



YTTRANDE NR 07/2010

FRÅN EUROPEISKA BYRÅN FÖR LUFTFARTSSÄKERHET

av den 13 december 2010

om kommissionens förordning XXX/2010 om tillämpningsföreskrifter för medicinsk certifiering av piloter och medicinsk lämplighet hos kabinbesättning

I. Allmänt

1. Syftet med detta yttrande är att bistå kommissionen vid fastställandet av tillämpningsföreskrifter för medicinsk certifiering av piloter och medicinsk lämplighet hos kabinbesättning. Tillämpningsområdet för de därmed sammanhängande regleringsåtgärderna beskrevs i stora drag i uppdragsbeskrivningen FCL.001 och OPS.001 och i detalj i de förklarande anmärkningarna till meddelandet om föreslagen ändring (Notice of Proposed Amendment, NPA) 2008-17a och NPA 2009-02a.
2. Målet med de föreslagna reglerna är att fastställa olika medicinska krav för piloternas medicinska certifiering som står i proportion till de befogenheter som medföljer flygcertifikatet, samt regler för bedömning av medicinsk lämplighet hos kabinbesättning för att dessa på ett säkert sätt ska kunna utföra ålagda säkerhetsuppgifter.
3. De föreslagna reglerna har tagits fram av Europeiska byrån för luftfartssäkerhet (nedan kallad *byrån*) på grundval av parlamentets och rådets förordning (EG) nr 216/2008 (grundförordningen), ändrad genom förordning (EG) nr 1108/2009. När det gäller medicinsk certifiering av piloter grundas reglerna också på ICAO:s (Internationella och civila luftfartsorganisationens) normer och rekommenderad praxis, antagna gemensamma luftfartsbestämmelser (JAR-FCL 3) och sådana nationella krav som tagits fram av medlemsstaterna avseende medicinska bestämmelser som inte täcks av JAR-FCL 3. De föreslagna reglerna omfattar bestämmelser som härrör från NPA till JAR-FCL 3 och vars antagande var i en långt framskriden fas i JAA-systemet men inte hade genomgått hela godkännandeprocessen då JAA-samarbetet lades ner.

När det gäller kabinbesättningens medicinska lämplighet beaktades relevant ICAO-rekommendation ⁽¹⁾, nationell praxis och krav i olika länder, samt tillämpliga grundläggande krav i bilaga IV till grundförordningen, EU-OPS ⁽²⁾ och avsnitt 2 i JAR-OPS 1 ⁽³⁾.

II. Samråd

4. Meddelandet om föreslagen ändring, NPA 2008-17 om tillämpningsföreskrifter för flygcertifikat, offentliggjordes på byråns webbplats den 5 juni 2008 för samråd med alla intresserade parter, i enlighet med artikel 52 i grundförordningen och artiklarna 5.3 och 6 i förfarandet för att utarbeta bestämmelser. NPA 2008-17c innehöll förslag till tillämpningsföreskrifter och relaterade godtagbara sätt att uppfylla kraven (AMC, Acceptable means of compliance) samt vägledande material för medicinsk certifiering av piloter (Part-MED).
5. NPA 2009-02, med tillämpningsföreskrifter för luftfartsverksamhet för operatörer inom gemenskapen, offentliggjordes på byråns webbplats den 30 januari 2009 och NPA 2009-02e i detta meddelande innehöll förslag till medicinsk lämplighet för kabinpersonal.
6. Byrån ändrade de medicinska bestämmelserna för piloter och kabinbesättning med hänsyn till de kommentarer som mottagits. Den 23 juni 2010 offentliggjordes ett dokument med synpunkter och svar (Comment Response Document, CRD) som inkommit

⁽¹⁾ ICAO-dok. 7192-AN/857 Del E-1 Cabin Attendants' Safety Training Manual (Handbok för säkerhetsutbildning för kabinpersonal), andra utgåvan 1996 – punkt 1.2.23 om minimikvalifikationer.

⁽²⁾ EU-OPS – Bilaga III till rådets förordning (EEG) nr 3922/91, ändrad genom kommissionens förordning (EG) nr 8/2008 av den 11 december 2007 och kommissionens förordning (EG) nr 859/2008 av den 20 augusti 2008.

⁽³⁾ [TGL 44](#).

på NPA 2008-17c och NPA 2009-02e. De föreslagna reglerna för medicinsk lämplighet hos kabinbesättning ingick som ett eget kapitel i detta CRD.

7. Dokumentet med synpunkter och svar på NPA 2008-17c och NPA 2009-02e var öppet för reaktioner från intressenter under två månader, enligt förfarandet för upprättande av bestämmelser. När tidsfristen löpte ut den 23 augusti 2010 hade byrån mottagit en ansevärd mängd synpunkter på den medicinska certifieringen av piloter från över 200 nationella luftfartsmyndigheter, yrkesorganisationer, individuella operatörer, ej vinstdrivande luftfartsorganisationer, privata företag och privatpersoner. När det gäller medicinsk lämplighet för kabinbesättning inkom 18 synpunkter från nationella luftfartsmyndigheter, enskilda operatörer och yrkesorganisationer för kabinpersonal.

Samtliga inkomna synpunkter på NPA 2008-17c och NPA 2009-02e beaktades vid utarbetandet av det slutliga förslaget till yttrande om tillämpningsföreskrifter för medicinsk certifiering av piloter och medicinsk lämplighet hos kabinbesättning (Part-MED).

III. Innehållet i byråns yttrande

8. Detta yttrande innehåller byråns förslag till tillämpningsföreskrifter för
- medicinsk certifiering av piloter enligt artikel 4.2 i grundförordningen,
 - medicinsk certifiering för piloter som innehar certifikat för fritidsflygning (LAPL) enligt artikel 7 i grundförordningen,
 - certifiering av flygläkare,
 - allmänläkare som kan arbeta som flygläkare för piloter som ansöker om eller innehar certifikat för fritidsflygning,
 - medicinsk lämplighet hos kabinbesättningen enligt artikel 4.2 i grundförordningen samt för specialistläkare i yrkesmedicin, som kan vara involverade i den medicinska bedömningen.

Yttrandets struktur

9. Yttrandet har genomgått en lättare justering. Detta gjordes av två skäl. Dels ville man ha en klar åtskillnad mellan tekniska föreskrifter och föreskrifter för de behöriga myndigheterna, dels ville man förenkla eventuella framtida ändringar av tillämpningsföreskrifterna. Det senare kan bli nödvändigt vid införande av medicinska krav på flygledare. De viktigaste strukturella förändringarna och ordningen på kapitel och avsnitt beskrivs här nedan. En jämförande tabell mellan inkomna synpunkter och svar på NPA 2008-17c och NPA 2009-02e och detta yttrande återfinns i bilaga 1.

Kapitel A Allmänna krav

- Avsnitt 1 Allmänt, innehåller alla regler som ska tillämpas för piloter och kabinbesättning. Tillämpningsföreskrifter för flygledare kan läggas till i ett senare skede.
- Avsnitt 2 Krav för medicinska intyg, gäller endast för piloter. Tillämpningsföreskrifter för flygledare kan läggas till i ett senare skede.
- Avsnitt 3 Tillfälligt upphävande och återkallande, har utgått. Punkten om tillfälligt upphävande av rättigheter har lagts till i MED.A.020 om försämrat hälsotillstånd och punkten om tillfälligt upphävande och återkallande av medicinska intyg har utgått från Part-Med och kommer att läggas till i Part-AR.

Kapitel B Krav för medicinska intyg för piloter

- Punkten om begränsningar för medicinska intyg har flyttats från kapitel A till detta kapitel eftersom den endast kommer att gälla piloter.

Kapitel C Reserverat för medicinska intyg för flygledare**Kapitel D Krav för medicinsk lämplighet för kabinbesättning****Kapitel E Flygläkare, allmänläkare, specialistläkare i yrkesmedicin**

- Detta kapitel innehåller tillämpningsföreskrifter för alla medicinska specialister som är involverade i bedömningen av medicinsk lämplighet.
10. Samtliga synpunkter som mottagits utvärderades och viss text ändrades som ett resultat av detta. De viktigaste frågorna som behövde ses över rörde medicinska intyg för certifikat för fritidsflygning och medicinsk lämplighet för kabinbesättning.

Synpunkter på medicinska intyg för certifikat för fritidsflygning

11. De medicinska kraven för certifikat för fritidsflygning var det mest omtvistade ämnet i NPA 2008-17c och i de mottagna synpunkterna och svaren. Omkring hälften av synpunkterna gällde punkt B.090 i CRD (B.095 i detta yttrande), som rör de medicinska kraven för sökande som önskar ett medicinskt intyg för certifikat för fritidsflygning, samt kraven på allmänläkare som arbetar som flygläkare. Åsikterna var divergerande och kom från enskilda piloter (114 svar, varav 113 från segelflygspiloter i Storbritannien), pilotorganisationer (17 svar varav 9 från Storbritannien, 3 från Tyskland, 2 från Sverige och 1 vardera från Schweiz, Danmark och Irland), flygläkare (2 från Tyskland), organisationer för flygläkare (1 europeisk organisation, 1 svar från Österrike, 1 från Tyskland), nationella flygmyndigheter (8) samt transportministerier i 2 medlemsstater.
12. Brittiska piloter och pilotorganisationer kräver att inga ändringar görs i deras nuvarande nationella föreskrifter för segelflygare och innehavare av nationella privatflygcertifikat (NPPL). Informationen på CAA:s (Storbritannien) webbplats för allmänläkare betonar att allmänläkaren inte ska bedöma den sökandes "flyglämplighet", utan att man genom att kontrasignera enbart bekräftar att det inte finns något i den sökandes medicinska bakgrund som skulle förhindra att han eller hon uppfyller DVLA:s (Driver and Vehicle Licensing Agency, motsv. körkortsmyndigheten) villkor för körkort grupp 1 eller grupp 2.
13. Grundförordningen anger emellertid i artikel 7 att en allmänläkare kan tjänstgöra som flygläkare när det gäller certifikat för fritidsflygning, om det är tillåtet enligt nationell lagstiftning. Detta kan leda till slutsatsen att allmänläkaren, precis som flygläkaren, bedömer pilotens flyglämplighet.
14. En allmänläkare i Storbritannien känner till den medicinska bakgrunden hos de patienter som är inskrivna hos honom eller henne. Enligt CAA-Storbritanniens webbplats måste en brittisk segelflygspilot eller innehavare av ett nationellt privatflygcertifikat besöka sin allmänläkare för kontrasignering enligt punkt 12. Piloter kan därför inte gå till en allmänläkare. Om en sökande inte har någon allmänläkare måste han eller hon gå till en flygläkare för att få ett medicinskt intyg.
15. Hälso- och sjukvårdssystemen i medlemsstaterna är mycket olika och det finns medlemsstater där en person kan besöka en allmänläkare utan att vara inskriven hos denne och även en annan allmänläkare om det skulle behövas. Dessa allmänläkare har eventuellt inte tillräcklig kännedom om patientens/pilotens medicinska bakgrund.
16. Medlemsstaterna var negativa till medicinska intyg med lägre krav än ICAO:s normer och flygläkarna ansåg att körkortsnormerna inte är tillräckliga för att bedöma flyglämpligheten eftersom den tredje dimensionen saknas. Inverkan av den specifika påfrestning som flygning innebär beaktas inte heller.
17. När det gäller kraven på allmänläkare ansåg piloterna att allmänläkaren inte behöver ha några kunskaper i flygmedicin eller ha eller ha haft pilotlicens. Deras största farhågor är

att kostnaderna för en underskrift från en allmänläkare kommer att skjuta i höjden, eller att allmänläkaren inte kommer att bry sig om att skriva under papperet. Flygläkarna menade att endast den som har fullständiga kunskaper inom området kan bedöma lämpligheten att flyga. Majoriteten av de medlemsstater som lämnade in ett svar menade att allmänläkare inte skulle utfärda medicinska intyg.

18. Efter att ha beaktat samtliga inkomna svar gjordes följande ändringar i yttrandet:
- Kraven på att allmänläkarna ska ha kunskaper i flygmedicin eller inneha eller ha innehaft pilotlicens har utgått. Ett krav på att eventuella ytterligare nationella regler ska tillämpas har lagts till.
 - De medicinska kraven förändrades inte i sak men de är mer flexibla eftersom ordalydelsen ändrats och de ligger fortfarande en bra bit under ICAO-normerna. Förslagen till godtagbara sätt att uppfylla kraven (AMC) kommer att göras om med tanke på skillnaden mellan den kännedom som en allmänläkare har om en person som är registrerad hos honom eller henne, som i Storbritannien, och en flygläkare som kanske bara träffar piloten en gång.
 - Giltighetsperioden för medicinska intyg för certifikat för fritidsflygning har anpassats till ICAO-normerna.

Synpunkter på medicinsk lämplighet för kabinbesättning

19. De mottagna svaren visade att de flesta farhågorna rörde två huvudpunkter:
- De stora skillnaderna i praxis mellan medlemsstaterna, bland annat ifråga om man har ett nationellt medicinskt intyg för kabinbesättning eller inte.
 - De skilda tolkningarna av lagstiftarens avsikter i grundförordningen avseende kabinbesättningens kvalifikationer och medicinska lämplighet.
20. Synpunkter inkom från 18 olika instanser och var av tre slag. Två medlemsstater, en flygorganisation och två enskilda operatörer motsatte sig alla förändringar som ligger utanför EU-OPS. Två andra medlemsstater accepterade viss (stegvis) harmonisering utöver EU-OPS och föreslog ändringar i enlighet med detta. Övriga som lämnat in svar, däribland tre medlemsstater och organisationer för kabinbesättning, stöttade i princip CRD-förslagen, även om de senare ansåg att bestämmelserna borde vara striktare. Rent konkret återspeglade de viktigaste frågorna de största skillnaderna mellan länderna så som
- huruvida en flygmedicinsk bedömning bör innehålla en klinisk undersökning eller inte,
 - giltighetstiden för flygmedicinska bedömningar,
 - mervärdet, om något, av ett system för medicinsk certifiering,
 - behovet av medicinska krav klass 2,
 - behovet av ett medicinskt "intyg" som visar resultatet av den flygmedicinska bedömningen.
21. Förslagen, som offentliggjordes i NPA 2009-02e, och tillhörande CRD togs ursprungligen fram på grundval av en samordnad analys av grundförordningen som utfördes tillsammans med Europeiska kommissionen i maj 2008, samt en beskrivning av de medicinska tillstånd som skulle förhindra att en medlem i kabinbesättningen utför sina säkerhetsuppgifter korrekt. Byråns syfte var att de slutliga förslagen skulle återspegla resultatet av samrådsprocessen, med en noggrann balans som tar hänsyn till den avgivna motiveringen och de mycket divergerande åsikter som uttryckts av intressenterna, däribland medlemsstater, flygbolagsorganisationer, organisationer för kabinpersonal och läkare. Å ena sidan verkade den nya flexibilitet som föreslogs i CRD och innebär att bedömningar utförs inom de nationella systemen för yrkesmedicin, vilket är fallet i flera medlemsstater, att lösa många av de problem som uttrycktes till NPA och bekräftades

därför. Å andra sidan skulle en flygmedicinsk bedömning innehålla en klinisk undersökning, så som redan sker i de allra flesta medlemsstater, antingen av en flygläkare eller enligt landets nationella system för yrkesmedicin.

22. Under genomgången av CRD-dokumentet uppmanades byrån av Europeiska kommissionen att noga överväga och omarbета de föreslagna tillämpningsföreskrifterna, med särskild hänsyn till att den harmoniseringsnivå som skulle uppnås avseende medicinsk lämplighet för kabinbesättning inte har angetts i grundförordningen.
23. De förslag som presenteras i detta yttrande, samt ytterligare uppgifter under punkterna 36–40 nedan, är resultatet av denna översyn. Det främsta syftet är att nå en smidigare övergång, en önskan som också framgår av några av svaren i CRD-dokumentet, som nämns under punkt 20 ovan.
24. Kapitel D, som innehåller kraven för medicinsk lämplighet för kabinbesättning, har för tydlighetens skull utökats med ett nytt avsnitt 3 med ytterligare krav som endast gäller innehavare av intyg som kabinpersonal vid kommersiella flygtransporter.

Ytterligare synpunkter och hur de påverkat detta yttrande

Kapitel A – Allmänna krav

25. MED.A.001: En ny punkt (d) har lagts till för att definiera "behörig myndighet" för den specialistläkare i yrkesmedicin som kan delta i den medicinska bedömningen av kabinbesättning.
26. MED.A.10: En ny definition av "bedömning" lades till och dokumentet granskades för att säkerställa att uttrycket användes på ett enhetligt sätt. Som resultat av detta gjordes några ändringar som betraktas som redaktionella då de gjordes för att göra texten konsekvent.
27. MED.A.020: En ny punkt (d) har lagts till om tillfälligt upphävande av rätten att utföra arbetsuppgifter som kabinbesättning (tidigare MED.E.010).
28. MED.A.025 b 4: I två svar från medlemsstaterna ansåg man att flygmedicinska centrum, flygläkare och allmänläkare bör föra journal över flygmedicinska undersökningar, tester, provtagningar och bedömningar, men att dess journaler inte rutinmässigt bör skickas till den certifikatutfärdande myndigheten. Huvudskälet till denna anmärkning till NPA och svaret till CRD var nationella dataskyddslagar.

Texten ändrades inte av följande skäl:

- I ICAO:s bilaga 1, 1.2.4.6 ⁽⁴⁾ krävs att flygläkaren skickar undersökningsresultaten till den certifikatutfärdande myndigheten.
- I ICAO:s bilaga 1 ⁽⁵⁾, 6.3.1.3 (klass 1, trafikflygare) och 6.4.1.3 (klass 2, privatflygare) krävs också att den certifikatutfärdande myndigheten ska godkänna resultatet av den flygmedicinska undersökningen och bedömningen. Den myndighet som utfärdar certifikaten måste därför ha tillgång till undersökningsresultaten.

⁽⁴⁾ ICAO bilaga 1, 1.2.4.6 När den sökande genomgått en medicinsk undersökning i enlighet med kapitel 6 ska läkaren sammanställa resultaten av undersökningen och skicka in en underskriven rapport, eller motsvarande, till den certifikatutfärdande myndigheten, i enlighet med denna myndighets krav, med information om undersökningsresultaten och en utvärdering av dessa avseende medicinsk lämplighet.

⁽⁵⁾ ICAO bilaga 1, 6.3.1.3 När den certifikatutfärdande myndigheten anser att kraven i detta avsnitt samt de allmänna villkoren i 6.1 och 6.2 har uppfyllts ska ett medicinskt intyg klass 1 utfärdas till piloten. (Motsvarande regel gäller för klass 2 i 6.4.1.3.)

- Man anser allmänt att pilotens fullständiga medicinska bakgrund är mycket viktig för bedömningen av lämpligheten att framföra flygplan. Piloterna kan välja vilket flygmedicinskt centrum eller vilken flygläkare i Europa man vill vända sig. Det medicinska intyget gäller i alla medlemsstater. Flygläkaren har eventuellt inte tillgång till den sökandes fullständiga medicinska bakgrund eller kan av språkskäl kanske inte förstå den information piloten ger. Flygläkaren kan i sådana fall vända sig till den certifikatutfärdande myndigheten för piloten i fråga för att få information om dennes medicinska bakgrund. Dessutom kan den certifikatutfärdande myndigheten bedöma resultatet av den medicinska bedömningen om den har tillgång till samtliga flygmedicinska bedömningar som piloten genomgått.
- Den certifikatutfärdande myndigheten måste garantera datasäkerheten så att nationella dataskyddslagar efterlevs.

Kravet har överförts från JAR-FCL 3.29.

MED.A.040: Ett medicinskt intyg för certifikat för fritidsflygning (LAPL) får utfärdas av allmänläkare. Detta anges i tillämpningsföreskrifterna genom texten "om så tillåts enligt nationell lag för den certifikatutfärdande myndigheten". Flera svar i CRD föreslog att man bara skulle säga "om så tillåts enligt nationell lag". Texten ändrades inte, eftersom i detta fall en pilot i landet A, där allmänläkare inte får utfärda medicinska intyg, kan få intyget utfärdat i landet B där detta får göras av allmänläkare. Texten i CRD och i yttrandet klargör att även lagstiftningen i det land där piloten innehar sin licens gäller.

30. MED.A.045: Giltighetstiden för medicinska intyg för fritidsflygarcertifikat (LAPL) har anpassats till bilaga 1 i ICAO:s normer och rekommendationer. Ändringen diskuterades med alla intressegrupper och beslutades slutligen. De kortare giltighetsperioderna vägs upp av att flygläkaren eller allmänläkaren inte behöver göra några flygmedicinska undersökningar eller tester efter utfärdandet av det första medicinska intyget förrän piloten fyllt 50 år, med rimlig hänsyn tagen till dennes medicinska historia.

Kapitel B – Krav för medicinska intyg för piloter

31. MED.B.001 a Punkten om begränsningar i medicinska intyg har flyttats från kapitel A till kapitel B, som nämns i punkt 9. Två av medlemsstaterna ansåg att beslutet om medicinsk lämplighet i de fall där piloten inte helt uppfyller kraven bör tas av det medicinska flygcentrumet eller flygläkaren och inte av, eller i samråd med, den certifikatutfärdande myndigheten.

Texten i yttrandet har inte ändrats enligt CRD-dokumentet av följande skäl:

- Enligt ICAO bilaga 1, 6.1.3 ⁽⁶⁾ måste flygläkaren rapportera samtliga fall där den sökande inte helt uppfyller kraven till den certifikatutfärdande myndigheten.
 - Gällande bestämmelser i JAR-FCL 3 kräver att den flygmedicinska avdelningen hos byrån utvärderar fall som enligt reglerna inte är lämpliga och beslutar om en bedömning som lämplig, med eller utan begränsning/begränsningar, ändå kan göras. Genom ändring 7 ger JAR-FCL 3.125 en möjlighet för byråns flygmedicinska avdelning att delegera uppgiften till flygmedicinskt centrum eller flygläkare. Beslutet fattas dock fortfarande i samråd med den flygmedicinska avdelningen och byrån måste få alla uppgifter i fallet.
 - Majoriteten av medlemsstaterna har redan ett fungerande system enligt tillämpningsföreskrifterna i Part-MED.
32. MED.B.001 d Efter de inkomna synpunkterna har en ny operativ begränsning lagts till i detta stycke för att få största möjliga flexibilitet vid lämplighetsbedömningar för certifikat

⁽⁶⁾ ICAO bilaga 1, 6.1.3 Läkaren ska till den certifikatutfärdande myndigheten rapportera alla fall där, enligt läkarens bedömning, den sökandes bristande uppfyllande av ett krav, numeriskt eller annat, är sådant att utövandet av den rättighet det sökta, eller innehavda, certifikatet ger sannolikt inte medför några risker för flygsäkerheten.

för fritidsflygning och medicinska intyg klass 2. I de fall när dessa piloter inte uppfyller de tillämpliga kraven men fortfarande skulle kunna flyga, kan en begränsning införas som innebär att piloten endast får framföra flygplan utan passagerare (OPL – Operational Passenger Limitation, operativ passagerarbegränsning).

33. Alla övriga (medicinska) begränsningar ligger under "godtagbara sätt att uppfylla kraven" för att medge en viss grad av flexibilitet.
34. Intressenterna föreslog också ändringar i de medicintekniska kraven i kapitel B. Huvudfrågorna gällde diabetes som kräver insulinbehandling, hyperopi hos sökande till ett första medicinskt intyg klass 1, test av färgseende samt bedömning av piloter med astma. Dessa synpunkter och svar antogs inte eftersom sådana ändringar skulle medföra stora förändringar i JAR-FCL 3 som låg till grund för yttrandet samt, när det gäller diabetes, stå i motsättning till ICAO bilaga 1. Alla förslag som inte tas med i detta yttrande kommer att åter övervägas under regleringen av MED.001 och samråd enligt regleringsförfarandet kommer att ske.
35. MED.B.095 De medicinska kraven för certifikat för fritidsflygning låg redan långt under ICAO:s normer i CRD. Ordalydelsen har ändrats något men kraven är i grunden oförändrade.

Kapitel D – Krav för medicinsk lämplighet för kabinbesättning

36. MED.D.001 Allmänt. Endast redaktionella ändringar för förtydliganden.
37. MED.D.005 Flygmedicinska bedömningar. Denna bestämmelse innehåller tre ändringar. Den första, som gäller hela kapitlet, härrör från tillägget av en definition på "bedömning" i MED.A.010. Man föreslår nu en begränsning till "flygmedicinsk bedömning", vilket innebär att, som beskrivs vidare i avsnitt 2, en flygmedicinsk bedömning inte behöver omfatta en klinisk undersökning. Även tidsintervallen för de flygmedicinska bedömningarna har ändrats. Istället för tre olika giltighetsperioder beroende på ålder föreslås nu en maximal giltighetstid. Kortare perioder eller intervall är fortfarande möjliga om så behövs. Den sista ändringen som bör noteras härrör också från ändringar i strukturen hos Part-MED. De kvalifikationer som krävs av en specialistläkare i yrkesmedicin för att ha rätt att utföra flygmedicinska bedömningar av kabinpersonal har flyttats till MED.E.040 i kapitel E som behandlar alla läkare som bedömer medicinsk lämplighet.
38. MED.D.025 Innehållet i denna bestämmelse om flygmedicinska bedömningar har också ändrats som resultat av tillägget av en definition på "bedömning". Punkt a 1 har ändrats för att göras klarare, vilket har medfört att tidigare punkt a 3 har kunnat tas bort. Punkt b har ändrats för att ge den flexibilitet som behövs i enlighet med gällande praxis vid kliniska undersökningar vid förnyad bedömning.
39. MED.D.030 Medicinsk rapport för kabinbesättning. Ett krav på något slag av "medicinskt intyg" föreslogs under tidigare punkt MED.E. 015.a och b i CRD, vilket rekommenderades i flera synpunkter till NPA. För tydlighetens skull har det flyttats till detta nya avsnitt. Ordet "intyg" har dessutom ersatts av "rapport" vilket föreslagits i en synpunkt till CRD. Vad som ska ingå i denna medicinska rapport för kabinbesättning har klargjorts och särskiljts från de uppgifter för vilka det krävs medicinsk sekretess.
40. MED.D.035 Begränsningar. Denna bestämmelse har lagts till i CRD för att underlätta flexibiliteten som föreslås i CRD och som framkommit i önskemål till NPA. Det gäller för vissa medicinska tillstånd som vanligen inte anses kunna tillåta arbetsuppgifter och ansvarsområden som kabinpersonal. Ingen ändring har skett, texten har endast flyttats till det nya avsnitt 3 av tydlighetsskäl.

Kapitel E – Flygläkare, allmänläkare, specialistläkare i yrkesmedicin

41. MED.E.035 Kraven på att allmänläkare ska ha kunskaper i flygmedicin eller inneha eller ha innehaft pilotlicens har utgått. En bestämmelse som säger att även nationella

bestämmelser gäller för att tillåta att en allmänläkare bedömer den medicinska lämpligheten hos piloter har emellertid lagts till.

42. MED.E.040 Kraven på specialistläkare i yrkesmedicin, som ursprungligen fanns i MED.E.005 c.2 har omformulerats av tydlighetsskäl.

P. GOUDOU

Verkställande direktör

Bilaga I – Omvandlingstabell mellan CRD och yttrande

Titel i yttrande	Yttrande	CRD	Titel i CRD
Kapitel A – Allmänna krav			
Avsnitt 1 - Allmänt			
Behörig myndighet	MED.A.001	MED.A.001	Behörig myndighet
Tillämpningsområde	MED.A.005	MED.A.005	Tillämpningsområde
Definitioner	MED.A.010	MED.A.010	Definitioner
Medicinsk sekretess	MED.A.015	MED.A.015	Medicinsk sekretess
Försämrat hälsotillstånd	MED.A.020	MED.A.025 MED.A.060 MED.E.010	Tillfälligt upphävande av rätten att utföra arbetsuppgifter Tillfälligt upphävande av befogenheter Tillfälligt upphävande av rätten att utföra arbetsuppgifter
Skyldigheter för flygmedicinskt centrum, flygläkare, allmänläkare och specialistläkare i yrkesmedicin	MED.A.025	MED.A.050	Skyldigheter för flygmedicinskt centrum, flygläkare och allmänläkare
Avsnitt 2 – Krav för medicinska intyg			
Medicinska intyg	MED.A.030	MED.A.020	Medicinsk certifiering
Ansökan om medicinskt intyg	MED.A.035	MED.A.035	Ansökan om medicinskt intyg
Utfärdande, förlängning och förnyelse av medicinska intyg	MED.A.040	MED.A.030 MED.A.040 MED.A.050	Kvalifikationer för utfärdande, förlängning och förnyelse av medicinska intyg Krav för utfärdande, förlängning och förnyelse av medicinska intyg Skyldigheter för flygmedicinskt centrum, flygläkare och allmänläkare
Giltighet, förlängning och förnyelse av medicinska intyg	MED.A.045	MED.A.055	Giltighet, förlängning och förnyelse av medicinska intyg

Titel i yttrande	Yttrande	CRD	Titel i CRD
Remittering	MED.A.050	MED.A.050	c)
Avsnitt 3 – Tillfälligt upphävande och återkallande			
./.	MED.A.020	MED.A.060	Tillfälligt upphävande av befogenheter
./.	MED.A.055	MED.A.065	Tillfälligt upphävande och återkallande av medicinska intyg
Kapitel B – Krav för medicinska intyg för piloter			
Avsnitt 1 - Allmänt			
Begränsningar i medicinska intyg	MED.B.001	MED.A.045	Begränsningar i medicinska intyg
	därefter ny numrering		
<i>Kapitel C – Reserverat</i>			
Kapitel D – Krav för medicinsk lämplighet för kabinbesättning			
Avsnitt 1 – Allmänna krav			
Allmänt	MED.D.001	MED.E.001	Allmänna krav
Flygmedicinska bedömningar	MED.D.005	MED.E.005	Flygmedicinska undersökningar och bedömningar
Avsnitt 2 – Krav för flygmedicinsk bedömning av kabinbesättning			
Allmänt	MED.D.020	MED.E.020	Allmänna krav
Innehåll i flygmedicinska bedömningar	MED.D.025	MED.E.025	Innehåll i flygmedicinska undersökningar och bedömningar
Avsnitt 3 – Ytterligare krav för sökande till, eller innehavare av, intyg för kabinbesättning			
Medicinsk rapport för kabinbesättning	MED.D.030	MED.E.015 a och b	Ytterligare krav för sökande till, eller innehavare av, intyg för kabinbesättning för kommersiell luftfart (medicinskt intyg)
Begränsningar	MED.D.035	MED.E.015 c	Ytterligare krav för sökande till eller innehavare av intyg för kabinbesättning för kommersiell

Titel i yttrande	Yttrande	CRD	Titel i CRD
			luftfart (begränsningar)
Kapitel E – Flygläkare, allmänläkare, specialistläkare i yrkesmedicin			
Avsnitt 1 - Flygläkare			
Befogenheter	MED.E.001	MED.C.001	Befogenheter
	därefter ny numrering		
Avsnitt 2 – Allmänläkare			
Krav på allmänläkare	MED.E.035	MED.D.001	Krav på allmänläkare
Avsnitt 3 – Specialistläkare i yrkesmedicin			
Krav på specialistläkare i yrkesmedicin	MED.E.040	MED.E.005	c) Flygmedicinska undersökningar och bedömningar