

Direttiva UE - 2006/126/CE - Allegato 3

Modificato dalla [direttiva 2014/85/UE del 01/07/2014](#)

ALLEGATO III alla direttiva 2006/126/CE

NORME MINIME CONCERNENTI L'IDONEITÀ FISICA E MENTALE PER LA GUIDA DI UN VEICOLO A MOTORE

DEFINIZIONI

1. Ai fini del presente allegato, i conducenti sono classificati in due gruppi:
 - 1.1. Gruppo 1 conducenti di veicoli delle categorie A, A1, A2, AM, B, B1 e BE.
 - 1.2. Gruppo 2 conducenti di veicoli delle categorie C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 e D1E
 - 1.3. La legislazione nazionale potrà prevedere disposizioni al fine di applicare ai conducenti di veicoli rientranti nella categoria B e che utilizzano la patente di guida per scopi professionali (taxi, ambulanze, ecc.) le disposizioni previste nel presente allegato per i conducenti del gruppo 2.
2. Per analogia, i candidati al rilascio o al rinnovo di una patente di guida sono classificati nel gruppo cui apparterranno quando la patente sarà rilasciata o rinnovata.

ESAMI

MEDICI

3. *Gruppo 1*
I candidati devono essere sottoposti a un esame medico se, durante l'espletamento delle formalità richieste o durante le prove cui si devono sottoporre prima di ottenere la patente, risulta che sono colpiti da una o più delle incapacità menzionate nel presente allegato.
4. *Gruppo 2*
I candidati devono essere sottoposti a un esame medico prima del rilascio iniziale della patente e, successivamente, i conducenti devono essere sottoposti a verifica, conformemente al sistema nazionale in vigore nello Stato membro di residenza normale, in occasione del rinnovo della patente.
5. Gli Stati membri possono esigere, al momento del rilascio o di ogni rinnovo di una patente di guida, norme più severe di quelle menzionate nel presente allegato.

VISTA

6. Il candidato alla patente di guida deve sottoporsi a esami appropriati per accertare la compatibilità della sua acutezza visiva con la guida dei veicoli a motore. Se c'è motivo di dubitare che la sua vista sia adeguata, il candidato dovrà essere esaminato da un'autorità medica competente. Durante questo esame l'attenzione dovrà essere rivolta in particolare ai seguenti elementi: acutezza visiva, campo visivo, visione crepuscolare, sensibilità all'abbagliamento e al contrasto, diplopia e altre funzioni visive che possono compromettere la guida sicura. Per i conducenti appartenenti al gruppo 1 che non soddisfano le norme riguardanti il campo visivo e l'acutezza visiva, il rilascio della patente può essere autorizzato in «casi eccezionali»; in questi casi il conducente deve essere sottoposto a un esame da parte di un'autorità medica competente per dimostrare l'assenza di altre patologie che pregiudichino la funzione visiva, fra cui la sensibilità all'abbagliamento e al contrasto e la visione crepuscolare. Il conducente o il candidato deve anche essere sottoposto a una prova pratica positiva svolta da un'autorità competente.

Gruppo 1

1

- 6.1. Il candidato al rilascio o al rinnovo della patente di guida deve possedere un'acutezza visiva binoculare, se del caso con correzione ottica, di almeno 0,5 utilizzando i due occhi insieme. Inoltre, il campo visivo orizzontale deve essere almeno di 120 gradi, l'estensione almeno di 50 gradi verso sinistra e verso destra e di 20 gradi verso l'alto e verso il basso. Non devono essere presenti difetti in un raggio di 20 gradi rispetto all'asse centrale.

Qualora sia rilevata o dichiarata una malattia degli occhi progressiva, la patente di guida può essere rilasciata o rinnovata a condizione che il candidato si sottoponga a un esame periodico praticato da un'autorità medica competente.

6.2. Il candidato al rilascio o al rinnovo della patente di guida che ha una perdita funzionale totale della vista da un occhio o che utilizza soltanto un occhio (per esempio in caso di diplopia), deve avere un'acutezza visiva di almeno 0,5, se del caso con lenti correttive. L'autorità medica competente deve certificare che tale condizione di vista monoculare esiste da un periodo di tempo sufficientemente lungo da consentire l'adattamento del soggetto e che il campo visivo di tale occhio soddisfa i requisiti di cui al paragrafo 6, comma 1.

6.3. A seguito di diplopia sviluppata recentemente o della perdita della visione da un occhio, deve essere previsto un periodo di adattamento adeguato (sei mesi, per esempio) in cui non è consentito guidare. Trascorso tale periodo, la guida è autorizzata esclusivamente previo parere favorevole rilasciato da specialisti della vista e della guida.

Gruppo

2

6.4. Il candidato al rilascio o al rinnovo della patente di guida deve possedere un'acutezza visiva, se del caso con lenti correttive, di almeno 0,8 per l'occhio più sano e di almeno 0,1 per l'occhio meno sano. Se per ottenere i valori di 0,8 e 0,1 sono utilizzate lenti correttive, l'acutezza visiva minima (0,8 e 0,1) deve essere ottenuta o mediante correzione per mezzo di lenti con potenza non superiore a otto diottrie o mediante lenti a contatto. La correzione deve essere ben tollerata. Inoltre, il campo visivo orizzontale con i due occhi deve essere almeno di 160 gradi, l'estensione almeno di 70 gradi verso sinistra e verso destra e di 30 gradi verso l'alto e verso il basso. Non devono essere presenti difetti in un raggio di 30 gradi rispetto all'asse centrale. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o al conducente che soffre di alterazione della sensibilità al contrasto o di diplopia. A seguito della perdita della visione da un occhio, deve essere prescritto un periodo di adattamento adeguato (sei mesi, per esempio) in cui non è consentito guidare. Trascorso tale periodo, la guida è autorizzata esclusivamente previo parere favorevole rilasciato da specialisti della vista e della guida.

UDITO

7. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente del gruppo 2, previo parere dell'autorità medica competente; l'esame medico terrà conto, segnatamente, delle possibilità di compensazione.

MINORATI

DELL'APPARATO

LOCOMOTORE

8. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente colpito da affezioni o anomalie del sistema locomotore che rendano pericolosa la guida di un veicolo a motore.

Gruppo

1

8.1. La patente di guida con condizioni restrittive può essere rilasciata, se del caso, previo esame di un'autorità medica competente, al candidato o conducente fisicamente disabile. Il parere deve basarsi su una valutazione medica dell'affezione o dell'anomalia in questione ed eventualmente su una prova pratica; deve essere completato con l'indicazione del tipo di adattamento di cui il veicolo deve essere dotato, nonché della necessità di usare o meno un apparecchio ortopedico, sempre che dalla prova di controllo delle capacità e del comportamento risulti che con tali dispositivi la guida non è pericolosa.

8.2. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato colpito da una affezione evolutiva a condizione che il disabile si sottoponga a controlli periodici per accertare se sia sempre capace di guidare il veicolo con piena sicurezza. La patente di guida senza controllo medico regolare può essere rilasciata o rinnovata quando la disabilità si sia stabilizzata.

Gruppo

2

8.3. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi o pericoli aggiuntivi connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

AFFEZIONI

CARDIOVASCOLARI

9. Le affezioni che possono esporre il conducente o il candidato al rilascio o al rinnovo di una patente di guida a una improvvisa menomazione del suo sistema cardiovascolare, tale da provocare una repentina alterazione delle funzioni cerebrali, costituiscono un pericolo per la sicurezza stradale.

Gruppo

1

9.1. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato colpito da gravi disturbi del ritmo cardiaco.

9.2. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente portatore di uno stimolatore cardiaco, previo parere di un medico autorizzato e controllo medico regolare.

9.3. Il rilascio o il rinnovo della patente di guida al candidato o conducente colpito da anomalie della tensione arteriosa deve essere valutato in funzione degli altri dati dell'esame, delle eventuali complicazioni associate e del pericolo che esse possono costituire per la sicurezza della circolazione.

9.4. In generale, la patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente colpito da angina pectoris che si manifesti in stato di riposo o di emozione. Il rilascio o il rinnovo della patente di guida al candidato o conducente che sia stato colpito da infarto del miocardio è subordinato al parere di un medico autorizzato e, se necessario, a un controllo medico regolare.

Gruppo

2

9.5. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi o pericoli aggiuntivi connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

DIABETE

MELLITO

10. Nei paragrafi seguenti per «ipoglicemia grave» si intende la condizione in cui è necessaria l'assistenza di un'altra persona, mentre per «ipoglicemia ricorrente» si intende la manifestazione di una seconda ipoglicemia grave in un periodo di 12 mesi.

Gruppo

1

10.1. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o al conducente affetto da diabete mellito. In caso di trattamento farmacologico, il candidato o il conducente deve essere soggetto al parere di un medico autorizzato e a visita medica regolare, adattati in funzione del singolo caso a intervalli non superiori a cinque anni.

10.2. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o al conducente che soffre di ipoglicemia grave ricorrente e/o di un'alterazione dello stato di coscienza per ipoglicemia. Il conducente affetto da diabete deve dimostrare di comprendere il rischio dell'ipoglicemia e di controllare in modo adeguato la sua condizione.

Gruppo

2

10.3. Il rilascio o il rinnovo della patente di guida del gruppo 2 a conducenti affetti da diabete mellito può essere preso in considerazione. In caso di trattamento con farmaci che comportano il rischio di indurre ipoglicemia (con insulina e determinate compresse), occorre applicare i criteri seguenti:

- assenza di crisi di ipoglicemia grave nei 12 mesi precedenti,
- il conducente è pienamente cosciente dei rischi connessi all'ipoglicemia,
- il conducente deve dimostrare di controllare in modo adeguato la sua condizione monitorando regolarmente il livello di glucosio nel sangue, almeno due volte al giorno e nei momenti rilevanti per la guida,
- il conducente deve dimostrare di comprendere i rischi connessi all'ipoglicemia, e
- assenza di altre complicanze connesse al diabete che possano proibire la guida.

Inoltre, in questi casi la patente di guida deve essere rilasciata subordinatamente al parere di un'autorità medica competente e a un controllo medico periodico, eseguito a intervalli non superiori a tre anni.

10.4. Una crisi di ipoglicemia grave nelle ore di veglia, anche al di fuori delle ore di guida, deve essere segnalato e seguito da una nuova valutazione dell'idoneità alla guida.

MALATTIE NEUROLOGICHE E SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO

MALATTIE

NEUROLOGICHE

11.1 La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente colpito da un'affezione neurologica grave, salvo nel caso in cui la domanda sia sostenuta dal parere di un medico autorizzato.

A tal fine, i disturbi neurologici dovuti ad affezioni, ad operazioni del sistema nervoso centrale o periferico, con sintomi motori sensitivi, sensoriali, trofici, che perturbano l'equilibrio e il coordinamento, sono considerati in funzione delle possibilità funzionali e della loro evoluzione. Il rilascio o il rinnovo della patente di guida potrà in tal caso essere subordinato ad esami periodici qualora sussista un rischio di aggravamento.

SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO

11.2 Nei paragrafi seguenti, una sindrome da apnea ostruttiva notturna moderata corrisponde a una serie di apnee e ipopnee (indice di apnea-ipopnea) comprese tra 15 e 29 l'ora, mentre una sindrome da apnea ostruttiva notturna grave corrisponde a un indice di apnea-ipopnea pari o superiore a 30, e sono entrambe associate a un'eccessiva sonnolenza notturna.

11.3 Il richiedente o il conducente in cui si sospetti una sindrome da apnea ostruttiva notturna moderata o grave deve essere sottoposto a un consulto medico approfondito prima dell'emissione o del rinnovo della patente di guida. A tali soggetti si può consigliare di non guidare fino alla conferma della diagnosi.

11.4 La patente di guida può essere rilasciata ai richiedenti o conducenti con sindrome da apnea ostruttiva notturna moderata o grave che dimostrano un adeguato controllo della propria condizione, il rispetto delle cure adeguate e il miglioramento della sonnolenza, se del caso, confermato dal parere di un medico autorizzato.

11.5 I richiedenti o i conducenti in cura per sindrome da apnea ostruttiva notturna moderata o grave sono soggetti a un esame medico periodico, a intervalli che non superano i tre anni per i conducenti del gruppo 1 e un anno per i conducenti del gruppo 2, al fine di stabilire il livello di rispetto delle cure, la necessità di prostrarle e una buona vigilanza continua.

EPILESSIA

12. Le crisi di epilessia o le altre perturbazioni improvvise dello stato di coscienza costituiscono un pericolo grave per la sicurezza stradale allorché sopravvengono al momento della guida di un veicolo a motore.

Per «epilessia» si intende il manifestarsi di due o più crisi epilettiche, a distanza di meno di cinque anni l'una dall'altra. Per «crisi epilettica provocata» si intende una crisi scatenata da una causa identificabile ed evitabile.

Una persona che ha una crisi epilettica iniziale o isolata o perde conoscenza deve essere dissuasa dalla guida. È richiesto il referto di uno specialista, che deve specificare il periodo di interdizione alla guida e le misure da adottare.

È estremamente importante identificare la sindrome epilettica specifica e il tipo di sindrome dell'interessato per valutare correttamente il livello di sicurezza rappresentato dal soggetto durante la guida (compreso il rischio di ulteriori crisi) e definire la terapia più adeguata. La valutazione deve essere effettuata da un neurologo.

Gruppo

1

12.1. La patente di guida di un conducente epilettico del gruppo 1 deve essere oggetto di valutazione finché l'interessato non abbia trascorso un periodo di cinque anni senza crisi epilettiche. I soggetti affetti da epilessia non soddisfano i criteri per una patente di guida senza restrizioni. Una notifica deve essere trasmessa all'autorità che rilascia la patente.

12.2. Crisi epilettica provocata: il candidato che ha avuto una crisi epilettica provocata a causa di un fattore scatenante identificabile, con scarsa probabilità che si ripeta al volante, può essere dichiarato idoneo alla guida su base individuale, subordinatamente a un parere neurologico (se del caso, la valutazione deve essere conforme ad altre sezioni pertinenti dell'allegato III, con riferimento, per esempio, all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilità).

12.3. Prima o unica crisi epilettica non provocata: il candidato che ha avuto una prima crisi epilettica non provocata può essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo di sei mesi senza crisi, a condizione che sia stata effettuata una valutazione medica appropriata. Le autorità nazionali possono autorizzare i conducenti con buoni indicatori prognostici a guidare prima di tale termine.

12.4. Altra perdita di conoscenza: La perdita di conoscenza deve essere valutata in base al rischio di ricorrenza durante la guida.

12.5. Epilessia: Il conducente o il candidato può essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo di un anno senza ulteriori crisi.

12.6. Crisi esclusivamente durante il sonno: Il candidato o il conducente che soffre di crisi esclusivamente durante il sonno può essere dichiarato idoneo alla guida a condizione che il manifestarsi delle crisi sia stato osservato per un periodo non inferiore al periodo senza crisi previsto per l'epilessia. In caso di attacchi/crisi durante la veglia, è richiesto un periodo di un anno senza ulteriori manifestazioni prima del rilascio della patente di guida (cfr. «Epilessia»).

12.7. Crisi senza effetti sullo stato di coscienza o sulla capacità di azione: Il candidato o il conducente che soffre esclusivamente di crisi a proposito delle quali è dimostrato che non incidono sullo stato di coscienza e che non causano incapacità funzionale, può essere dichiarato idoneo alla guida a condizione che il manifestarsi delle crisi sia stato osservato per un periodo non inferiore al periodo senza crisi previsto per l'epilessia. In caso di attacchi/crisi di natura diversa, è richiesto un periodo di un anno senza ulteriori manifestazioni prima del rilascio della patente di guida (cfr. «Epilessia»).

12.8. Crisi dovute a modificazioni o a riduzioni della terapia antiepilettica per decisione del medico: al paziente può essere raccomandato di non guidare per un periodo di sei mesi dall'inizio del periodo di sospensione del trattamento. In caso di crisi che si manifestano nel periodo in cui il trattamento medico è stato modificato o sospeso per decisione del medico, il paziente deve essere sospeso dalla guida per tre mesi se il trattamento efficace precedentemente applicato viene nuovamente applicato.

12.9. Dopo un intervento chirurgico per curare l'epilessia: cfr. «Epilessia».

Gruppo

2

12.10. Il candidato non deve assumere farmaci antiepilettici per tutto il prescritto periodo senza crisi. Deve essere stato effettuato un controllo medico appropriato. Un approfondito esame neurologico non ha rilevato alcuna patologia cerebrale rilevante e l'elettroencefalogramma (EEG) non rivela alcuna attività epilettiforme. Dopo l'episodio acuto è opportuno eseguire un EEG e un esame neurologico adeguato.

12.11. Crisi epilettica provocata: Il candidato che ha una crisi epilettica provocata a causa di un fattore scatenante identificabile con scarsa probabilità di ripetizione durante la guida può essere dichiarato idoneo alla guida su base individuale, subordinatamente a un parere neurologico. Dopo l'episodio acuto è opportuno eseguire un EEG e un esame neurologico adeguato. Un soggetto con una lesione strutturale intracerebrale che presenta un rischio accresciuto di crisi non deve guidare veicoli appartenenti al gruppo 2 finché il rischio di crisi epilettica non è sceso almeno al 2 % all'anno. Ove opportuno, la valutazione deve avvenire conformemente ad altre sezioni pertinenti dell'allegato III (per esempio in caso di uso di alcol).

12.12. Prima o unica crisi epilettica non provocata: il candidato che ha avuto una prima crisi

epilettica non provocata può essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo di cinque anni senza ulteriori crisi senza il ricorso a farmaci antiepilettici, a condizione che sia stata effettuata una valutazione medica appropriata. Le autorità nazionali possono autorizzare i conducenti che mostrano buoni indicatori prognostici a guidare prima di tale termine.

12.13. Altra perdita di conoscenza: La perdita di conoscenza deve essere valutata in base al rischio di ricorrenza durante la guida. Il rischio di ricorrenza deve essere pari o inferiore al 2 % all'anno.

12.14. Epilessia: devono trascorrere 10 anni senza crisi epilettiche senza l'assunzione di farmaci antiepilettici. Le autorità nazionali possono autorizzare i conducenti che mostrano buoni indicatori prognostici a guidare prima di tale termine. La stessa regola si applica anche in caso di «epilessia giovanile».

Determinati disturbi (per esempio malformazione arterio-venosa o emorragia intracerebrale) comportano un aumento del rischio di crisi, anche se le crisi non si sono ancora verificate. In una siffatta situazione un'autorità medica competente deve effettuare una valutazione; ai fini del rilascio della patente di guida il rischio di crisi epilettica deve essere pari o inferiore al 2 % all'anno.

TURBE

PSICHICHE

Gruppo

1

13.1. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente:

- colpito da turbe psichiche gravi congenite o acquisite in seguito a malattie, traumi o interventi neurochirurgici;

- colpito da turbe da ritardo mentale grave;

- colpito da turbe del comportamento gravi della senescenza o da turbe gravi della capacità di giudizio, di comportamento e di adattamento connessi con la personalità salvo nel caso in cui la domanda sia sostenuta dal parere di un medico autorizzato ed eventualmente sottoposta a un controllo medico regolare.

Gruppo

2

13.2. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi o pericoli addizionali connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

ALCOLE

14. Il consumo di alcole costituisce un pericolo importante per la sicurezza stradale. Tenuto conto della gravità del problema, si impone una grande vigilanza sul piano medico.

Gruppo

1

14.1. La patente di guida non deve essere rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che si trovi in stato di dipendenza dall'alcole o che non possa dissociare la guida dal consumo di alcole.

La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente che si sia trovato in stato di dipendenza dall'alcole, al termine di un periodo constatato di astinenza, previo parere di un medico autorizzato e controllo medico regolare.

Gruppo

2

14.2. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi e pericoli addizionali connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

DROGHE

E

MEDICINALI

15.

Abuso

La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che si trovi in stato di dipendenza da sostanze psicotrope, o che, pur non essendone dipendente, ne faccia regolarmente abuso, qualunque sia la categoria di patente richiesta.

Consumo

regolare

Gruppo

1

15.1. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che consumi regolarmente sostanze psicotrope, di qualsiasi forma, capaci di compromettere la sua

capacità di guidare senza pericolo, nel caso in cui la quantità assorbita sia tale da avere un'influenza nefasta sulla guida. Lo stesso vale per qualsiasi altro medicinale o associazione di medicinali che abbiano influenza sull'idoneità alla guida.

Gruppo

2

15.2. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi e pericoli addizionali connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

AFFEZIONI

RENALI

Gruppo

1

16.1. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente che soffra di insufficienza renale grave, previo parere di un medico autorizzato e a condizione che l'interessato sia sottoposto a controlli medici periodici.

Gruppo

2

16.2. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che soffra d'insufficienza renale grave irreversibile, tranne in casi eccezionali debitamente giustificati dal parere di un medico autorizzato e da controlli medici regolari.

DISPOSIZIONI

VARIE

Gruppo

1

17.1. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente che abbia subito un trapianto di organo o un innesto artificiale avente un'incidenza sull'idoneità alla guida, previo parere di un medico autorizzato e, se del caso, controlli medici regolari.

Gruppo

2

17.2. L'autorità medica competente tiene in debito conto i rischi e i pericoli addizionali connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo.

18. In generale, la patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente colpito da un'affezione non indicata nei paragrafi precedenti, che possa costituire o determinare una incapacità funzionale tale da compromettere la sicurezza stradale al momento della guida di un veicolo a motore, salvo nel caso in cui la domanda sia sostenuta dal parere di un medico autorizzato ed eventualmente sottoposta a controlli medici regolari.