

13 DECEMBER 2006. - Koninklijk besluit houdende het statuut van de ambtenaren van de buitendiensten van de Veiligheid van de Staat.

[Art. N5.](#)^[1] Bijlage V. - Vereisten van medische en lichamelijke geschiktheid bedoeld in artikel 35, 4°

a) Neurologische, geestelijke en psychologische aandoeningen

Kunnen leiden tot ongeschiktheid :

- 1) iedere aandoening van het centraal of het perifere systeem waardoor een acute stoornis in de hersenfuncties veroorzaakt kan worden (bewustzijnsverlies, evenwichtsverlies,...);
- 2) de toestand na een cerebrovasculaire aandoening en de toestand na een heelkundige ingreep wegens een intracraniële aandoening;
- 3) iedere evolutieve aandoening van het zenuwstelsel die de functionele vaardigheid om de functie normaal uit te oefenen zou kunnen beïnvloeden;
- 4) iedere geestelijke aandoening die een plotseling bewustzijnsverlies, een dissociatieve of een acute stoornis van de hersenfuncties kan veroorzaken, zich uitend in een belangrijke afwijking in het gedrag, een plotseling functieverlies, stoornissen in het oordeels-, aanpassings- of perceptievermogen;
- 5) schizofrenie en iedere andere persoonlijkheidsstoornis;
- 6) een tijdelijke of regelmatig terugkerende stemmingsstoornis van het manische of depressieve type;
- 7) alle vormen van epilepsie : een eenmalige epilepsieaanval is niet noodzakelijk een uitsluitingscriterium;
- 8) iedere stoornis van pathologische somnolentie of iedere bewustzijnsstoornis ten gevolge van het narcolepsie/cataplexiesyndroom of het slaapapneusyndroom;
- 9) verslavingen aan alcohol of aan psychotrope stoffen die de waarneming, de stemming, de aandacht, de psychomotoriek en het beoordelingsvermogen beïnvloeden;

b) Aandoeningen van hart en bloedvaten

Kunnen leiden tot ongeschiktheid :

- 1) chronisch hartfalen bij gewone fysieke inspanning, cardiomyopathie, aangeboren gebrek van het hart en de grote vaten, aangeboren of verworven klepafwijking (al dan niet met een klepprothese), een ischemische hartziekte ten gevolge van een kransvatlijden;
- 2) iedere ernstige stoornis van het hartritme of van de atrioventriculaire leiding;
- 3) de systolische en diastolische bloeddruk in functie van de invloed ervan;
- 4) angina pectoris die optreedt bij rust, bij de minste emotie of andere relevante uitlokkende factor;
- 5) iedere belangrijke beschadiging van het myocard, ieder duidelijk aangetoond letsel van een vroeger myocardinfarct, ieder duidelijk bewezen teken van coronair lijden en hartfalen;

c) Stofwisselingsaandoening

Kan tot ongeschiktheid leiden diabetes mellitus die behandeld wordt met insuline of bloedsuikerverlagende tabletten die in een therapeutische dosis hypoglycemieaanvallen kunnen veroorzaken;

d) Aandoeningen van het gehoor en van het vestibulair systeem

Kunnen tot ongeschiktheid leiden :

1) iedere stoornis van het vestibulair systeem die een plotselinge aanval van duizeligheid of een plotselinge evenwichtsstoornis kan veroorzaken;

2) iedere vorm van tympanoplastie;

De minimale gehoorsscherpte moet zonder correctie aan volgend criterium voldoen : gemiddeld maximaal verlies van 30 dB voor ieder oor, gemeten op de frequenties 500, 1000 en 2 000 Hz.

Een perforatie van het trommelvlies is niet noodzakelijk een voorwaarde voor uitsluiting.

e) Visueel systeem

1) Centrale gezichtsscherpte van ver.

De kandidaat moet, zo nodig met een optische correctie, beschikken over een gezichtsscherpte van minstens 8/10 voor het beste oog en 5/10 voor het minder goede oog.

Als de waarden 8/10 en 5/10 bereikt worden met een optische correctie, mag de ongecorrigeerde gezichtsscherpte voor elk van beide ogen niet minder zijn dan 1/20 of dient de correctie van de minimale gezichtsscherpte (8/10 en 5/10) te zijn verkregen door brilglazen die niet sterker mogen zijn dan plus of min 8 dioptrieën. Contactlenzen zijn tot elke sterkte toegestaan, mits zij goed worden verdragen.

2) Gezichtsveld.

Het gezichtsveld mag geen defect of vernauwing vertonen.

In de horizontale as (0° - 180°) dient het binoculaire gezichtsveld een amplitude te hebben van minstens 140° , in de verticale as (90° - 270°) van minstens 60° en in de twee intermediaire assen (45° - 225° en 135° - 315°) van minstens 100° .

Indien het minder goede oog een gecorrigeerde gezichtsscherpte van minder dan 8/10 heeft, dient dit oog een gezichtsveld te hebben van minstens 80° temporaal en 60° nasaal in de horizontale aslijn.

3) Schemerzicht.

De kandidaat moet na vijf minuten aanpassing aan de duisternis een gezichtsscherpte vertonen van 2/10, eventueel met een optische correctie. De gezichtsscherpte wordt gemeten voor beide ogen samen aan de hand van een schaal van optotypen, zwarte letters op witte achtergrond, belicht met één Lux, geplaatst op een afstand van vijf meter van de kandidaat. Bij twijfel zal nader onderzoek met een adaptometer plaatsvinden. De maximaal toegestane afwijking bedraagt één logeenheid.

f) Aandoeningen van de nieren en van de lever.

Tot ongeschiktheid kunnen leiden een ernstige chronische aandoening van de nieren of van de lever.]¹