

I. DISPOSICIÓNS XERAIS

MINISTERIO DA PRESIDENCIA E PARA AS ADMINISTRACIÓNS TERRITORIAIS

4958 Orde PRA/375/2018, do 11 de abril, pola que se modifica o anexo IV do Regulamento xeral de condutores, aprobado polo Real decreto 818/2009, do 8 de maio.

A Directiva (UE) 2016/1106 da Comisión, do 7 de xullo de 2016, pola que se modifica a Directiva 2006/126/CE do Parlamento Europeo e do Consello sobre o permiso de condución, establece a necesidade de adaptar a nosa normativa que regula a materia sobre afeccións que afectan a aptitude do condutor modificando o anexo IV do Regulamento xeral de condutores, aprobado polo Real decreto 818/2009, do 8 de maio.

Os coñecementos científicos sobre afeccións como as enfermidades cardiovasculares e sobre o tratamento da hipoglicemia no texto regulamentario deberán reflectir as orientacións adecuadas para determinar se as afeccións non impiden a condución e as situacións en que non se deba expedir ou renovar o permiso de condución.

Ademais, apróveitase a modificación do anexo IV para reformar a regulación dos tratamentos oncolóxicos, co obxecto de actualizar os requisitos de aptitude psicofísica exixidos de acordo cos avances nos tratamentos e prognósticos das patoloxías que se recollen no número 5, ademais de incorporar un número 14 ao citado anexo.

Por último, de acordo coa documentación técnica elaborada por un grupo de expertos para o Comité do Permiso de Condución da Comisión Europea o 24 de outubro de 2014, que serviu de base para modificar o anexo I da Directiva 2015/653/UE da Comisión, do 24 de abril de 2015, pola que se modifica a Directiva 2006/126/CE do Parlamento Europeo e do Consello sobre o permiso de condución, e poder unificar a materia de adaptacións nos vehículos e o cambio de nomenclatura, cómpre corrixir algúns erros detectados na táboa de equivalencias contida na disposición transitoria segunda da Orde INT/1676/2016, do 19 de outubro, pola que se modifica o anexo I do citado Regulamento xeral de condutores.

Esta orde axústase aos principios de boa regulación contidos na Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, como son os principios de necesidade, eficacia, proporcionalidade, seguridade xurídica, transparencia e eficiencia, en canto que persegue un interese xeral: a mellora da seguridade viaria con condutores máis seguros, para a redución da sinistralidade nas vías públicas. Cumpre estritamente o mandato establecido no artigo 129 da citada lei e, ao non existir ningunha alternativa regulatoria, resulta coherente co ordenamento xurídico e permite unha xestión máis eficiente dos recursos públicos.

Do mesmo modo, durante o procedemento de elaboración da norma permitiuse a participación activa dos potenciais destinatarios con carácter previo, en cumprimento do trámite de consulta pública e, posteriormente, a través do trámite de audiencia e información pública.

Esta orde foi sometida a informe do Consello Superior de Tráfico, Seguridade Viaria e Mobilidade Sustentable, en cumprimento do disposto no artigo 8.5.d) do texto refundido da Lei sobre tráfico, circulación de vehículos de motor e seguridade viaria, aprobado polo Real decreto legislativo 6/2015, do 30 de outubro.

Conforme a habilitación contida na disposición derradeira segunda do mencionado Real decreto 818/2009, do 8 de maio, a modificación do anexo IV exige que se faga mediante orde da ministra da Presidencia e para as Administracións Territoriais, por proposta conxunta dos ministros do Interior e de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade.

Na súa virtude, por proposta dos ministros do Interior e de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, de acordo co Consello de Estado, dispoño:

Artigo único. *Modificación do Regulamento xeral de condutores, aprobado polo Real decreto 818/2009, do 8 de maio.*

O anexo IV «Aptitudes psicofísicas requiridas para obter ou prorrogar a vixencia do permiso ou da licenza de condución» do Regulamento xeral de condutores, aprobado polo Real decreto 818/2009, do 8 de maio, queda modificado do seguinte modo:

Un. O número 4, «Sistema cardiovascular», queda redactado do seguinte modo:

«4. Sistema cardiovascular

Para os efectos de valorar a capacidade funcional utilizarase a clasificación da New York Heart Association en clases de actividade física da persoa obxecto de exploración. Na clase funcional I inclúense aquelas persoas cuxa actividade física non está limitada e non ocasiona fatiga, palpitacións, dispnea ou dor anxinosa. Na clase funcional II inclúense aquelas cuxa actividade física está moderadamente limitada e orixina sintomatoloxía de fatiga, palpitacións, dispnea ou dor anxinosa. Na clase III existe unha marcada limitación da actividade física habitual, cando aparece fatiga, palpitacións, dispnea ou dor anxinosa tras unha actividade menor da habitual. A clase IV supón a aparición de síntomas en repouso.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.1 Insuficiencia cardíaca.	Non debe existir ningunha alteración con signos obxectivos ou funcionais de descompensación ou síncope. Se coexiste con arritmias, avaliaranse segundo as epígrafes correspondentes. Non deben existir síntomas correspondentes a unha clase funcional IV (NYHA).	Non debe existir ningunha alteración con signos obxectivos ou funcionais de descompensación ou síncope. Se coexiste con arritmias, avaliaranse segundo as epígrafes correspondentes. Non deben existir síntomas correspondentes a unha clase funcional III ou IV (NYHA).	Non se admiten. Nos casos de IC con síntomas correspondente ás clases funcionais I, II e III, con informe favorable do médico que realice o seguimento, poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia segundo criterio facultativo nas clases funcionais I e II, e máximo de 1 ano na clase funcional III.	Non se admiten. Nos casos de IC con síntomas correspondente ás clases funcionais I e II con informe favorable do médico que realice o seguimento e sempre que a fracción de exacción do ventrículo esq. sexa polo menos do 35%, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 2 anos na clase funcional I e de 1 ano na clase II.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.2 Trastornos do ritmo.				
4.2.1 Bradicardias: enfermidade do nodo sinusal e trastornos da condución do nodo AV.	Non se admiten as bradicardias con historia de síncope secundarias a estas. Non se admiten o bloqueo A-V de segundo grao Mobitz II nin de terceiro grao, mesmo asintomáticos.	Non se admite o bloqueo A-V de II grao Mobitz II, nin o bloqueo A-V de III grao ou o bloqueo A-V conxénito, mesmo asintomáticos. Non se admite ningunha outra forma de bradicardia asociada a síncope.	Non se admiten. Cando se trate, cun marcapasos, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia segundo a epígrafe «marcapasos». Se a súa orixe é secundaria a procesos metabólicos, fármacos, isquemia ou outros reversibles, esperarase á súa corrección para permitir a condución.	Cando se trate, cun marcapasos, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia segundo a epígrafe «marcapasos». Se a súa orixe é secundaria a procesos metabólicos, fármacos, isquemia ou outros reversibles, esperarase á súa corrección para permitir a condución.
4.2.2 Bloqueo de rama esquerda, bifascicular, trifascicular e bifascicular con P-R longo.	Non se admiten con historia de síncope.	Non se admiten con historia de síncope. O bloqueo de rama alternante non se admite, mesmo asintomático.	Cando se tratase, cun marcapasos, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia segundo a epígrafe «marcapasos».	Cando se tratase cun marcapasos, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia segundo a epígrafe «marcapasos».
4.2.3 Taquicardias supraventriculares (incluídos fibrilación auricular e flutter).	Non se admiten as taquicardias con historia de síncope secundarias a estas ou síntomas limitantes. Cando o paciente necesite anticoagulación, deberanse considerar as restricións debidas a esta.	Non se admiten as taquicardias con historia de síncope ou síntomas secundarios a estas. Cando o paciente necesite anticoagulación, deberanse considerar as restricións debidas a esta.	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se acredite o tratamento efectivo, poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia a 3 anos	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se acredite o tratamento efectivo, poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia a 2 anos
4.2.4 Arritmias ventriculares.	Non se admiten as taquicardias con historia de síncope ou síntomas limitantes secundarios a estas, nin a taquicardia ventricular sostida con enfermidade cardíaca estrutural.	Non se admiten as taquicardias con historia de síncope ou síntomas limitantes secundarios a estas. Non se admiten, mesmo asintomáticos, a taquicardia ventricular (TV) polimórfica non sostida, a TV sostida ou con indicación de desfibrilador (DAI), nin as TV sostidas con enfermidade cardíaca estrutural.	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se acredite o tratamento efectivo, poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia a 1 ano	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se acredite o tratamento efectivo, poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia a 1 ano
4.2.5 Síndrome do QT longo.	Non se admite en presenza de historia de síncope, <i>torsade de pointes</i> (taquicardia helicoidal) ou QT corrixido maior de 500 ms.	Non se admite.	Unha vez tratado o paciente, e logo de informe dun especialista, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 1 ano.	Non se admiten excepcións.
4.2.6 Síndrome de Brugada.	Non se admite se existe síncope previa ou se superou un episodio de morte súbita cardíaca.	Non se admite se existe síncope previa ou se superou un episodio de morte súbita cardíaca.	Cando o paciente fose tratado cun desfibrilador automático implantable, aplicarase a epígrafe correspondente.	Non se admiten excepcións.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.3 Marcapasos, DAI e outros dispositivos.				
4.3.1 Marcapasos.	Non se admite	Non se admite	Transcorridas polo menos dúas semanas desde a implantación e con informe favorable do cardiólogo que verifique o bo estado do dispositivo e a curación da ferida, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 3 anos.	Transcorridas polo menos 4 semanas desde a implantación e con informe favorable do cardiólogo que verifique o bo estado do dispositivo e a curación da ferida, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 2 anos.
4.3.2 Desfibrilador automático implantable.	Non se admite.	Non se admite.	Transcorridos 3 meses desde a implantación do desfibrilador para os casos de prevención secundaria e 2 semanas para a prevención primaria, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 1 ano No caso de sufrir unha descarga apropiada, non se poderá obter ou renovar o permiso ata transcorridos polo menos 3 meses sen recorrencia e con informe favorable dun especialista. No caso de descargas inapropiadas, non se poderá obter ou renovar o permiso ata establecer as medidas que eviten novas descargas inapropiadas.	Non se admite o desfibrilador automático implantable.
4.3.3 Dispositivo de asistencia mecánica cardíaca.	Non se admite	Non se admite	Nos casos de dispositivo de asistencia cardíaca en pacientes na clase funcional I ou II, sen historia de arritmias ventriculares e só con informe favorable do cardiólogo, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 1 ano.	Non se admite
4.4 Patoloxía valvular.				
4.4.1 Valvulopatías.	Non se admiten as valvulopatías cun grao funcional IV, ou ben con episodios sincopais.	Non se admiten as valvulopatías con clase funcional III e IV ou ben cunha fracción de exacción inferior ao 35 %, ou ben con episodios sincopais. Non se admiten a estenose mitral severa, a estenose aórtica severa, nin a hipertensión pulmonar severa, mesmo asintomáticas.	Nas valvulopatías con clase funcional I, II ou III, con informe favorable do cardiólogo, no cal conste a ausencia de síncope, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 3 anos na clase funcional I e II e 1 ano para a clase III.	Nas valvulopatías con clase funcional I ou II, con FE superior ao 35 % e en ausencia de síncope, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso con redución do período de vixencia de 2 anos na clase funcional I e de 1 ano na clase II. Aqueles pacientes con estenose aórtica severa asintomática con fracción de exacción maior de 55 % e ergometría normal poderán, con informe favorable do seu especialista, obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 1 ano.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.4.2 Próteses valvulares cardíacas.	Non debe existir utilización de próteses valvulares cardíacas.	Ídem grupo I.	Transcorridas polo menos 6 semanas desde o seu implante, se foi cirúrxico, e 1 mes se foi percutáneo, sempre que cumpran os requisitos aplicables polas epígrafes de insuficiencia cardíaca, arritmias e anticoagulación (se procede), e con informe favorable do seu especialista, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 3 anos.	Transcorridos 3 meses desde o seu implante, se foi cirúrxico, e 1 mes se foi percutáneo, sempre que cumpran os requisitos aplicables polas epígrafes de insuficiencia cardíaca, arritmias e anticoagulación (se procede), e con informe favorable do seu especialista, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia de 2 anos.
4.5 Enfermidade arterial coronaria. 4.5.1 Síndrome coronaria aguda (SCA).	Non se admite	Non se admite	Nos casos de síndrome coronaria aguda, transcorridas polo menos 3 semanas, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 1 ano; superado o primeiro ano, o período de vixencia será de 3 anos como máximo.	Nos casos de antecedentes de síndrome coronaria aguda, transcorridas polo menos 6 semanas, logo de proba ergométrica negativa e con fracción de exección por riba de 40 %, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 1 ano; superado o primeiro ano, o período de vixencia será de 2 anos como máximo.
4.5.2 Anxina estable.	Non se admiten os síntomas de anxina en repouso, durante a condución ou con esforzos lixeiros (clases funcionais III e IV).	Non se admiten os síntomas de anxina.	Tras a instauración do tratamento e en ausencia de síntomas en repouso ou con esforzo lixeiro, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 3 anos.	Tras a instauración do tratamento, e en ausencia de síntomas, cando as probas funcionais demostraren a ausencia de isquemia grave ou arritmias inducidas polo esforzo, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 2 anos.
4.5.3 Cirurxía de revascularización coronaria.	Non se admite	Non se admite	Transcorridas 6 semanas tras a cirurxía, en ausencia de sintomatoloxía isquémica e con informe favorable do cardiólogo, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 1 ano; posteriormente fixarase segundo criterio facultativo por un período máximo de 3 anos.	Transcorridos 3 meses da cirurxía, en ausencia de sintomatoloxía isquémica, con proba ergométrica negativa, fracción de exección maior do 40 % e con informe favorable do cardiólogo, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período máximo de vixencia de 1 ano.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.5.4 Intervención coronaria percutánea programada.	Non se admite	Non se admite	Transcorrida 1 semana do procedemento, en ausencia de anxina de repouso ou pequenos esforzos, e con informe favorable do cardiólogo, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución cun período máximo de vixencia de 3 anos. Se a intervención foi debida a unha síndrome coronaria aguda, aplicaranse os criterios da dita epígrafe.	Transcorridas 4 semanas do procedemento, en ausencia de sintomatoloxía isquémica, con proba ergométrica negativa, fracción de execución superior a 40 % e con informe favorable do cardiólogo, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período máximo de vixencia de 2 anos. Se a intervención foi debida a unha síndrome coronaria aguda, aplicaranse os criterios da dita epígrafe.
4.6 Hipertensión arterial.	Non se admite a hipertensión arterial maligna (HTA sistólica ≥ 180 e/ou diastólica ≥ 110) asociada a dano orgánico inminente ou progresivo.	Non se admite a hipertensión arterial grao III (HTA sistólica ≥ 180 e/ou diastólica ≥ 110)	Tras a resolución dos síntomas e o control da TA con informe médico favorable, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con redución do período de vixencia a 3 anos	Tras a resolución dos síntomas e o control da TA con informe médico favorable, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con redución do período de vixencia a 2 anos.
4.7 Aneurismas de grandes vasos.				
4.7.1 Aneurismas torácicos e abdominais.	Non se admiten se o diámetro máximo da aorta, segundo a súa localización e outros condicionantes como a síndrome de Marfán ou a válvula aórtica bicúspide, que supoñen risco repentino de rotura e ten por iso indicación de cirurxía.	Non se admiten se o diámetro máximo da aorta, segundo a súa localización e outros condicionantes como a síndrome de Marfán ou a válvula aórtica bicúspide, que supoñen risco repentino de rotura, e en calquera caso cando a aorta exceda os 55 mm de diámetro.	Cando o aneurisma estea por debaixo das indicacións de cirurxía, con informe favorable de cardiólogo, cirurxía vascular ou cardíaco, poderase obter ou renovar o permiso cun período de vixencia establecido segundo criterio facultativo.	Cando o aneurisma estea por debaixo das indicacións de cirurxía, con informe favorable do cardiólogo, do cirurxía vascular ou cardíaco, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia máximo de 1 ano.
4.8 Arteriopatía periférica.				
4.8.1 Arteriopatía periférica.	Valorarase a posible asociación con cardiopatía isquémica.	Valorarase a posible asociación con cardiopatía isquémica.	Non se admiten.	Non se admiten.
4.8.2 Estenose carotídea.	Non se admite se ten sintomatoloxía neurolóxica.	Non se admite se ten sintomatoloxía neurolóxica ou estenose severa asintomática.	No caso de que a estenose carotídea dese lugar a patoloxía neurolóxica, aplicaranse os criterios do número 9 deste anexo. No caso de clínica de cardiopatía isquémica, aplicaranse os criterios correspondentes.	No caso de que a estenose carotídea dese lugar a patoloxía neurolóxica, aplicaranse os criterios do número 9 deste anexo. En ausencia de síntomas neurolóxicos, será preciso confirmar a ausencia de cardiopatía isquémica.
4.9 Enfermidades venosas.	Non debe existir trombose venosa profunda	Non debe existir trombose venosa profunda. Non se admiten as varices voluminosas do membro inferior nin as tromboflebitas.	Non se admite. Unha vez resolta a enfermidade e con informe favorable do especialista, poderase obter ou renovar o permiso con redución do período de vixencia segundo criterio facultativo.	Non se admite. Unha vez resolta a enfermidade e con informe favorable do especialista, poderase obter ou renovar o permiso con redución do período de vixencia segundo criterio facultativo.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
4.10 Transplante cardíaco.	Non se admite	Non se admite	Nos casos de transplante cardíaco con grao funcional NYHA I e II, con estabilidade na clínica e tratamento inmunoterápico estable, con informe favorable do especialista, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 1 ano.	Non se admite.
4.11 Cardiopatías conxénitas.	Débense valorar individualmente, tendo en conta clase funcional, función ventricular, afección valvular, repercusión sobre a presión pulmonar e historia de síncope ou arritmias, considerando as epígrafes correspondentes	Ídem grupo I.	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se valorase a complexidade da cardiopatía e o risco de complicacións, a súa corrección cirúrxica se fose precisa, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia segundo criterio facultativo.	Ídem. grupo I
4.12 Miocardiopatías.				
4.12.1 Miocardiopatía hipertrófica.	Non se admiten.	Non se admiten.	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se valorase a ausencia de síncope e clase funcional IV, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 3 anos en ausencia de síntomas, e 1 ano en pacientes sintomáticos.	Non debe haber síncope, nin 2 ou máis dos seguintes criterios: espesor da parede ventricular maior de 3 cm, taquicardia ventricular non sostida, historia de morte súbita en parentes de primeiro grao ou descenso da TA durante o exercicio. Se se cumpren os requisitos establecidos, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza de condución con período de vixencia de 2 anos, con informe favorable do cardiólogo.
4.12.2 Outras miocardiopatías (p. ex., miocardiopatía arritmoxénica do ventrículo dereito, non compactada).	Débese avaliar o risco individual considerando o risco de síncope, arritmias e a clase funcional, segundo as epígrafes correspondentes.	Ídem grupo 1	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se consideren os riscos asociados, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia segundo criterio facultativo.	Con informe favorable do cardiólogo, no cal se consideren os riscos asociados e os riscos particulares da condución neste grupo, poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia segundo criterio facultativo.
4.13 Síncope.	Non se admite a síncope reflexa recorrente ou vagal, excluídos aqueles casos en que as síncope acontezan en circunstancias que nunca poidan concorrer coa condución (p. ex., defecatorias ou sucedidas durante probas médicas).	Ídem grupo 1.	Transcorridos 6 meses sen recorrencias, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso cunha vixencia máxima de 2 anos.	Non se admite.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: (1), C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
	Non se admite a síncope recorrente ou grave debido á tose ou á deglutición.	Ídem grupo 1.	Transcorridos 6 meses sen recorrencias, con informe favorable do cardiólogo poderase obter ou prorrogar o permiso cunha vixencia máxima de 2 anos.	Non se admite.»

Dous. O número 5, «Trastornos hematolóxicos», queda redactado do seguinte modo:

«5. *Trastornos hematolóxicos*

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Adaptacións, restricións e outras limitacións en persoas, vehículos ou de circulación nun permiso ou licenza suxeitos a condicións restritivas	
	Grupo 1: AM A1, A2, A, B, B + E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
5.1 Trastornos oncohematolóxicos.	Non se admiten os trastornos oncohematolóxicos ata transcorridos dez anos de remisión completa.	Ídem grupo 1.	Nos casos sinalados na columna (2), transcorridos polo menos tres meses sen alteracións graves das series hematolóxicas, con informe favorable do oncólogo ou hematólogo no cal faga constar a sintomatoloxía actual, o momento evolutivo, o tipo de tratamento e os efectos derivados deste, segundo criterio facultativo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza por un período máximo dun ano. Superados os tres primeiros anos e ata transcorridos dez en remisión completa debidamente acreditada por un informe do oncólogo ou hematólogo, segundo criterio facultativo poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza por un período máximo de tres anos.	Nos casos sinalados na columna (3), transcorrido polo menos un ano sen episodios de pancitopenia grave, ou tres meses sen alteracións graves dalgunha das series hematolóxicas, con informe favorable do oncólogo ou hematólogo no cal faga constar a ausencia de sintomatoloxía, o momento evolutivo e que o tratamento e os efectos derivados deste non afectan a capacidade de conducir, poderase obter ou prorrogar o permiso por un período máximo dun ano.
5.2 Trastornos non oncohematolóxicos.				
5.2.1 Anemias, leucopenias, trombopenias e poliglobulias, leucocitoses e trombocitoses graves.	Non se admiten alteracións graves das series hematolóxicas no último mes.	Non se admiten alteracións graves das series hematolóxicas nos últimos tres meses.	Transcorrido un mes, o interesado deberá achegar informe médico no cal faga constar o risco de síncope, mareos ou outras manifestacións neurolóxicas, así como o risco de recidiva. Segundo criterio facultativo poderase reducir o período de vixencia.	Transcorridos tres meses, o interesado deberá achegar informe médico no cal faga constar o risco de síncope, mareos ou outras manifestacións neurolóxicas, así como o risco de recidiva. Segundo criterio facultativo poderase reducir o período de vixencia.
5.2.2 Trastornos asociados a déficits de factores de coagulación.	Non se admiten déficits graves de factores de coagulación que requiran tratamento substitutivo habitual.	Non se admiten déficits graves de factores de coagulación que requiran tratamento substitutivo.	Nos casos sinalados na columna (2) que requiran tratamento substitutivo habitual, con informe do hematólogo que acredite o adecuado control do tratamento poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza cun período de vixencia máximo de dous anos.	Nos casos sinalados na columna (3) que requiran tratamento substitutivo ocasional, con informe médico que acredite o control adecuado do tratamento poderase obter ou prorrogar o permiso con período de vixencia máximo dun ano.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Adaptacións, restricións e outras limitacións en persoas, vehículos ou de circulación nun permiso ou licenza suxeitos a condicións restritivas	
	Grupo 1: AM A1, A2, A, B, B + E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
5.2.3 Tratamento anticoagulante.	Non se admite ata transcorrido un mes desde a instauración do tratamento. Non se admiten as descompensacións graves das probas de coagulación no último ano que requirisen ingreso hospitalario para o seu control.	Non se admiten.	Nos casos en que se produciuse unha descompensación grave das probas de coagulación no último ano que requirise ingreso hospitalario para o seu control, con informe favorable do médico no cal faga constar a ausencia de risco relevante de síncofes derivadas de descompensacións graves ou debidas aos efectos secundarios do tratamento, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza cun período de dous anos como máximo.	Transcorrido un mes desde o inicio do tratamento, e con informe favorable do médico no cal faga constar a ausencia de risco relevante de síncofes derivadas de descompensacións graves ou debidas aos efectos secundarios do tratamento, poderase obter ou prorrogar o permiso cun período de vixencia máximo dun ano. No caso de se teren producido descompensacións graves no último ano que requirisen ingreso hospitalario, non se poderá obter ou prorrogar o permiso ata que non transcorresen polo menos tres meses desde o último episodio.»

Tres. Os puntos 1 e 2 do número 8, «Enfermidades metabólicas e endócrinas», quedan redactados do seguinte modo:

«8. *Enfermidades metabólicas e endócrinas*

Para os efectos deste regulamento, entenderase por hipoglicemia grave a que exixa a axuda doutra persoa e por hipoglicemia recorrente a hipoglicemia grave dentro dun prazo de 12 meses.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
8.1 «Diabetes mellitus».	Non debe existir diabetes mellitus que curse con inestabilidade metabólica severa que requira asistencia hospitalaria, nin diabetes mellitus en tratamento con insulina ou con fármacos hipoglicemiantes.	Non debe existir diabetes mellitus que curse con inestabilidade metabólica severa que requira asistencia hospitalaria, nin diabetes mellitus tratada con insulina ou con fármacos hipoglicemiantes.	Sempre que sexa preciso o tratamento con insulina ou con fármacos hipoglicemiantes, deberase achegar informe médico favorable que acredite o adecuado control da enfermidade e a adecuada formación diabetolóxica do interesado. O período de vixencia máximo será de cinco anos e poderá ser reducido segundo criterio facultativo.	Os afectados de diabetes mellitus de tipo 1 e os de tipo 2 que requiran tratamento con insulina achegarán informe favorable do médico que realice o seguimento en que acredite o adecuado control da enfermidade e a adecuada formación diabetolóxica do interesado. En casos moi excepcionais poderán obter ou prorrogar o permiso cun período de vixencia máximo de 1 ano. Os afectados de diabetes tipo 2 que precisen tratamento con fármacos hipoglicemiantes deberán achegar informe favorable do médico que realice o seguimento en que acredite o bo control e o coñecemento da enfermidade, e o período máximo de vixencia será de tres anos.

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución extraordinarios	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E (art. 45.1b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
8.2 Cadros de hipoglicemia.	Non debe existir diabetes mellitus que curse con inestabilidade metabólica severa que requira asistencia hospitalaria, nin diabetes mellitus en tratamento con insulina ou con fármacos hipoglicemiantes.	Ídem grupo 1.	Nos casos en que a hipoglicemia se produza durante as horas de vixilia, transcorridos polo menos 3 meses sen crise, excepcionalmente con informe médico favorable, debidamente xustificado, no cal se acredite o coñecemento da hipoglicemia, poderase obter ou prorrogar o permiso cun período de vixencia máximo de 1 ano.	Non se admiten.»

Catro. Incorpórase o número 14 «Outros procesos oncolóxicos non hematolóxicos» do seguinte modo:

«14. Outros procesos oncolóxicos non hematolóxicos

Exploración (1)	Criterios de aptitude para obter ou prorrogar o permiso ou a licenza de condución ordinarios		Adaptacións, restricións e outras limitacións en persoas, vehículos ou de circulación nun permiso ou licenza suxeitos a condicións restritivas	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B + E e LCC (art. 45.1 a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1 b e 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
14.1 Outros procesos oncolóxicos non hematolóxicos.	Non deben existir procesos oncolóxicos que, pola súa sintomatoloxía ou tratamento, produzan perda ou diminución grave das capacidades sensitivas, cognitivas ou motoras que incidan na condución.	Ídem grupo 1.	Nos casos de procesos oncolóxicos que incidan na condución nos termos expostos na columna (2), con informe do oncólogo, no cal faga constar a ausencia de enfermidade cerebral e de neuropatía periférica de grao 2 ou superior, a sintomatoloxía actual, o momento evolutivo, o tipo de tratamento e as repercusións deste, poderase obter ou prorrogar o permiso ou licenza cun período de vixencia dun ano. Nos casos sen evidencia de enfermidade actual e que non estean a recibir tratamento activo, o período de vixencia será como máximo de cinco anos.	Nos casos de procesos oncolóxicos que incidan na condución nos termos expostos na columna (3), con informe do oncólogo, no cal faga constar a ausencia de enfermidade cerebral, de neuropatía periférica e de sintomatoloxía, o momento evolutivo, o tipo de tratamento e que este non incide na capacidade de condución, poderase obter ou prorrogar o permiso cun período de vixencia que será como máximo dun ano, ata transcorridos cinco anos de remisión completa.»

Disposición adicional única. *Permisos de condución con subcódigos 10.03 e 30.05.*

Os permisos de condución expedidos con anterioridade á entrada en vigor desta orde con subcódigos 10.03 e 30.05 serán substituídos de oficio para a corrección dos subcódigos erróneos que teñan anotados, sen custo ningún para os seus titulares, aos cales lles serán remitidos, e manteranse os demais datos que figuren neles.

Disposición derogatoria única. *Derrogación normativa.*

Quedan derogadas cantas disposicións de inferior ou igual rango se opoñan ao establecido na presente orde.

Disposición derradeira primeira. *Incorporación de dereito da Unión Europea.*

A través da modificación do anexo IV, epígrafes 4 e 8, do Regulamento xeral de condutores, incorpórase ao noso ordenamento xurídico a Directiva 2016/1106 da Comisión, do 7 de xullo de 2016, pola que se modifica a Directiva 2006/126/CE do Parlamento Europeo e do Consello sobre o permiso de condución.

Disposición derradeira segunda. *Modificación da disposición transitoria segunda da Orde INT/1676/2016, do 19 de outubro, pola que se modifica o anexo I do Regulamento xeral de condutores, aprobado polo Real decreto 818/2009, do 8 de maio.*

A disposición transitoria segunda da Orde INT/1676/2016, do 19 de outubro, pola que se modifica o anexo I do Regulamento xeral de condutores, queda redactada do seguinte modo:

«Disposición transitoria segunda. *Equivalencias entre subcódigos.*

A equivalencia entre os subcódigos de adaptacións que aparecen nos permisos de condución europeos expedidos antes do 1 de xaneiro de 2017 e os do anexo I do Regulamento xeral de condutores é a seguinte:

Subcódigos nos permisos de condución europeos expedidos antes do 1 de xaneiro de 2017	Subcódigos equivalentes do anexo I do Regulamento xeral de condutores
01.03	01.01
01.04	01.05
02.01	02
02.02	02
05.01	61
05.02	62
05.03	63
05.04	64
05.05	65
05.06	66
05.07	67
05.08	68
10.03	10.04
10.05	10.04
20.02	20.01
20.10	20.09
20.11	20.09
25.07	25.08
30.01	31.01
30.02	31.02
30.03	32.01
30.04	32.01
30.05	31.03
30.06	31.04
30.07	31.03
30.08	31.03
30.09	31.03
30.11	32.02
40.02	40.01
40.04	40.06
40.07	40.06
40.08	40.06

Subcódigos nos permisos de conducción europeos expedidos antes do 1 de xaneiro de 2017	Subcódigos equivalentes do anexo I do Regulamento xeral de condutores
40.10	33.01/33.02/40.14/40.15
40.12	40.11
40.13	40.11
42.02	42.01
42.04	42.01
43.05	43.01»

Madrid, 11 de abril de 2018.—A vicepresidenta do Goberno e ministra da Presidencia e para as Administracións Territoriais, Soraya Sáenz de Santamaría Antón.