



STELLUNGNAHME NR. 07/2010

DER EUROPÄISCHEN AGENTUR FÜR FLUGSICHERHEIT

vom 13. Dezember 2010

**zu einer Verordnung der Kommission Nr. XXX/2010 zur Festlegung der
Durchführungsbestimmungen für die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für
Piloten und die Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit von
Flugbegleitern**

I. Allgemeines

1. Zweck dieser Stellungnahme ist es, die Kommission bei der Festlegung der Durchführungsbestimmungen für die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten und die Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern zu unterstützen. Der Umfang der zugehörigen Regelsetzungsaufgaben wurde in den Terms of Reference (ToR) FCL.001 und OPS.001 beschrieben und in den Erläuterungen zu NPA 2008-17(a) und NPA 2009-02(a) näher erklärt.
2. Das Ziel der vorgeschlagenen Bestimmungen besteht in der Festlegung von verschiedenen medizinischen Anforderungen für ärztliche Zeugnisse für Piloten, die den Rechten der betreffenden Lizenz angemessen sind, sowie von Bestimmungen für die Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern für die sichere Ausübung der ihnen zugeteilten Sicherheitsaufgaben.
3. Die vorgeschlagenen Bestimmungen wurden von der Europäischen Agentur für Flugsicherheit (nachstehend: die Agentur) auf der Grundlage der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates, geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1108/2009 (nachstehend: die Grundverordnung), entwickelt. In Bezug auf die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten dienen als Grundlagen für diese Bestimmungen zudem die Standards und empfohlenen Praktiken der Internationalen Zivilluftfahrtorganisation (International Civil Aviation Organization, ICAO), die angenommenen gemeinsamen Lufttüchtigkeitsvorschriften (Joint Aviation Requirements) JAR-FCL 3 sowie in den Mitgliedstaaten entwickelte einzelstaatliche Bestimmungen für medizinische Vorschriften, die nicht durch die JAR-FCL 3 abgedeckt sind. Die vorgeschlagenen Bestimmungen enthalten Vorschriften, die sich aus Ankündigungen eines Änderungsvorschlags (Notice of Proposed Amendment, NPA) zu JAR-FCL 3 ableiten, bei denen das Annahmeverfahren im JAA-System (Joint Aviation Authorities) bereits fortgeschritten war, die jedoch aufgrund der Auflösung der JAA nicht das gesamte Genehmigungsverfahren durchlaufen haben.

Im Falle der flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern wurden neben der Grundlegenden Anforderung aus Anhang IV der Grundverordnung, der EU-OPS¹ und Unterabschnitt 2 der JAR-OPS² auch die entsprechende ICAO-Empfehlung³ und die verschiedenen nationalen Verfahren und Anforderungen berücksichtigt.

II. Konsultation

4. Am 5. Juni 2008 wurde gemäß Artikel 52 der Grundverordnung sowie gemäß Artikel 5 Absatz 3 und Artikel 6 des Regelsetzungsverfahrens die NPA 2008-17 „Implementing Rules for Pilot Licensing“ (Durchführungsbestimmungen für die Erteilung von Pilotenlizenzen) auf der Website der Agentur zur Konsultation für alle Interessenten veröffentlicht. Dabei enthielt NPA 2008-17c Vorschlagsentwürfe für Durchführungsbestimmungen sowie zugehörige annehmbare Nachweisverfahren (Acceptable Means of Compliance, AMC) und Anleitungsmaterial (Guidance Material, GM) für die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten (Teil-MED).
5. Die NPA 2009-02 „Implementing Rules for Air Operations of Community Operator“ (Durchführungsbestimmungen für den Luftverkehr durch Luftfahrtunternehmer der Gemeinschaft) wurde am 30. Januar 2009 auf der Website der Agentur veröffentlicht;

¹ EU-OPS: Anhang III der Verordnung (EWG) Nr. 3922/91 des Rates, geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 8/2008 der Kommission vom 11. Dezember 2007 und die Verordnung (EG) Nr. 859/2008 der Kommission vom 20. August 2008.

² [TGL 44](#).

³ ICAO Doc 7192-AN/857 Part E-1 *Cabin Attendants' Safety Training Manual*, Second Edition 1996, Absatz 1.2.23 *Minimum qualifications*.

darin enthielt der Teil NPA 2009-02(e) die Vorschlagsentwürfe zur flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern.

6. Die Agentur änderte die medizinischen Vorschriften für Piloten und Flugbegleiter unter Berücksichtigung der eingegangenen Kommentare und veröffentlichte am 23. Juni 2010 das Kommentar-Beantwortungsdokument (Comment-Response Document, CRD) zur NPA 2008-17c und zur NPA 2009-02e. Die vorgeschlagenen Bestimmungen für die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern waren als separater Abschnitt in diesem CRD enthalten.
7. Die Interessengruppen konnten gemäß dem Regelsetzungsverfahren für einen Zeitraum von zwei Monaten das CRD zur NPA 2008-17c und zur NPA 2009-02e kommentieren. Bis zum Schlusstermin am 23. August 2010 gingen bei der Agentur zahlreiche Antworten zur Ausstellung ärztlicher Zeugnisse für Piloten von über 200 unterschiedlichen Kommentatoren ein, darunter nationale Luftfahrtbehörden, Berufsverbände, einzelne Betreiber, gemeinnützige allgemeine Luftfahrtorganisationen, Privatunternehmen und Einzelpersonen. Die Antworten in Bezug auf die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern stammten von 18 Kommentatoren, darunter nationale Luftfahrtbehörden, Betreiber und Flugbegleiterorganisationen.

Alle eingegangenen Antworten zum CRD zur NPA 2008-17c und zur NPA 2009-02e wurden für den endgültigen Entwurf der Stellungnahme zu den „Durchführungsbestimmungen für die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten und die Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern“ (Teil-MED) berücksichtigt.

III. Inhalt der Stellungnahme der Agentur

8. Diese Stellungnahme enthält die Vorschläge der Agentur zu den Durchführungsbestimmungen für:
 - die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten im Sinne von Artikel 4 Absatz 2 der Grundverordnung;
 - die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Piloten mit Lizenzen für Leichtflugzeuge (Light Aircraft Pilot License, LAPL) im Sinne von Artikel 7 der Grundverordnung;
 - die Zulassung von flugmedizinischen Sachverständigen;
 - Ärzte für Allgemeinmedizin, die als flugmedizinische Sachverständige für Piloten fungieren dürfen, welche sich um eine LAPL bewerben oder diese bereits innehaben; und
 - die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern im Sinne von Artikel 4 Absatz 2 der Grundverordnung sowie für Ärzte für Arbeitsmedizin, die an deren medizinischer Beurteilung beteiligt sein können.

Struktur der Stellungnahme

9. Die Struktur der Stellungnahme wurde leicht angepasst. Dafür gab es zwei Gründe. Zum einen sollte eine klare Trennung zwischen technischen Bestimmungen und Bestimmungen für die zuständigen Behörden geschaffen werden, zum anderen sollten mögliche künftige Änderungen an den Bestimmungen erleichtert werden. Letzteres kann erforderlich sein, um medizinische Anforderungen an Fluglotsen aufzunehmen. Die wesentlichen strukturellen Änderungen und die Reihenfolge der Abschnitte und Unterabschnitte sind nachfolgend beschrieben. Anhang 1 enthält eine Vergleichstabelle, die das CRD zur NPA 2008-17c und zur NPA 2009-02e dieser Stellungnahme gegenüberstellt.

Abschnitt A Allgemeine Anforderungen

- Unterabschnitt 1 (Allgemeines) enthält alle Bestimmungen, die sowohl für Piloten als auch für Flugbegleiter gelten. Durchführungsbestimmungen zu Fluglotsen werden möglicherweise in der Zukunft hinzugefügt.
- Unterabschnitt 2 (Anforderungen für ärztliche Zeugnisse) gilt nur für Piloten. Anforderungen für Fluglotsen werden möglicherweise in einem zweiten Schritt hinzugefügt.
- Unterabschnitt 3 (Aussetzung und Widerruf) wurde gestrichen. Der Absatz zur Aussetzung der Ausübung von Rechten wurde zu MED.A.020 über eingeschränkte flugmedizinische Tauglichkeit hinzugefügt. Der Absatz über die Aussetzung und den Widerruf von ärztlichen Zeugnissen wurde aus dem Teil-MED gestrichen und wird zum Teil-AR hinzugefügt.

Abschnitt B Anforderungen für ärztliche Zeugnisse für Piloten

- Der Absatz über Einschränkungen in ärztlichen Zeugnissen wurde von Abschnitt A in diesen Abschnitt verschoben, da er nur für Piloten gelten wird.

Abschnitt C Reserviert für Anforderungen für ärztliche Zeugnisse für Fluglotsen**Abschnitt D Anforderungen für die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern****Abschnitt E Flugmedizinische Sachverständige, Ärzte für Allgemeinmedizin, Ärzte für Arbeitsmedizin**

- Dieser Abschnitt enthält die Durchführungsbestimmungen für alle Fachärzte, die an der Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit beteiligt sind.
10. Alle eingegangenen Antworten wurden ausgewertet und der Text anschließend in Teilen angepasst. Die wesentlichen zu überarbeitenden Punkte bezogen sich auf die ärztlichen Zeugnisse für LAPL und die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern.

Antworten in Bezug auf medizinische Zeugnisse für LAPL

11. Die medizinischen Anforderungen für LAPL-Inhaber stellten in der NPA 2008-17c und erneut im CRD das strittigste Thema dar. Rund 50 % der Antworten bezogen sich auf Absatz B.090 des CRD (in dieser Stellungnahme: B.095) über die medizinischen Anforderungen an Bewerber um ein ärztliches Zeugnis für LAPL und auf die Anforderungen an Ärzte für Allgemeinmedizin, die als flugmedizinische Sachverständige fungieren. Diese Antworten fielen sehr unterschiedlich aus und stammten von einzelnen Piloten (114 Antworten, davon 113 von Segel- und Gleitflugzeugpiloten aus dem Vereinigten Königreich), Pilotenvereinigungen (17 Antworten, 9x UK, 3x DE, 2x SE und je 1x CH, DK und IR), flugmedizinischen Sachverständigen (2x DE), Vereinigungen flugmedizinischer Sachverständiger (1x europäische Vereinigung, 1x AU, 1x DE), nationalen Luftfahrtbehörden (8 Antworten) und Verkehrsministerien (2 Mitgliedstaaten).
12. Piloten aus dem Vereinigten Königreich und ihre Vereinigungen fordern vehement, dass ihre derzeitigen einzelstaatlichen Vorschriften für Gleit- und Segelflugzeugpiloten und Inhaber von nationalen Privatpilotenlizenzen (National Private Pilot Licences, NPPL) nicht geändert werden. Auf der Website der Civil Aviation Authority (CAA) des Vereinigten Königreichs heißt es für Ärzte für Allgemeinmedizin: Zuallererst muss betont werden, dass Sie als Arzt für Allgemeinmedizin nicht dazu aufgefordert werden, die „flugmedizinische Tauglichkeit“ eines Bewerbers zu beurteilen. Ihre Gegenzeichnung bestätigt lediglich, dass die Anamnese des Bewerbers keine Befunde enthält, aufgrund derer der Bewerber die Fahr Anforderungen der DVLA für Gruppe 1 oder Gruppe 2 nicht erfüllt. [...]
13. Die Grundverordnung legt jedoch in Artikel 7 fest, dass im Falle einer LAPL ein Arzt für Allgemeinmedizin als flugmedizinischer Sachverständiger fungieren kann, wenn dies nach

nationalem Recht zulässig ist. Dies kann den Schluss zulassen, dass der Arzt für Allgemeinmedizin ebenso wie der flugmedizinische Sachverständige die flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen kann.

14. Ein Arzt für Allgemeinmedizin im Vereinigten Königreich verfügt über die vollständige Anamnese der Patienten, die bei diesem Arzt erfasst sind. Laut den Informationen auf der Website der CAA des Vereinigten Königreichs muss ein Gleit- oder Segelflugzeugpilot aus dem Vereinigten Königreich oder ein NPPL-Inhaber den Arzt für Allgemeinmedizin aufsuchen, bei dem er erfasst ist, und von diesem die in Absatz 12 der Grundverordnung vorgeschriebene Gegenzeichnung einholen. Piloten können daher keinen beliebigen Arzt für Allgemeinmedizin aufsuchen. Wenn ein Bewerber nicht bei einem Arzt für Allgemeinmedizin erfasst ist, muss er einen flugmedizinischen Sachverständigen aufsuchen, um sich ein ärztliches Zeugnis ausstellen zu lassen.
15. Die Gesundheitssysteme in den Mitgliedstaaten sind sehr unterschiedlich. So ist es in manchen Mitgliedstaaten beispielsweise möglich, einen beliebigen Arzt für Allgemeinmedizin aufzusuchen, ohne bei diesem bereits erfasst zu sein, oder den Arzt für Allgemeinmedizin bei jedem Arztbesuch zu wechseln. In diesem Fall verfügen die jeweiligen Ärzte nicht über ausreichendes Wissen über die Anamnese des Patienten bzw. Piloten.
16. Die Mitgliedstaaten sprachen sich gegen ärztliche Zeugnisse aus, die weniger strenge Maßstäbe als die der ICAO-Standards ansetzen, und flugmedizinische Sachverständige erklärten, dass die Erfüllung der Fahrenforderungen nicht ausreichen, um die flugmedizinische Tauglichkeit zu beurteilen, da der Einfluss der 3. Dimension fehle und die Auswirkungen des besonderen Drucks beim Fliegen nicht berücksichtigt würden.
17. In Bezug auf die Anforderungen an Ärzte für Allgemeinmedizin erklärten die Piloten, es sei nicht erforderlich, dass der jeweilige Arzt über Fachkenntnisse im Bereich der Flugmedizin verfügt oder eine Pilotenlizenz innehat oder innegehabt hat. Ihre Hauptsorge besteht darin, dass die Kosten für die Unterschrift des Arztes für Allgemeinmedizin untragbar hoch werden oder der Arzt seine Unterschrift verweigert. Flugmedizinische Sachverständige erklärten, dass nur eine Person mit umfassenden Fachkenntnissen die flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen könne. Die Mehrheit der Mitgliedstaaten, die geantwortet haben, spricht sich dagegen aus, dass Ärzte für Allgemeinmedizin ärztliche Zeugnisse ausstellen.
18. Unter Berücksichtigung aller eingegangenen Antworten wird die Stellungnahme wie folgt geändert:
 - Die Anforderungen an den Arzt für Allgemeinmedizin hinsichtlich der Fachkenntnisse über Flugmedizin bzw. die Bestimmung, dass der Arzt eine Pilotenlizenz innehaben oder innegehabt haben muss, wurden gestrichen. Es wurde die Anforderung hinzugefügt, dass zusätzliche einzelstaatliche Bestimmungen anzuwenden sind.
 - Die medizinischen Anforderungen wurden nicht wesentlich geändert, allerdings wurden sie durch Umformulierungen flexibler gestaltet und liegen weiter erheblich unter den ICAO-Standards. Die AMCs werden neu formuliert, um den unterschiedlich ausgeprägten Kenntnissen eines Arztes für Allgemeinmedizin über die Anamnese des bei ihm eingetragenen Bewerbers (wie für das Vereinigte Königreich beschrieben) und eines flugmedizinischen Sachverständigen, der den Piloten möglicherweise nur einmal sieht, Rechnung zu tragen.
 - Die Gültigkeitsdauern für ärztliche Zeugnisse für LAPL wurden an die ICAO-Standards angepasst.

Antworten zur flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern

19. Die eingegangenen Antworten zeigen, dass sich die Bedenken auf zwei Hauptgründe zurückführen lassen:

- die große Vielfalt der Verfahren in den Mitgliedstaaten, darunter das Vorhandensein bzw. Fehlen von ärztlichen Zeugnissen für Flugbegleiter; und
- das unterschiedliche Verständnis der Absicht des Gesetzgebers im Sinne der Grundverordnung hinsichtlich der Qualifikationen und der flugmedizinischen Tauglichkeit von Flugbegleitern.

20. Aus den Antworten der 18 Kommentatoren lassen sich drei Standpunkte ableiten: Zwei Mitgliedstaaten, eine Luftfahrtorganisation und zwei einzelne Betreiber sprachen sich gegen jegliche Änderungen aus, die über EU-OPS hinausgehen. Zwei andere Mitgliedstaaten stimmten einer gewissen (schrittweise erfolgenden) Harmonisierung über EU-OPS hinaus zu und machten Vorschläge für entsprechende Änderungen. Die anderen Kommentatoren, einschließlich dreier Mitgliedstaaten und Flugbegleiterorganisationen, unterstützten grundsätzlich die Vorschläge des CRD, wenn auch die Flugbegleiterorganisationen strengere Bestimmungen in Erwägung ziehen.

Im Einzelnen spiegeln die wichtigsten angesprochenen Punkte die wesentlichen Unterschiede zwischen den einzelstaatlichen Verfahren wie folgt wider:

- die Frage, ob im Rahmen der flugmedizinischen Beurteilung klinische Untersuchungen durchgeführt werden sollen oder nicht;
- die Gültigkeitsdauern flugmedizinischer Beurteilungen;
- die Vor- und Nachteile eines Systems für die Ausstellung ärztlicher Zeugnisse;
- die Notwendigkeit von medizinischen Anforderungen für Klasse 2;
- die Notwendigkeit eines medizinischen „Dokuments“, das Aufschluss über das Ergebnis der flugmedizinischen Beurteilungen gibt.

21. Die in der NPA 2009-02e und dem zugehörigen CRD veröffentlichten Vorschläge waren ursprünglich auf der Grundlage einer im Mai 2008 mit der Europäischen Kommission durchgeführten koordinierten Analyse der Grundverordnung und der Ermittlung von Erkrankungen gemacht worden, die einen Flugbegleiter daran hindert, seine Sicherheitsaufgaben ordnungsgemäß auszuführen. Die Agentur verfolgte das Ziel, dass die endgültigen Vorschläge das Ergebnis des Konsultationsprozesses widerspiegeln, und wollte dabei in ausgewogenem Maße die vorgelegten Begründungen und die dargebrachten unterschiedlichen Sichtweisen der Interessengruppen berücksichtigen, darunter Mitgliedstaaten, Luftfahrtorganisationen, Flugbegleiterorganisationen und Ärzte. So schien auf der einen Seite die im CRD vorgeschlagene neue Flexibilität für im Rahmen der nationalen Systeme für Arbeitsgesundheit durchgeführte Beurteilungen, wie sie derzeit in einigen Mitgliedstaaten durchgeführt werden, viele der Bedenken auszuräumen, die in Bezug auf die NPA vorgebracht wurden, so dass der Vorschlag bestätigt würde. Auf der anderen Seite würden flugmedizinische Beurteilungen eine klinische Untersuchung durch einen flugmedizinischen Sachverständigen oder im Rahmen des jeweiligen nationalen Systems für Arbeitsgesundheit beinhalten, wie es bereits in den meisten Mitgliedstaaten der Fall ist.

22. Während des Prüfungsprozesses der Antworten zum CRD setzte die Europäische Kommission die Agentur darüber in Kenntnis, dass die vorgeschlagenen Durchführungsbestimmungen sorgfältig überdacht und überarbeitet werden sollten, wobei besonders zu berücksichtigen sei, dass der angestrebte Grad der Harmonisierung für die flugmedizinische Tauglichkeit der Flugbegleiter nicht in der Grundverordnung präzisiert ist.

23. Die Vorschläge, die in dieser Stellungnahme dargelegt und in den Absätzen 36 bis 40 erläutert werden, sind das Ergebnis dieser Überarbeitung und zielen in erster Linie auf einen reibungsloseren Übergang ab, der in einigen Antworten zum CRD sowie gemäß Absatz 20 unterstützt wurde.

24. Abschnitt D über die Anforderungen für die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern enthält nun zur Klärung den neuen Unterabschnitt 3 mit den zusätzlichen

Anforderungen, die nur für Inhaber von Flugbegleiterbescheinigungen im gewerblichen Luftverkehr gelten.

Weitere Antworten und deren Auswirkungen auf diese Stellungnahme

Abschnitt A Allgemeine Anforderungen

25. MED.A.001: Ein neuer Punkt (d) wurde hinzugefügt, um die „zuständige Behörde“ für den Arzt für Arbeitsmedizin zu definieren, der möglicherweise an der medizinischen Beurteilung der Flugbegleiter beteiligt ist.
26. MED.A.010: Es wurde eine neue Definition des Begriffs der Beurteilung („assessment“) eingefügt, und das Dokument wurde überarbeitet, damit dieser Begriff im Sinne der neuen Definition einheitlich verwendet wird. Es wurden also einige Änderungen vorgenommen, die als redaktionell erachtet werden, da sie zur Sicherstellung der Konsistenz des Texts eingeführt wurden.
27. MED.A.020: Es wurde ein neuer Punkt (d) über die Aussetzung der Ausübung von Flugbegleiteraufgaben eingefügt (früher MED.E.010).
28. MED.A.025 (b)(4): In zwei Antworten von Mitgliedstaaten wurde vorgeschlagen, dass flugmedizinische Zentren, flugmedizinische Sachverständige und Ärzte für Allgemeinmedizin Aufzeichnungen über flugmedizinische Beurteilungen, Tests, Überprüfungen und Beurteilungen aufbewahren müssen, diese aber nicht routinemäßig der Genehmigungsbehörde vorgelegt werden sollten. Der Hauptgrund für diesen Kommentar zur NPA und die Antwort auf das CRD waren die nationalen Datenschutzgesetze.

Der Text wurde aus den folgenden Gründen nicht geändert:

- ICAO-Annex 1 Abschnitt 1.2.4.6⁴ schreibt vor, dass der flugmedizinische Sachverständige die Untersuchungsergebnisse an die Genehmigungsbehörde sendet.
- ICAO-Annex 1⁵ Abschnitt 6.3.1.3 (Klasse 1, gewerbliche Piloten) und Abschnitt 6.4.1.3 (Klasse 2, Privatpiloten) schreiben ebenfalls vor, dass die Genehmigungsbehörde das Ergebnis der flugmedizinischen Untersuchung und Beurteilung als zufriedenstellend erachten muss. Daher benötigt die Genehmigungsbehörde die entsprechenden Untersuchungsergebnisse.
- Es ist allgemein anerkannt, dass die vollständige Anamnese eines Piloten bei der Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit äußerst wichtig ist. Piloten können ein beliebiges flugmedizinisches Zentrum oder einen beliebigen flugmedizinischen Sachverständigen in Europa aufsuchen. Das jeweilige ärztliche Zeugnis wird in allen Mitgliedstaaten anerkannt. Der flugmedizinische Sachverständige verfügt möglicherweise nicht über die vollständige Anamnese des Bewerbers oder versteht möglicherweise aus sprachlichen Gründen die vom Piloten zur Klärung vorgelegten Aufzeichnungen nicht. In solch einem Fall kann der flugmedizinische Sachverständige sich an die zuständige Genehmigungsbehörde wenden und Rat zur Anamnese anfordern. Die Genehmigungsbehörde ist zudem in der Position, das

⁴ ICAO-Annex 1 Abschnitt 1.2.4.6: Nach Abschluss der medizinischen Untersuchung des Bewerbers im Sinne von Kapitel 6 fasst der Untersuchende die Ergebnisse zusammen und legt einen unterzeichneten Bericht oder ein entsprechendes Äquivalent bei der Genehmigungsbehörde gemäß deren Anforderungen vor, worin er die Ergebnisse der Untersuchung im Einzelnen beschreibt und die Befunde im Hinblick auf die flugmedizinische Tauglichkeit auswertet.

⁵ ICAO-Annex 1 Abschnitt 6.3.1.3: Wenn die Genehmigungsbehörde bestätigt, dass die Anforderungen dieses Abschnitts und die allgemeinen Vorschriften von 6.1 und 6.2 eingehalten wurden, wird dem Piloten ein ärztliches Zeugnis der Klasse 1 (Class 1 Medical Assessment) ausgestellt. (Abschnitt 6.4.1.3 enthält die entsprechende Bestimmung für Klasse 2.)

Ergebnis der medizinischen Beurteilung auszuwerten, wenn sie über die Ergebnisse aller flugmedizinischen Beurteilungen verfügt, denen der Pilot unterzogen wurde.

- Die Genehmigungsbehörde muss den Datenschutz gewährleisten, so dass die nationalen Datenschutzgesetze eingehalten werden.

Die Anforderung wurde aus JAR-FCL 3.29 übertragen.

MED.A.040: Ein ärztliches Zeugnis für LAPL kann von einem Arzt für Allgemeinmedizin ausgestellt werden. In den Durchführungsbestimmungen heißt es hierzu „sofern nach nationalem Recht der Genehmigungsbehörde zulässig“. In mehreren Antworten auf das CRD wurde vorgeschlagen, diese Formulierung in „sofern nach nationalem Recht zulässig“ zu ändern. Der Wortlaut wurde nicht geändert, da in diesem Fall ein Pilot aus Land A, in dem Ärzte für Allgemeinmedizin keine ärztlichen Zeugnisse ausstellen dürfen, sich das Zeugnis in Land B ausstellen lassen könnte, in dem Ärzte für Allgemeinmedizin zur Ausstellung von Zeugnissen berechtigt sind. Der Wortlaut im CRD und in der Stellungnahme stellt klar, dass das Recht des Landes, in dem der Pilot seine Lizenz innehat, ebenfalls gilt.

30. MED.A.045: Die Gültigkeitsdauern ärztlicher Zeugnisse für LAPL wurden an die Standards und empfohlenen Praktiken (Standards and Recommended Practices, SARP) von ICAO-Annex 1 angeglichen. Diese Änderung wurde mit allen Interessengruppen erörtert und abschließend vereinbart. Die kürzeren Gültigkeitsdauern werden dadurch ausgeglichen, dass der flugmedizinische Sachverständige oder Arzt für Allgemeinmedizin flugmedizinische Beurteilungen oder Tests nach dem ersten ärztlichen Zeugnis bis zum Alter von 50 Jahren unter gebührender Berücksichtigung der Anamnese nicht durchführen muss.

Abschnitt B – Anforderungen für ärztliche Zeugnisse für Piloten

31. MED.B.001 (a) Der Absatz zu Einschränkungen der flugmedizinischen Tauglichkeit wurde von Abschnitt A in Abschnitt B verschoben, wie in Absatz 9 beschrieben. In zwei Antworten von Mitgliedstaaten wurde angemerkt, dass die Entscheidung über die flugmedizinische Tauglichkeit in Fällen, in denen der Pilot die Anforderungen nicht vollständig erfüllt, vom flugmedizinischen Zentrum oder vom flugmedizinischen Sachverständigen getroffen werden sollte und nicht von oder in Konsultation mit der Genehmigungsbehörde.

Der Wortlaut der Stellungnahme wurde aus den folgenden Gründen nicht im Vergleich zum CRD geändert:

- Laut ICAO-Annex 1 Abschnitt 6.1.3⁶ ist der flugmedizinische Sachverständige verpflichtet, der Genehmigungsbehörde jeden Einzelfall zu melden, in dem ein Bewerber die Anforderungen nicht vollständig erfüllt.
- Die derzeitigen Regelungen von JAR-FCL 3 fordern, dass die Abteilung für Flugmedizin (Aero-Medical Section, AMS) der Behörde Fälle auswertet, in denen die flugmedizinische Tauglichkeit gemäß den Bestimmungen nicht belegt werden kann, und entscheidet, ob eine Tauglichkeitsbeurteilung mit oder ohne Einschränkung(en) vorgenommen werden kann. In Amendment 7 der JAR-FCL 3.125 ist die Möglichkeit der Übertragung dieser AMS-Aufgabe an ein flugmedizinisches Zentrum oder einen flugmedizinischen Sachverständigen vorgesehen, jedoch wird die Entscheidung weiterhin in Konsultation mit der AMS getroffen, und die Behörde muss über die Einzelheiten des Falles informiert werden.

⁶ ICAO-Annex 1 Abschnitt 6.1.3: Der Untersuchende meldet der Genehmigungsbehörde jeden Einzelfall, in dem nach dem Befund des Untersuchenden der Bewerber durch die Nichterfüllung einer beliebigen Anforderung (ob numerischer oder sonstiger Art) bei der Ausübung der mit der beantragten oder bestehenden Lizenz verbundenen Rechte unter bestimmten Umständen die Flugsicherheit gefährdet.

- In den meisten Mitgliedstaaten findet ein System Anwendung, das in den Durchführungsbestimmungen von Teil-MED widerspiegelt ist.
32. MED.B.001 (d) Im Zuge der eingegangenen Antworten wurde diesem Unterabsatz eine neue Einschränkung für den Flugbetrieb hinzugefügt, damit die größtmögliche Flexibilität für Tauglichkeitsbeurteilungen zu ärztlichen Zeugnissen für LAPL und Klasse 2 gewährleistet ist. In Fällen, in denen diese Piloten die geltenden Anforderungen nicht erfüllen können, aber dennoch weiterhin fliegen könnten, kann die Einschränkung auferlegt werden, dass sie nur ohne Fluggäste fliegen dürfen (OPL – Operational Passenger Limitation).
 33. Alle anderen (medizinischen) Einschränkungen befinden sich in den AMC, damit ein bestimmtes Maß an Flexibilität gegeben ist.
 34. Die Interessengruppen schlugen auch Änderungen an medizinischen technischen Anforderungen in Abschnitt B vor. Wesentliche Punkte hierbei waren insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Hyperopie bei Bewerbern um die erstmalige Ausstellung ärztlicher Zeugnisse der Klasse 1, Farberkennungstests und die Beurteilung von Piloten mit Asthma bronchiale. Diese Kommentare und Antworten wurden nicht berücksichtigt, da entsprechende Anpassungen zu erheblichen Änderungen der JAR-FCL 3 und damit der Grundlage der Stellungnahme führen würden und außerdem im Fall von Diabetes mellitus nicht mit ICAO-Annex 1 vereinbar wären. Alle Vorschläge, die nicht in diese Stellungnahme aufgenommen wurden, werden im Rahmen der Regelsetzungsaufgabe MED.001 erneut erörtert und der Konsultation unterzogen, die der Regelsetzungsprozess vorsieht.
 35. MED.B.095 Die medizinischen Anforderungen für LAPL waren im CRD bereits wesentlich weniger streng als die ICAO-Standards. Der Wortlaut wurde geringfügig geändert, blieb aber im Wesentlichen gleich.

Abschnitt D Anforderungen für die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern

36. MED.D.001 Allgemeines: Dieser Teil enthält nur redaktionelle Änderungen zur Klärung.
37. MED.D.005 Flugmedizinische Beurteilungen: Diese Bestimmung enthält drei Änderungen. Die Erste betrifft den gesamten Unterabschnitt und geht auf die Aufnahme einer Definition für den Begriff der Beurteilung („assessment“) in MED.A.010 zurück. Es wird vorgeschlagen, dass nun nur noch auf die flugmedizinische Beurteilung („aero-medical assessment“) verwiesen wird. Dies bedeutet, dass bei einer flugmedizinischen Beurteilung eine klinische Untersuchung optional ist, wie in Unterabschnitt 2 näher beschrieben. Eine weitere Änderung wurde hinsichtlich der Intervalle für flugmedizinische Beurteilungen vorgenommen. Anstelle von drei unterschiedlichen altersabhängigen Gültigkeitsdauern wird nun eine Höchstdauer der Gültigkeit vorgeschlagen, während kürzere Zeiträume bei Bedarf weiterhin möglich sind. Die dritte erwähnenswerte Änderung ist ebenfalls auf Änderungen der Struktur von Teil-MED zurückzuführen. Die für die Durchführung von flugmedizinischen Beurteilungen bei Flugbegleitern erforderlichen Qualifikationen eines Arztes für Arbeitsmedizin wurden unter MED.E.040 in den spezifischen Abschnitt E verschoben, der alle Ärzte abdeckt, die die flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen.
38. MED.D.025 Inhalt flugmedizinischer Beurteilungen: Diese Bestimmung wurde ebenfalls im Zuge der Aufnahme der Definition der Beurteilung („assessment“) wesentlich geändert. Punkt (a)(1) wurde zur Klärung geändert, so dass der bisherige Punkt (a)(3) gestrichen werden konnte. Punkt (b) wurde so geändert, dass nun die geforderte Flexibilität gemäß den derzeitigen Praktiken bei der Durchführung einer klinischen Untersuchung bei einer Neubeurteilung gegeben ist.
39. MED.D.030 Medizinischer Bericht über Flugbegleiter: In vielen Kommentaren zur NPA wurde empfohlen, eine Art „medizinisches Dokument“ in den früheren Punkten MED.E.015 (a) und (b) im CRD vorzuschreiben. Dies wurde zur Klärung in diesen neue

Unterabschnitt verschoben. Auf der Grundlage einer Antwort auf das CRD wurde außerdem der Begriff der Bescheinigung („attestation“) durch Bericht („report“) ersetzt. Die zu diesem medizinischen Bericht über Flugbegleiter festzulegenden Elemente wurden geklärt und werden nun von den Elementen unterschieden, die unter das Erfordernis der ärztlichen Schweigepflicht fallen.

40. MED.D.035 Einschränkungen: Diese Vorschrift wurde in das CRD aufgenommen, um die im CRD enthaltene Flexibilität hinsichtlich einiger bestimmter Befunde, die normalerweise als nicht mit den Pflichten und Verantwortlichkeiten von Flugbegleitern vereinbar gelten, zu beschränken, wie in Kommentaren zur NPA gefordert wurde. Die Vorschrift wurde nicht geändert, sondern zur Klärung in den neuen Unterabschnitt 3 verschoben.

Abschnitt E – Flugmedizinische Sachverständige, Ärzte für Allgemeinmedizin, Ärzte für Arbeitsmedizin

41. MED.E.035 Die Anforderungen an Ärzte für Allgemeinmedizin, über Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Flugmedizin zu verfügen bzw. eine Pilotenlizenz innezuhaben oder innegehabt zu haben, wurden gestrichen. Es wurde jedoch eine Bestimmung aufgenommen, nach der zusätzliche einzelstaatliche Bestimmungen anzuwenden sind, die regeln, ob ein Arzt für Allgemeinmedizin die flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen darf.
42. MED.E.040 Die Anforderungen an Ärzte für Arbeitsmedizin, die ursprünglich Teil von MED.E.005 (c)(2) waren, wurden zur Klärung umformuliert.

P. GOUDOU

Exekutivdirektor

Anhang I – Entsprechungstabelle CRD -> Stellungnahme

Stellungnahme/Titel	Stellungnahme	CRD	CRD/Titel
Abschnitt A – Allgemeine Anforderungen			
Unterabschnitt 1 – Allgemeines			
Zuständige Behörde	MED.A.001	MED.A.001	Zuständige Behörde
Anwendungsbereich	MED.A.005	MED.A.005	Anwendungsbereich
Begriffsbestimmungen	MED.A.010	MED.A.010	Begriffsbestimmungen
Ärztliche Schweigepflicht	MED.A.015	MED.A.015	Ärztliche Schweigepflicht
Eingeschränkte flugmedizinische Tauglichkeit	MED.A.020	MED.A.025 MED.A.060 MED.E.010	Aussetzung der Ausführung von Aufgaben Aussetzung der Ausübung von Rechten Aussetzung der Ausführung von Aufgaben
Verpflichtungen von flugmedizinischen Zentren, flugmedizinischen Sachverständigen, Ärzten für Allgemeinmedizin und Ärzten für Arbeitsmedizin	MED.A.025	MED.A.050	Verpflichtungen von flugmedizinischen Zentren, flugmedizinischen Sachverständigen und Ärzten für Allgemeinmedizin
Unterabschnitt 2 – Anforderungen für ärztliche Zeugnisse			
Ärztliche Zeugnisse	MED.A.030	MED.A.020	Ärztliche Zeugnisse
Beantragung eines ärztlichen Zeugnisses	MED.A.035	MED.A.035	Beantragung eines ärztlichen Zeugnisses
Ausstellung, Erneuerung und Verlängerung von ärztlichen Zeugnissen	MED.A.040	MED.A.030 MED.A.040 MED.A.050	Zuständigkeit für die Ausstellung, Erneuerung und Verlängerung von ärztlichen Zeugnissen Anforderungen für die Ausstellung, Erneuerung und Verlängerung von ärztlichen Zeugnissen Verpflichtungen von flugmedizinischen Zentren, flugmedizinischen Sachverständigen und Ärzten für Allgemeinmedizin
Gültigkeit, Erneuerung und Verlängerung von ärztlichen Zeugnissen	MED.A.045	MED.A.055	Gültigkeit, Erneuerung und Verlängerung von ärztlichen Zeugnissen
Überweisung	MED.A.050	MED.A.050	(c)

Stellungnahme/Titel	Stellungnahme	CRD	CRD/Titel
		Unterabschnitt 3 – Aussetzung und Widerruf	
./.	MED.A.020	MED.A.060	Aussetzung der Ausübung von Rechten
./.	MED.A.055	MED.A.065	Aussetzung und Widerruf von ärztlichen Zeugnissen
Abschnitt B – Anforderungen für ärztliche Zeugnisse für Piloten			
Unterabschnitt 1 – Allgemeines			
Einschränkungen in ärztlichen Zeugnissen	MED.B.001	MED.A.045	Einschränkungen in ärztlichen Zeugnissen
	Neunummerierung ab hier		
<i>Abschnitt C – Reserviert</i>			
Abschnitt D Anforderungen für die flugmedizinische Tauglichkeit von Flugbegleitern			
Unterabschnitt 1 – Allgemeine Anforderungen			
Allgemeines	MED.D.001	MED.E.001	Allgemeine Anforderungen
Flugmedizinische Beurteilungen	MED.D.005	MED.E.005	Flugmedizinische Untersuchungen und Beurteilungen
Unterabschnitt 2 – Anforderungen für die flugmedizinische Beurteilung von Flugbegleitern			
Allgemeines	MED.D.020	MED.E.020	Allgemeine Anforderungen
Inhalt flugmedizinischer Beurteilungen	MED.D.025	MED.E.025	Inhalt flugmedizinischer Untersuchungen und Beurteilungen
Unterabschnitt 3 – Zusätzliche Anforderungen an Bewerber um bzw. Inhaber von Flugbegleiterbescheinigungen			
Medizinischer Bericht über Flugbegleiter	MED.D.030	MED.E.015(a) und (b)	Zusätzliche Anforderungen an Bewerber um und Inhaber von Flugbegleiterbescheinigungen in der gewerblichen Beförderung von Fluggästen (ärztliche Bescheinigung)

Stellungnahme/Titel	Stellungnahme	CRD	CRD/Titel
Einschränkungen	MED.D.035	MED.E.015(c)	Zusätzliche Anforderungen an Bewerber um und Inhaber von Flugbegleiterbescheinigungen in der gewerblichen Beförderung von Fluggästen (Einschränkungen)
Abschnitt E – Flugmedizinische Sachverständige, Ärzte für Allgemeinmedizin, Ärzte für Arbeitsmedizin			
Unterabschnitt 1 – Flugmedizinische Sachverständige			
Rechte	MED.E.001	MED.C.001	Rechte
	Neunummerierung ab hier		
Unterabschnitt 2 – Ärzte für Allgemeinmedizin			
Anforderungen an Ärzte für Allgemeinmedizin	MED.E.035	MED.D.001	Anforderungen an Ärzte für Allgemeinmedizin
Unterabschnitt 3 – Ärzte für Arbeitsmedizin			
Anforderungen an Ärzte für Arbeitsmedizin	MED.E.040	MED.E.005	(c) Flugmedizinische Untersuchungen und Beurteilungen