

Mindestanforderungen »Sehen« EASA Medical (Download von »sky-doc.de«)

Art	Klasse 1	Klasse 2	LAPL
Hyperopie*** (Weitsichtigkeit)	Erst- und Wiederholungsuntersuchung* max. +5 dptr.	Es gibt keine Dioptrien-Grenzen mehr! Stereo-Sehen ist ebenfalls nicht mehr gefordert.	Ähnlich Klasse 2, aber noch etwas »weicher«:
Myopie*** (Kurzsichtigkeit)	Erst- und Wiederholungsuntersuchung* max. -6 dptr.	Es wird die Erhebung der »Vorgeschichte« und (unkonkret) die »Untersuchung der Augen« gefordert.	Bei Sehschwäche eines Auges soll dessen Sehschärfe (korrigiert oder unkorrigiert) 0,5 oder besser sein. Tauglichkeit ist gegeben, wenn die Sehschärfe beidäugig mit oder ohne Korrektur mindestens 0,7 ist.
Astigmatismus (Hornhaut nicht gleichmäßig konvex sondern verkrümmt)	Erstuntersuchung* max. 2 dptr., Wiederholungsuntersuchung max. 3 dptr. – bei Überschreitung kann bei »ausreichender fliegerischer Erfahrung als tauglich beurteilt werden.	Bei Sehschwäche eines Auges soll dessen Sehschärfe (korrigiert oder unkorrigiert) 0,3 oder besser sein. Tauglichkeit ist gegeben, wenn die Sehschärfe des anderen Auges mit oder ohne Korrektur mindestens 1,0 ist.	Bewerber sollen die N5-Tafel in 30 – 50 cm Entfernung und die N14-Tafel in 1 m Entfernung lesen können.
Anisometropie** (unterschiedliche Fehlsichtigkeit beider Augen)	Erst- und Wiederholungsuntersuchung* max. 2 dptr.	Die Kriterien für die »Substandard Vision« sind ganz ähnlich der Klasse 1 festgelegt (nebenstehend).	
Substandard Vision (unterdurchschnittliches zentrales Sehen auf einem Auge, einseitige Gesichtsfeldeinschränkung)	Tauglich wenn Fernsicht auf dem besseren Auge = 1,0, Zwischenvisus N14-Tafel und Nahvisus N5-Tafel werden erreicht, keine krankhaften Augenveränderungen, beidäugiges Gesichtsfeld normal, zufriedenstellender Flugtest	Ist eine ausreichende Fusionsreserve zur Vermeidung von Doppelbildern und sonstigen optischen Störungen (»verschwommenes Sehen«) vorhanden, ist der Bewerber tauglich.	
Keratokonus (kegelförmige Hornhautdeformierung)	Tauglich wenn Sehanforderungen mit Linsen erfüllt werden, regelmäßig Augenarzt	Beim Astigmatismus gibt es für Klasse 2 sowohl bei der Erst- als auch bei den Folgeuntersuchungen keine Grenzen.	
Heterophorie (latentes Schielen)	Augenarzt! Untauglich, wenn Abweichung von der Sehrichtung in cm/m (= Prismendioptrien) in 6 m Entfernung höherstehendes Auge 2 nach innen 10 nach außen 8 und in 33 cm Entfernung höherstehendes Auge 1 nach innen 8 nach außen 12 nicht überschreitet		
Chirurgie am Auge (in jedem Fall: Augenarzt)	Refraktive Chirurgie: Tauglich, wenn präoperativ +5 dptr. nicht überschritten wurde und postoperative Stabilität der Refraktion besteht und auch sonst alles normal ist. Katarakt: Tauglich nach frühestens 3 Monaten Retina: Tauglich nach frühestens 6 Monaten, nach Lasertherapie ggf. auch früher Glaukom: Tauglich nach frühestens 6 Monaten Linsen: Tgl., wenn Sehanforderungen erfüllt sind	Nach Operationen am Auge wird eine augenärztliche Beurteilung der Situation gefordert. Die Heilung soll vollständig sein. Nach refraktiver Chirurgie soll die Refraktion stabil sein, es sollen keine postoperativen Komplikationen und keine erhöhte Blendempfindlichkeit bestehen.	Wie Klasse 2
Farbsehen	Die ersten 15 von 24 ISHIIHARA-Tafeln müssen fehlerfrei sein, Farbtest bei Wiederholungsuntersuchung wenn indiziert	Ohne ausreichendes Farbsehvermögen muß die Auflage »VCL« (nur Tagflug) ausgesprochen werden	Für Nachtflug sollen 9 der ersten 15 Tafeln des 24er-ISHIHARA-Tests fehlerfrei sein.
Augendruck	Ab dem 40. Lebensjahr ist alle 2 Jahre eine Augendruckmessung (Tonometrie) erforderlich.	Augendruckmessung nicht gefordert.	Augendruckmessung nicht gefordert.

*) »Verweisung« an die Behörde, nach augenärztlicher Begutachtung kann evtl. Tauglichkeit bescheinigt werden

**) Über 3: Kontaktlinsen tragen

***): Bei Fehlsichtigkeiten zwischen +3 bis +5 und -3 bis -6 sowie Astigmatismus oder Anisometropie zwischen 2 und 3 dptr.: 5-jährige augenärztliche Kontrolle; bei Fehlsichtigkeit über -6 sowie Astigmatismus oder Anisometropie über 3 dptr.: 2-jährige augenärztliche Kontrolle. Für Klasse-1-Medical muß für jedes Auge mit oder ohne Korrektur mindestens 0,7 und bei beidäugigem Sehen 1,0 erreicht werden. Überschreitet bei Klasse-1-Medical bei der Wiederholungsuntersuchung die Myopie -6 dptr. kann bei »ausreichender fliegerischer Erfahrung als tauglich beurteilt werden.

Augenärztliche Untersuchungsintervalle

(der Fliegerarzt kann bei gegebener Indikation jederzeit eine augenärztliche Untersuchung anordnen)

Untersuchung/Lebensalter	Klasse 1	Klasse 2
Erstuntersuchung	immer	Brillenträger
Wiederholungsuntersuchungen Sonderzustände siehe obere Tabelle	Abhängig von der Höhe des Refraktionsfehlers: Alle 5 Jahre bei Refraktionsfehler zwischen +3 und +5 Dioptrien oder -3 und -6 Dioptrien sowie bei Astigmatismus und/oder Anisometropie zwischen 2,0 und 3,0 Dioptrien. Alle 2 Jahre bei Refraktionsfehler über -6 Dioptrien sowie bei Astigmatismus und/oder Anisometropie über 3 Dioptrien. Ab dem 40. Lebensjahr ist alle 2 Jahre eine Augendruckmessung (Tonometrie) erforderlich.	Bei nachlassender Sehschärfe und Erstverordnung einer Brille bzw. Kontaktlinsen, bei Augenerkrankungen, nach Augenoperationen