπτώσεις διαθλαστικών σφαλμάτων λαμβάνεται με διορθωτικά γυαλιά ή φακούς επαφής. Τα γυαλιά ή οι φακοί επαφής πρέπει να είναι ανεκτά από τον οδηγό ή τον υποψήφιο οδηγό. Οι ενδοφθάλμιοι φακοί δεν θεωρούνται διορθωτικοί φακοί.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Κάθε υποψήφιος για την αρχική χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης πρέπει να έχει οπτική οξύτητα και από τα δύο μάτια με οπτική διόρθωση, (εφόσον χρειάζεται), τουλάχιστον 8/10 στο ένα μάτι και τουλάχιστον 5/10 στο άλλο μάτι. Στην περίπτωση που οι τιμές 8/10 και 5/10 επιτυγχάνονται με τη βοήθεια οπτικής διόρθωσης, πρέπει η μη διορθωμένη οπτική οξύτητα του κάθε ματιού να φθάνει τα 0,5/10 και η διόρθωση της ελάχιστης απαιτούμενης οπτικής οξύτητας (8/10 και 5/10) να επιτυγχάνεται με τη βοήθεια γυαλιών ή φακών επαφής, των οποίων η ισχύς δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις 8 διοπτρίες (2D cyl= 1D sph) περίπου. Οι 8 διοπτρίες υπολογίζονται συνολικά (μυωπικές, αστιγματικές, υπερμετρωπικές) για κάθε οφθαλμό ξεχωριστά. Οι ενδοφθάλμιοι φακοί δεν θεωρούνται διορθωτικοί φακοί.</p>
<p><b>1.2. ΟΠΤΙΚΑ ΠΕΔΙΑ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Αν διαπιστωθεί διαταραχή του οπτικού πεδίου του ενός ματιού, άδεια χορηγείται ή ανανεώνεται, εφόσον η οπτική οξύτητα του άλλου ματιού είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικού σφάλματος), τουλάχιστον 8/10 και το οπτικό πεδίο πλήρες. Στην περίπτωση αυτή ο οδηγός υφίσταται περιοδική επανεξέταση ανά 3-ετία. Αν υπάρχει πάθηση που μπορεί να προκαλέσει διαταραχή του οπτικού πεδίου του υγιούς ματιού (π.χ, γλαύκωμα), η επανεξέταση εκτελείται σε συντομότερο χρονικό διάστημα. Το οπτικό πεδίο κάθε ματιού δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερο των 120 μοιρών σε οριζόντιο επίπεδο.</p> <p>Σε κάθε περίπτωση πρέπει να γίνεται αδρή εκτίμηση του οπτικού πεδίου. Αν κατά την εξέταση διαπιστωθεί διαταραχή ή υπόνοια διαταραχής του οπτικού πεδίου ή πάθηση που είναι πιθανόν να προκαλεί διαταραχή του οπτικού πεδίου, πρέπει να εκτελείται λεπτομερής λήψη του οπτικού πεδίου με κατάλληλο όργανο.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Το οπτικό πεδίο του κάθε ματιού χωριστά πρέπει να είναι πλήρες. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να γίνεται αδρή εκτίμηση του οπτικού πεδίου. Αν κατά την εξέταση διαπιστωθεί διαταραχή ή υπόνοια διαταραχής του οπτικού πεδίου ή πάθηση που είναι πιθανόν να προκαλεί διαταραχή του οπτικού πεδίου, πρέπει να εκτελείται λεπτομερής λήψη του οπτικού πεδίου με κατάλληλο όργανο.</p> <p>Αν ο οφθαλμίατρος δεν διαθέτει τον απαιτούμενο εξοπλισμό, μπορεί να ζητήσει να γίνει η εξέταση σε Κρατικό Νοσοκομείο ή από οποιονδήποτε οφθαλμίατρο που διαθέτει τον απαιτούμενο εξοπλισμό.</p>

<p><b>1.3. ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΧΡΩΜΑΤΩΝ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Ο οδηγός ή υποψήφιος οδηγός πρέπει να διακρίνει άνετα τα τρία χρώματα (κόκκινο, πράσινο, κίτρινο) ενός τρίχρωμου φανού.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Ο υποψήφιος οδηγός πρέπει να έχει φυσιολογική αντίληψη των χρωμάτων. Σε περίπτωση μειωμένης αντίληψης των χρωμάτων, επιτρέπεται η αρχική χορήγηση άδειας οδήγησης εφόσον διακρίνει άνετα τα τρία χρώματα (κόκκινο, πράσινο, κίτρινο) ενός τρίχρωμου φανού. Η άδεια ανανεώνεται εφόσον η διαπιστωθείσα μειωμένη αντίληψη των χρωμάτων (δυσχρωματοψία) παραμένει ως έχει και επιπλέον ο οδηγός διακρίνει άνετα τα τρία χρώματα (κόκκινο, πράσινο, κίτρινο) ενός τρίχρωμου φανού.</p>
<p><b>1.4. ΔΙΟΦΘΑΛΜΗ ΟΡΑΣΗ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Αν ο οδηγός ή ο υποψήφιος οδηγός πάσχει από έκδηλο στραβισμό (ετεροτροπία), άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται, εφόσον το υγιέστερο μάτι έχει οπτική οξύτητα (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικού σφάλματος) τουλάχιστον 8/10 και οπτικό πεδίο πλήρες. Αν κατά την εξέταση οδηγού ή υποψηφίου οδηγού διαπιστωθεί διπλωπία, άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται με την προϋπόθεση ότι κατά την οδήγηση η όραση του ενός ματιού, θα αποκλείεται με ειδικά γυαλιά, κάλυψη ή φακό επαφής. Η οπτική οξύτητα του χρησιμοποιούμενου ματιού πρέπει να είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικού σφάλματος) τουλάχιστον 8/10 και το οπτικό του πεδίο πλήρες. Οδηγοί που ανήκουν στις παραπάνω περιπτώσεις (εκδήλου στραβισμού και διπλωπίας) υφίστανται περιοδική επανεξέταση μέχρι 3 χρόνια</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Ο οδηγός δεν πρέπει να πάσχει από πάθηση που αποτελεί εμπόδιο στη στερεοσκοπική όραση (π.χ. έκδηλο στραβισμό ή διπλωπία)</p>
<p><b>1.5. ΑΦΑΚΙΑ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Η αμφοτερόπλευρη αφακία δεν αποτελεί εμπόδιο για τη χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον με γυαλιά ή φακούς επαφής εκπληρώνονται οι προϋποθέσεις της ελάχιστης απαιτούμενης οπτικής οξύτητας.</p> <p>Η ετερόπλευρη αφακία πρέπει να διορθώνεται με ενδοφθάλμιο φακό ή φακό επαφής.</p> <p>Σε κάθε περίπτωση αφακίας, άδεια οδήγησης δεν χορηγείται αν δεν έχει περάσει τουλάχιστον ένα τρίμηνο από την εγχείρηση. Η άδεια χορηγείται για ένα έτος μετά την παρέλευση τριμήνου από την εγχείρηση και ανανεώνεται κάθε έτος. Μετά την πάροδο της τριετίας, χορηγείται κανονικά.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Η αμφοτερόπλευρη αφακία δεν αποτελεί εμπόδιο για τη χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον με γυαλιά ή φακούς επαφής εκπληρώνονται οι προϋποθέσεις της ελάχιστης απαιτούμενης οπτικής οξύτητας.</p> <p>Η ετερόπλευρη αφακία πρέπει να διορθώνεται με ενδοφθάλμιο φακό ή φακό επαφής.</p> <p>Σε κάθε περίπτωση αφακίας, άδεια οδήγησης δεν χορηγείται αν δεν έχει περάσει τουλάχιστον ένα τρίμηνο από την εγχείρηση. Η άδεια χορηγείται για ένα έτος μετά την παρέλευση τριμήνου από την εγχείρηση και ανανεώνεται κάθε έτος. Μετά την πάροδο της τριετίας, χορηγείται κανονικά.</p>

<p><b>1.6. ΜΟΝΟΦΘΑΛΜΙΑ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Σε περίπτωση μονοφθαλμίας είναι δυνατόν να χορηγηθεί άδεια οδήγησης ή να ανανεωθεί υφιστάμενη άδεια, με την προϋπόθεση ότι η κατάσταση αυτή της μονοφθαλμίας υπάρχει από 6-μήνου τουλάχιστον.</p> <p>Η οπτική οξύτητα του μοναδικού ματιού πρέπει να είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικού σφάλματος) 8/10 τουλάχιστον και το οπτικό του πεδίο πλήρες. Αν το μοναδικό μάτι είναι άφακο, η διόρθωση του πρέπει να εξασφαλίζεται με φακό επαφής ή ενδοφθάλμιο φακό.</p> <p>Αν με την κατάσταση της μονοφθαλμίας συνυπάρχει και κώφωση, άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται. Οι μονόφθαλμοι οδηγοί υποχρεώνονται ν' ανανεώνουν την άδεια οδήγησης τους από ένα έως πέντε χρόνια. Ο χρόνος ανανέωσης (1-5 χρόνια). καθορίζεται από τον Οφθαλμίατρο, σύμφωνα με τη κρίση του και λαμβάνοντας υπόψη την οπτική οξύτητα του οφθαλμού.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Δεν χορηγείται άδεια</p>
<p><b>1.7 ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΑΤΙΩΝ</b></p> <p><b>ΟΜΑΔΑ 1</b></p> <p>Άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται, σε κάθε πάθηση των ματιών που αποτελεί σοβαρό εμπόδιο στην ασφαλή οδήγηση, έστω και αν δεν αναφέρεται στις παραπάνω παραγράφους. Σε αμφίβολες περιπτώσεις ο ενδιαφερόμενος υποβάλλεται σε εξειδικευμένες οφθαλμολογικές εξετάσεις. Για διαθλαστικά σφάλματα που χειρουργούνται με τους σύγχρονους επιστημονικούς τρόπους (laser) δύναται να χορηγηθεί άδεια οδήγησης, εφόσον πληρούνται οι ελάχιστες προϋποθέσεις οπτικής οξύτητας. Χορηγείται άδεια τουλάχιστον τρεις μήνες μετά την επέμβαση και για χρονικό διάστημα που θα κρίνει ο οφθαλμίατρος. Μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος που θα οριστεί και εφόσον η κατάσταση παραμένει αμετάβλητη, η ανανέωση γίνεται κανονικά για το χρονικό διάστημα που προβλέπεται κάθε φορά.</p>	<p><b>ΟΜΑΔΑ 2</b></p> <p>Άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται στις παρακάτω παθήσεις, έστω και αν εκπληρώνονται οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στις προηγούμενες παραγράφους:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Παθήσεις του κερατοειδούς (εκφυλίσεις ή δυστροφίες)</li> <li>2. Στραβισμός</li> <li>3. Εκφυλίσεις ή δυστροφίες του βυθού</li> <li>4. Αγγειακές διαταραχές του βυθού</li> <li>5. ποκόλληση του αμφιβληστροειδούς</li> <li>6. Γλαύκωμα</li> <li>7. Νοσήματα κόγχων (δυσθυροειδική οφθαλμοπάθεια, όγκοι, συγγενείς δυσπλασίες)</li> <li>8. Παθήσεις βλεφάρων (πτώση, όγκος)</li> </ol> <p>Σε αμφίβολες περιπτώσεις ο ενδιαφερόμενος υποβάλλεται σε εξειδικευμένες οφθαλμολογικές εξετάσεις. Για διαθλαστικά σφάλματα που χειρουργούνται με τους σύγχρονους επιστημονικούς τρόπους (laser) δύναται να χορηγηθεί άδεια οδήγησης, εφόσον πληρούνται οι ελάχιστες προϋποθέσεις οπτικής οξύτητας. Χορηγείται άδεια τουλάχιστον τρεις μήνες μετά την επέμβαση και για χρονικό διάστημα που θα κρίνει ο οφθαλμίατρος. Μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος που θα οριστεί και εφόσον η κατάσταση παραμένει αμετάβλητη, η ανανέωση γίνεται κανονικά για το χρονικό διάστημα που προβλέπεται κάθε φορά.</p>

## 2. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΠΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

### ΟΜΑΔΑ 1

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας στις εξής περιπτώσεις:

1. Στην τέλεια απόφραξη των ρινικών κοιλοτήτων ή του ρινοφάρυγγα, από οποιαδήποτε αιτία
2. Στους φέροντες μόνιμη τραχειοτομία, αν δεν έχει περάσει τουλάχιστον ένα έτος από την εκτέλεση της και σε όσους έχουν υποστεί χορδοπηξία λόγω απαγωγικής παράλυσης, εάν επίσης δεν έχει περάσει τουλάχιστον ένα έτος από την εκτέλεση της.
3. Στους πάσχοντες από ιλίγγους λαβυρινθικής αιτιολογίας με διαταραχές της ισορροπίας.
4. Σε μονόπλευρες ή αμφίπλευρες χρόνιες πυώδεις ωτίτιδες, όταν συνοδεύονται από εμπλοκές όπως οστεομυελίτιδα, μαστοειδίτιδα. χολοστεάτομα ή λαβυρινθικά φαινόμενα.
5. Σε μόνιμο ή παροξυντικό ίλιγγο και ανωμαλίες της ισορροπίας οσοδήποτε μικρές και αν είναι κατά την ιατρική εξέταση.
6. Στους χειρουργηθέντες με καρκίνο λάρυγγα.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον έχει περάσει τουλάχιστον ένα έτος από την εκτέλεση της επέμβασης και κατά την κρίση του ωτορινολαρυγγολόγου.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας:

1. Ειδικά για τους βαρήκοους στους οποίους το ποσοστό βαρηκοΐας υπερβαίνει το 45%, επιβάλλεται χρήση ηλεκτροακουστικής συσκευής ή κοχλιακού εμφυτεύματος και κατά τη κρίση του ωτορινολαρυγγολόγου, ανεξάρτητα από το βαθμό και την αιτιολογία της βαρηκοΐας.
2. Στους «κωφούς», με την προϋπόθεση ότι η ιατρική εξέταση θα διενεργείται από ωτορινολαρυγγολόγο.
3. Άτομα άνω των 65 ετών για να αποκτήσουν για πρώτη φορά στη ζωή τους άδεια οδήγησης, χρειάζονται απαραίτητα ακουομετρικό διάγραμμα, που πρέπει να εκδίδεται από ειδικό γιατρό και πρέπει να περιλαμβάνει την αέρινη και οστέινη καμπύλη. Σε άτομα με μεγάλη βαρηκοΐα που έχουν ξεπεράσει το 75° έτος της ηλικίας, η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας κρίνεται και σύμφωνα με τη γενική κατάσταση του ενδιαφερόμενου.

Η ανανέωση της άδειας οδήγησης εναπόκειται στην κρίση του ωτορινολαρυγγολόγου που θα λάβει υπόψη της το βαθμό και τη μορφή της βαρηκοΐας και τη δυνατότητα χρησιμοποίησης ηλεκτροακουστικής συσκευής ή κοχλιακού εμφυτεύματος.

### ΟΜΑΔΑ 2

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας στις εξής περιπτώσεις:

1. Στην τέλεια απόφραξη των ρινικών κοιλοτήτων ή του ρινοφάρυγγα, από οποιαδήποτε αιτία
2. Στους πάσχοντες από αμφοτερόπλευρη απαγωγική παράλυση των φωνητικών χορδών χωρίς τραχειοτομία.
3. Στους πάσχοντες από ιλίγγους λαβυρινθικής αιτιολογίας με διαταραχές της ισορροπίας.
4. Σε μονόπλευρες ή αμφίπλευρες χρόνιες πυώδεις ωτίτιδες, όταν συνοδεύονται από εμπλοκές όπως οστεομυελίτιδα, μαστοειδίτιδα. χολοστεάτομα ή λαβυρινθικά φαινόμενα.
5. Σε μόνιμο ή παροξυντικό ίλιγγο και ανωμαλίες της ισορροπίας οσοδήποτε μικρές και αν είναι κατά την ιατρική εξέταση
6. Στον καρκίνο του λάρυγγα.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ στους χειρουργηθέντες με καρκίνο του λάρυγγα, η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης εφόσον έχει περάσει τουλάχιστον ένα έτος από την εκτέλεση της επέμβασης και κατά την κρίση του ωτορινολαρυγγολόγου

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση άδειας οδήγησης στους «κωφούς».

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας:

Στους βαρήκοους στους οποίους το ποσοστό βαρηκοΐας υπερβαίνει το 45%. Επιβάλλεται η χρήση ηλεκτροακουστικής συσκευής ή κοχλιακού εμφυτεύματος και κατά τη κρίση του ωτορινολαρυγγολόγου, ανεξάρτητα από το βαθμό και την αιτιολογία της βαρηκοΐας.

### 3. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ -ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

#### ΟΜΑΔΑ 1 (ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ Α, Α1, Α2, ΑΜ)

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης για τις κατηγορίες Α, Α1, Α2, ΑΜ:

1. Σε παθήσεις οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν γενικευμένη ελάττωση της μυϊκής ισχύος των άκρων.
2. Σε παθήσεις οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν αστάθεια της σπονδυλικής στήλης που δύναται να προκαλέσει νευρολογική βλάβη, πόνο ή παραμόρφωση.
3. Σε περιπτώσεις οποιασδήποτε αιτιολογίας που να υπάρχει κατάργηση του πλήρους εύρους κίνησης των αρθρώσεων των άνω και κάτω άκρων.
4. Σε οποιονδήποτε ακρωτηριασμό συμπεριλαμβανομένου και του ακρωτηριασμού των δακτύλων.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε αναπηρία των άνω άκρων εφόσον η συλληπτική λειτουργία των άκρων χεριών είναι ικανοποιητική, κατά τη κρίση του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης σε περιπτώσεις κινητικού ελλείμματος, ύστερα από αξιολόγηση του ενεργητικού εύρους κίνησης των αρθρώσεων και υπόδειξη των τυχόν διασκευών που απαιτούνται στο όχημα, από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

#### ΟΜΑΔΑ 1 (ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ Β, Β1)

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης για τις κατηγορίες Β, Β1:

1. Σε οποιαδήποτε αναπηρία ή ακρωτηριασμό που δεν επιτρέπει την ασφαλή οδήγηση κατά την κρίση του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, ακόμη και με όχημα το οποίο φέρει τροποποιήσεις ή ειδικό εξοπλισμό.
2. Στις περιπτώσεις που δεν επιτελείται ικανοποιητικά η συλληπτική λειτουργία των άκρων ακόμα και με τις κατάλληλες διασκευές.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης για τις κατηγορίες Β, Β1 :

1. Σε περιπτώσεις απώλειας της λειτουργίας μερικής ή

#### ΟΜΑΔΑ 2

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης :

1. Σε παθήσεις της σπονδυλικής στήλης οι οποίες προκαλούν μείωση της κινητικότητας της (αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα κ.λπ.): ιδιαίτερα όταν οι παθήσεις προσβάλλουν την Α.Μ.Σ.Σ.

Για τεκμηρίωση του προβλήματος απαιτείται ακτινολογικός και βιοχημικός αιματολογικός έλεγχος.

2. Σε κακώσεις σπονδυλικής στήλης με συνοδά κατάγματα ή και εξαρθρήματα σπονδύλων με ή χωρίς νευρολογική σημειολογία τα οποία προκαλούν μόνιμη, σημαντικού βαθμού παραμόρφωση ή αστάθεια της σπονδυλικής στήλης.

3. Σε μόνιμη μετατραυματική μονοπληγία, διπληγία, ημιπληγία, παραπληγία ή τετραπληγία.

4. Σε δυσκοκήλες εφόσον προκαλούν έκπτωση της μυϊκής ισχύος, συνεχή πόνο ή παραμόρφωση μετά την αποτυχία της θεραπευτικής ή χειρουργικής αγωγής.

5. Σε ακρωτηριασμό ή φωκομέλεια, ενός ή περισσοτέρων από τα τέσσερα άκρα σε οποιοδήποτε ύψος, ακόμη και με όχημα το οποίο φέρει τροποποιήσεις ή ειδικό εξοπλισμό.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ, σε περίπτωση κνημιαίου ή χαμηλότερου ακρωτηριασμού ενός κάτω άκρου, η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε υποψήφιο οδηγό ή οδηγό, με την προϋπόθεση τοποθέτησης πρόσθετου τεχνητού μέλους και εφόσον το άλλο κάτω άκρο είναι υγιές, σε όχημα με αυτόματη επιλογή της σχέσης μετάδοσης (κωδικός αριθμός 10.02.) και επιπλέον με ποδόπληκτρο επιταχυντή στα αριστερά (κωδικός αριθμός 25.08.) εφόσον πρόκειται για κνημιαίο ή χαμηλότερο ακρωτηριασμό του δεξιού κάτω άκρου, προκειμένου να αντισταθμίζεται το κινητικό έλλειμα ούτως ώστε το όχημα να οδηγείται με ασφάλεια, ύστερα από απόφαση του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.»

πλήρους ενός άνω άκρου λόγω:

- ακρωτηριασμού σε οποιοδήποτε ύψος
- συγγενούς διαμαρτίας ή παραμορφωτικής πάθησης,
- πάθησης οποιασδήποτε αιτιολογίας τραυματικής ή όχι (εκτός εάν για το αίτιο της βλάβης ορίζεται διαφορετικά σε άλλο σημείο που αναφέρεται σε παθήσεις εκτός των ορθοπεδικών), με όχημα που διαθέτει τις απαραίτητες διασκευές, ανάλογα με το πάσχον άκρο.

Ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός εξετάζεται και αξιολογείται από ορθοπεδικό, ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, που υποδεικνύουν τις κατάλληλες ή και αναγκαίες διασκευές-περιορισμούς.

2. Σε περιπτώσεις απώλειας της λειτουργίας μερικής ή πλήρους των δύο άνω άκρων λόγω παθήσεων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, με όχημα που διαθέτει τις απαραίτητες διασκευές, ώστε να είναι δυνατή η οδήγηση του με τα κάτω άκρα. Ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός εξετάζεται και αξιολογείται από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις που υποδεικνύουν τις απαραίτητες διασκευές και περιοριστικούς όρους, (αναφέρεται ενδεικτικά):

- οδήγηση μόνον εντός ακτίνας 50 km από τον τόπο κατοικίας του κατόχου αδειας οδήγησης
- οδήγηση με ταχύτητα έως 50 km/h
- οδήγηση χωρίς ρυμουλκούμενο
- απαγόρευση οδήγησης σε αυτοκινητόδρομο.

Χορηγείται άδεια οδήγησης περιορισμένου χρόνου κατά την κρίση του ορθοπεδικού. Αν η πάθηση δεν υπάρχει περίπτωση να επιδεινωθεί, ο ορθοπεδικός κατά την κρίση του άρει τον χρονικό περιορισμό

3. Σε πρωτοπαθείς ή μεταστατικές νεοπλασίες των οστών. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, ύστερα από αξιολόγηση της πάθησης από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

4. Στις περιπτώσεις εκείνες που έχει καταργηθεί η κινητικότητα της σπονδυλικής στήλης, ιδιαίτερα της Α.Μ.Σ.Σ. από οποιαδήποτε αιτία.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης με ειδικά διασκευασμένο όχημα, ύστερα από αξιολόγηση του προβλήματος από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

5. Στις περιπτώσεις που υπάρχει αστάθεια της σπονδυλικής στήλης ή κατάγματα της Α.Μ.Σ.Σ. ή ψευδαρθρωμένα κατάγματα και ιδιαίτερα κατάγματα των Α1 και Α2 σπονδύλων.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας

6. Σε περιπτώσεις ελάττωσης της μυϊκής ισχύος των άνω και κάτω άκρων, οποιασδήποτε αιτιολογίας και σε περιπτώσεις περιορισμού της κινητικότητας αγκώνος, πηχεοκαρπικής, ισχίων, γονάτων και ποδοκνημικών.

7. Σε περιπτώσεις αδυναμίας εκτέλεσης πλήρους συλληπτικής λειτουργίας των άκρων χεριών, οποιασδήποτε αιτιολογίας.

8. Σε περίπτωση ακρωτηριασμού του αντίχειρα του ενός ή και των δύο χεριών ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η οδήγηση στις περιπτώσεις ακρωτηριασμού ενός δακτύλου ή τριών φαλάγγων διαφόρων δακτύλων εκτός του αντίχειρα σε ένα χέρι. Σε ακρωτηριασμούς περισσοτέρων από ένα δάκτυλο ή τριών φαλαγγών ή ενός αντίχειρα σε ένα μόνο χέρι, το κινητικό έλλειμμα εκτιμάται από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για τον σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

9. Σε χρόνια οστεομυελίτιδα και ιδιαίτερα με εντόπιση σε θέση υψηλής φόρτισης, όταν πρόκειται για τα κάτω άκρα.

10. Σε περιπτώσεις ανισοσκελίας μετατραυματικής ή μη αιτιολογίας και όταν η διαφορά μήκους είναι μεγαλύτερη των 10 εκατοστών.

11. Επί νεοπλασιών πρωτοπαθών ή μεταστατικών, καθώς και σε μεταβολικές παθήσεις των οστών εκτός της οστεοπόρωσης.

12. Σε συγγενείς γενικά διαμαρτίες ή άλλες παραμορφωτικές παθήσεις του ερειστικού συστήματος, που έχουν σαν αποτέλεσμα την σπαστικότητα ή την μυϊκή αδυναμία ή οποιαδήποτε άλλη παραμόρφωση που δυσχεραίνει την πλήρη και φυσιολογική λειτουργία της προσβεβλημένης περιοχής.

13. Κάθε άλλη κατάσταση συνδεδεασμένης βλάβης του ερειστικού και μυϊκού συστήματος εκτιμάται με βάση τις προηγούμενες παραγράφους.

Ο ορθοπεδικός ή το όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους επιπρόσθετους κινδύνους που συνδέονται με την οδήγηση οχημάτων αυτής της κατηγορίας (ΟΜΑΔΑ 2).

οδήγησης, κατά την κρίση ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς που παρουσιάζουν πάθηση ή ανωμαλία του κινητικού-ερεϊστικού

συστήματος, ή οποιαδήποτε άλλη πάθηση πρόσφατη ή υπολειμματική (όπως κατάγματα ή ψευδαρθρώσεις) δυνάμενη να περιορίζει τον κινητικό έλεγχο και η οποία καθιστά επικίνδυνη την οδήγηση οχήματος με κινητήρα.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης με περιοριστικούς όρους σε οποιονδήποτε υποψήφιο οδηγό ή οδηγό που μειονεκτεί σωματικά και δεν υπάγεται στις παραπάνω περιπτώσεις, κατά την κρίση ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις. Η εξέταση αυτή θα πρέπει να στηρίζεται σε ιατρική αξιολόγηση της εν λόγω πάθησης ή ανωμαλίας. Στη συνέχεια εκδίδεται Πιστοποιητικό Υγείας ή Πόρισμα Εξέτασης, όπου θα αναφέρονται οι τυχόν διασκευές που απαιτούνται στο όχημα καθώς και ο χρόνος διάρκειας ισχύος της άδειας.

3. Σε περιπτώσεις απώλειας της λειτουργίας, μερικής ή πλήρους, ενός ή και των δύο κάτω άκρων λόγω:

- Ακρωτηριασμού ενός ή αμφοτέρων των κάτω άκρων. Στις περιπτώσεις αυτές, αν κριθεί σκόπιμο, θα απαιτηθεί επιπρόσθετη τροποποίηση του καθίσματος για την ορθή στήριξη του σώματος.

- Συγγενούς διαμαρτίας.

- Παραμορφωτικής πάθησης.

- Μετατραυματικής κατάστασης

οποιασδήποτε αιτιολογίας (εκτός εάν για το αίτιο της βλάβης, ορίζεται διαφορετικά σε άλλο σημείο του παρόντος παραρτήματος που αναφέρεται σε άλλες παθήσεις εκτός των ορθοπεδικών).

- Παραπληγίας (εκτός εάν για το αίτιο της βλάβης, ορίζεται διαφορετικά σε άλλο σημείο του παρόντος παραρτήματος που αναφέρεται σε άλλες παθήσεις εκτός των ορθοπεδικών).

Στις ως άνω περιπτώσεις ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός εξετάζεται και αξιολογείται από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις που υποδεικνύουν τις κατάλληλες ή και αναγκαίες διασκευές-περιορισμούς.

Εάν οι βλάβες που έχουν προκληθεί στο μυοσκελετικό σύστημα έχουν παροδικό χαρακτήρα, η οδήγηση καθ' όλο το διάστημα της αποκατάστασης απαγορεύεται. Μετά την αποδρομή και εφόσον έχει παγιωθεί η βλάβη, απαιτείται επανεκτίμηση του βαθμού ικανότητας με κλινικό ή και απεικονιστικό έλεγχο (π.χ. CT. MRI) και αν απαιτείται και εργαστηριακό έλεγχο (π.χ. νευροφυσιολογικό έλεγχο, σπινθηρογράφημα κ.λπ).



4. Σε περιπτώσεις που ο υποψήφιος έχει υποβληθεί σε αρθροπλαστική οιασδήποτε άρθρωσης χορηγείται άδεια περιορισμένης χρονικά ισχύος, η δε εκτίμηση θα στηρίζεται κάθε φορά στην κλινική εξέταση και τον ακτινολογικό έλεγχο.

5. Σε περιπτώσεις παραμορφώσεων ή βραχύνσεων, ή ελλειμμάτων των άκρων (άνω ή κάτω) λόγω μετατραυματικών ή μετεγχειρητικών καταστάσεων (π.χ. σημαντικού βαθμού ανισοσκελία κλπ.) θα απαιτηθούν κατάλληλες τροποποιήσεις σύμφωνα με τις υποδείξεις του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

6. Σε περιπτώσεις που δύνανται να προκαλέσουν σημαντική εξασθένηση του σκελετού (π.χ. χρόνια οστεομυελίτιδα, τραυματικές ή νεοπλαστικές παθήσεις κ.λπ.) η αναγκαιότητα και το είδος τροποποίησης του οχήματος παραμένει στην κρίση του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

7. Κάθε άλλη κατάσταση συνδεδεασμένης βλάβης του ερειστικού και μυϊκού συστήματος εκτιμάται με βάση τις προηγούμενες παραγράφους.

8. Κάθε άτομο που έχει απαλλαγεί της στρατιωτικής του θητείας για λόγους ορθοπεδικού προβλήματος, εξετάζεται υποχρεωτικά και εκτιμάται από ορθοπεδικό ή από όργανο το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, με ποιες προϋποθέσεις είναι δυνατόν να είναι κάτοχος άδειας οδήγησης.

Σε κάθε περίπτωση η κατάσταση του υποψήφιου οδηγού ή οδηγού θα εκτιμάται με τον κατάλληλο κλινικό-εργαστηριακό έλεγχο (ιδιαίτερα εφόσον πρόκειται για εξελισσόμενη πάθηση), ο δε χρόνος ισχύος της άδειας οδήγησης είναι περιορισμένος, σύμφωνα με την κρίση του ορθοπεδικού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις

Εάν οι βλάβες που έχουν προκληθεί στο μυοσκελετικό σύστημα έχουν παροδικό χαρακτήρα, η οδήγηση, καθ' όλο το διάστημα της αποκατάστασης, απαγορεύεται ή επιτρέπεται με βάση τους περιορισμούς που αναφέρονται στην παρούσα ΟΜΑΔΑ 1 Μετά την αποδρομή και εφόσον έχει παγιωθεί η βλάβη, απαιτείται επανεκτίμηση του βαθμού λειτουργικότητας. Υποχρεωτική επομένως είναι η λεπτομερής κλινική εξέταση, η εκτίμηση των ακτινογραφιών ή των αποτελεσμάτων άλλων απεικονιστικών μεθόδων (π.χ. CT, MRI). όπου απαιτείται, σκόπιμο είναι να γίνεται ειδικός εργαστηριακός έλεγχος (π.χ. νευροφυσιολογικός, σπινθηρογράφημα, κ.λπ.).

**4. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ-ΠΕΠΤΙΚΟΥ-ΝΕΦΡΩΝ-ΔΕΡΜΑΤΟΣ-ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ-ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ-ΓΕΝΙΚΕΣ ΝΟΣΗΡΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ - ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ**

**ΟΜΑΔΑ 1**

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης :

1. Στην κίρρωση του ήπατος με ασκίτη ή ασκίτη οποιασδήποτε αιτιολογίας
2. Σε εκτεταμένη νευροϊνομάτωση (νόσος του Von Recklinghausen)
3. Σε όλες τις παθήσεις που εμποδίζουν την αναπνοή υπό μορφή δύσπνοιας, (αποφρακτικές πνευμονοπάθειες, πνευμονική ίνωση, θωρακοπλαστικές, λοβεκτομές ή πνευμονεκτομές κ.λπ.)

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας, περιορισμένης χρονικής διάρκειας, κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού γιατρού, εφόσον δεν εμποδίζεται η ασφαλής οδήγηση.

4. Σε υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς που πάσχουν από σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας, κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού γιατρού, εφόσον υποβάλλονται σε χρόνια αιμοκάθαρση. Η διάρκεια χορήγησης ή ανανέωσης δεν πρέπει να υπερβαίνει τα τρία (3) χρόνια.

5. Σε νόσους του κολλαγόνου, εφόσον έχουν προκληθεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές των οργάνων που προσβάλλουν οι ανωτέρω παθήσεις. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας ύστερα από γνωμάτευση ειδικού γιατρού, περιορισμένης χρονικής διάρκειας,

6. Σε εκτεταμένες παθήσεις του δέρματος επιτρέπεται η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας, κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού γιατρού.

7. Σε ελεφαντίαση του οσχέου ή των άκρων, όταν παρακωλύεται η λειτουργική τους ικανότητα.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας περιορισμένης χρονικής διάρκειας, εφόσον δεν εμποδίζεται η ασφαλής οδήγηση.

8. Σε μεγάλες μη ανατάξιμες βουβωνοκήλες ή πολύ σοβαρές σπλαχνοκήλες. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης χειρουργού για την ασφαλή οδήγηση.

9. Σε αιμορροφιλία. Στις κληρονομικές, συγγενείς ή επίκτητες αιμοπάθειες. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας, εφόσον

**ΟΜΑΔΑ 2**

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης :

1. Στην κίρρωση του ήπατος με ασκίτη ή ασκίτη οποιασδήποτε αιτιολογίας.
2. Σε εκτεταμένη νευροϊνομάτωση (νόσος του Von Recklinghausen)
3. Σε όλες τις παθήσεις που εμποδίζουν την αναπνοή υπό μορφή δύσπνοιας (αποφρακτικές πνευμονοπάθειες, πνευμονική ίνωση, θωρακοπλαστικές, λοβεκτομές ή πνευμονεκτομές κλπ.), εφόσον παρουσιάζουν μείωση της ζωτικής χωρητικότητας από 40%.

4. Σε υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς που πάσχουν από σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, ασχέτως αν υποβάλλονται σε χρόνια αιμοκάθαρση.

5. Σε νόσους του κολλαγόνου, εφόσον έχουν προκληθεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές των οργάνων που προσβάλλουν οι ανωτέρω παθήσεις.

6. Σε εκτεταμένες παθήσεις του δέρματος (ιχθύαση, πέμφυξ κ.λπ.), όταν λόγω παρακωλύσεως των κινήσεων των μελών δεν εξασφαλίζεται η ασφαλής οδήγηση,

7. Σε ελεφαντίαση του οσχέου ή των άκρων, όταν παρακωλύεται η λειτουργική τους ικανότητα.

8. Σε μεγάλες μη ανατάξιμες βουβωνοκήλες ή πολύ σοβαρές σπλαχνοκήλες.

9. Σε αιμορροφιλία. Στις κληρονομικές, συγγενείς ή επίκτητες αιμοπάθειες που έχουν χαμηλό αιματοκρίτη ή διαταραχές της πήξεως.

διατηρούν ικανοποιητικά επίπεδα αιμοσφαιρίνης (Hb) στο αίμα, κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού αιματολόγου.

10. Σε παθήσεις των ενδοκρινών αδένων συνοδευόμενες από λειτουργικές διαταραχές.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας έως πέντε (5) χρόνια, σε περιπτώσεις αποκατάστασης της λειτουργίας των ενδοκρινολογικών αδένων, εφόσον δεν συνοδεύονται από λειτουργικές διαταραχές και κατόπιν γνωμάτευσης γιατρού ενδοκρινολόγου.

«11. Σε σακχαρώδη διαβήτη<sup>1</sup> Ο όρος σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας σημαίνει ότι είναι αναγκαία η παροχή βοήθειας από άλλο άτομο, ενώ ο όρος υποτροπιάζουσα υπογλυκαιμία σημαίνει δεύτερη σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας εντός χρονικού διαστήματος δώδεκα μηνών.

- συνοδευόμενο από σοβαρές επιπλοκές σε επίπεδο οφθαλμών, καρδιαγγειακού συστήματος νευρικού συστήματος και νεφρών, για υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς

- που αντιμετωπίζεται με ινσουλίνη και παραμένει αρρυθμιστος, για υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς

- με μειωμένη επίγνωση της υπογλυκαιμίας για υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς

- με υποτροπιάζουσα σοβαρή υπογλυκαιμία για υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς, εκτός εάν η αίτηση υποστηρίζεται από έγκυρη ιατρική γνωμάτευση και τακτικό ιατρικό έλεγχο. Στην περίπτωση υποτροπιάζουσας σοβαρής υπογλυκαιμίας που σημειώνεται κατά τις ώρες εγρήγορσης, η άδεια δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται έως τρεις (3) μήνες μετά το τελευταίο επεισόδιο.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας σε πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη όταν δεν εμφανίζουν επιπλοκές και το σάκχαρό τους ρυθμίζεται ικανοποιητικά με ινσουλίνη, έχουν συνεχή παρακολούθηση, ώστε να διατηρούν ικανοποιητικά επίπεδα σακχάρου αίματος, γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και απουσία κρίσεων υπογλυκαιμίας.

Επίσης ο υποψήφιος ή ο οδηγός που πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη σε περίπτωση φαρμακευτικής αγωγής που συνεπάγεται κίνδυνο υπογλυκαιμίας πρέπει να αποδείξει ότι αντιλαμβάνεται πλήρως τον κίνδυνο έλευσης υπογλυκαιμίας και ότι διαθέτει επαρκή έλεγχο της κατάστασης. Η άδεια χορηγείται ή ανανεώνεται μέχρι πέντε (5) χρόνια, κατόπιν γνωμάτευσης του ιατρού ειδικότητας ενδοκρινολόγου ή παθολόγου ή γενικής ιατρικής,

10. Σε παθήσεις των ενδοκρινών αδένων συνοδευόμενες από λειτουργικές διαταραχές.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας έως τρία (3) χρόνια, σε περιπτώσεις αποκατάστασης της λειτουργίας των ενδοκρινών αδένων, εφόσον δεν συνοδεύονται από λειτουργικές διαταραχές και κατόπιν γνωμάτευσης γιατρού ενδοκρινολόγου.

11. Σε σακχαρώδη διαβήτη<sup>1</sup> Ο όρος σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας σημαίνει ότι είναι αναγκαία η παροχή βοήθειας από άλλο άτομο, ενώ ο όρος υποτροπιάζουσα υπογλυκαιμία σημαίνει σοβαρή κρίση υπογλυκαιμίας εντός χρονικού διαστήματος δώδεκα μηνών.

- συνοδευόμενο από σοβαρές επιπλοκές σε επίπεδο οφθαλμών, καρδιαγγειακού συστήματος νευρικού συστήματος και νεφρών,

- που αντιμετωπίζεται με ινσουλίνη και παραμένει αρρυθμιστος και σε θεραπευτικές δόσεις δύναται να προκαλεί υπογλυκαιμία

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας σε πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη όταν δεν εμφανίζουν επιπλοκές και το σάκχαρο τους ρυθμίζεται ικανοποιητικά με ινσουλίνη, έχουν συνεχή παρακολούθηση, ώστε να διατηρούν ικανοποιητικά επίπεδα σακχάρου αίματος, γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και απουσία κρίσεων υπογλυκαιμίας.

Για τον λόγο αυτό πρέπει να εφαρμόζονται τα ακόλουθα κριτήρια:

- δεν έχουν εκδηλωθεί υπογλυκαιμικά επεισόδια κατά το προηγούμενο δωδεκάμηνο,

- ο οδηγός αντιλαμβάνεται πλήρως την έλευση της 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.

Η άδεια χορηγείται ή ανανεώνεται μέχρι δύο (2) χρόνια **κατόπιν γνωμάτευσης ιατρού ειδικότητας ενδοκρινολόγου ή παθολόγου ή γενικής ιατρικής, με μετεκπαίδευση στον σακχαρώδη διαβήτη.** Σε περίπτωση έλλειψης τέτοιων ιατρών τη γνωμάτευση μπορεί να τη

<p>με μετεκπαίδευση στον σακχαρώδη διαβήτη που να βεβαιώνει όλα τα ανωτέρω.</p> <p>Η άδεια οδήγησης μπορεί να χορηγείται ή να ανανεώνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις που αιτιολογούνται δεόντως από έγκυρη ιατρική γνωμάτευση και υπό την προϋπόθεση ότι οι ασθενείς υποβάλλονται σε τακτικές ιατρικές εξετάσεις προκειμένου να ελέγχεται η ικανότητά τους να οδηγούν το όχημά τους με ασφάλεια, λαμβανομένων υπόψη των επιπτώσεων της ασθένειας.</p> <p>12. Σε κακοήθη παχυσαρκία που συνοδεύεται από κινητικές διαταραχές, διαταραχές της κυκλοφορίας και της αναπνοής.</p> <p>ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού γιατρού όσον αφορά την ασφαλή οδήγηση, περιορισμένης χρονικής διάρκειας έως πέντε (5) χρόνια.</p>	<p>χορηγήσει ενδοκρινολόγος ή παθολόγος ή γενικός ιατρός που να βεβαιώνει όλα τα ανωτέρω.</p> <p>12. Σε κακοήθη παχυσαρκία που συνοδεύεται από κινητικές διαταραχές, διαταραχές της κυκλοφορίας και της αναπνοής.</p> <p>ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας κατόπιν γνωμάτευσης ειδικού γιατρού όσον αφορά την ασφαλή οδήγηση, περιορισμένης χρονικής διάρκειας έως τρία (3) χρόνια.</p>
---	--

## 5. ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

1. Οι καρδιαγγειακές ασθένειες ή παθήσεις μπορούν να προκαλέσουν αιφνίδια αλλοίωση των εγκεφαλικών λειτουργιών η οποία συνιστά κίνδυνο για την οδική ασφάλεια. Οι εν λόγω ασθένειες μπορούν να αποτελέσουν λόγο προσωρινών ή μόνιμων περιορισμών στην οδήγηση.

1.1. Για τις ακόλουθες καρδιαγγειακές ασθένειες, η άδεια οδήγησης μπορεί να χορηγείται ή να ανανεώνεται για υποψηφίους ή οδηγούς που ανήκουν στις κατωτέρω ομάδες, **μόνο κατόπιν αποτελεσματικής θεραπείας της ασθένειας και υπό την προϋπόθεση αρμόδιας ιατρικής βεβαίωσης και, εφόσον απαιτείται, τακτικού ιατρικού ελέγχου:**

ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2
<p>1.1.1. βραδυαρρυθμίες (φλεβοκομβική διαταραχή και διαταραχές αγωγιμότητας) και ταχυαρρυθμίες (υπερκοιλιακές και κοιλιακές αρρυθμίες) με ιστορικό συγκοπής ή συγκοπικών επεισοδίων που οφείλονται σε διαταραχές του καρδιακού ρυθμού.</p> <p>1.1.2. ταχυαρρυθμίες (υπερκοιλιακές και κοιλιακές αρρυθμίες) με δομική καρδιοπάθεια και εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία</p> <p>1.1.3. συμπτώματα στηθάγχης</p> <p>1.1.4. εμφύτευση ή αντικατάσταση απινιδωτή ή κατάλληλη ή ακατάλληλη απινίδωση</p> <p>1.1.5. συγκοπή (παροδική απώλεια συνείδησης και του τόνου στάσεως που χαρακτηρίζεται από αιφνίδια έναρξη, σύντομη διάρκεια και αυθόρμητη ανάρρωση και οφείλεται σε γενική εγκεφαλική υποαιμάτωση η οποία αποδίδεται σε αντανακλαστικά αίτια άγνωστης αιτίας, χωρίς την ένδειξη υφέρπουσας καρδιοπάθειας)</p> <p>1.1.6. οξύ στεφανιαίο σύνδρομο</p> <p>1.1.7. σταθερή στηθάγχη εφόσον τα συμπτώματα δεν εμφανίζονται κατά τη διάρκεια ήπιας άθλησης</p> <p>1.1.8. διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση (PCI)</p> <p>1.1.9. χειρουργική αορτοστεφανιαίας παράκαμψης (CABG)</p> <p>1.1.10. εγκεφαλικό επεισόδιο/παροδικό ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΤΙΑ)</p> <p>1.1.11. καρδιακή ανεπάρκεια σταδίου I, II και III κατά New York Heart Association (NYHA)</p> <p>1.1.12. μεταμόσχευση καρδιάς</p>	<p>1.1.1. βραδυαρρυθμίες (φλεβοκομβική διαταραχή και διαταραχές αγωγιμότητας) και ταχυαρρυθμίες (υπερκοιλιακές και κοιλιακές αρρυθμίες) με ιστορικό συγκοπής ή συγκοπικών επεισοδίων που οφείλονται σε διαταραχές του καρδιακού ρυθμού.</p> <p>1.1.2. βραδυαρρυθμίες: φλεβοκομβική διαταραχή και διαταραχές αγωγιμότητας με δευτέρου βαθμού κολποκοιλιακό αποκλεισμό τύπου Mobitz 2, τρίτου βαθμού κολποκοιλιακό αποκλεισμό ή εναλλασσόμενο αποκλεισμό σκέλους.</p> <p>1.1.3. ταχυαρρυθμίες (υπερκοιλιακές και κοιλιακές αρρυθμίες) με:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• δομική καρδιοπάθεια και εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία</li><li>• πολύμορφη μη εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία, εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία ή για την οποία ενδείκνυται απινιδωτής</li></ul> <p>1.1.4. συμπτώματα στηθάγχης</p> <p>1.1.5. εμφύτευση ή αντικατάσταση μόνιμου βηματοδότη</p> <p>1.1.6. συγκοπή (παροδική απώλεια συνείδησης και του τόνου στάσεως που χαρακτηρίζεται από αιφνίδια έναρξη, σύντομη διάρκεια και αυθόρμητη ανάρρωση και οφείλεται σε γενική εγκεφαλική υποαιμάτωση η οποία αποδίδεται σε αντανακλαστικά αίτια άγνωστης αιτίας, χωρίς την ένδειξη υφέρπουσας καρδιοπάθειας)</p> <p>1.1.7. οξύ στεφανιαίο σύνδρομο</p> <p>1.1.8. σταθερή στηθάγχη εφόσον τα συμπτώματα δεν εμφανίζονται κατά τη διάρκεια ήπιας άθλησης</p> <p>1.1.9. διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση (PCI)</p> <p>1.1.10. χειρουργική αορτοστεφανιαίας παράκαμψης (CABG)</p> <p>1.1.11. εγκεφαλικό επεισόδιο/παροδικό ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΤΙΑ)</p> <p>1.1.12. σημαντική στένωση της καρωτίδας αρτηρίας</p> <p>1.1.13. μέγιστη διάμετρος αορτής άνω των 5,5 cm</p>

<p>1.1.13. συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς</p> <p>1.1.14. εγχείρηση βαλβίδων</p> <p>1.1.15. κακοήθης υπέρταση (άνοδος της συστολικής αρτηριακής πίεσης <math>\geq 180</math> mmHg ή της διαστολικής αρτηριακής πίεσης <math>\geq 110</math> mmHg που συνδέεται με επικείμενη ή προϊούσα βλάβη των οργάνων)</p> <p>1.1.16. συγγενής καρδιακή πάθηση</p> <p>1.1.17. υπερτροφική καρδιομυοπάθεια, εφόσον δεν συνοδεύεται από συγκοπικά επεισόδια</p> <p>1.1.18. σύνδρομο μακρού QT που συνοδεύεται από συγκοπικά επεισόδια, ριπιδοειδή ταχυκαρδία ή διάστημα QT &gt; 500 ms</p>	<p>1.1.14. καρδιακή ανεπάρκεια σταδίου I και II κατά NYHA, εφόσον το κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας είναι τουλάχιστον 35 %</p> <p>1.1.15. μεταμόσχευση καρδιάς</p> <p>1.1.16. εγχείρηση βαλβίδων</p> <p>1.1.17. κακοήθης υπέρταση (άνοδος της συστολικής αρτηριακής πίεσης <math>\geq 180</math> mmHg ή της διαστολικής αρτηριακής πίεσης <math>\geq 110</math> mmHg που συνδέεται με επικείμενη ή προϊούσα βλάβη των οργάνων)</p> <p>1.1.18. αρτηριακή πίεση τρίτου βαθμού (διαστολική πίεση <math>\geq 110</math> mmHg και/ή συστολική πίεση <math>\geq 180</math> mmHg)</p> <p>1.1.19. συγγενής καρδιακή πάθηση</p>
--	---

1.2. Για τις ακόλουθες καρδιαγγειακές ασθένειες, η άδεια οδήγησης δεν μπορεί να χορηγείται ούτε να ανανεώνεται για υποψηφίους ή οδηγούς που ανήκουν στις κατωτέρω ομάδες:

<b>ΟΜΑΔΑ 1</b>	<b>ΟΜΑΔΑ 2</b>
<p>1.2.1. περιφερική αρτηριακή νόσος - ανεύρυσμα θωρακικής και κοιλιακής αορτής, εφόσον η τιμή της μέγιστης διαμέτρου αορτής συνιστά σημαντικό παράγοντα κινδύνου για αιφνίδια ρήξη και, ως εκ τούτου, για αιφνίδιο περιστατικό που επιφέρει ανικανότητα</p> <p>1.2.2. καρδιακή ανεπάρκεια σταδίου IV κατά NYHA</p> <p>1.2.3. βαλβιδοπάθεια με αορτική παλινδρόμηση, στένωση αορτής, παλινδρόμηση ή στένωση μιτροειδούς, εφόσον η φυσική λειτουργία εκτιμάται ότι θα είναι σταδίου IV κατά NYHA ή εφόσον έχουν εκδηλωθεί συγκοπικά επεισόδια</p> <p>1.2.4. σύνδρομο Brugada με συγκοπή ή αιφνίδιο καρδιακό θάνατο που ανετράπη</p>	<p>1.2.1. εμφύτευση απινιδωτή</p> <p>1.2.2. περιφερική αρτηριακή νόσος - ανεύρυσμα θωρακικής και κοιλιακής αορτής, εφόσον η τιμή της μέγιστης διαμέτρου αορτής συνιστά σημαντικό παράγοντα κινδύνου για αιφνίδια ρήξη και, ως εκ τούτου, για αιφνίδιο περιστατικό που επιφέρει ανικανότητα</p> <p>1.2.3. καρδιακή ανεπάρκεια σταδίου III και IV κατά NYHA</p> <p>1.2.4. συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς</p> <p>1.2.5. βαλβιδοπάθεια σταδίου III ή IV κατά NYHA με κλάσμα εξώθησης κάτω του 35%, στένωση μιτροειδούς και σοβαρή πνευμονική υπέρταση ή με σοβαρή στένωση αορτής βάσει υπερηχοκαρδιογραφήματος ή στένωση αορτής που προκαλεί συγκοπή, με την εξαίρεση πλήρως ασυμπτωματικής σοβαρής στένωσης αορτής εφόσον Μπληρούνται οι απαιτήσεις της δοκιμασίας κόπωσης</p> <p>1.2.6. δομικές και ηλεκτρικές καρδιομυοπάθειες - υπερτροφική καρδιομυοπάθεια με ιστορικό συγκοπής ή με ταυτόχρονη ύπαρξη δύο ή περισσότερων εκ των ακόλουθων συνθηκών: πάχος τοιχώματος αριστερής κοιλίας &gt; 3 cm, μη εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία, οικογενειακό ιστορικό αιφνίδιου θανάτου (σε συγγενή πρώτου βαθμού), διατήρηση της αρτηριακής πίεσης κατά την άθληση</p>

	1.2.7. σύνδρομο μακρού QT που συνοδεύεται από συγκοπικά επεισόδια, ριπιδοειδή ταχυκαρδία και διάστημα QT > 500 ms
--	---

	1.2.8. σύνδρομο Brugada με συγκοπή ή αιφνίδιο καρδιακό θάνατο που ανετράπη
--	--

Η άδεια οδήγησης μπορεί να χορηγείται ή να ανανεώνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις που αιτιολογούνται δεόντως από έγκυρη ιατρική γνωμάτευση και υπό την προϋπόθεση ότι οι ασθενείς υποβάλλονται σε τακτικές ιατρικές εξετάσεις προκειμένου να ελέγχεται η ικανότητα τους να οδηγούν το όχημα τους με ασφάλεια, λαμβανομένων υπόψη των επιπτώσεων της ασθένειας.

### 1.3. Λοιπές καρδιομυοπάθειες

Ο κίνδυνος αιφνίδιου περιστατικού που επιφέρει ανικανότητα ελέγχεται σε υποψηφίους ή σε οδηγούς που πάσχουν από ευρέως γνωστές καρδιομυοπάθειες (όπως αρρυθμογόνο καρδιομυοπάθεια της δεξιάς κοιλίας, μη συμπιεστική καρδιομυοπάθεια, κατεχολαμινεργική πολύμορφη κοιλιακή ταχυκαρδία και σύνδρομο σύντομου QT) ή από νέες καρδιομυοπάθειες που ενδέχεται να ανακαλυφθούν. Απαιτείται προσεκτική εξέταση από εξειδικευμένο ιατρό και πρέπει να ληφθούν υπόψη οι προγνωστικοί παράγοντες της συγκεκριμένης καρδιομυοπάθειας.»



## 6. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

### ΟΜΑΔΑ 1

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς που παρουσιάζουν πάθηση ή ανωμαλία του νευρικού συστήματος! δυνάμενη να περιορίζει τον κινητικό έλεγχο, καθιστώντας έτσι επικίνδυνη την οδήγηση οχήματος με κινητήρα.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης των κατηγοριών Β, Β1 σε:

#### 1. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (Κ Ν.Σ.)

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης των κατηγοριών Β, Β1. εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες και τα υπολείμματα αυτών δεν εμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση ή επιτρέπουν την οδήγηση, ύστερα από διασκευή του οχήματος, ούτως ώστε το όχημα να κινείται με ασφάλεια, ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

1.1. Σε περιπτώσεις Ημιπάρεσης, ή Ημιπληγίας.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης έως δύο (2) χρόνια, εφόσον δεν υπάρχουν επιπτώσεις από άλλα συστήματα ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

Σε περιπτώσεις που η Ημιπάρεση ή Ημιπληγία είναι αποτέλεσμα συγγενών διαταραχών (όπως εγκεφαλική παράλυση) επιτρέπεται η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας έως πέντε (5) χρόνια με τις ίδιες, κατά τα ανωτέρω, προϋποθέσεις.

1.2. Σε περιπτώσεις Παραπάρεσης ή Παραπληγίας.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης για περιορισμένο χρονικό διάστημα ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

1.3. Σε περιπτώσεις με Σκλήρυνση κατά Πλάκας (απομυελινωτικής νόσου). ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης των κατηγοριών Β, Β1, εφόσον το επιτρέπει η κατάσταση των νευρολογικών συμπτωμάτων και οι

### ΟΜΑΔΑ 2

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς που παρουσιάζουν πάθηση ή ανωμαλία του νευρικού συστήματος, δυνάμενη να περιορίζει τον κινητικό έλεγχο, καθιστώντας έτσι επικίνδυνη την οδήγηση οχήματος με κινητήρα.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε:

#### 1. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (ΚΝ.Σ.).

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, για περιορισμένο χρονικό διάστημα, εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες και τα υπολείμματα αυτών δεν εμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση ή επιτρέπουν την οδήγηση μετά από εύλογο χρονικό διάστημα από της αποδρομής της πάθησης, ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

1.1. Σε περιπτώσεις Ημιπάρεσης ή Ημιπληγίας.

1.2. Σε περιπτώσεις Παραπάρεσης ή Παραπληγίας.

1.3. Σε περιπτώσεις με Σκλήρυνση κατά Πλάκας (απομυελινωτικής νόσου).

επερχόμενες ώσεις επισυμβαίνουν κατά αραιά χρονικά διαστήματα, ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις

1.4. Σε περιπτώσεις νόσου Parkinson.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, ανάλογα από το βαθμό έντασης των συμπτωμάτων, την ανταπόκριση στη θεραπεία και από τις τυχόν παρενέργειες από τα λαμβανόμενα φάρμακα, ύστερα από αξιολόγηση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, για περιορισμένο χρονικό διάστημα μέχρι τρία (3) χρόνια.

## **2. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (ριζών, πλεγμάτων και νεύρων), οποιασδήποτε αιτιολογίας.**

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης των κατηγοριών Β, Β1, εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες, σταθεροποιημένες ή εκτρωτικές ή εμφανίζουν υπολείμματα, τα οποία δεν παρεμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση και επιτρέπουν αυτήν μετά από διασκευή του οχήματος και κατά την κρίση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις για περιορισμένο χρονικό διάστημα.

## **3. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΜΥΩΝ (μυϊκές δυστροφίες, μυοτονικά σύνδρομα, περιοδικές παραλύσεις κ.λπ.).**

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, των κατηγοριών Β, Β1, εφόσον είναι στα αρχικά στάδια, κατά τα οποία, η νόσος δεν παρεμποδίζει την ασφαλή οδήγηση, ή επιτρέπει αυτή, μετά από διασκευή του οχήματος και κατά τη κρίση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, για περιορισμένο χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) χρόνια.

## **4. ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ**

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, των κατηγοριών Β, Β1, εφόσον η πάθηση είναι στα αρχικά στάδια, κατά τα οποία η νόσος δεν παρεμποδίζει την ασφαλή οδήγηση ή

1.4. Σε περιπτώσεις νόσου Parkinson.

## **2. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (ριζών, πλεγμάτων και νεύρων), οποιασδήποτε αιτιολογίας.**

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες, σταθεροποιημένες ή εκτρωτικές ή εμφανίζουν υπολείμματα, που δεν παρεμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση και μετά την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων, ύστερα από απόφαση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις, για περιορισμένο χρονικό διάστημα μέχρι τρία (3) χρόνια.

## **3. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΜΥΩΝ (μυϊκές δυστροφίες, μυοτονικά σύνδρομα, περιοδικές παραλύσεις κ.λπ.).**

## **4. ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ**

επιτρέπει αυτή μετά από διασκευή του οχήματος και κατά κρίση νευρολόγου ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις για περιορισμένο χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) χρόνια.

## ΟΜΑΔΑ 1

**5. Σε όλες τις ΜΟΡΦΕΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ**<sup>2</sup> Οι επιληπτικές κρίσεις ή άλλες αιφνίδιες διαταραχές της κατάστασης εγρήγορσης αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για την οδική ασφάλεια, εφόσον εκδηλωθούν σε άτομο που οδηγεί μηχανοκίνητο όχημα. Ως επιληψία ορίζεται η εκδήλωση δύο ή περισσότερων επιληπτικών κρίσεων σε χρονικό διάστημα μικρότερο από πενταετία. Η προκαλούμενη επιληπτική κρίση ορίζεται ως κρίση η οποία έχει κάποιο αναγνωρίσιμο γενεσιουργό αίτιο που μπορεί να αποφευχθεί. Σε άτομο που έχει παρουσιάσει κάποια αρχική ή μεμονωμένη κρίση απώλειας συνείδησης πρέπει να συνιστάται να μην οδηγεί. Απαιτείται έκθεση ειδικού, όπου αναφέρονται το χρονικό διάστημα απαγόρευσης της οδήγησης και η συνέχεια που ζητείται να δοθεί. Έχει εξαιρετικά μεγάλη σημασία η διάγνωση του συγκεκριμένου επιληπτικού συνδρόμου του ατόμου και του τύπου κρίσης, ώστε να είναι δυνατά η ενδεδειγμένη εκτίμηση της ασφάλειας οδήγησης του ατόμου αυτού (συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου άλλων κρίσεων) καθώς και ο καθορισμός της ενδεδειγμένης θεραπείας. Αυτά υπάγονται στην αρμοδιότητα νευρολόγου. Εάν κάποιο άτομο έχει επιληψία και δεν πληρούνται τα κριτήρια για τη χορήγηση άδειας χωρίς όρους, πρέπει να ειδοποιείται σχετικά η αδειοδοτούσα αρχή.

5.1. α. Στη δευτεροπαθή επιληψία, ανεξαρτήτως δικαιολογίας. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, κατηγοριών Β, Β1. περιορισμένης χρονικής διάρκειας εφόσον αποδεδειγμένα, η νόσος που την προκάλεσε έχει πλήρως ιαθεί και επί μία 5ετία, μετά το τέλος της αντιεπιληπτικής αγωγής δεν έχει εκδηλωθεί κανενός είδους κρίση και δεν υπάρχουν παθολογικά, νευρολογικά ευρήματα ή ψυχικές διαταραχές, οποιασδήποτε φύσης.

5.1.β. Κρίσεις που δεν επηρεάζουν τη συνείδηση ή την ικανότητα ενέργειας : Ο υποψήφιος ή ο οδηγός ο οποίος είχε μόνο κρίσεις που αποδείχτηκε ότι δεν επηρεάζουν τη συνείδηση ούτε προκαλούν λειτουργική διαταραχή, μπορεί να χαρακτηρίζεται κατάλληλος να οδηγεί, εφόσον η κατάσταση αυτή έχει διαπιστωθεί ότι διατηρήθηκε επί χρονικό διάστημα το οποίο δεν πρέπει να είναι μικρότερο από το χρονικό διάστημα χωρίς κρίση που απαιτείται για την επιληψία. Εφόσον δεν εκδηλωθεί άλλο είδος επεισοδίου/κρίσης, πριν από τη χορήγηση άδειας απαιτείται χρονικό διάστημα ενός (1) έτους χωρίς άλλο επεισόδιο και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

5.2. α. Σε περιπτώσεις επιληπτικών των οποίων αποδεδειγμένα η θεραπεία υπήρξε αποτελεσματική και επί μία 3ετία, μετά το τέλος της, δεν έχει εκδηλωθεί κανενός είδους κρίση και δεν υπάρχουν

## ΟΜΑΔΑ 2

**5. Σε όλες τις ΜΟΡΦΕΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ**<sup>2</sup> Οι επιληπτικές κρίσεις ή άλλες αιφνίδιες διαταραχές της κατάστασης εγρήγορσης αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για την οδική ασφάλεια, εφόσον εκδηλωθούν σε άτομο που οδηγεί μηχανοκίνητο όχημα. Ως επιληψία ορίζεται η εκδήλωση δύο ή περισσότερων επιληπτικών κρίσεων σε χρονικό διάστημα μικρότερο από πενταετία. Η προκαλούμενη επιληπτική κρίση ορίζεται ως κρίση η οποία έχει κάποιο αναγνωρίσιμο γενεσιουργό αίτιο που μπορεί να αποφευχθεί. Σε άτομο που έχει παρουσιάσει κάποια αρχική ή μεμονωμένη κρίση απώλειας συνείδησης πρέπει να συνιστάται να μην οδηγεί. Απαιτείται έκθεση ειδικού, όπου αναφέρονται το χρονικό διάστημα απαγόρευσης της οδήγησης και η συνέχεια που ζητείται να δοθεί. Έχει εξαιρετικά μεγάλη σημασία η διάγνωση του συγκεκριμένου επιληπτικού συνδρόμου του ατόμου και του τύπου κρίσης, ώστε να είναι δυνατά η ενδεδειγμένη εκτίμηση της ασφάλειας οδήγησης του ατόμου αυτού (συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου άλλων κρίσεων, καθώς και ο καθορισμός της ενδεδειγμένης θεραπείας. Αυτά υπάγονται στην αρμοδιότητα νευρολόγου. Εάν κάποιο άτομο έχει επιληψία και δεν πληρούνται τα κριτήρια για τη χορήγηση άδειας χωρίς όρους, πρέπει να ειδοποιείται σχετικά η αδειοδοτούσα αρχή.

5.1. Προκαλούμενη επιληπτική κρίση: ο υποψήφιος ο οποίος παρουσίασε προκαλούμενη επιληπτική κρίση οφειλόμενη σε αναγνωρίσιμο παράγοντα ο οποίος δεν εμφανίζει μεγάλες πιθανότητες να εκδηλωθεί κατά την οδήγηση, είναι δυνατό να χαρακτηριστεί ικανός να οδηγεί σε ατομική βάση, αφού προηγηθεί σχετική νευρολογική γνωμάτευση. Μετά από το οξύ επεισόδιο, πρέπει να εκτελείται εγκεφαλογράφημα και η ενδεδειγμένη νευρολογική εκτίμηση και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού

Άτομο με δομική ενδοεγκεφαλική βλάβη, το οποίο παρουσιάζει αυξημένο κίνδυνο κρίσεων, δεν πρέπει να μπορεί να οδηγεί οχήματα ομάδας 2, μέχρις ότου ο επιληπτικός κίνδυνος κατέλθει τουλάχιστον σε 2% ετησίως. Ανάλογα με την περίπτωση, η εκτίμηση πρέπει να συμφωνεί με άλλα σχετικά μέρη του Παραρτήματος ΙΙΙ (π.χ. για την περίπτωση του οίονοπνεύματος). Πρώτη ή μοναδική μη προκαλούμενη κρίση : ο υποψήφιος που είχε μια αρχική όχι προκληθείσα επιληπτική κρίση μπορεί να χαρακτηριστεί ικανός να οδηγεί μετά από χρονικό διάστημα πέντε (5) ετών χωρίς κρίσεις, και χωρίς χρήση αντιεπιληπτικών φαρμάκων, μετά από την ενδεδειγμένη ιατρική εκτίμηση. Επιτρέπεται σε οδηγούς με αναγνωρισμένους ικανοποιητικούς δείκτες πρόγνωσης να οδηγήσουν νωρίτερα και με

νευρολογικά ευρήματα ή ψυχικές διαταραχές οποιασδήποτε φύσης, επιτρέπεται η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης περιορισμένης χρονικής διάρκειας.

5.2.β. Προκαλούμενη επιληπτική κρίση : Ο υποψήφιος που παρουσίασε προκαλούμενη επιληπτική κρίση οφειλόμενη σε αναγνωρίσιμο παράγοντα ο οποίος δεν εμφανίζει μεγάλες πιθανότητες να εκδηλωθεί κατά την οδήγηση, μπορεί να χαρακτηριστεί ικανός να οδηγεί σε ατομική βάση, μετά από σχετική νευρολογική γνωμάτευση (εφόσον υπάρχει λόγος, η εκτίμηση πρέπει να συμφωνεί και με άλλα σχετικά μέρη του παραρτήματος ΙΙΙ, π.χ. που αφορούν το οινόπνευμα ή τη συνδρομή νοσηρών παραγόντων) κατά κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

Πρώτη ή μοναδική, μη προκαλούμενη κρίση: Ο υποψήφιος που παρουσίασε μία πρώτη μη προκαλούμενη επιληπτική κρίση μπορεί να χαρακτηριστεί ικανός να οδηγεί μετά από χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών χωρίς κρίσεις, αφού προηγηθεί η ενδεδειγμένη ιατρική εκτίμηση. Επιτρέπεται σε οδηγούς με αναγνωρισμένους ικανοποιητικούς δείκτες πρόγνωσης να οδηγήσουν νωρίτερα και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

5.3.α. Κρίσεις αποκλειστικά κατά τον ύπνο: Ο υποψήφιος ή ο οδηγός που έχει παρουσιάσει κρίσεις μόνο κατά τον ύπνο μπορεί να χαρακτηριστεί από φυσική άποψη κατάλληλος να οδηγεί, εφόσον διαπιστωθεί ότι η κατάσταση αυτή διατηρείται επί χρονικό διάστημα το οποίο δεν πρέπει να είναι μικρότερο από το χρονικό διάστημα χωρίς κρίση που απαιτείται για την επιληψία. Εφόσον παρατηρηθεί επεισόδιο/κρίση κατά την εγρήγορση, πριν χορηγηθεί άδεια απαιτείται χρονικό διάστημα διάρκειας ενός (1) έτους χωρίς άλλο περιστατικό κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

5.3.β. Κρίσεις λόγω τροποποίησης ή μείωσης αντιεπιληπτικής θεραπείας από ιατρό :

Είναι δυνατό να συστηθεί στον ασθενή να μην οδηγεί από την αρχή του χρόνου έναρξης της μείωσης, και στη συνέχεια επί εξαμήνου μετά την παύση της θεραπείας. Για κρίσεις που εκδηλώνονται κατά τη διάρκεια τροποποίησης ή παύσης θεραπευτικής αγωγής από ιατρό, απαιτείται τρίμηνη αποχή από οδήγηση σε περίπτωση επαναφοράς της προηγούμενης αποτελεσματικής θεραπείας και κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού. Απώλεια συνείδησης :

Η απώλεια συνείδησης πρέπει να εκτιμάται ανάλογα με τον κίνδυνο υποτροπής κατά την οδήγηση. Ο κίνδυνος υποτροπής πρέπει να είναι 2% ετησίως ή μικρότερος. Η εκτίμηση θα γίνεται και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

Επιληψία :

Πρέπει να έχει παρέλθει χρονικό διάστημα δέκα (10) ετών χωρίς άλλες κρίσεις και χωρίς τη βοήθεια αντιεπιληπτικών φαρμάκων. Επιτρέπεται σε οδηγούς με αναγνωρισμένους ικανοποιητικούς δείκτες πρόγνωσης να οδηγήσουν νωρίτερα και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

Ορισμένες διαταραχές (π.χ. αρτηριοφλεβική δυσμορφία ή ενδοεγκεφαλική αιμορραγία) συνεπάγονται αυξημένο κίνδυνο κρίσεων, έστω και αν δεν έχουν ακόμη εκδηλωθεί κρίσεις. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να πραγματοποιείται εκτίμηση και για να επιτραπεί η οδήγηση, πρέπει ο κίνδυνος εμφάνισης κρίσης να είναι 2% ετησίως ή μικρότερος και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

#### 5.4. Απώλεια συνείδησης :

Η απώλεια συνείδησης πρέπει να εκτιμάται ανάλογα με τον κίνδυνο υποτροπής κατά την οδήγηση. Η εκτίμηση θα γίνεται και με επιπλέον εξετάσεις κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού.

5.5. Σε περιπτώσεις, κατά την οποία το άτομο εξακολουθεί να υποβάλλεται σε θεραπεία, αλλά αφενός τα φάρμακα που χρησιμοποιεί υπάγονται στην κατηγορία των σύγχρονων φαρμάκων, τα οποία δεν επηρεάζουν την οδήγηση και αφετέρου οι κρίσεις του, αποδεδειγμένα, έχουν ρυθμιστεί (τα 2 τελευταία χρόνια δεν πρέπει να έχει εκδηλωθεί καμία απολύτως κρίση,) τα δε Η.Ε. γραφήματα της περιόδου αυτής είναι φυσιολογικά, επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση, η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης.

Σ' αυτές τις περιπτώσεις, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια απαιτούνται:

α) Νευρολογική εξέταση,

β) Ψυχιατρική εξέταση

γ) Σχετική γνωμάτευση από Νευρολογική κλινική Πανεπιστημίου ή Κρατικού Νοσοκομείου

δ) Σχετική γνωμάτευση από τον θεράποντα ιατρό, εφόσον υπάρχει

ε) Έλεγχος ασφαλιστικού βιβλιαρίου υγείας, εφόσον υπάρχει

στ) Ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα, απαραίτητα 2 πρόσφατα με δίμηνη μεταξύ τους διαφορά, και συσχέτιση με παλαιότερα, εφόσον υπάρχουν.

Επίσης, κατά την κρίση του εξετάζοντος γιατρού εάν χρειάζονται επιπλέον :

ζ) Η.Ε. γράφημα 24ωρης διάρκειας

η) Χαρτογράφιση εγκεφάλου και

θ) Αξονική τομογραφία εγκεφάλου.

Για τα άτομα που τελούν υπό θεραπεία - της περίπτωσης 5.3. - επιπρόσθετα απαιτείται ο ανά 3μηνο έλεγχος:

α) των επιπέδων των φαρμάκων στο αίμα και β) των Η.Ε. γραφημάτων.

Ο έλεγχος αυτός θα τίθεται υπόψη του εξετάζοντος γιατρού ο οποίος και θα έχει τη δυνατότητα ανάκλησης της άδειας, εάν απαιτηθεί.

Εφόσον όλα τα στοιχεία (και για τις τρεις, υπό εξαίρεση, περιπτώσεις) συνηγορούν υπέρ της χορήγησης άδειας, τότε η άδεια θα δίδεται στην αρχή για διάστημα μέχρι 2 χρόνια για τρεις (3) ή τέσσερις (4) φορές. Στη συνέχεια θα δίδεται χωρίς χρονικό περιορισμό, με την προϋπόθεση όμως ότι όλα έχουν εξελιχθεί ομαλά.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης κατηγοριών A, A1, A2, AM σε υποψηφίους με :

A) ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (Κ.Ν.Σ.) Επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες και τα υπολείμματα αυτών δεν εμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση μετά από διασκευή του οχήματος, ούτως ώστε το όχημα να κινείται με ασφάλεια, ύστερα από αξιολόγηση του εξετάζοντος γιατρού ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις.

B) ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (ριζών, πλεγμάτων και νεύρων), οποιασδήποτε αιτιολογίας.

Επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση, η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης εφόσον οι παθήσεις είναι ήπιες, σταθεροποιημένες ή εκτρωτικές ή εμφανίζουν υπολείμματα, τα οποία δεν παρεμποδίζουν την ασφαλή οδήγηση και επιτρέπουν αυτήν, μετά από διασκευή του οχήματος και κατά κρίση του εξετάζοντος γιατρού ή του οργάνου, το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις για περιορισμένο χρονικό διάστημα.

Η νευρολογική εξέταση γίνεται από νευρολόγο ο οποίος μπορεί να ζητήσει, συμπληρωματικά, σχετική γνωμάτευση από Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου ή από τους Διευθυντές των Κρατικών Νευρολογικών Κλινικών. Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις που αναφέρθηκαν ενδεικτικά οι διασκευές του οχήματος θα καθορίζονται από τον εξετάζοντα γιατρό ή του οργάνου το οποίο έχει εξουσιοδοτηθεί για το σκοπό αυτό από τις οικείες διατάξεις. Η διάρκεια της άδειας οδήγησης θα είναι αρχικά περιορισμένη και η εφαρμογή περιοριστικών όρων θα εξαρτάται από το είδος των συμπτωμάτων και την πρόβλεψη της πορείας της νόσου.

## 6. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ

Το μέτριο σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο αντιστοιχεί σε 15-29 άπνοιες και υπόπνοιες ανά ώρα (δείκτης άπνοιών - υποπνοιών) και το σοβαρό σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο αντιστοιχεί σε δείκτη άπνοιών - υποπνοιών 30 και άνω. Οι δύο προαναφερόμενοι τύποι του συνδρόμου συνδέονται με υπερβολική ημερήσια υπνηλία.

6.1 Οι υποψήφιοι οδηγοί ή οδηγοί για τους οποίους είναι πιθανή διάγνωση μέτριου ή σοβαρού συνδρόμου αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο παραπέμπονται για περαιτέρω έγκυρη ιατρική γνωμάτευση πριν τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης. Μπορεί να συστηθεί στους υποψηφίους ή στους οδηγούς να μην οδηγούν έως ότου επιβεβαιωθεί η διάγνωση.

6.2 Η άδεια οδήγησης επιτρέπεται να χορηγείται στους υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς που πάσχουν από μέτριο ή σοβαρό σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο εφόσον παρουσιάζουν επαρκή έλεγχο της κατάστασης τους, ακολουθούν την ενδεδειγμένη θεραπεία και παρουσιάζουν, βάσει έγκυρης ιατρικής γνωμάτευσης, βελτίωση τυχόν συμπτωμάτων υπνηλίας,

6.3 Οι υποψήφιοι οδηγοί ή οδηγοί με μέτριο ή σοβαρό σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο οι οποίοι ακολουθούν θεραπεία υποβάλλονται σε τακτικές ιατρικές εξετάσεις ανά διαστήματα που δεν υπερβαίνουν τα τρία (3) έτη, ούτως ώστε να εκτιμάται κατά πόσον ακολουθούν τη θεραπεία, η ανάγκη συνέχισης της θεραπείας και η συνεχής επαγρύπνηση.

6.4 Προκειμένου να εκτιμηθεί αν υποψήφιος οδηγός ή οδηγός πάσχει από το σύνδρομο αυτό, σε κάθε ιατρική εξέταση συμπληρώνει υποχρεωτικά το υπόδειγμα που ακολουθεί και το οποίο είναι αναπόσπαστο τμήμα του σημείου αυτού.

6.1 Οι υποψήφιοι οδηγοί ή οδηγοί για τους οποίους είναι πιθανή διάγνωση μέτριου ή σοβαρού συνδρόμου αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο παραπέμπονται για περαιτέρω έγκυρη ιατρική γνωμάτευση πριν τη χορήγηση ή την ανανέωση άδειας οδήγησης. Μπορεί να συστηθεί στους υποψηφίους ή στους οδηγούς να μην οδηγούν έως ότου επιβεβαιωθεί η διάγνωση.

6.2 Η άδεια οδήγησης επιτρέπεται να χορηγείται στους υποψηφίους οδηγούς ή οδηγούς που πάσχουν από μέτριο ή σοβαρό σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο εφόσον παρουσιάζουν επαρκή έλεγχο της κατάστασης τους, ακολουθούν την ενδεδειγμένη θεραπεία και παρουσιάζουν, βάσει έγκυρης ιατρικής γνωμάτευσης, βελτίωση τυχόν συμπτωμάτων υπνηλίας,

6.3 Οι υποψήφιοι οδηγοί ή οδηγοί με μέτριο ή σοβαρό σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο οι οποίοι ακολουθούν θεραπεία υποβάλλονται σε τακτικές ιατρικές εξετάσεις ανά διαστήματα που δεν υπερβαίνει το ένα (1) έτος, ούτως ώστε να εκτιμάται κατά πόσον ακολουθούν τη θεραπεία, η ανάγκη συνέχισης της θεραπείας και η συνεχής επαγρύπνηση.

6.4 Προκειμένου να εκτιμηθεί αν υποψήφιος οδηγός ή οδηγός πάσχει από το σύνδρομο αυτό, σε κάθε ιατρική εξέταση συμπληρώνει υποχρεωτικά το υπόδειγμα που ακολουθεί και το οποίο είναι αναπόσπαστο τμήμα του σημείου αυτού.

### ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ

### Ερωτηματολόγιο για έλεγχο του Αποφρακτικού τύπου Συνδρόμου Απνοιών Υποπνοιών (ΣΑΥ)

Όνομα:				
Ημερομηνία:				
		Απαντήσεις		
1	Φύλο	Γυναίκα <input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/>		
2	Ηλικία			
3	Βάρος			
4	Ύψος			
5	Σας έχει τύχει να αποκοιμηθείτε, ενώ οδηγείτε;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
6	Εμπλακήκατε σε σοβαρό ατύχημα (με τραυματισμό ή καταστροφή περιουσίας) λόγω υπνηλίας τα προηγούμενα 3 χρόνια;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
7	Ροχαλίζετε σχεδόν κάθε βράδυ;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
8	Σας έχουν αναφέρει πως η αναπνοή σας σταματά, ενώ κοιμάστε;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
9	Ξυπνάτε συνήθως καλά ή κουρασμένος μετά από ικανοποιητικής διάρκειας νυχτερινό ύπνο;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
10	Έχετε γνωστό ιστορικό Υπέρτασης; Λαμβάνεται φάρμακα;	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/δεν θυμάμαι
11	Παρακαλώ συμπληρώστε το ερωτηματολόγιο για την συνήθη ημερήσια υπνηλία (Κλίμακα Ημερήσιας Υπνηλίας Epworth - ESS), που ακολουθεί.			



## ΚΛΙΜΑΚΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΥΠΝΗΛΙΑΣ ΕΡWORTH

Υποθέστε ότι βρίσκεστε στις καταστάσεις που περιγράφονται παρακάτω και στη συνέχεια επιλέξατε ποια είναι η πιθανότητα να κοιμηθείτε με βάση μια κλίμακα από το 0 έως 3. Αθροίστε τα νούμερα από τις επιμέρους καταστάσεις.

Βαθμολογήστε από 0-3 όλες τις παραπάνω καταστάσεις

0 = δεν θα με έπαιρνε ποτέ ο ύπνος

1 = μικρή πιθανότητα να αποκοιμηθώ

2 = μέτρια πιθανότητα να κοιμηθώ

3 = μεγάλη πιθανότητα να κοιμηθώ

	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΤΑΣΗ ΓΙΑ ΥΠΝΗΛΙΑ
1	Καθισμένος διαβάζοντας	
2	Παρακολουθώντας τηλεόραση	
3	Καθισμένος χωρίς δραστηριότητα σε δημόσιο χώρο (θέατρο, συνάντηση)	
4	Σαν συνοδός αυτοκινήτου για απόσταση μιας ώρας χωρίς διάλειμμα	
5	Καθισμένος χωρίς δραστηριότητα το απόγευμα (όταν το επιτρέπουν οι περιστάσεις)	
6	Καθισμένος και συζητώντας με κάποιον	
7	Καθισμένος σε ήσυχο μέρος μετά από φαγητό χωρίς λήψη αλκοόλ	
8	Στο αυτοκίνητο ενώ έχει σταματήσει για λίγο σε κίνηση	
	ΣΥΝΟΛΟ	

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Αποτέλεσμα Κλίμακας Ημερήσιας Υπνηλίας Epworth - ESS	Τιμή προσθήκης στο τελικό αποτέλεσμα
0-10: Φυσιολογικές τιμές υγιούς ενήλικα	0
11-14: Ήπια υπνηλία	2
15-17: Μέτρια Υπνηλία	4
18 και πάνω: Σοβαρή υπνηλία	4

E1: Γυναίκα = 1, Άνδρας = 2

E2: Ηλικία μικρότερη των 30 ετών = 2, ηλικία από 31 και πάνω: 1

E3-4: BMI μικρότερο των 30 kg/m<sup>2</sup>=1, 31-35 kg/m<sup>2</sup>=2, 36kg/m<sup>2</sup> και πάνω = 3

E5: Θετική απάντηση = 3, αρνητική απάντηση = 0, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 2

E6: Θετική απάντηση = 4, αρνητική απάντηση = 0, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 3

E7: Θετική απάντηση = 2, αρνητική απάντηση = 0, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 1

E8: Θετική απάντηση = 1, αρνητική απάντηση = 0, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 0

E9: Θετική απάντηση = 0, αρνητική απάντηση = 2, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 1

E10: Θετική απάντηση = 2, αρνητική απάντηση = 0, δεν ξέρω/δεν θυμάμαι = 1

E11: Από 11 έως 14 = 2, 15 και πάνω = 4, βλέπε παρακάτω για λεπτομέρειες

Εάν το αποτέλεσμα, όπως εκφράζεται από το άθροισμα των απαντήσεων, είναι 10 ή μεγαλύτερο, τότε η εξέταση θεωρείται ότι είναι θετική για πιθανό ΣΑΥ και επομένως ο υποψήφιος οδηγός χρήζει περαιτέρω ιατρικής αξιολόγησης και χρήζει παραπομπής σε ειδικό ιατρό κατάλληλα εκπαιδευμένο στην πολυσωματογραφική (πολυκαταγραφική) μελέτη ύπνου και στις διαταραχές ύπνου ή Πνευμονολόγο.

- ΠΡΟΣΘ. ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΡ. 6 ΤΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ Β ΤΟΥ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΙΙΙ ΣΗΜΕΙΟΥ 6 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΓΡ. 6 ΤΟΥ ΑΡΘΡ. 2 ΤΗΣ ΥΠ'ΑΡΙΘΜ. Α3/71537/10872/15 (ΦΕΚ 2734 Β/16-12-2015) ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ, ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ-ΥΠΟΔΟΜΩΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ [Τέλος Τροποποίησης]

## 7 . ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

### ΟΜΑΔΑ 1

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης στις παρακάτω περιπτώσεις:

1. Στις Οργανικές Ψυχικές Διαταραχές, οποιασδήποτε αιτιολογίας (εκφυλιστικής, αγγειακής, λοιμώδους, τοξικής, ενδοκρινικής, μεταβολικής, τραυματικής) και ανεξάρτητα του σταδίου εξέλιξης αυτών. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου σε όσες από τις καταστάσεις αυτές είναι αναστρέψιμες και εκλείπει ο αιτιολογικός παράγοντας που τις προκάλεσε, πέντε (5) χρόνια μετά την οριστική και πλήρη (χωρίς κατάλοιπα) αποδρομή τους. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη, μέχρι 2 χρόνια για τις πρώτες 2-3 φορές.

2. Στη Νοητική Υστέρηση με επίπεδα νοητικού ηλικίου κάτω του 80 (κλίμακα WAIS)

3. Στις Ψυχώσεις :

3.1. Στις Σχιζοφρενικές Ψυχώσεις (όλων των τύπων), Σχιζοσυναισθηματική Διαταραχή, Παραληρητικές Διαταραχές και Άτυπες Ψυχώσεις.

3.2. Στη Βραχεία Αντιδραστική Ψύχωση, ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, στην ψύχωση της οποίας η διάρκεια δεν υπερβαίνει το μήνα, εφόσον έχει αποδράμει από 5ετίας και στο διάστημα αυτό δεν έχει εμφανισθεί οποιαδήποτε ψυχοπικού τύπου συμπτωματολογία. Η άδεια θα χορηγείται ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου αρχικά μέχρι 2 χρόνια.

3.3. Στη Σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, στις περιπτώσεις της οποίας οι ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις διαρκούν το πολύ μέχρι 6 μήνες, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου με την προϋπόθεση ότι από 10ετία απουσιάζει οποιαδήποτε ψυχοπαθολογική εκδήλωση και υπάρχει καλή, μετανοσηρή, κοινωνική και επαγγελματική λειτουργικότητα του ατόμου. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη μέχρι 2 χρόνια, για τις πρώτες 2-3 φορές.

4. Στις Συναισθηματικές Διαταραχές, όπως, την κυκλοθυμική διαταραχή, τη δυσθυμία, τη μείζονα υποτροπιάζουσα κατάθλιψη και τη διπολική

### ΟΜΑΔΑ 2

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης στις παρακάτω περιπτώσεις:

1. Στις Οργανικές Ψυχικές Διαταραχές, οποιασδήποτε αιτιολογίας (εκφυλιστικής, αγγειακής, λοιμώδους, τοξικής, ενδοκρινικής, μεταβολικής, τραυματικής) και ανεξάρτητα του σταδίου εξέλιξης αυτών. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ, η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου σε όσες από τις καταστάσεις αυτές είναι αναστρέψιμες και εκλείπει αιτιολογικός παράγοντας που τις προκάλεσε, πέντε (5) χρόνια μετά την οριστική και πλήρη (χωρίς κατάλοιπα) αποδρομή τους. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη, μέχρι 2 χρόνια για τις πρώτες 2-3 φορές.

2. Στη Νοητική Υστέρηση με επίπεδα νοητικού ηλικίου κάτω του 80 (κλίμακα WAIS)

3. Στις Ψυχώσεις:

3.1. Στις Σχιζοφρενικές Ψυχώσεις (όλων των τύπων), Σχιζοσυναισθηματική Διαταραχή, Παραληρητικές Διαταραχές και Άτυπες Ψυχώσεις.

3.2. Στη Βραχεία Αντιδραστική Ψύχωση. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, στη ψύχωση της οποίας η διάρκεια δεν υπερβαίνει το μήνα, εφόσον η ψύχωση έχει αποδράμει από 10ετίας και στο διάστημα αυτό δεν έχει εμφανισθεί οποιαδήποτε ψυχωτικού τύπου συμπτωματολογία. Η άδεια θα χορηγείται, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου αρχικά μέχρι 2 χρόνια.

3.3. Στη Σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, στις περιπτώσεις της οποίας οι ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις διαρκούν το πολύ μέχρι 6 μήνες, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου με την προϋπόθεση ότι από 15ετία απουσιάζει οποιαδήποτε ψυχοπαθολογική εκδήλωση και υπάρχει καλή, προνοσηρή, μετανοσηρή, κοινωνική και επαγγελματική λειτουργικότητα του ατόμου. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη μέχρι 2 χρόνια για τις πρώτες 2-3 φορές.

4. Στις Συναισθηματικές Διαταραχές, όπως, την κυκλοθυμική διαταραχή, τη δυσθυμία, τη μείζονα υποτροπιάζουσα κατάθλιψη και τη διπολική

διαταραχή.

4.1. Στη μείζονα υποτροπιάζουσα κατάθλιψη και στη διπολική διαταραχή. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, όταν τα μεσοδιαστήματα νορμοθυμίας υπερβαίνουν τα 3 χρόνια, τα άτομα παρουσιάζουν καλή λειτουργικότητα και κοινωνική προσαρμογή και δεν λαμβάνουν φάρμακα τα οποία επηρεάζουν την οδήγηση, περιορισμένης χρονικής ισχύος 1 ή 2 το πολύ, χρόνια. Εάν τα άτομα αυτά υποβάλλονται σε θεραπεία με λίθιο ή άλλο ψυχοπροφυλακτικό φάρμακο με καλή κλινική ανταπόκριση τεκμηριούμενη και εργαστηριακά, η χορηγούμενη άδεια μπορεί να ανανεώνεται κατά μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

4.2. Στη μείζονα κατάθλιψη με ένα μοναδικό επεισόδιο, και στη δυσθυμική διαταραχή.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης μετά παρέλευση 5ετίας, από της αποδρομής της νόσου. Αρχικά η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη 1,2 ή το πολύ 3 χρόνια και μετά από 3-4 φορές η άδεια θα ανανεώνεται ανά μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

5. Στις αγχώδεις, διασχιστικές και σωματόμορφες διαταραχές.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εάν οι καταστάσεις αυτές έχουν αποδράμει από δετίας (αυτό να βεβαιώνεται από Κρατικό Ψυχιατρικό Ίδρυμα ή από 2 ψυχιάτρους) και δε γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη μέχρι 2 χρόνια, και μετά από 2-3 φορές, η άδεια θα ανανεώνεται ανά μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

6. Στις διαταραχές προσωπικότητας.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον η ψυχοπαθολογία τους δεν είναι εκσεσημασμένη, δεν γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών και διαπιστώνεται ικανοποιητική κοινωνική προσαρμογή. Αρχικά η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη, από 1 έως 5 χρόνια κατόπιν γνωμάτευσης ψυχιάτρου. Κατά την εξέταση 9α ελέγχεται εκτός των άλλων και εάν το άτομο έχει υποπέσει σε αξιόλογα τροχαία παραπτώματα, έχει απασχολήσει τις αστυνομικές αρχές και έχει προβεί, γενικά σε αντικοινωνικές ενέργειες.

διαταραχή.

4.1. Στη μείζονα κατάθλιψη.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, όταν υπάρχει ένα μοναδικό προ 10ετίας και πλέον επεισόδιο, περιορισμένης χρονικής ισχύος, ανανεούμενη ανά 2ετία, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

4.2. Στη δυσθυμική διαταραχή.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, ύστερα από γνωμάτευση του Ψυχιάτρου ανανεούμενη ανά 2ετ/α, και εφόσον η νόσος έχει αποδράμει, τουλάχιστον από 10ετίας, δεν παρατηρείται κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση, ούτε γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων.

4.3. Στη ψυχολογική - καταθλιπτική -αντίδραση σε σωματική ασθένεια ή σε πένθος ή και σε άλλες ψυχοπρεστικές καταστάσεις.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, κατά περίπτωση, με βάση την προνοσηρή προσωπικότητα, την κοινωνική προσαρμογή, το βαθμό λειτουργικότητας, την απόσταση από το stress, κ.λπ. Αρχικά η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη 1, 2 ή το πολύ 3 χρόνια, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

5. Στις αγχώδεις, διασχιστικές και σωματόμορφες διαταραχές. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εάν οι καταστάσεις αυτές έχουν αποδράμει από 10ετίας (αυτό να βεβαιώνεται από Κρατικό Ψυχιατρικό Ίδρυμα ή από 2 ψυχιάτρους) και δε γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών. Αρχικά, η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη μέχρι 2 χρόνια, και μετά από 2-3 φορές, η άδεια θα ανανεώνεται ανά μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.

6. Στις διαταραχές προσωπικότητας.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον η ψυχοπαθολογία τους δεν είναι εκσεσημασμένη, δεν γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών και διαπιστώνεται ικανοποιητική κοινωνική προσαρμογή. Αρχικά η διάρκεια ισχύος της άδειας θα είναι περιορισμένη, από 1-3 χρόνια κατόπιν γνωμάτευσης ψυχιάτρου. Κατά την εξέταση θα ελέγχεται εκτός των άλλων και εάν το άτομο έχει υποπέσει σε αξιόλογα τροχαία παραπτώματα. έχει απασχολήσει τις αστυνομικές αρχές και έχει

<p>7. Στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς, που τελούν σε κατάσταση εξάρτησης από το οινόπνευμα, ή που δεν μπορούν να αποσυνδέσουν την οδήγηση από την κατανάλωση οινόπνευματος. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός, έχει υποβληθεί σε θεραπεία απεξάρτησης επιτυχώς και τούτο βεβαιώνεται από Ειδικό Κέντρο Απεξάρτησης Αλκοολικών, εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας.</p> <p>Εφόσον ο ενδιαφερόμενος δεν χρήζει παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος, ο ψυχίατρος δύναται να ζητήσει εξέταση - πραγματογνωμοσύνη, από ειδικευμένο προς τούτο, φορέα ή αρχή, ή τη διενέργεια ειδικών εξετάσεων, κατά την κρίση του.</p> <p>Στις παραπάνω περιπτώσεις, χορηγείται άδεια οδήγησης περιορισμένης χρονικής ισχύος ένα έως δύο (1-2) έτη, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.</p> <p>8. Στη χρήση, κατάχρηση, εξάρτηση από ψυχοδραστικές ουσίες.</p> <p>ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός :</p> <p>α) έχει υποβληθεί και έχει ολοκληρώσει θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης επιτυχώς και τούτο βεβαιώνεται από Ειδικό Κέντρο Απεξάρτησης εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης</p> <p>β) δεν κάνει χρήση υποκατάστατων και</p> <p>γ) δεν έχει απασχολήσει τις αστυνομικές και δικαστικές αρχές, από της ολοκλήρωσης του θεραπευτικού προγράμματος.</p> <p>Εφόσον ο ενδιαφερόμενος δεν χρήζει παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος, ο ψυχίατρος δύναται να ζητήσει εξέταση - πραγματογνωμοσύνη από, ειδικευμένο προς τούτο, φορέα ή αρχή, ή τη διενέργεια ειδικών εξετάσεων, κατά την κρίση της του.</p> <p>Στις παραπάνω περιπτώσεις, χορηγείται άδεια οδήγησης περιορισμένης χρονικής διάρκειας, ισχύος 1-2 χρόνια, για τα 5 πρώτα χρόνια, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.</p> <p>Μετά την παρέλευση της 5ετίας, η διάρκεια ισχύος</p>	<p>προβεί, γενικά σε αντικοινωνικές ενέργειες.</p> <p>7. Στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς, που τελούν σε κατάσταση εξάρτησης από το οινόπνευμα, ή που δεν μπορούν να αποσυνδέσουν την οδήγηση από την κατανάλωση οινόπνευματος. ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός, έχει υποβληθεί σε θεραπεία απεξάρτησης επιτυχώς και τούτο βεβαιώνεται από Ειδικό Κέντρο Απεξάρτησης Αλκοολικών, εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας.</p> <p>Εφόσον ο ενδιαφερόμενος δεν χρήζει παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος, ο ψυχίατρος δύναται να ζητήσει εξέταση - πραγματογνωμοσύνη, από ειδικευμένο προς τούτο, φορέα ή αρχή, ή τη διενέργεια ειδικών εξετάσεων, κατά την κρίση του.</p> <p>Στις παραπάνω περιπτώσεις, χορηγείται άδεια οδήγησης περιορισμένης χρονικής ισχύος ενός (1) έτους, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.</p> <p>8. Στη χρήση, κατάχρηση, εξάρτηση από ψυχοδραστικές ουσίες,</p> <p>ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός:</p> <p>α) έχει υποβληθεί και έχει ολοκληρώσει θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης επιτυχώς και τούτο βεβαιώνεται από Ειδικό Κέντρο Απεξάρτησης εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης</p> <p>β) δεν κάνει χρήση υποκατάστατων και</p> <p>γ) δεν έχει απασχολήσει τις αστυνομικές και δικαστικές αρχές, από της ολοκλήρωσης του θεραπευτικού προγράμματος. Εφόσον ο ενδιαφερόμενος δεν χρήζει παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος, ο ψυχίατρος δύναται να ζητήσει εξέταση - πραγματογνωμοσύνη από, ειδικευμένο προς τούτο, φορέα ή αρχή, ή τη διενέργεια ειδικών εξετάσεων, κατά την κρίση της του. Στις παραπάνω περιπτώσεις, χορηγείται άδεια οδήγησης, περιορισμένης χρονικής διάρκειας, ισχύος ενός (1) έτους για τα πρώτα 10 χρόνια, ύστερα από γνωμάτευση ψυχιάτρου.</p> <p>Μετά την παρέλευση της 10ετίας, η διάρκεια ισχύος της άδειας οδήγησης επαφίεται στην κρίση του ψυχιάτρου.</p>
---	--

της άδειας οδήγησης επαφίεται στην κρίση του ψυχιάτρου.

9. Στη χρήση νευροληπτικών, αντικαταθλιπτικών, αγχολυτικών ή και γενικότερα φαρμάκων, που μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την οδήγηση, η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, επαφίεται στην κρίση του ειδικού ιατρού.

10. Στους υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς με μαθησιακές διαταραχές, επιτρέπεται η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, με την προσκόμιση ειδικής διαγνωστικής έκθεσης ότι είναι άτομο με μαθησιακή δυσκολία (όπως δυσλεξία), η οποία χορηγείται από Κρατικό Ίδρυμα ή Κρατικό Νοσοκομείο ή από εξειδικευμένο ψυχίατρο.

9. Στη χρήση νευροληπτικών, αντικαταθλιπτικών ή αγχολυτικών ή και γενικότερα φαρμάκων, που μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την ασφαλή οδήγηση, η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, επαφίεται στην κρίση του ειδικού ιατρού.

10. Στους υποψήφιους οδηγούς ή οδηγούς με μαθησιακές διαταραχές, επιτρέπεται η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, με την προσκόμιση ειδικής διαγνωστικής έκθεσης ότι είναι άτομο με μαθησιακή δυσκολία (όπως δυσλεξία), η οποία χορηγείται από Κρατικό Ίδρυμα ή Κρατικό Νοσοκομείο ή από εξειδικευμένο ψυχίατρο.

## 8. ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΟΡΓΑΝΟΥ Η' ΤΕΧΝΗΤΗ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ

### ΟΜΑΔΑ 1

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς που έχουν υποστεί μεταμόσχευση οργάνου ή τεχνητή εμφύτευση, που μπορεί να έχει επίδραση στην ικανότητα οδήγησης, υπό την προϋπόθεση έγκυρης ιατρικής γνωμάτευσης ειδικού γιατρού.

Στις περιπτώσεις που απαιτείται τακτικός ιατρικός έλεγχος χορηγείται ή ανανεώνεται η άδεια οδήγησης με περιορισμένη χρονική διάρκεια.

### ΟΜΑΔΑ 2

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς που έχουν υποστεί μεταμόσχευση οργάνου ή τεχνητή εμφύτευση, που μπορεί να έχει επίδραση στην ικανότητα οδήγησης, υπό την προϋπόθεση έγκυρης ιατρικής γνωμάτευσης ειδικού γιατρού.

Στις περιπτώσεις που απαιτείται τακτικός ιατρικός έλεγχος χορηγείται ή ανανεώνεται η άδεια οδήγησης με περιορισμένη χρονική διάρκεια.

## 9. ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

### ΟΜΑΔΑ 1

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς που πάσχουν από πάθηση που δεν αναφέρεται στις προηγούμενες παραγράφους, η οποία ενδέχεται να αποτελεί ή να προκαλεί λειτουργική ανικανότητα που μπορεί να υπονομεύσει την οδική ασφάλεια κατά την οδήγηση μηχανοκίνητου οχήματος,

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός, υποβάλλει και έγκυρη ιατρική γνωμάτευση που βεβαιώνει την ικανότητα οδήγησης.

Στις περιπτώσεις που απαιτείται τακτικός ιατρικός έλεγχος χορηγείται ή ανανεώνεται η άδεια οδήγησης με περιορισμένη χρονική διάρκεια.

### ΟΜΑΔΑ 2

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας οδήγησης, στους υποψηφίους οδηγούς ή στους οδηγούς που πάσχουν από πάθηση που δεν αναφέρεται στις προηγούμενες παραγράφους, η οποία ενδέχεται να αποτελεί ή να προκαλεί λειτουργική ανικανότητα που μπορεί να υπονομεύσει την οδική ασφάλεια κατά την οδήγηση μηχανοκίνητου οχήματος.

ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ η χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον ο υποψήφιος οδηγός ή οδηγός, υποβάλλει και έγκυρη ιατρική γνωμάτευση που βεβαιώνει την ικανότητα οδήγησης.

Στις περιπτώσεις που απαιτείται τακτικός ιατρικός έλεγχος χορηγείται ή ανανεώνεται η άδεια οδήγησης με περιορισμένη χρονική διάρκεια.»

- ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΙΙΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 6 ΤΟΥ ΑΡΘ. 74 ΤΟΥ Ν. 4413/16, ΦΕΚ-148 /Α8-8-16 – Για τα υποδείγματα βλ. Το ν. 4413/16 σε μορφή pdf - (**Με την παρ. 7 του άρθρου 74 του ν. 4413/16, ορίζεται ότι :** "7. Η ισχύς των διατάξεων των παραγράφων 1, 2, 3,4, 5 και 6 του παρόντος άρθρου (άρθρο 74 ν. 4413/16) άρχεται τρεις (3) μήνες από τη δημοσίευση του παρόντος (ν. 4413/16) στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ημερομηνία δημοσίευσης 8-8-2016)) [Τέλος Τροποποίησης]