
MEDISCHE MINIMUMNORMEN EN UITSLUITINGSCRITERIA VOOR DE UNIFORMFUNCTIES

EXTERNE KANDIDATUUR (Betrekkingen voor het operationeel kader)

Lijst van de medische criteria

Biometrie-uiterlijk

Lengte

De minimale vereiste lengte bedraagt 152 centimeter. Deze lengte wordt staand gemeten, met de blote voeten op de grond en met de haren los.

Gewicht

De Body Mass Index (= het lichaamsgewicht uitgedrukt in kilogram gedeeld door het kwadraat van de lengte uitgedrukt in meter) ligt bij voorkeur tussen 17 en 30. Een BMI groter dan 30 geeft aanleiding tot een meting van het vetpercentage.

Met het oog op het uitsluiten van onderliggende pathologieën kunnen bijkomende onderzoeken worden uitgevoerd.

Anatomische afwijkingen

Misvormingen, anatomische afwijkingen of verlies van ledematen of van delen van ledematen kunnen tot ongeschiktheid leiden indien zij onverenigbaar zijn met een operationele inzet of met het dragen van het uniform.

Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

Huid

Littekens of chronische huidaandoeningen kunnen tot ongeschiktheid leiden indien zij door hun aard, omvang of verwickelingen het uitvoeren van normale opdrachten verhinderen.

Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

Tatoeages

Tatoeages op de hals en het aangezicht leiden tot ongeschiktheid.

Tatoeages op zichtbare lichaamsdelen kunnen tot ongeschiktheid leiden, zeker indien zij een racistisch of discriminerend karakter hebben.

Het cardiovasculair systeem

Bloeddruk

De systolische bloeddruk is bij voorkeur niet hoger dan 140 mmHg en de diastolische bloeddruk is bij voorkeur niet hoger dan 90 mmHg.

Het gebruik van bloeddrukverlagende medicatie is toegelaten.

Een bloeddruk die, ondanks medicamenteuze behandeling, hoger is dan 140/90 mmHg geeft aanleiding tot een individuele beoordeling.

Een systolische bloeddruk hoger dan 180 mmHg en/of een diastolische bloeddruk hoger dan 100 mmHg leiden tot ongeschiktheid.

Te lage bloeddruk of hypotensie kan leiden tot ongeschiktheid indien deze gepaard gaat met syncopes.

Veneuze aandoeningen

Tekenen die wijzen op veneuze insufficiëntie (variceuze formaties, okerdermatitis, positief teken van Trendelenburg, thromboflebitis,...) kunnen tot ongeschiktheid leiden.

Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

Arteriële aandoeningen

Arteriële insufficiëntie en gekende aneurysmata kunnen tot ongeschiktheid leiden.

Lymfatische aandoeningen

Tekenen die wijzen op een insufficiënt lymfatisch systeem (lymfoedeem,...) kunnen tot ongeschiktheid leiden.

Hartafwijkingen

Is ongeschikt, de kandidaat:

- Die lijdt aan een aandoening met een duidelijk verhoogd risico op een plotselinge bewustzijnsstoornis of een plotseling functieverlies;
- Met stoornissen ten gevolge van chronisch hartfalen optredend bij gewone fysieke inspanning (NYHA klasse2), cardiomyopathie, aangeboren gebrek van het hart of de grote vaten, aangeboren of verworven klepafwijking (al dan niet met een klepprothese), een ischemische hartziekte ten gevolge van een kransslagaderlijden;
- Met ernstige stoornissen van het hartritme of van atrioventriculaire geleiding;
- Met een ingeplante pacemaker;
- Met een ingeplante defibrillator;
- Met angina pectoris die optreedt bij rust, bij de minste emotie of bij andere relevante uitlokkende factoren;
- Met belangrijke beschadiging van het myocard, duidelijk aangetoonde letsels van een vroeger myocardinfarct, duidelijk bewezen tekens van coronair lijden en hartfalen.

Aangeboren of verworven hartafwijkingen welke leiden tot een verminderde inspanningscapaciteit, tot een verhoogd risico op hartritmestoornissen of voortijdig ernstig hartlijden, leiden tot ongeschiktheid.

De mannelijke kandidaten vanaf de leeftijd van 40 jaar en de vrouwelijke kandidaten vanaf de leeftijd van 45 jaar kunnen aan een inspanningsproef onderworpen worden.

Het pulmonaal stelsel

Het gebruik van standaard medicatie is toegelaten (bv. Beta 2 mimetica, inhalatiepreparaten op basis van corticoïden, chromoglycaat, leucotrien-antagonisten, theophyllinie of anticholinergica).

Leidt tot ongeschiktheid :

- evolutieve longtuberculose;
- het gebruik van perorale corticoïden of IgE antilichamen.

Aandoeningen van het respiratoir stelsel die aanleiding geven tot gestoorde longfunctieparameters kunnen tot ongeschikt leiden van zodra de één seconde waarde (FEV 1 = Forced Expiratory Volume) en/of de PEF (=Peak Expiratory Flow) verminderd zijn met 20% of meer van de statistisch verwachte waarden voor leeftijd, gestalte, geslacht en ras. De Tiffeneau-index dient minimaal 70% te bedragen.

Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

Het maag- en darmstelsel

Leidt tot ongeschiktheid :

- elke vorm van kunstmatig stoma of
- ernstige leverinsufficiëntie.

Anomalieën, misvormingen of aandoeningen van de oropharynx, slokdarm, maag, dunne darm, dikke darm, anus, lever, galblaas en pancreas die een functionele hinder kunnen veroorzaken, kunnen tot ongeschiktheid leiden.

Een aandoening van het gastro-intestinaal stelsel die ene medicamenteuze behandeling vereist, leidt dit niet noodzakelijk tot ongeschiktheid.

Bariatrische chirurgie leidt niet automatisch tot ongeschiktheid. Bij de beoordeling van deze chirurgische ingrepen wordt aandacht besteed aan de psychische factoren die eventueel aan de basis liggen van de ingreep en aan de gevolgen van de heelkundige ingreep.

Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

De besmettelijke ziekten en de verstoringen van het immuunsysteem

De kandidaat die lijdt aan een acute infectieuze ziekte welke kan leiden tot een chronische aandoening zal tijdelijk ongeschikt zijn. Deze tijdelijke ongeschiktheid kan opnieuw geëvalueerd worden in functie van de evolutie van de aandoening en van de meest recente wetenschappelijke inzichten.

De stoornissen in het immuunsysteem kunnen tot ongeschiktheid leiden.

Een functie bij de Politie,

dat geeft zin aan je carrière!



De aanwezigheid van tumoren

De aanwezigheid van kwaadaardige tumoren leidt in alle gevallen tot tijdelijke ongeschiktheid. Ieder geval wordt na het einde van de volledige behandeling individueel beoordeeld. Een voldoende herstel van de fysieke conditie is vereist om geschikt verklaard te worden.

De aanwezigheid van goedaardige tumoren kan leiden tot ongeschiktheid, zeker indien dat de oorzaak is van functionele hinder die de normale uitoefening van het beroep belemmert.

De hormonale aandoeningen en de aandoeningen van de stofwisseling

De medicamenteuze behandeling van deze aandoeningen leidt op zich niet tot ongeschiktheid, op voorwaarde dat de aandoening op een adequate manier wordt behandeld.

Alle endocriene en metabole aandoeningen worden individueel beoordeeld.

Diabetes mellitus

Is ongeschikt, de kandidaat, de kandidaat met diabetes mellitus:

- waarbij door hypo- of hyperglycemie een plotse bewustzijnsdaling kan optreden;
- bij wie de aandoening gepaard gaat met ernstige verwickelingen ter hoogte van de ogen, het zenuwstelsel, het hart, de nieren of de bloedvaten;
- die wordt behandeld met insuline of bloedsuikerverlagende tabletten die in een therapeutische dosis hypoglycemiaanvallen kunnen veroorzaken.

De kandidaat met diabetes mellitus die wordt behandeld met een dieet of bloedsuikerverlagende tabletten die in een therapeutische dosis geen hypoglycemiaanvallen kunnen veroorzaken, kan geschikt worden verklaard. De kandidaat dient een stabiele diabetes te hebben onder geregeld geneeskundige toezicht te staan, een voldoende inzicht te hebben in zijn aandoening, het risico op hypoglycemie te kennen alsook de symptomen ervan te herkennen, een diabeteseducatie te hebben gevolgd en blijf te geven van een strikte therapietrouw.

Het dragen van een insulinepomp leidt tot ongeschiktheid.

Het uro-genitaal stelsel

Leidt tot ongeschiktheid:

- ernstige nierinsufficiëntie;
- elke vorm van kunstmatig stoma;
- een niertransplantatie;

Elke afwijking (aangeboren of verworven) van het uro-genitaal stelsel die een functionele weerslag heeft en de operationele inzet van de kandidaat in het gedrang kan brengen, kan tot ongeschiktheid leiden.

Ieder geval zal individueel worden beoordeeld.

Het visueel stelsel

De beoordeling van de geschiktheid houdt rekening met de diverse aspecten van het visueel functioneren. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de gezichtsscherpte, het gezichtsveld, het gezichtsvermogen in het schemerdonker, de licht- en contrastgevoeligheid, diplopie en andere visuele functies die vereist zijn om operationele opdrachten (bv. het besturen van een prioritair voertuig, wapendracht,...) in alle veiligheid te kunnen uitvoeren.

Een progressieve visuele functiestoornis kan leiden tot ongeschiktheid.

Keratoconus leidt tot ongeschiktheid.

Gezichtsscherpte

De minimaal vereiste gezichtsscherpte, bedraagt, zo nodig met een optische correctie, ten minste 8/10 voor elk oog afzonderlijk. Deze minimaal vereiste gezichtsscherpte mag bereikt worden met brilglazen, op voorwaarde dat deze niet sterker zijn dan plus of min 8 dioptrieën. Contactlenzen zijn tot elke sterkte toegestaan, mits zij goed worden verdragen. Zonder optische correctie bedraagt de minimaal vereiste gezichtsscherpte 1/10 voor elk oog afzonderlijk.

Refractieve chirurgie leidt tot een tijdelijke ongeschiktheid van drie maanden. De kandidaat moet een verslag van de oogarts voorleggen waaruit het gunstige resultaat van de interventie blijkt en dat de kwaliteit van het genezingsproces bevestigt.

De gezichtsscherpte wordt gemeten aan de hand van een schaal met optotypen (kaart van Snellen) vanop een afstand van 5 meter of aan de hand van een gelijkwaardige methode.

Intraoculaire lenzen leiden niet tot ongeschiktheid.

Gezichtsveld

De kandidaat die slechts één oog functioneel gebruikt, is niet geschikt.

Het gezichtsveld mag geen defect of vernauwing vertonen.

Het horizontale binoculaire gezichtsveld dient minstens 160° te bedragen. Vanuit het centrum van dit gezichtsveld dient de amplitude minimaal 70° naar links en naar rechts, en minimaal 30° naar boven en onder te bedragen. De centrale 30° dienen vrij te zijn van enig absoluut defect.

Het meten van het gezichtsveld gebeurt door middel van een perimeter.

Indien de kandidaat verplicht is een optische correctie te dragen, gebeurt het meten van het gezichtsveld met deze optische correctie.

Schemerzicht

De kandidaat moet, na vijf minuten aanpassing aan de duisternis en zo nodig met een optische correctie, een gezichtsscherpte vertonen van 2/10.

De gezichtsscherpte wordt gemeten voor beide ogen samen aan de hand van een schaal van optotypen, zwarte letters op een 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.

Basiskleuren

De basiskleuren (rood, groen en geel) moeten vlot kunnen worden waargenomen en onderscheiden.

Het neus-, keel- en oorstelsel

Op de frequenties 500, 1000 en 2000 Hertz mag het gemiddeld gehoorverlies, gemeten aan elk oor afzonderlijk, niet meer bedragen dan 30 dBA.

Het dragen van een gehoorapparaat (uitwendig of implant) leidt tot ongeschiktheid.

Kan tot ongeschiktheid leiden:

- de afwezigheid van normaal stemgebruik;
- aandoeningen die acute, chronische of recidiverende klachten van duizeligheid of evenwichtsstoornissen veroorzaken.

Elke perforatie van trommelvlies wordt individueel beoordeeld.

Het beender- en spierstelsel

De aanwezigheid van osteosynthesemateriaal leidt niet noodzakelijk tot ongeschiktheid.

Iedere aandoening van het bewegingsapparaat wordt individueel beoordeeld. Bij deze beoordeling zal voornamelijk rekening worden gehouden met de resultaten van het klinisch onderzoek, eventueel aangevuld met de resultaten van technische onderzoeken of expertiseses.

De wervelzuil

Kan tot ongeschiktheid leiden:

- belangrijke sekwellen van wervelfracturen of wervelaandoeningen, welke een weerslag hebben op de stabiliteit van de wervelkolom;
- kyphose, scoliose en hyperlordose die een functionele beperking inhouden;
- bilaterale spondylolyse met een antero- of retrolisthese;
- sekwellen van heeledkunde ter hoogte van de wervelzuil die een functionele weerslag hebben en die de operationele inzet van de kandidaat in het gedrang kunnen brengen.

De schedelbeenderen

Elke afwijking van de schedelbeenderen welke leidt tot neurologische stoornissen of welke het uitvoeren van normale opdrachten verhindert, leidt tot ongeschiktheid.

De schoudergordel en de bovenste ledematen

Leidt tot ongeschiktheid:

- het anatomische of functioneel verlies van het geheel of een gedeelte van een der bovenste ledematen;
- de gestoorde beweegelijkheid van de gewrichten van het bovenste lidmaat, voor zover deze beperkingen de normale uitoefening van de taken onmogelijk maken;
- het verlies van het grijpvermogen van één der handen.

Kan tot ongeschiktheid leiden:

- het anatomisch of functioneel verlies van het geheel of een gedeelte van een der bovenste ledematen;
- de instabiliteit van de schouder.

De heupgordel en de onderste ledematen

Leidt tot ongeschiktheid:

- het anatomisch of functioneel verlies van het geheel of een gedeelte van een der onderste ledematen;
- de gestoorde beweegelijkheid van de gewrichten van het onderste lidmaat, voor zover deze beperkingen de normale uitoefening van de taken onmogelijk maken.

Kan tot ongeschiktheid leiden:

- de instabiliteit van de knie of de enkel.

Degeneratieve aandoeningen

Alle degeneratieve musculaire, tendineuze, ligamentaire, osteo-articulaire aandoeningen of aandoeningen van reumatische aard welke de onmogelijkheid om aan de normale functionele eisen van het beroep te voldoen met zich mee te brengen, leiden tot ongeschiktheid.

Het zenuwstelsel

Alle aandoeningen van het zenuwstelsel worden individueel beoordeeld.

Neurologische aandoeningen

De kandidaat kan ongeschikt verklaard worden wanneer hij minstens één jaar vrij is van belangrijke neurologische stoornissen. Een onderzoek door een neuroloog is vereist.

Is ongeschikt, de kandidaat:

- met een aandoening van het centraal of het perifeer zenuwstelsel waardoor een acute stoornis in de hersenfuncties veroorzaakt kan worden met een plotseling bewustzijnsverlies of een plotseling onvermogen tot gevolg;
- wiens functionele, zintuigelijke, cognitieve of locomotorische vaardigheden zijn aangetast door een heelkundige ingreep wegens een intracraniële aandoening;
- die een cerebro-vasculaire aandoening heeft gehad;
- met een evolutieve neurologische aandoening met invloed op de functionele vaardigheden, in zoverre deze de veilige uitvoering van operationele opdrachten in het gedrang kan brengen.

Epilepsie

De kandidaat heeft epilepsie indien hij binnen een periode van vijf jaar twee of meerdere niet uitgelokte epileptische aanvallen heeft gehad.

De kandidaat met epilepsie of die een epileptische aanval heeft gehad, ongeacht het al dan niet ondergaan hebben van curatieve cerebrale chirurgie, is niet geschikt.

Uitzonderingen:

In de hiernavolgende gevallen kan de kandidaat geschikt worden verklaard indien hij aanvalsvrij is gebleven voor de vereiste periode en dit zonder anti-epileptische medicatie, onder regelmatig geneeskundig toezicht staat, voldoende inzicht heeft in de aandoening, het elektro-encefalogram geen epileptiforme afwijkingen vertoont en de neurologische beeldvorming niet wijst op het bestaan van een epileptogene cerebrale pathologie. Een gunstig neurologisch verslag is steeds vereist:

- de kandidaat die een eenmalige niet uitgelokte aanval van epilepsie heeft gehad en reeds vijf jaar geen aanvallen van welke vorm ook heeft vertoond kan geschikt worden verklaard;
- de kandidaat die een eenmalige uitgelokte aanval van epilepsie met een aanwijsbare en vermijdbare oorzaak vertoond heeft, kan geschikt worden verklaard indien hij minstens een jaar aanvalsvrij is;
- de kandidaat met epilepsie, ongeacht de vorm, kan geschikt worden verklaard na een ononderbroken periode van ten minste tien jaar zonder aanvallen van welke vorm ook.

Pathologische somnolentie

De kandidaat met pathologische somnolentie of bewustzijnsstoornissen ten gevolge van het narcolepsie/cataplexiesyndroom of het slaapapneusyndroom is ongeschikt.

Een functie bij de Politie,

dat geeft zin aan je carrière!



Psychiatrische aandoeningen

Alle psychiatrische aandoeningen worden individueel beoordeeld.

Leidt tot ongeschiktheid:

- geestelijke aandoeningen die een plotselinge bewustzijnsstoornis, een dissociatieve of een acute stoornis van de hersenfuncties kan veroorzaken, kan uitend in een afwijking in het gedrag, een plots verlies van het normaal functioneren, een stoornis in het oordeels-, aanpassings- of perceptievermogen of de psychomotorische reacties van de kandidaat kunnen verstoren;
- manisch depressief syndroom / schizofrenie / persoonlijkheidsstoornissen met nadelige beïnvloeding van het oordeelsvermogen.

De aandoeningen van het hemato-poïetisch stelsel en het lymfestelsel

Ernstige aandoeningen van het bloed en de bloedvormende organen zoals stollingsstoornissen, ernstige anemieën, thrombopenieën kunnen leiden tot ongeschiktheid. Ieder geval wordt individueel beoordeeld.

Bloed of lymfeklierkanker leidt altijd tot tijdelijke ongeschiktheid. Ieder geval wordt na het einde van de volledige behandeling individueel beoordeeld. Een voldoende herstel van de fysieke conditie is vereist om geschikt verklaard te worden.

De inname van bloedverdunners, bloedplaatjesremmers en trombololytica kan leiden tot ongeschiktheid.

De normen betreffende het gebruik van alcohol, psychotrope stoffen en psychotrope geneesmiddelen

Ieder gebruik van alcohol, psychotrope stoffen en psychotrope geneesmiddelen zal het voorwerp uitmaken van een individuele beoordeling.

Psychotrope stoffen en geneesmiddelen

Is ongeschikt, de kandidaat die:

- aan psychotrope stoffen verslaafd is of die stoffen overmatig gebruikt zonder daaraan verslaafd te zijn;
- regelmatig, in welke vorm dan ook, psychotrope stoffen gebruikt die een nadelige invloed op de uitvoering van de functie kunnen hebben of die dusdanige hoeveelheden gebruikt dat het gedrag daardoor ongunstig wordt beïnvloed;
- andere geneesmiddelen of geneesmiddelencombinaties gebruikt die de waarneming, de stemming, de aandacht, de psychomotoriek en het oordeelsvermogen ongunstig beïnvloeden.

De kandidaat die aan psychotrope stoffen of psychotrope geneesmiddelen verslaafd is geweest of er overmatig gebruik van heeft gemaakt, kan evenwel na een periode van bewezen onthouding van minstens 2 jaar geschikt worden verklaard.

Alcohol

De kandidaat die aan alcohol verslaafd is of zich niet kan onthouden van alcoholgebruik is ongeschikt.

De kandidaat die aan alcohol verslaafd is geweest, kan evenwel na een periode van bewezen onthouding van minstens 2 jaar geschikt worden verklaard.

Een functie bij de Politie,
dat geeft zin aan je carrière!

