

Ongeschiktheidsgronden Defensie ('Bijlage 5')

De huidige systematiek van de militaire aanstellingskeuring heeft als uitgangspunt dat gekeken moet worden of de kandidaat in staat is om de functie uit te oefenen en niet zozeer of er medische belemmeringen zijn. Dus niet de aandoening of diagnose staat centraal. Het gaat daarbij om de medische geschiktheid op het moment van keuren, niet ter voorkoming van uitval of ziekte in de toekomst.

De ongeschiktheidsgronden van een limitatief aantal structurele medische aandoeningen, ten gevolge waarvan de kandidaat leerling nooit zal kunnen voldoen aan de medische geschiktheidseisen van Defensie, zijn 'eenvoudig'. Te denken valt bijvoorbeeld aan de medicatieafhankelijkheid bij suikerziekte. Of een gezichtsscherpte die, ook met bril en contactlens, niet te corrigeren valt om aan de norm van Defensie te voldoen.

Lastiger is het om te verwoorden wanneer overleg met en/of advies vooronderzoek door DCPL/MK zou moeten plaatsvinden ter beoordeling van een eventuele toekomstige medische geschiktheid bij de aanstellingskeuring en het veilig kunnen participeren in de Beroepspraktijkvorming.

Onderstaande tabel is in oktober 2022 afgestemd met FSMI. Aangegeven werd dat de meeste sportmedische instellingen niet de mogelijkheid hebben om een audiogram af te nemen. Als de kandidaat-leerling aangeeft problemen van het gehoor te ondervinden, wordt geadviseerd om een vooronderzoek aan te vragen. **Op 7 november 2024 is de tabel geactualiseerd.**

Deze ongeschiktheidsgronden worden jaarlijks in september door FSMI en DCPL/MK geëvalueerd.



Tabel 1 Ongeschiktheidsgronden Defensie

Aandachtspunt	Beoordelingskader	Toelichting	Geschikt	Ongeschikt
Visus	Zien veraf zonder correctie	VODS zonder correctie: $\geq 0,1$	VODS z.c. $\geq 0,1$	VODS z.c. $< 0,1$
Visus	Zien veraf met eventuele correctie ¹	VODS (met eventuele correctie) $\geq 0,8$; $\geq 0,5$ met slechtste oog	VODS m.c. $\geq 0,8$ slechtste oog $\geq 0,5$	VODS m.c. $< 0,8$ slechtste oog $< 0,5$
Visus	Nabij	VODS (met eventuele correctie) $\geq 0,8$	VODS m.c. $\geq 0,8$	VODS m.c. $< 0,8$
Visus in de ooghoeken	Gezichtsveldmeting	Methode Donders	Geen grove defecten horizontaal, verticaal en vanuit centrum	Wel grove defecten horizontaal, verticaal en vanuit centrum
Visus	Kleurenzien	Ishihara	< 3 fouten (24 platen editie)	≥ 3 fouten, dan Farnsworth
Gehoör	Gehoörverlies	Metten door middel van toonaudiogram	Gehoördrempel: Het gemiddeld verlies dB(HL) voor ieder oor bij 1000, 2000 en 4000 Hz is < 35 dB(HL)	Gehoördrempel: Het gemiddeld verlies dB(HL) voor ieder oor bij 1000, 2000 en 4000 Hz is ≥ 35 dB(HL)
Trommelvlies	Buisjes of perforatie aanwezig?	Zelfredzaamheid uit water niet geborgd. Gesloten TV is noodzakelijk voor geschiktheid	Gesloten TV, geen buisje in situ	Niet gesloten TV (inclusief aanwezigheid buisje)
Afhankelijk van medisch specialistische zorg	De militair is bij (operationele) inzet niet afhankelijk van (de nabijheid) van specialistische geneeskundige zorg. De militair heeft geen aandoening waardoor, als (specialistische) geneeskundige zorg niet tijdig beschikbaar is, een sterk verhoogd risico op ernstige en blijvende schade aan de gezondheid aanwezig is.		Niet afhankelijk	Als structureel onder behandeling en/of sterk verhoogd risico op ernstige gezondheidsschade bij stoppen/discontinueren van de behandeling. Frequente medische (specialistische) controles noodzakelijk

¹ Voor functies bij de Commandotroepen Compagnieën/SpecOPs van het Korps Commandotroepen en het Pathfinders peloton van de Luchtmobiele Brigade zijn een bril of contactlenzen niet toegestaan. Bij de aanstellingskeuring zullen kandidaten die alleen met een bril of contactlens de norm halen echter niet 'ongeschikt' worden bevonden, maar 'geschikt, onder voorwaarde dat een optisch hulpmiddel wordt gebruikt'. Daarmee voldoen zij niet aan de (aanvullende) eis, maar bezitten wel de medische geschiktheid voor alle andere militaire functies.

Aandachtspunt	Beoordelingskader	Toelichting	Geschikt	Ongeschikt
Medicatiegebruik	De militair ondervindt binnen dertig dagen na het staken van medicatie geen blijvende gezondheidsschade en/of het staken van medicatie levert geen acuut gevaar op voor betrokkene en/of derden	Het plotseling (moeten) staken van medicatie mag binnen 30 dagen niet leiden tot acute of blijvende gezondheidsschade. Beoordeeld moet worden of men kan stoppen met het gebruik van een medicijn, zonder dat dit leidt tot een acuut gevaar of blijvende gezondheidsschade. Bijvoorbeeld, als, door een logistiek probleem bijvoorbeeld insuline of een Epi-pen niet aanwezig is, leidt dat tot acute gezondheidsschade. Als een medicijn afgebouwd moet worden (zoals antidepressiva) is het noodzakelijk gebruik van dit medicijn een ongeschiktheidsgrond. Het is dus niet zo dat een kandidaat 'medicatie-vrij' moet zijn tijdens de keuring	Als het acuut staken van medicatie <u>geen</u> acuut gevaar oplevert voor de gezondheid en/of <u>geen</u> blijvende gezondheidsschade veroorzaakt	Als het acuut staken van medicatie <u>wel</u> acuut gevaar oplevert voor de gezondheid en/of <u>wel</u> blijvende gezondheidsschade veroorzaakt
Voedselallergie/intolerantie	De militair heeft geen overgevoeligheden/allergieën/intoleranties voor voedingsproducten, zodat het (in het veld) verstrekte standaard voedsel (zoals gevechts- en noodrantsoenen) verdragen kan worden	Medicatiegebruik Bij gebruik van medicatie beoordelen of dit is op basis van de juiste/actuele indicatie en noodzakelijk is voor de gezondheid. Als onduidelijk: adviseer vooronderzoek	Als auto-injector of medicatie <u>niet</u> noodzakelijk is ter voorkoming van systemische/anafylactische of levensbedreigende reactie op allergeen	Als auto-injector of medicatie <u>wel</u> noodzakelijk is ter voorkoming van systemische/anafylactische of levensbedreigende reactie op allergeen
Voedselallergie/intolerantie	Intolerantie	Evaluatie van de ernst van de klachten		Als ernstig ² icm Top 14 allergeen

² Zie tabel 2

Aandachtspunt	Beoordelingskader	Toelichting	Geschikt	Ongeschikt
Voedselallergie/intolerantie	Coeliakie	Altijd een ongeschiktheidsgrond vanwege de histopathologische schade aan de darm, ook bij lichte vorm	Geen coeliakie	Wel coeliakie
Voedselallergie/intolerantie	Allergie	Vastgestelde allergie? Evaluatie van de ernst van de klachten		Duidelijke diagnose allergie met systemische klachten, ongeacht het allergeen
Voedselallergie/intolerantie	Oraal allergie syndroom	Beoordeel risico classificatie ³	Als laag risico (tintelingen/jek mond-keelholte op normale hoeveelheid voedsel)	Als hoog-risico
Voedselallergie/intolerantie	-Onduidelijk klachtenpatroon -Niet consequente reactie op allergeen -Onbekende reactie vanwege vermijden	Adviseer vooronderzoek		
ADHD	Licht: niet of nauwelijks meer symptomen dan vereist, om de classificatie toe te kunnen kennen, zijn aanwezig Symptomen leiden slechts tot lichte beperkingen in het sociale, schoolse of beroepsmatige functioneren	Medicatie: beoordeling niet relevant	Lichte ADHD	
ADHD	Matig: er zijn symptomen of functionele beperkingen tussen 'licht' en 'ernstig' aanwezig	Medicatie toegestaan	Matige ADHD	
ADHD	Ernstig: veel meer symptomen dan vereist om classificatie vast te stellen, zijn aanwezig, of verschillende bijzonder ernstige symptomen zijn aanwezig, of de symptomen leiden tot duidelijke beperkingen in het sociale, schoolse of beroepsmatige functioneren.	Medicatie: beoordeling niet relevant		Ernstige ADHD

³ Zie tabel 4

Aandachtspunt	Beoordelingskader	Toelichting	Geschikt	Ongeschikt
Epilepsie ⁴		Beslissing moet altijd genomen worden na opvragen medische informatie bij huisarts of behandelend neuroloog	-Eenmalig insult $\geq$ 6 maanden geleden; -Laatste aanval <13 ^e levensjaar - $\geq$ 10 jaar aanvalsvrij na staken medicatie	Andere gevallen of medicatiegebruik
Migraine		Als aanval bij relevante trigger voor militaire functie: beoordeel individueel	-Alleen prodromale verschijnselen; -Migraine met visuele auraverschijnselen: bij afwezigheid van (kwadrant/hemi)anopsie -Aanval gemiddeld $\leq$ 1 per maand gedurende een jaar	-Preventief medicatiegebruik - -Migraine met motore, retinale of hersenstam aura's -Aanval gemiddeld > 1 per maand gedurende een jaar
Astma ⁵			Laatste 3 jaar: -Geen gebruik van inhalatiemedicatie -geen exacerbatie die acute medische zorg noodzakelijk maakte -geen gebruik van orale corticosteroïden	

⁴ Normen geschiktheid epilepsie zijn onder revisie

⁵ Normen geschiktheid voor astma zijn onder revisie

Tabel 2

Ernstige intolerantie (i.c.m. Top-14 allergeen)
Aanhoudende diarree / oncontroleerbare urgentie tot defecatie
Profuus braken
Malabsorptie
Gewrichtsklachten
Luchtwegklachten

Tabel 3 Allergenen Top-14

Allergeen	Voorkomend in rantsoenen Defensie
gluten	JA
eieren	JA
vis	JA
pinda's	JA
soja	JA
melk	JA
noten	JA
selderij	JA
mosterd	JA
sulfiet	JA
schaaldieren	NEE
sesamzaad	NEE
lupine	NEE
weekdieren	NEE

Tabel 4 Criteria hoog-risico Oraal allergie syndroom

Hoog risico Oraal allergie syndroom
Systemische verschijnselen (hypotensie, dyspneu)
Zwelling van tong of luchtwegen
Reactie op gekookt voedsel of bewerkte variant
Reactie op kleine hoeveelheden met onbekende reactie op grote hoeveelheden (m.n. hoog-risico allergenen)