

Inhaltsverzeichnis

0 Revisionsverzeichnis	3
1 Zweck	3
2 Geltungsbereich	3
3 Inkrafttreten	4
4 Allgemeine Beschreibung und Regelung der ZPA	4
4.1 Begriffsbestimmungen/Abkürzungsverzeichnis	4
4.2 Erläuterungen	5
5 Zuständigkeiten	6
5.1 Austro Control GmbH als zuständige Behörde für Flugmedizin	6
5.2 LAPL- und CC-Tauglichkeitsuntersuchungen	6
6 Flugmedizinische Stellen (AME und AeMC)	6
6.1 Eintragung in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer	6
6.2 Änderungsmeldungen	7
6.3 Ausstattung flugmedizinischer Stellen	8
7 Datenübermittlung und Dokumentation	9
7.1 Datenübermittlungs- und Dokumentationssoftware	9
7.2 Dokumentation	10
7.2.1 Umfang der flugmedizinischen Dokumentation	11
7.2.2 Anleitung für das Ausfüllen des flugmedizinischen Untersuchungsberichtes	12
7.2.2.1 stattgehabte Operationen	12
7.2.2.2 stattgehabte Unfälle	12
7.2.2.3 Angabe von Diagnosen	12
7.2.2.4 Einnahme von Arzneimitteln	13
7.2.2.5 stattgehabte Untersuchungen	13
7.2.3 Medizinische Vertraulichkeit	13
8 Flugmedizinische Tauglichkeitsuntersuchungen	13
8.1 Allgemeines	13
8.2 Identitätsnachweis und Ausschluss von Sprachbarrieren	16
8.3 Vorlage der Lizenz	17
8.4 Prüfung einer möglichen Befangenheit	17
8.5 Vorlage Tauglichkeitszeugnis	17
8.6 Aufrufen und Anlegen des Probanden in der EAMR-Datenbank	18
8.7 Aufklärung vor Untersuchungsbeginn und Ausfüllen des Antragsformulars	18
8.8 Durchführung der flugmedizinischen Untersuchung	19
8.8.1 Allgemeines	19
8.8.2 Mental Health Assessment	19
8.8.3 Umfassendes Mental Health Assessment bei Erstuntersuchung der Klasse 1 (im AeMC)	20
8.9 Einholen eines Konsiliargutachtens	20
8.10 Durchführung des flugmedizinischen Assessments (Gesamtbeurteilung samt Risk Assessment)	21
8.10.1 Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit Klasse LAPL	21
8.10.2 Bewährte flugmedizinische Praxis	21
8.10.3 Vollständige Krankengeschichte	22
8.11 Eintragung/Austragung einer Einschränkung	22

**Abteilung
LFA**

**An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

8.12 Abschluss der flugmedizinischen Untersuchung/Beurteilung.....	23
8.12.1 Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses.....	23
8.12.2 Gültigkeitsdauer des Medical Reports.....	23
8.12.3 Ausstellung einer Mitteilung über die Verweigerung der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses.....	24
8.12.4 Eintragung des Untersuchungsergebnisses in der EAMR-Datenbank.....	24
8.13 Übermittlung der Unterlagen an die zuständige Lizenzbehörde.....	24
9 Temporäre flugmedizinische Untauglichkeit	25
10 Konsiliargutachten.....	26
10.1 Fachärzte für HNO- und Augenheilkunde.....	27
10.2 Luffahrtpsychologe.....	28
10.3 Fachärzte für Psychiatrie.....	29
11 Konsultation und Verweisung	30
11.1 Konsultation	30
11.1.1 Konsultation der Lizenzbehörde Austro Control GmbH	30
11.1.2 Konsultation der ausländischen Lizenzbehörde	31
11.2 Verweisung	31
11.2.1 Verweisung an die Lizenzbehörde Austro Control GmbH.....	32
11.2.2 Verweisung an ausländische Lizenzbehörden.....	32
11.3 Ausstellung einer Mitteilung über die Verweigerung eines Tauglichkeitszeugnisses, obwohl Konsultations- oder Verweisungspflicht besteht	33
12 Duplikats-Ausstellung	33
13 AME-Anerkennung	34
13.1 Verlängerung der Anerkennung als AME / Auffrischungslehrgänge in Flugmedizin (Refresher-Training).....	34
13.2 Erneuerung der Anerkennung als AME	35
13.3 AME-Peer Groups.....	35
13.4 Anzahl an Tauglichkeitsuntersuchungen für die Verlängerung der Anerkennung als AME.....	36
13.5 Ausweitung der AME-Rechte	36
14 Nationale Lizenzen und Betriebsbewilligungen.....	37
15 Sonderverfahren bei Änderung der zuständigen Behörde (Transfer).....	37
16 Anhänge und Anlagen.....	37

**Abteilung
LFA**
**An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

0 Revisionsverzeichnis

Rev. Nr.	Datum	Ergänzungen/Änderungen
Rev. 0	28.07.2016	Erstausgabe
Rev. 1	21.09.2018	1, 2, 4.1, 13
Rev. 2	03.05.2021	3, 4.2, 5.1, 6, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.8.1, 8.8.2, 8.9, 8.10, 8.10.1, 8.10.2, 8.10.3, 8.11, 8.12, 8.12.1, 8.12.2, 8.12.3, 8.12.4, 8.13, 9, 10, 10.1, 10.2, 10.3, 10.4, 10.5, 11.1., 11.1.1, 11.1.2, 11.2, 11.2.1, 11.3, 13, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 14, 15, 16
Rev. 3	23.03.2022	4.1, 7.1, 7.2.1, 7.2.2.5, 7.3, 8.1, 8.2., 8.6, 8.7, 8.8, 8.10.3, 8.12.1, 8.12.3, 8.13, 10.2, 11.1.1, 11.1.2, 11.2, 11.2.1, 13.1, 13.2, 13
Rev. 4	29.03.2023	4.1, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2.1, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.6, 8.7, 8.8.3, 8.9, 8.10.3, 8.11, 8.12.3, 8.12.4, 8.13, 9, 10, 10.1, 10.3, 10.4, 11.1.1, 11.3, 13.1, 13.2, 13.3, 13.5, 16
Rev. 5	19.04.2024	8.6, 8.10.1, 9, 13.4, 14, 15
Rev. 6	05.02.2025	6.1, 8.1, 8.10, 16

1 Zweck

Diese Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ZPA) regelt die konkrete Durchführung der Tätigkeiten von flugmedizinischen Sachverständigen und flugmedizinischen Zentren im Rahmen ihrer Anerkennung gemäß VO (EU) 2018/1139, VO (EU) Nr. 1178/2011 und VO (EU) 2015/340, des Anhangs 1 des Abkommens von Chicago über die internationale Zivilluftfahrt (ICAO - Annex 1) sowie gemäß dem Luftfahrtgesetz - LFG, BGBl. Nr. 253/1957, idgF, und der Zivilluftfahrt-Personalverordnung – ZLPV, BGBl. II Nr. 205/2006, idgF.

Insbesondere werden detaillierte organisatorische Vorgaben für die Durchführung flugmedizinischer Tauglichkeitsuntersuchungen, die Ausstellung und Übermittlung flugmedizinischer Tauglichkeitszeugnisse und flugmedizinischer Berichte sowie die konkrete Umsetzung sonstiger sich aus den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen ergebenden Pflichten durch flugmedizinische Sachverständige geregelt.

Diese Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung gliedert sich in zahlreiche einzelne Bereiche, wobei die jeweils zu konkretisierenden gesetzlichen bzw. unionsrechtlichen Bestimmungen bei der präzisierenden Regelung explizit angeführt werden.

2 Geltungsbereich

Diese Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung gilt für flugmedizinische Sachverständige und flugmedizinische Zentren gemäß VO (EU) 2018/1139, VO (EU) Nr. 1178/2011 und VO (EU) 2015/340, des Anhang 1 des Abkommens von Chicago über die internationale Zivilluftfahrt (ICAO - Annex 1) sowie dem Luftfahrtgesetz - LFG, BGBl. Nr. 253/1957 idgF und der Zivilluftfahrt-Personalverordnung - ZLPV, BGBl. II Nr. 205/2006, idgF.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

3 Inkrafttreten

Diese Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung tritt mit dem Datum der Veröffentlichung in Kraft.

4 Allgemeine Beschreibung und Regelung der ZPA

4.1 Begriffsbestimmungen/Abkürzungsverzeichnis

ACG	Austro Control GmbH
AeMC	Aeromedical Centre (Flugmedizinisches Zentrum)
AMC	Acceptable Means of Compliance (annehmbare Nachweisverfahren)
AltMoC.....	Alternative Means of Compliance (alternative Nachweisverfahren)
AME	Aeromedical Examiner (Flugmedizinischer Sachverständiger)
AMS	Aeromedical Section (of the Authority)
ATCO	Air Traffic Controller (Flugverkehrsleiter, Fluglotse)
CAP.....	Clinical Aviation Psychology
CC.....	Cabin Crew
CC-Medical Report.....	Medizinischer Untersuchungsbericht für Flugbegleiter
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung (VO (EU) 2016/679)
EAMR.....	European Union Aviation Medical Respiratory
EASA	European Aviation Safety Agency
EASA-Mitgliedstaat	EU-Mitgliedstaaten und EASA assoziierte Staaten (NOR, ISL, LUX, CH)
EMPIC.....	die von der ACG vorgegebene Datenerfassung- und Übermittlungssoftware
ICAO Annex 1	Übereinkommen über die internationale Zivilluftfahrt vom 7.12.1944, Chicago, Annex 1 - Personnel Licensing
LAPL	Light Aircraft Pilot License
LFG	Luftfahrtgesetz, BGBl. I Nr. 253/1957 idgF
Medical Assessor	flugmedizinischer Amtssachverständiger
Medical Class 1	Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1
Medical Class 2.....	Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2
Medical Class 3.....	Tauglichkeitszeugnis der Klasse 3
Medical LAPL	Tauglichkeitszeugnis der Klasse LAPL
OAP	Occupational Aviation Psychology
ÖÄK	österreichische Ärztekammer
PPL	Private Pilot License
Proband	ein Proband ist ein Bewerber um und/oder Inhaber eines flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis/einen Medical Report

VO (EU) 2018/1139 (Basic Regulation)

VERORDNUNG (EU) Nr. 2018/1139 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 4. Juli 2018 zur Festlegung gemeinsamer Vorschriften für die Zivilluftfahrt und zur Errichtung einer Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit sowie zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 2111/2005, (EG) Nr. 1008/2008, (EU) Nr. 996/2010, (EU) Nr. 376/2014 und der Richtlinien 2014/30/EU und 2014/53/EU des Europäischen Parlaments und des Rates, und zur Aufhebung der Verordnungen (EG) Nr. 552/2004 und (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EWG) Nr. 3922/91 des Rates

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

VO (EU) Nr. 1178/2011 (Aircrew Regulation)

VERORDNUNG (EU) Nr. 1178/2011 DER KOMMISSION vom 3. November 2011 zur Festlegung technischer Vorschriften und von Verwaltungsverfahren in Bezug auf das fliegende Personal in der Zivilluftfahrt gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates

VO (EU) 2015/340 (ATCO Regulation)

VERORDNUNG (EU) 2015/340 DER KOMMISSION vom 20. Februar 2015 zur Festlegung technischer Vorschriften und von Verwaltungsverfahren in Bezug auf Lizenzen und Bescheinigungen von Fluglotsen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates, zur Änderung der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 923/2012 der Kommission und zur Aufhebung der Verordnung (EU) Nr. 805/2011 der Kommission

VO (EU) 2016/679 (DSGVO)

VERORDNUNG (EU) 2016/679 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung)

ZLPV 2006Zivilluftfahrt-Personalverordnung, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF
ZPAZivilluftfahrtpersonal-Anweisung

4.2 Erläuterungen

Immer wenn in dieser ZPA der Begriff „*flugmedizinische Tauglichkeitszeugnisse*“ angeführt ist, gilt dies gleichermaßen sinngemäß für den „*Medical Report*“ für Angehörige der Kabinenbesatzung / Cabin Crew (Medizinischer Untersuchungsbericht für Flugbegleiter).

Immer wenn in dieser ZPA der Begriff „*AME*“ oder „*flugmedizinischer Sachverständiger*“ verwendet wird, gilt dies gleichermaßen sinngemäß auch für AeMCs.

Die Bestimmungen von ICAO Annex 1 iVm ICAO Manual of Civil Aviation Medicine sind von flugmedizinischen Sachverständigen zu berücksichtigen und ergänzend zu den europa-rechtlichen Bestimmungen anzuwenden. Die Bestimmungen der ICAO werden in dieser ZPA nicht einzeln als Rechtsgrundlage angeführt, es wird vielmehr an dieser Stelle einmal auf die grundsätzliche Anwendbarkeit der ICAO-Inhalte hingewiesen.

Immer wenn in dieser ZPA Bestimmungen ohne Angabe der entsprechenden EU-Verordnung als Rechtsgrundlage angeführt sind, beziehen sie sich auf die VO (EU) Nr. 1178/2011 (z.B. MED.A.050) oder auf die VO (EU) 2015/340 (z.B. ATCO.MED.A.050). Die zitierten Bestimmungen sind immer in Kombination mit den von der EASA veröffentlichten Acceptable Means of Compliance (AMC) bzw. allfälligen vorhandenen Alternative Means of Compliance (AltMOC) - auch wenn nicht angeführt - anzuwenden, darüber hinaus ist das veröffentlichte Guidance Material (GM) zu berücksichtigen.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

5 Zuständigkeiten

5.1 Austro Control GmbH als zuständige Behörde für Flugmedizin

MED.A.001, ATCO.MED.A.001, § 34 Abs. 3 iVm § 57 (a) LFG

Die Austro Control GmbH ist die in Österreich zuständige Behörde für alle unionsrechtlich und national normierten Belange der Flugmedizin - unabhängig von der jeweils zuständigen österreichischen Lizenzbehörde (somit auch für Probanden, deren Lizenz in den Zuständigkeitsbereich des Österreichischen Aeroclubs fällt).

Sämtliche in den og. EU-Verordnungen und sonstigen Rechtsvorschriften erwähnten Bestimmungen, die sich auf Flugmedizin beziehen, sind daher ausschließlich von der Austro Control GmbH zu vollziehen. Die in diesen Bestimmungen teilweise enthaltenen Begriffe „zuständige Behörde“ und „Lizenzbehörde“ bezeichnen somit die Austro Control GmbH (Ausnahme: Wenn der von einem österreichischen AME/AeMC untersuchte Proband im Besitz einer in einem anderen EASA-Mitgliedstaat ausgestellten Lizenz ist, dann ist die ausländische Lizenzbehörde auch für die flugmedizinischen Belange zuständig).

5.2 LAPL- und CC-Tauglichkeitsuntersuchungen

MED.D.035 und MED.D.040, ARA.MED.240

In Österreich dürfen sämtliche flugmedizinische Tauglichkeitsuntersuchungen ausschließlich von anerkannten flugmedizinischen Sachverständigen durchgeführt werden.

Die in der VO (EU) Nr. 1178/2011 normierte Möglichkeit der Ausstellung von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse LAPL durch Ärzte für Allgemeinmedizin (ohne Anerkennung zum flugmedizinischen Sachverständigen) gemäß MED.D.035 und der flugmedizinischen Beurteilung der Kabinenbesatzung (CC-Medical Report) durch Arbeitsmediziner (ohne Anerkennung zum flugmedizinischen Sachverständigen) gemäß MED.040 wird in Österreich nicht in Anspruch genommen. Eine Meldung gemäß ARA.MED.240 an die EASA ist daher nicht erfolgt.

Sämtliche Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 in denen auf den Arzt für Allgemeinmedizin oder den Arbeitsmediziner verwiesen wird, sind daher nicht anzuwenden bzw. sind sinngemäß auf flugmedizinische Sachverständige und flugmedizinische Zentren anzuwenden.

6 Flugmedizinische Stellen (AME und AeMC)

6.1 Eintragung in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer

MED.D.010 (a), MED.D.025 (a) (3), MED.D.030 (a), ARA.MED.250 (b) (2); ATCO.MED.C.010, ATCO.MED.C.020 (a) (3), ATCO.AR.F.001, § 4 Abs. 1 und § 45 Ärztegesetz 1998, ORA.AeMC.115 (b)

AMEs müssen in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer (§ 4 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eingetragen sein und am Standort ihrer flugmedizinischen Stelle eine Ordination (Berufssitz gemäß § 45 ÄrzteG 1998) bei der zuständigen Landesärztekammer gemeldet haben.

**Abteilung
LFA****An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

AMEs haben der Austro Control GmbH auf Verlangen eine Bestätigung der zuständigen Landesärztekammer vorzulegen.

AMEs, die in einem Drittstaat niedergelassen sind, müssen bei Antragstellung für ein AME-Zertifikat eine entsprechende Bestätigung über die Zulassung als Arzt gemäß den Bestimmungen des Niederlassungsstaates vorlegen sowie durch eine Vereinbarung/Bestätigung der EASA nachweisen, dass sie in einem AeMC unter der Aufsicht der EASA tätig sind bzw. in absehbarer Zeit tätig sein werden. Im Zuge der Antragstellung ist sicherzustellen, dass es keine sprachlichen Barrieren zwischen den Antragstellern (zukünftiger AME) und der Behörde gibt sowie, dass die EMPIC-Voraussetzungen (siehe Punkt 7) gegeben sind.

Wenn die Tätigkeit in dem AeMC beendet wird, hat der AME aufgrund der fehlenden Antragsvoraussetzungen die Behörde zu informieren.

Ausschließlich nur in einem AeMC beschäftigte flugmedizinische Sachverständige müssen die Eintragung in die Ärzteliste der ÖÄK als beim AeMC angestellter Arzt nachweisen.

Bei Streichung aus der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer bzw. einem Wegfall der berufsrechtlichen Voraussetzungen (z.B. Abmelden der Ordination ohne Nachweis der Meldung einer anderen Ordination als flugmedizinische Stelle) oder bezüglich AMEs in Drittstaaten bei Beendigung der Tätigkeit innerhalb eines AeMCs, wird die Anerkennung widerrufen.

6.2 Änderungsmeldungen

MED.D.005 (c), MED.D.025 (a) (4) und (b) und ARA.MED.250, ATCO.MED.C.005 (c), ATCO.MED.C.020 (a) (4) und (b), ATCO.AR.F.001, ORA.GEN.130

Die folgenden in MED.D.025 (a) (1) - (3) sowie in ATCO.MED.C.020 (a) (1) – (3) normierten Änderungsmeldungen sind der Austro Control GmbH **sofort nach Bekanntwerden** nachweislich zu erstatten:

- *Einleitung eines Disziplinarverfahrens*
- *Untersuchungen durch eine medizinische Aufsichtsbehörde*
- *Änderung der für die Erteilung der Anerkennung notwendigen Voraussetzung*
- *die Anforderungen für die Erteilung des AME-Zeugnisses werden nicht mehr erfüllt (dazu zählt z.B. auch eine relevante Änderung der flugmedizinischen Geräteausstattung)*

Die folgende in MED.D.025 (a) (4) und in ATCO.MED.C.020 (a) (4) normierte Änderungsmeldung ist **im Vorhinein** (d.h. vor Durchführung flugmedizinischer Tauglichkeitsuntersuchungen an einem anderen Ort) mittels des von der Austro Control GmbH auf der Homepage veröffentlichten Formulars durchzuführen bzw. samt den darin angeführten Nachweisen zu beantragen:

- *Verlegung der flugmedizinischen Stelle*
- *Neueröffnung einer weiteren flugmedizinischen Stelle*

Die Durchführung flugmedizinischer Tauglichkeitsuntersuchungen an einer nicht als flugmedizinische Stelle genehmigten Untersuchungsstätte bzw. das Versäumnis, die zuständige Behörde zu informieren, kann zur Aussetzung bzw. zum Widerruf der Anerkennung führen.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

AMEs müssen der Austro Control GmbH darüber hinaus sämtliche relevanten Änderungen im Zusammenhang mit ihrer flugmedizinischen Stelle **unverzüglich (längstens eine Woche nach Bekanntwerden)** und nachweislich schriftlich melden.

Insbesondere sind folgende Änderungen bekannt zu geben:

- Namensänderung
- Telefonnummer
- Faxnummer
- E-Mail-Adresse
- Homepage
- Beendigung der AME-Tätigkeit vor Ablauf der Anerkennung

6.3 Ausstattung flugmedizinischer Stellen

MED.D.010 (c) (1), ATCO.MED.C.010 (c) (1), ORA.AeMC.215 iVm AMC1 ORA.AeMC.215

Jede flugmedizinische Stelle (gemäß 6.1. bei der zuständigen Landesärztekammer gemeldeten Ordination) muss über eine funktionsfähige und zeitgemäße medizinisch-technische Ausstattung, zumindest gemäß der Anlage 3, verfügen.

Für flugmedizinische Zentren ist die medizinisch-technische Geräteausstattung gemäß AMC1 ORA.AeMC.215 verpflichtend.

Darüber hinaus muss gewährleistet sein, dass die Untersuchungen unter Bedingungen abgehalten werden, die eine einwandfreie Befunderstellung ohne Störfaktoren zulassen.

Dies gilt insbesondere für Hör- und Sehtests. Der AME hat dafür Sorge zu tragen, dass adäquate Lichtverhältnisse für Sehtests (Lichtspektrum C = Tageslicht oder Lichtspektrum D65 = künstliches Lichtspektrum - Tageslicht imitierend) bestehen und dass bei Hörtests keine störenden Lärmemissionen vorhanden sind.

In der flugmedizinischen Stelle muss eine geeignete EDV-Infrastruktur für die Verwendung der von der Austro Control GmbH vorgegebenen Datenübermittlungssoftware (derzeit EMPIC) und die Ausstellung von flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnissen vorhanden sein.

Zumindest erforderlich ist daher Folgendes:

1. PC (Windows-Betriebssystem, Installation von Runway und ggf. A.sign Client bei Nutzung der Smartkarte)
2. Internetzugang (mit adäquater Datenübertragungsgeschwindigkeit)
3. Bürgerkarte (Smartkarte) bzw. Yubi Key
4. ggf. Kartenlesegerät für die Smartkarte
5. Farbdrucker (vorzugsweise Laserdrucker),
6. Scanner und
7. gegebenenfalls Kopierer (kann durch Scannen und Drucken ersetzt werden)

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Für die Punkte 6 und 7 reicht ein entsprechendes Multifunktionsgerät aus. Der Austro Control GmbH sind sämtliche Geräte im Rahmen von Audits und Inspektionen auf Verlangen zu zeigen. Von der Behörde wird bei Anerkennung als AME ein Benutzer-Account für die EMPIC-Software erstellt und die Zugangsdaten dem AME im Zuge der Anerkennung mitgeteilt.

7 Datenübermittlung und Dokumentation

7.1 Datenübermittlung- und Dokumentationssoftware

MED.A.025, ARA.MED.135, ARA.MED.245, ARA.GEN.305, ARA.MED.315, ATCO.MED.A.025, ATCO.AR.F.001, ATCO.MED.F.020

Flugmedizinische Sachverständige haben nach jeder abgeschlossenen flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung - insbesondere zum Zweck der Ermöglichung der behördlichen Aufsichtsführung und Führung einer kontinuierlichen flugmedizinischen Dokumentation des Probanden sowie der Sicherstellung einer vollständigen flugmedizinischen Dokumentation in der Behörde - zumindest folgende unterschriebene Unterlagen in Kopie an die Austro Control GmbH zu übermitteln:

1. Antragsformular gemäß AMC1.ARA.MED.135 (a) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020
2. Untersuchungsbericht gemäß AMC1.ARA.MED.135 (b) und (c) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020
3. Tauglichkeitszeugnis und/oder Mitteilung über die Verweigerung der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses

Flugmedizinische Sachverständige und flugmedizinische Zentren haben hierfür die von der Austro Control GmbH kostenlos zur Verfügung gestellte Datenübermittlungs- und Dokumentationssoftware (dzt. EMPIC) zur Erfassung und Weiterleitung der Untersuchungsergebnisse flugmedizinischer Tauglichkeitsuntersuchungen an die Austro Control GmbH zu verwenden. Technische Voraussetzungen siehe Ausstattung unter Punkt 6.3.

Durch die gemeinsame Nutzung von EMPIC ist gemäß Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) eine Vereinbarung über die gemeinsame Verarbeitung personenbezogener Daten abzuschließen.

Die Verwendung der EMPIC-Software ersetzt weder die berufsrechtliche Dokumentationspflicht noch jene als flugmedizinischer Sachverständiger.

Bei der Anwendung ist gemäß dem durch Austro Control GmbH zur Verfügung gestellten EMPIC-Schulungskatalog vorzugehen.

Situationen, in denen kein EMPIC-Zugang besteht:

- erstmalig anerkannte flugmedizinische Sachverständige, welche noch nicht alle technischen Voraussetzungen zur Nutzung von EMPIC installiert haben
- technisches Problem (z.B. Probleme mit der Internetverbindung)

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Sofern in der flugmedizinischen Stelle aufgrund einer der oben angeführten Gründe zu einem bestimmten Zeitpunkt die EMPIC-Software nicht verwendet werden kann, ist dies der Austro Control GmbH umgehend mitzuteilen und eine Wiederherstellung der Systemvoraussetzungen schnellstmöglich zu veranlassen.

In den genannten Fällen sind die Daten der flugmedizinischen Untersuchungen ausschließlich in die von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellten, bearbeitbaren PDF-Formulare elektronisch einzutragen.

Das händische Ausfüllen eines Formulars ist aus Qualitätssicherungsgründen nicht zulässig.

In jenen Fällen in denen eine Übermittlung nicht mittels der EMPIC-Software erfolgt, hat der AME Kopien des Antragsformulars, des Untersuchungsberichtes und des Tauglichkeitszeugnisses unmittelbar nach der flugmedizinischen Untersuchung eingeschrieben per Post an die flugmedizinische Stelle der Austro Control GmbH (Aeromedical Section) bzw. an die zuständige ausländische Lizenzbehörde zu übermitteln.

In Fällen, in denen eine Konsultation bzw. Verweisung an die Behörde durchzuführen ist, sind die og. Unterlagen sowie sämtliche Befunde ebenso eingeschrieben per Post an die flugmedizinische Stelle der Austro Control GmbH (Aeromedical Section) zu übermitteln (siehe hierzu auch Pkt. 7.2 und 11).

Eine unverschlüsselte Übermittlung per E-Mail (medical@austrocontrol.at) über einen ungesicherten Server oder FAX (+43 (0)1206198501) ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zulässig, außer es liegt nachweislich eine ausdrückliche Zustimmung des Probanden vor.

Sofern das Verbindungsproblem zeitnah gelöst werden konnte, sind die Untersuchungsdaten ins EMPIC einzupflegen, eine gesonderte Übermittlung der Unterlagen ist dann nicht mehr erforderlich.

7.2 Dokumentation

MED.A.025 (c) und (d), MED.B.095 (b), MED.C.025 (a) (1), MED.D.010 (c) (2), ATCO.MED.A.025 (c) und (d), ATCO.MED.C.010 (c) (2), § 51 Ärztegesetz 1998

Die ärztliche Dokumentation der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchungen hat gesondert von einer allfälligen sonstigen ärztlichen Krankengeschichte des Probanden in dessen Patienten-datei zu erfolgen und ist der Austro Control GmbH unverzüglich nach entsprechender Aufforderung in Kopie zu übermitteln bzw. im Rahmen von Audits, angekündigten und unangekündigten Inspektionen im Original vorzulegen.

Wenn entgegen der dringenden Empfehlung gemäß Pkt. 8.4 (Befangenheit, Trennung von Patienten und Probanden) dennoch eine Person vom AME als Patient behandelt und gleichzeitig, als Proband untersucht wird, sind sämtliche Informationen, welche im Rahmen der Patientenbehandlung erlangt werden, auch in der flugmedizinischen Dokumentation zu vermerken.

Die Dokumentation ist nach Probanden geordnet zu führen, damit sowohl der AME als auch der Medical Assessor der zuständigen Behörde stets die gesamte flugmedizinische Dokumentation eines Probanden einsehen können. Dies ist auch insbesondere notwendig, da die flugmedizinische Beurteilung stets auch im Vergleich zu den bisherigen Untersuchungsergebnissen und allfälliger Veränderungen zu erfolgen hat und darüber hinaus bei der Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit der Klasse LAPL die *vollständige Krankengeschichte* besonders zu berücksichtigen ist.

Die Verwendung der EMPIC-Software ersetzt weder die berufsrechtliche ärztliche Dokumentationspflicht noch jene als flugmedizinischer Sachverständiger.

7.2.1 Umfang der flugmedizinischen Dokumentation

Die flugmedizinische Dokumentation hat zumindest Folgendes zu enthalten:

- Antragsformular (vollständig ausgefüllt und unterfertigt)
- flugmedizinischer Untersuchungsbericht (vollständig ausgefüllt und unterfertigt)
- Dokumentation des Mental Health Assessments (1. Mini-Fragebogen; 2. Inhalt des Gesprächs – es wird empfohlen, die den flugmedizinischen Stellen von der ACG zur Verfügung gestellte Dokumentationshilfe zu verwenden) (siehe Pkt. 8.8.2)
- Kopie des ausgestellten Tauglichkeitszeugnisses bzw. Kopie der Mitteilung der Verweigerung der Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses
- eingezogenes Originaltauglichkeitszeugnis (als „*eingezogen*“ gekennzeichnet)
- Kopie eines Identitätsnachweises des Probanden (zumindest beim ersten Mal)
- sämtliche sonstige medizinische Unterlagen (z.B. Zuweisungen, Konsiliarbefunde, fachärztliche Berichte HNO und Augenheilkunde, Operation- Entlassungsberichte, EKG,...)
- Dokumentation der Konsultation bzw. Verweisung an die Behörde, die diesbezügliche Korrespondenz und die Mitteilung der Entscheidung durch den Medical Assessor (Datum und Namen bzw. das entsprechende Schreiben)
- interne Notizen über sämtliche Wahrnehmungen und gesetzten Schritte im Rahmen des Assessments
- Aufklärung über die Folgen einer unwahrheitsgemäßen und unvollständigen Angabe im Rahmen der Untersuchung und über die Meldepflichten
- ggf. Nachweis über Versendung der Unterlagen an die ausländische Lizenzbehörde
- Ergebnis der Drogen- und Alkohol-Testung bei Erstuntersuchung Klasse 1 (im AeMC) samt Auflistung der getesteten Substanzen und Art der Testung

Die oben angeführte Auflistung ist nicht abschließend, sondern stellt einen Mindeststandard an flugmedizinischer Dokumentation dar. Die flugmedizinische Dokumentation muss sowohl für den AME als auch für den Medical Assessor im Hinblick auf die gesetzten Maßnahmen und die getroffene Entscheidung zu jedem Zeitpunkt nachvollziehbar sein (z.B. Einsicht im Rahmen eines Audits oder Anforderung des flugmedizinischen Aktes zu Aufsichtszwecken).

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

7.2.2 Anleitung für das Ausfüllen des flugmedizinischen Untersuchungsberichtes

AMEs haben den von der zuständigen Behörde zur Verfügung gestellten medizinischen Untersuchungsbericht gemäß AMC1.ARA.MED.135 (b) und (c) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020 zu verwenden und gemäß der dort angeführten Ausfüllhilfe auszufüllen.

Insbesondere ist das Feld Nr. 228 („Bemerkungen“, „Notes“) immer dann auszufüllen, sobald im Rahmen der klinischen Untersuchung bzw. anderer Untersuchungen eine Abnormalität oder Irregularität (= Pathologie) festgestellt wurde (Bsp.: Feld Nr. 238: „EKG - abnormal“: Im Feld Nr. 228 ist dann z.B. einzutragen: „*inkompletter LSB*“).

Zum Zwecke der Ermöglichung der behördlichen Aufsichtsführung hat der AME sämtliche vom Probanden gemachten Angaben im Antragsformular betreffend dessen (flug-)medizinischer Krankengeschichte (z.B. Operation, Krankenhausaufenthalte, Erkrankungen) im flugmedizinischen Untersuchungsbericht im Feld Nr. 228 ebenfalls für die flugmedizinische Stelle der Austro Control GmbH (Aeromedical Section) nachvollziehbar zu präzisieren.

Die folgenden Angaben u.a. sind vom Probanden im Antragsformular – ggf. unter Anleitung/Hilfe des AME dergestalt zu machen, dass für die Austro Control GmbH als Aufsicht führende Behörde flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilungen jederzeit nachvollziehbar sind. Wenn erforderlich sind diese vom AME im medizinischen Untersuchungsbericht zu ergänzen.

7.2.2.1 stattgehabte Operationen

- Art der Operation (und gegebenenfalls Anführung der Indikation)
- Datum der Operation
- gegebenenfalls intra- und postoperativer Verlauf
- allfällige Folgen (z.B. restitutio ad integrum, Defektheilung)
- Angabe, ob die Operation Auswirkung auf die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung haben könnte (wenn ja, dann OP-Bericht und Entlassungsbrief)

7.2.2.2 stattgehabte Unfälle

- Datum des Unfalls
- allfällige Verletzungsmuster
- allfällige Verletzungsfolgen
- allfällige stationäre Aufenthalte und Operationen (siehe oben)
- Angabe, ob der Unfall oder allfällig notwendig gewordene Operationen bzw. die Verletzungsfolgen Auswirkungen auf die flugmedizinische/flugpsychologische Tauglichkeitsbeurteilung haben könnten (wenn ja, dann z.B. Einholung eines luftfahrt-psychologischen Gutachtens)

7.2.2.3 Angabe von Diagnosen

- Datum der Erstdiagnose (seit wann ist diese bekannt)
- gegebenenfalls Krankheitsverlauf

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

7.2.2.4 Einnahme von Arzneimitteln

- Wirkstoff- oder Handelsnamen
- Dosierung sowie Angabe der Einnahmedauer
- Grund der Einnahme/Verschreibung
- allfällige Unverträglichkeiten
- Angabe, ob die Einnahme des/der Arzneimittel Auswirkungen auf die flugmedizinische/ flugpsychologische Tauglichkeitsbeurteilung hat (insbesondere im Hinblick auf Wechsel- und Nebenwirkungen)

7.2.2.5 stattgehabte Untersuchungen

- Datum der Untersuchung
- Art der Untersuchung (z.B. Coloskopie)
- Untersuchungsergebnis(se)
- Angabe, ob die Untersuchung bzw. das Ergebnis der Untersuchung Auswirkungen auf die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung haben könnten (wenn ja, dann Befund der ärztlichen Dokumentation anschließen)

7.2.3 Medizinische Vertraulichkeit

Die flugmedizinische Dokumentation hat den Anforderungen der §§ 51 und 54 Ärztegesetz 1998 zu entsprechen und ist in den als flugmedizinische Stelle gemeldeten Ordinationsräumlichkeiten aufzubewahren und muss jederzeit vorzeigbar sein.

Als Maßnahmen zur Gewährleistung der medizinischen Verschwiegenheit ist z.B. Folgendes zu verstehen:

- Aufbewahrung der flugmedizinischen Unterlagen in versperrbaren Schränken, etc.
- Beschränkung des Zugangs zu den Unterlagen auf das Ordinationspersonal der flugmedizinischen Stelle (bei Ordinationsgemeinschaften gilt die Verschwiegenheitspflicht auch gegenüber anderen Ärzten und Ordinationspersonal, welche nicht in der flugmedizinischen Stelle tätig sind)
- Schriftliche und unterfertigte Belehrung des Ordinationspersonals über die ärztliche Verschwiegenheitspflicht
- Schutz des Zugangs zu elektronischen Speichermedien (PC, Ordinationssoftware, EMPIC-Zugang), d.h die sichere Verwahrung von Benutzernamen und Passwörtern

8 Flugmedizinische Tauglichkeitsuntersuchungen

VO (EU) Nr. 1178/2011 PART-MED; PART-ARA; VO (EU) 2015/340 PART.ATCO.MED
ICAO Annex 1 iVm ICAO Manual of Civil Aviation Medicine

8.1 Allgemeines

MED.A.025 (b), MED.A.040, ATCO.MED.A.025 (b)

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Für die Dokumentation der Durchführung flugmedizinischer Untersuchungen sind ausschließlich die von der Behörde zur Verfügung gestellten Formulare zu verwenden (siehe oben). Diese sind mittels der von der Behörde zu Verfügung gestellten Datenübermittlungssoftware EMPIC auszufüllen und an die Behörde zu überweisen (siehe Pkt. 7).

Das Antragsformular und der medizinische Untersuchungsbericht sind auf handelsüblichem Papier und das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis bzw. die Mitteilung der Verweigerung der Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses auf dem von der Behörde zur Verfügung gestellten Vordrucke mit dem Wasserzeichen zu drucken.

Sofern dem AME bekannt wird, dass der Proband unvollständige, ungenaue oder falsche Angaben bezüglich seiner Krankengeschichte gemacht hat bzw. der Proband in irgendeiner Phase des Verfahrens die Beantragung des flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses zurückzieht, ist die zuständige Lizenzbehörde hierüber unverzüglich schriftlich unter Anführung aller relevanten Details zu informieren.

Bei der Durchführung von flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchungen sind insbesondere die nachstehenden Punkte zu beachten (Im Detail werden die Punkte der Checkliste unter Punkt 8.2 ff beschrieben.) und das Informationsblatt „Umfang der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchungen im Vergleich“ (Anlage 5) zur Hand zu nehmen.

Bei Tauglichkeitsuntersuchungen von Piloten, welche in Single-HEMS-Operations tätig sind, ist der unionsrechtlich erweiterte Untersuchungsumfang durchzuführen (siehe Anlage 5). Die Untersuchungen können in einer geeigneten flugmedizinischen Stelle (AeMC oder AME mit Berechtigung für Klasse 1) erfolgen. Im Zuge der Beurteilung wird eine Rücksprache mit der zuständigen Lizenzbehörde ausdrücklich empfohlen.

Checkliste:

- Vorlage eines Identitätsnachweises (beim erstmaligen Besuch Ausweiskopie der flugmedizinischen Dokumentation anschließen)
- Ausschluss von Sprachbarrieren
- Vorlage der Lizenz, falls vorhanden
(Kopie ist der flugmedizinischen Dokumentation anzuschließen)
- Prüfung einer möglichen Befangenheit
- Vorlage und Einzug des letztgültigen Tauglichkeitszeugnisses
- (Ablage in der flugmedizinischen Dokumentation) Aufklärung des Probanden vor Untersuchungsbeginn (v.a. Verpflichtung zur Tätigkeit wahrheitsgemäßer und vollständiger Angaben, Konsequenzen bei Falschangaben, Meldepflichten, Aushändigen des Informationsblattes beim ersten Besuch, Dokumentation der Aufklärung) vollständiges Ausfüllen des Antragsformulars
- persönliche Durchführung der flugmedizinischen Untersuchung
(ausgenommen delegierbare ärztliche Tätigkeiten wie z.B. EKG-Aufzeichnung, Blutabnahme, Durchführung der Audiometrie)

**Abteilung
LFA**
**An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

- gegebenenfalls Einholung von Konsiliargutachten
- Durchführung des Assessments (Gesamtbeurteilung samt Risk-Assessment)
- Abschluss der flugmedizinischen Untersuchung/Beurteilung:
(außer bei Konsultationen, Verweisungen, Eintragung/Austragung einer Einschränkung – Vorgehensweise siehe unten)
 - a. Ausstellung des flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses
 - Verwendung der ACG-Vordrucke
 - Eintrag der fortlaufenden Nummer des seitens der ACG zur Verfügung gestellten Vordrucks in EMPIC
 - Kopie des vom AME und vom Antragsteller unterschriebenen Tauglichkeitszeugnisses der flugmedizinischen Dokumentation anschließen
 - b. Ausstellung einer Mitteilung der Verweigerung der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses
 - Verwendung der ACG-Vordrucke
 - Eintrag der fortlaufenden Nummer des seitens der ACG zur Verfügung gestellten Vordrucks in EMPIC
 - Kopie der vom AME und vom Antragsteller unterschriebenen Verweigerung der flugmedizinischen Dokumentation anschließen
 - c. Wird im Laufe der Untersuchung festgestellt, dass der Proband unvollständige, ungenaue oder unwahre Angaben gemacht hat, ist ebenfalls die Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses zu verweigern und die Bestimmung MED.A.025 (a) (3) in der Verweigerung anzuführen. Der AME hat darüber hinaus die Behörde detailliert über die Falschangaben zu informieren.
 - d. Eintrag des Untersuchungsergebnisses in der EAMR-Datenbank
- Übermittlung der Unterlagen an die zuständige Behörde (unterschriebenes Antragsformular, unterschriebener Untersuchungsbericht, unterschriebenes Tauglichkeitszeugnis)
- gegebenenfalls Konsultation der zuständigen Behörde (wenn gesetzlich vorgesehen, wenn von der Behörde z.B. mittels Probandenkommentar festgelegt oder bei Vorliegen von Zweifeln)
 - Übermittlung aller medizinischen Unterlagen (Befunde, Gutachten,...) an den Medical Assessor der zuständigen Lizenzbehörde (ggf. mittels EMPIC)
 - Kontaktierung des Medical Assessors der zuständigen Lizenzbehörde
 - Besprechung des Falles
 - gemeinsame Entscheidung AME/Medical Assessor
 - Ausstellung des Tauglichkeitszeugnisses/Verweigerung durch AME

**Abteilung
LFA****An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

- gegebenenfalls Verweisung an die zuständige Behörde (wenn gesetzlich vorgesehen, wenn von der Behörde z.B. mittels Probandenkommentar festgelegt oder bei Vorliegen von Zweifeln)
 - Übermittlung aller medizinischen Unterlagen (Befunde, Gutachten,...) an den Medical Assessor der zuständigen Lizenzbehörde (ggf. mittels EMPIC)
 - allenfalls Einholung weiterer Gutachten im Auftrag des Medical Assessors
 - Entscheidung durch den Medical Assessor
 - Ausstellung des Tauglichkeitszeugnisses/Verweigerung durch AMS oder nach Übertragung durch AME
- gegebenenfalls hinsichtlich der Frage der Eintragung/Austragung einer Einschränkung Konsultierung des Medical Assessor bzw. Verweisung an die Behörde mittels EMPIC

8.2 Identitätsnachweis und Ausschluss von Sprachbarrieren

MED.A.025 (a) (1), MED.A.035 (b) (1), ATCO.MED.A.025 (a) (1), ATCO.MED.A.035 (b) (1)

AMEs haben sich vor der Durchführung jeder flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung von der Identität des Probanden durch Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zu überzeugen.

Beim erstmaligen Aufsuchen einer flugmedizinischen Stelle durch einen Probanden hat der AME dessen Lichtbildausweis zu kopieren und der flugmedizinischen Dokumentation anzuschließen.

AMEs haben sich vor Beginn der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung davon zu überzeugen, dass keine die Tauglichkeitsbeurteilung beeinträchtigenden Sprachbarrieren bestehen.

Bei Probanden, die der deutschen Sprache nicht im erforderlichen Ausmaß mächtig sind, hat der AME sicherzustellen, dass mit dem Probanden in einer dritten Sprache (z.B. Englisch) kommuniziert werden kann. Hierfür sind entsprechende Sprachkenntnisse sowohl des Probanden als auch des AME erforderlich, da neben der Anamnese auch diverse Aufklärungspflichten des AMEs in einer für den Probanden verständlichen Sprache umgesetzt werden müssen.

Wenn notwendig, kann auch ein Dolmetscher beigezogen werden. Dieses Faktum samt der Daten der Person des Dolmetschers sind im flugmedizinischen Akt zu dokumentieren. Der Dolmetscher ist nachweislich über die ärztliche Verschwiegenheitspflicht aufzuklären.

Die Befunde sind dem AME in einer für ihn verständlichen Sprache vorzulegen. Dasselbe gilt auch für die Vorlage bei der Behörde. Befunde die weder vom AME noch von der Behörde aufgrund der Sprachbarriere verstanden werden, sind auf Kosten des Probanden von diesem übersetzen zu lassen.

Wenn Sprachbarrieren nicht ausgeräumt werden können, darf der AME die Untersuchung nicht durchführen.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

8.3 Vorlage der Lizenz

MED.A.025 (b) (4), ATCO.MED.A.025 (b) (4) - Übermittlung an die Lizenzbehörde

AMEs haben vor der Durchführung jeder flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung die Lizenz des Probanden einzusehen, um die zuständige Lizenzbehörde festzustellen. Beim erstmaligen Aufsuchen einer flugmedizinischen Stelle durch einen Probanden hat der AME dessen Lizenz zu kopieren und der flugmedizinischen Dokumentation anzuschließen.

Verfügt der Proband noch nicht über eine Lizenz, ist dies im Akt zu vermerken und die Lizenz bei der nächsten flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung, soweit vorhanden, zu kopieren.

Als zuständige Lizenzbehörde gilt in einem solchen Fall jene Behörde, bei welcher der Proband beabsichtigt, seine Lizenz zu beantragen, bzw. wenn dies noch nicht bekannt ist, die Austro Control GmbH als national örtlich zuständige Luftfahrtbehörde.

Im flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis ist dann im Feld „*Staat der Lizenz-Behörde*“ „*ÖSTERREICH / AUSTRIA*“ einzutragen.

8.4 Prüfung einer möglichen Befangenheit

AMEs wird empfohlen, die Durchführung einer flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung zu unterlassen, wenn wichtige Gründe vorliegen, die geeignet sind, ihre volle Unbefangenheit in Zweifel zu ziehen (z.B. verwandtschaftliches, berufliches oder sonstiges Naheverhältnis). Dadurch sollen allfällige Gewissenskonflikte bei der flugmedizinischen Tauglichkeitsbeurteilung vermieden werden.

Ebenso wird AMEs im Sinne der in Österreich üblichen Trennung von ärztlicher Sachverständigentätigkeit und kurativer Tätigkeit – insbesondere um jeglichen Anschein einer möglichen Befangenheit auszuschließen – dringend angeraten, es tunlichst zu vermeiden, flugmedizinische Assessments bei seinen eigenen Patienten durchzuführen.

8.5 Vorlage Tauglichkeitszeugnis

MED.A.030 (f), MED.A.035 (c) und MED.A.040, ATCO.MED.A.030 (b), ATCO.MED.A.035 (c); ATCO.AR.F.005 iVm AMC1 ATCO.AR.F.005

Vor Beginn der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung (bei Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen) hat sich der AME vom Probanden das letztgültige flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis vorlegen zu lassen.

Bei der Verlängerung/Erneuerung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses bzw. der Ausstellung einer Verweigerungsbestätigung ist das vorgelegte flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis einzuziehen und der flugmedizinischen Dokumentation anzuschließen.

Auf dem eingezogenen Tauglichkeitszeugnis ist ein entsprechender Vermerk („*eingezogen am XX.XX.20XX wegen Verlängerung/Erneuerung/Verweigerung*“) anzubringen. Der Vermerk ist vom AME zu unterfertigen.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Sofern der Proband das letztgültige flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis nicht vorlegt und bekannt ist, dass es sich nicht um eine Erstuntersuchung handelt, ist unverzüglich Kontakt mit der Austro Control GmbH aufzunehmen. Bis zur abschließenden Klärung durch die Behörde darf der AME das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis nicht ausstellen.

Vermeintliche Erstuntersuchung

(Verdacht, dass es sich entgegen den Angaben nicht um eine Erstuntersuchung handelt)

Wenn sich aus der Sachlage (Bsp.: persönliche Angaben des Probanden, sonstige Hinweise etc.) ergibt, dass für den Probanden bereits im Vorfeld ein oder mehrere flugmedizinische Tauglichkeitszeugnisse gemäß Part-MED ausgestellt worden sind bzw. sich der Proband bereits einer oder mehreren Tauglichkeitsuntersuchungen unterzogen hat, hat der AME unverzüglich Kontakt mit der Austro Control GmbH aufzunehmen und darf das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis erst nach Bestätigung der Behörde, dass es sich tatsächlich um eine Erstaussstellung handelt, ausstellen.

Vorliegen von Zweifel (ARA.MED.315, ATCO.AR.F.001)

Der AME kann bei Unklarheiten jederzeit Kontakt mit der AMS der Austro Control GmbH aufnehmen, um Hilfestellung unter Heranziehung der in der AMS aufliegenden flugmedizinischen Dokumentation des Probanden zu erhalten.

8.6 Aufrufen und Anlegen des Probanden in der EAMR-Datenbank

Für flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung der Klasse 1 ist im Sinne der seitens der Austro Control GmbH bzw. der EASA zur Verfügung gestellten Schulungsunterlagen vorzugehen.

8.7 Aufklärung vor Untersuchungsbeginn und Ausfüllen des Antragsformulars

MED.A.020, MED. A.025 (a) (2) (c), MED.A.035, MED.A.045 (b), ARA.MED.135 (a) iVm AMC1 ARA.MED.135 (a), ATCO.MED.A.020, ATCO.MED. A.025 (a) (2) (c) iVm GM1 ATCO.MED.A.025, ATCO.MED.A.035, ATCO.MED.A.045 (b), ATCO.AR.F.001, ATCO.AR.F.020 iVm AMC1 ATCO.AR.F.020

Bei der Aufklärung der Probanden über die Konsequenzen der Beibringung unvollständiger, ungenauer oder falscher Angaben zu ihrer Krankengeschichte (sowie fliegerisch relevante Vorfälle und Unfälle) hat der AME insbesondere auf die straf- und zivilrechtliche Haftung des Probanden und die Möglichkeit eines allfälligen Ermittlungsverfahrens hinzuweisen. Dieser Hinweis hat vor dem Ausfüllen des Antragsformulars zu erfolgen und bezieht sich auf alle darin enthaltenen Fragestellungen.

Die Antragsteller aller Tauglichkeitsklassen haben das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte Antragsformular zu verwenden. Dieses ist in der EMPIC-Software hinterlegt und auszufüllen.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Der Antragsteller ist ebenfalls darüber zu informieren, dass das Antragsformular vollständig auszufüllen und zu unterfertigen ist. Im Fall des nicht vollständigen Ausfüllens bzw. des Durchstreichens von einzelnen Passagen des Antragformulars ist das Ausstellen eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses nicht zulässig.

Im Falle von Inhabern von Flugbegleiterzeugnissen die unvollständige, ungenaue oder falsche Angaben im Rahmen von flugmedizinischen Untersuchungen tätigen, hat der AME jedenfalls die zuständige Behörde darüber zu informieren.
Die Aufklärung ist nachvollziehbar zu dokumentieren.

Beim erstmaligen Aufsuchen einer flugmedizinischen Stelle durch einen Probanden hat der AME diesem das Informationsblatt gemäß Anlage 1 nachweislich zu übergeben.

Bei Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen hat der AME den Probanden auf die Meldepflichten gemäß MED.A.020 und/oder ATCO.MED.A.020 hinzuweisen sowie ausdrücklich darüber zu informieren, in welchen Fällen er seine Rechte aus der Lizenz/Attestation nicht ausüben darf. Diese ist ua. auch auf dem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis für die Klassen 1, 2 und LAPL abgebildet.

Die Aufklärung darüber ist zu dokumentieren.

Es wird dringend empfohlen, die Probanden bei jeder Untersuchung auf die 45-Tage-Regel hinzuweisen und diesen anzuraten, die Verlängerungsuntersuchung möglichst am Beginn dieser Frist durchzuführen.

8.8 Durchführung der flugmedizinischen Untersuchung

MED.A.025, MED.A.040, ATCO.MED.A.025

8.8.1 Allgemeines

Der AME hat die flugmedizinische Untersuchung persönlich selbst durchzuführen. Ausgenommen hiervon sind delegierbare ärztliche Tätigkeiten wie z.B. EKG-Aufzeichnung, Blutabnahme oder Durchführung der Audiometrie.

8.8.2 Mental Health Assessment

MED.B.055, ATCO.MED.B.055, ATCO.MED.B.060

Neben der klinischen Untersuchung bildet das sog. Mental Health Assessment einen wesentlichen Bestandteil der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung.

Der AME hat bei jeder flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung ein umfassendes Evaluierungsgespräch hinsichtlich der psychischen Eignung mit dem Probanden zu führen. Das Mental Health Assessment ist detailliert im flugmedizinischen Akt zu dokumentieren.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

8.8.3 Umfassendes Mental Health Assessment bei Erstuntersuchung der Klasse 1 (im AeMC)

Im Rahmen der Erstuntersuchung der Klasse 1 in einem AeMC ist das Mental Health Assessment umfassender durchzuführen als bei Verlängerungsuntersuchungen.

Das Comprehensive Mental Health Assessment beinhaltet, neben einer ausführlichen luftfahrtpsychologischen Exploration und Verhaltensbeobachtung, zumindest eine Überprüfung der in Anlage 2 aufgelisteten Leistungsdimensionen.

Die AeMCs haben hier die Beiziehung eines Luftfahrtpsychologen zu veranlassen. Die Testungen haben die Punkte der Anlage 2 „Comprehensive Mental Health Assessment“ zu beinhalten.

Die Vorgabe zumindest eines Persönlichkeitsfragebogens oder klinischen Screeningverfahrens, welches eine Selbstbeschreibung des Bewerbers ermöglicht, ist empfohlen.

Zur Absicherung der Exploration oder eventuell notwendigen weiteren Abklärung eines Bewerbers können auch zusätzliche geeignete Leistungsverfahren, Persönlichkeitsfragebogen oder klinische Fragebogen eingesetzt werden. Die Auswahl der jeweiligen konkreten Testverfahren liegt in der Verantwortung des/r Luftfahrtpsychologin.

Drogen und Alkohol Tests bei Erstuntersuchung Klasse 1 (im AeMC)

Die AeMCs haben im Rahmen der Erstuntersuchung der Klasse 1 von Probanden Drogen- und Alkoholtests durchzuführen. Die AeMCs haben die von der ACG jeweils aktuell mitgeteilte Information betreffend die konkrete Testmethode und die zu testenden Substanzen verpflichtend umzusetzen und ein entsprechendes Verfahren im Organisationshandbuch abzubilden (siehe Anlage 4).

8.9 Einholen eines Konsiliargutachtens

Part-MED, Subpart MED.B, und MED.A.040, MED.A.050, ARA.MED.135 iVm GM1.ARA.MED.135, Part ATCO.MED, Subpart ATCO.MED.B, ATCO.MED.A.040, ATCO.MED.A.050, AMC1 ATCO.AR.F.020

Die Gesamtbeurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit erfolgt in der Folge durch den AME nach Sichtung und in Zusammenschau aller relevanten Untersuchungsergebnisse (flugmedizinisches Assessment) bzw. bei dessen Zuständigkeit durch den Medical Assessor der zuständigen Lizenzbehörde.

Der AME hat den Probanden darüber aufzuklären, dass das fachärztliche/luftfahrtpsychologische Gutachten vom Facharzt/Luftfahrtpsychologen in jedem Fall an den zuweisenden AME und in der Folge gegebenenfalls an die Austro Control GmbH (Verweisung/Konsultation) zu übermitteln ist und dass sämtliche involvierte Personen zur ärztlichen Verschwiegenheit verpflichtet sind. Für Zuweisungen sind die von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellten Formblätter zu verwenden und an den entsprechenden Facharzt/Luftfahrtpsychologen zu übermitteln. Hierbei ist der Zuweisungsgrund genau zu umschreiben bzw. der Facharzt/ Luftfahrtpsychologen ergänzend zu kontaktieren.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Sofern Probanden nach Überweisung an einen Facharzt oder an einen Luftfahrtpsychologen bzw. im Fall der Aufforderung zur Erbringung sonstiger Nachweise nicht innerhalb des vereinbarten Zeitraums bzw. längstens nach 6 Monaten beim zuweisenden AME vorsprechen, hat der AME dies der Austro Control GmbH schriftlich zu melden und die Untersuchung mit der Ausstellung einer Mitteilung der Verweigerung unter Anführung der Bestimmung der Ausschlussdiagnose abzuschließen.

8.10 Durchführung des flugmedizinischen Assessments (Gesamtbeurteilung samt Risk Assessment)

Das flugmedizinische Assessment hat ein sog. Risk-Assessment zu beinhalten: Dabei handelt es sich um eine Risikobewertung der vorliegenden medizinischen Befundungen unter Berücksichtigung des Alters des Antragstellers. Besonderes Augenmerk ist dabei auf den Ausschluss von sudden oder hidden incapacitations unter Anwendung der unionsrechtlichen Bestimmungen zu legen. Es wird empfohlen, ergänzend eine Risikobewertungs-Matrix zu verwenden.

Das Risk-Assessment muss in der Dokumentation nachvollziehbar sein.

Bei bestimmten gesetzlich normierten medizinischen Konstellationen hat eine Konsultation oder eine Verweisung an die zuständige Lizenzbehörde zu erfolgen (siehe hierzu Pkt. 11). Weiters kann der AME im Fall von Zweifeln jederzeit den Medical Assessor konsultieren.

8.10.1 Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit Klasse LAPL

Gemäß MED.B.095 ist unter Berücksichtigung der vollständigen Krankengeschichte und gemäß bewährter flugmedizinischer Praxis die Tauglichkeit der Klasse LAPL zu beurteilen.

Untersuchungskriterien bei Herabstufung der Lizenz/Tauglichkeitsklassen
z.B.

- PPL (A) zu LAPL (A) → Klasse 2-TZ zu LAPL-Tauglichkeitszeugnis
- PPL (H) zu LAPL (H) → Klasse 2-TZ zu LAPL-Tauglichkeitszeugnis

Erfüllt ein Proband die medizinischen Voraussetzungen für die Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 2 nicht mehr, so hat der AME bei der folgenden Prüfung der flugmedizinischen Tauglichkeit des Probanden hinsichtlich der Tauglichkeitsklasse LAPL die bisherigen Befunde und Untersuchungsergebnisse, die zur Untauglichkeit der Klasse 2 geführt haben, zu berücksichtigen.

8.10.2 Bewährte flugmedizinische Praxis

Unter bewährter flugmedizinischer Praxis ist die Erhebung jener medizinischen Daten durch Sichtung der Krankengeschichte und Durchführung von Untersuchungen sowie Einholung von fachärztlichen Gutachten zu verstehen, die eine gewissenhafte Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit auf Basis des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft zulassen.

**Abteilung
LFA****An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur
Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen
Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der
VO (EU) 2015/340 idgF**

8.10.3 Vollständige Krankengeschichte

Unter „*Berücksichtigung der vollständigen Krankengeschichte*“ ist Folgendes zu verstehen:

- Erhebung der medizinischen Besonderheiten des Probanden in der Vergangenheit im Rahmen des Anamnesegesprächs/Abfragen des Antragsformulars
- Einblick in die eigene ärztliche flugmedizinische Dokumentation über den Probanden
- gegebenenfalls Rücksprache mit der Behörde über die gesamte bei der Austro Control GmbH aufliegende flugmedizinische Dokumentation des Probanden

Die hier angeführten Untersuchungen sind explizit als ein Mindesterfordernis für LAPL-Erstuntersuchungen bezeichnet. Der Untersuchungsumfang für Erstuntersuchungen ist daher stets unter dem Gesichtspunkt „*bewährte flugmedizinische Praxis*“ unter Berücksichtigung der Annahme, dass die gesamte (flug-)medizinische Krankengeschichte des Probanden aufliegt, zu sehen.

Für Folgeuntersuchungen vor Vollendung des 50. Lebensjahres gilt Folgendes:

Der Untersuchungsumfang für Folgeuntersuchungen ist stets unter dem Gesichtspunkt „*bewährte flugmedizinische Praxis*“ zu sehen und muss insbesondere auch den Zeitraum seit der letzten Tauglichkeitsuntersuchung berücksichtigen. Liegen seit der letzten flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung keine neuen Befunde über die zu berücksichtigenden Parameter vor, sind im Sinne der bewährten flugmedizinischen Praxis gemäß MED.B.095 (d) (2) zumindest die gemäß (c) leg.cit. geforderten Untersuchungen durchzuführen.

Nur wenn der AME über die vollständige Krankengeschichte des Probanden seit der letzten flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung verfügt, d.h. laufend über alle gesundheitsrelevanten Umstände des Probanden informiert ist (in der Regel der Hausarzt, dies wird jedoch gemäß Pkt. 8.4 im Hinblick auf eine Befangenheit immer gesondert zu prüfen sein), kann bei Folgebeurteilungen für die Klasse LAPL ausschließlich im Einzelfall von einer alle Parameter umfassenden Untersuchung abgesehen werden. Der AME muss dann sicherstellen und gegebenenfalls nachweisen, dass er über alle relevanten medizinischen Informationen verfügt, um eine flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung treffen zu können.

Der AME hat die seiner Entscheidung zugrundeliegenden Unterlagen in der Dokumentation anzuführen.

8.11 Eintragung/Austragung einer Einschränkung

Part-MED, Subpart B, MED.A.020, MED.A.025, MED.A.050, MED.B.001, ATCO.MED.A.020, ATCO.MED.A.025, ATCO.MED.A.050, ATCO.MED.B.001

Sofern aufgrund der vorliegenden medizinischen Konstellation eine Eintragung oder Austragung einer Einschränkung erforderlich ist und in diesem Zusammenhang die Konsultation des Medical Assessors bzw. die Verweisung an die Behörde gesetzlich vorgesehen ist, hat der AME das jeweilige Procedere (Konsultation bzw. Verweisung - wie unter Punkt 11 beschrieben) einzuhalten. Der AME hat auch darauf zu achten, dass er berechtigt ist, die konkrete Einschränkung ein- oder auszutragen oder ob dies der Lizenzbehörde vorbehalten ist.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Der Proband ist vom flugmedizinischen Sachverständigen über die allfällige Eintragung einer Einschränkung und deren Bedeutung nachweislich zu informieren. Hier wird empfohlen, die Funktion in EMPIC „Einschränkungen drucken“ zu nutzen.

8.12 Abschluss der flugmedizinischen Untersuchung/Beurteilung

MED.A.020, MED.A.025, MED.A.030, MED.A.035, MED.A.040, ARA.MED.130, ATCO.MED.A.020, ATCO.MED.A.025, ARA.MED.135 iVm AMC1 ARA.MED.135, ATCO.MED.A.025, ATCO.MED.A.030, ATCO.MED.A.035, ATCO.MED.A.040, ATCO.AR.F.005 iVm AMC1 ATCO.AR.F.005, ATCO.AR.F.020 iVm AMC1 ATCO.AR.F020

Nach Abschluss jeder flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung hat der AME - sofern er die Entscheidung nicht an die zuständige Behörde zu verweisen hat - entweder ein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis oder eine Bestätigung über die Verweigerung der Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses auszustellen.

Das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis / die Mitteilung der Verweigerung der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses ist auf den von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellten Papiervorlagen in Farbe (blau-graues Logo der Austro Control GmbH) zu drucken und hierbei die fortlaufende Nummer des seitens der ACG zur Verfügung gestellten Papiers in EMPIC einzutragen.

Das Ausdrucken eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses auf einem anderen als dem von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellten Papier ist unzulässig.

Die Vordrucke werden von der Austro Control kostenlos zur Verfügung gestellt und können jederzeit formlos unter Angabe der gewünschten Anzahl bei der Austro Control GmbH angefordert werden. Der flugmedizinische Sachverständige hat hierbei einen entsprechenden Zeitraum für die Bearbeitung und Übermittlung einzuplanen.

8.12.1 Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses

- Verwendung der ACG-Vordrucke (Papiervorlagen)
- Eintrag der fortlaufenden Nummer des seitens der ACG zur Verfügung gestellten Vordrucks in EMPIC
- Unterfertigung vom AME und vom Probanden
- Kopie des vom AME und vom Antragsteller unterschriebenen Tauglichkeitszeugnisses der flugmedizinischen Dokumentation anschließen

8.12.2 Gültigkeitsdauer des Medical Reports

MED.C.005

Der Medical Report ist für maximal 60 Monate (5 Jahre) auszustellen.

Wenn der AME im individuellen Einzelfall aus flugmedizinischen Gründen und unter Berücksichtigung der im AMC1 MED.C.005 angeführten besonderen Aufgaben der Kabinenbesatzung den Zeitraum von 5 Jahren für zu lange erachtet, kann er eine kürzere Gültigkeitsdauer mittels der Einschränkung „*TML - gültig für ... Monate*“ festlegen.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

8.12.3 Ausstellung einer Mitteilung über die Verweigerung der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses

- Verwendung der ACG-Vordrucke (Papiervorlagen)
- Eintrag der fortlaufenden Nummer des Vordrucks auf der Kopie der ausgestellten Mitteilung über die Verweigerung
- Kopie der vom AME und vom Antragsteller unterschriebenen Verweigerung der flugmedizinischen Dokumentation anschließen
- Aufklärung über die rechtliche Bestimmung/Grund der Verweigerung
- Information des Probanden über sein Recht auf Zweitüberprüfung der Entscheidung durch die Behörde („secondary review“)

Bei österreichischen Lizenzinhabern ist das seitens der Austro Control GmbH auf der Homepage veröffentlichte Formular Zweitüberprüfung der flugmedizinischen Tauglichkeit (Secondary Review) ausgefüllt und unterfertig innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der Mitteilung über die Verweigerung eines Tauglichkeitszeugnisses vom Probanden an die Austro Control GmbH zu übermitteln.

8.12.4 Eintragung des Untersuchungsergebnisses in der EAMR-Datenbank

Hier ist im Sinne der seitens der Austro Control GmbH bzw. der EASA zur Verfügung gestellten Schulungsunterlagen vorzugehen.

8.13 Übermittlung der Unterlagen an die zuständige Lizenzbehörde

MED.A.025, ATCO.MED.A.025

Flugmedizinische Sachverständige haben nach jeder abgeschlossenen flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung - insbesondere zum Zweck der Ermöglichung der behördlichen Aufsichtsführung und der Zurverfügungstellung einer vollständigen flugmedizinischen Dokumentation für alle flugmedizinischen Stellen - die Unterlagen an die zuständige Lizenzbehörde zu übermitteln.

Hierfür ist die von der Austro Control GmbH kostenlos zur Verfügung gestellte Datenübermittlungs- und Dokumentationssoftware zu verwenden (siehe Pkt. 7.1).

Handelt es sich um einen Antragsteller mit einer Lizenz, die von einem anderen EASA-Mitgliedstaat ausgestellt wurde, hat der AME die og. Unterlagen zusätzlich auch postalisch an die Aeromedical Section der jeweiligen ausländischen Lizenzbehörde zu übermitteln und dies nachweislich in der flugmedizinischen Dokumentation zu vermerken („*Lizenzbehörde im Ausland z.B. „Deutschland - LBA postalisch übermittelt am XX.XX.20XX“*“). Ein entsprechender Nachweis der Versendung der Unterlagen ist der Dokumentation anzuschließen.

Zu übermitteln sind Kopien des unterschriebenen Antragsformulars, des vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Untersuchungsberichtes und des unterschriebenen Tauglichkeitszeugnisses bzw. der unterschriebenen Mitteilung über die Verweigerung eines Tauglichkeitszeugnisses. Hierbei sind die englischsprachigen Formulare (Ausnahme Deutschland und Schweiz) im EMPIC zu verwenden und Kommentare in Englisch oder in der jeweiligen Landessprache des Lizenzstaates anzuführen. Bei Verweisungen und Konsultationen sind Befunde in Englisch oder der jeweiligen Landessprache des Lizenzstaates einzuholen (ggf. hat der Proband eine notariell beglaubigte Übersetzung vorzulegen).

9 Temporäre flugmedizinische Untauglichkeit

MED.A.020, ATCO.MED.A.020

Wenn bei einem Inhaber eines gültigen flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses ein Ereignis gemäß MED.A.020 bzw. ATCO.MED.020 eintritt, welches die flugmedizinische Tauglichkeit mindert bzw. diese für einen Zeitraum nicht gegeben ist, hat der Proband dies dem flugmedizinischen Sachverständigen zu melden.

Bis zur Wiedererlangung der flugmedizinischen Tauglichkeit ist der Proband vom AME als temporär flugmedizinisch untauglich zu erklären. Für diesen Zeitraum ist das noch gültige Tauglichkeitszeugnis zu entziehen und das Formular ‚Tauglichkeitsbeurteilung‘ mit der Beurteilung „*temporär untauglich*“ auszustellen (dies hat im EMPIC mittels der Funktion ‚*Interim Assessment*‘ zu erfolgen).

Beim Interim Assessment ist jedenfalls der Grund (u.a. Diagnose) der temporären flugmedizinischen Untauglichkeit anzuführen und gegebenenfalls auch Befunde hinzuzufügen.

Sofern das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis nicht eingezogen werden kann (insbesondere bei stationären Aufenthalten, Auslandsaufenthalt usw.), ist der Proband über die temporäre flugmedizinische Tauglichkeit zu informieren und dieser Umstand in der Dokumentation zu vermerken.

Wenn die flugmedizinische Tauglichkeit des Probanden wieder gegeben sein sollte, ist in EMPIC neuerlich ein Interim Assessment „tauglich“ anzulegen. Das eingezogene flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis kann wieder ausgehändigt werden, vorausgesetzt, dass die Eintragung einer Einschränkung nicht erforderlich ist und kein Verweisungs-/Konsultationsfall vorliegt. In diesem Fall wäre ein neues flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis mit der entsprechenden Einschränkung und denselben Gültigkeiten auszustellen.

Wenn das eingezogene flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis bereits abgelaufen ist oder kurz vor dem Ablauf steht, ist eine neue flugmedizinische Untersuchung (Erneuerung bzw. Verlängerung) durchzuführen.

Die Tauglichkeitsbeurteilung hat unter Einhaltung der entsprechenden Verordnungspunkte und Zuständigkeiten (bei Konsultation oder Verweisung - siehe hierzu Pkt. 11) zu erfolgen.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

10 Konsiliargutachten

PART.MED – Subpart B, MED.B.055, PART ATCO.MED – Subpart B

Der AME hat den Antragsteller darüber in Kenntnis zu setzen, dass die in Anspruch genommenen Konsiliargutachter nach Abschluss der Untersuchung den Befund/das Gutachten direkt an den AME zu übermitteln haben. Eine entsprechende Information enthält auch das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte Zuweisungsformular, welches vom Probanden zu unterfertigen ist. Eine Kopie des unterfertigten Zuweisungsformulars ist der flugmedizinischen Dokumentation anzuschließen.

Es wird empfohlen, für fachärztliche Gutachten und für sonstige Abklärungsmaßnahmen vorrangig Fachärzte/Experten heranzuziehen, welche eine entsprechende Erfahrung in Bezug auf die Anforderungen an Luftfahrpersonal verfügen.

Empfohlen wird die Zusammenarbeit mit Fachärzten, die Kenntnisse in Flugmedizin haben bzw. auch flugmedizinische Sachverständige sind.

Sollten Abklärungen durch einen Facharzt oder sonstigen Experten (z.B. toxikologisches Labor) erforderlich sein, hat der AME das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte Zuweisungsformular zu verwenden, einen konkreten Abklärungsauftrag anzuführen und es dem Probanden mitzugeben. Es empfiehlt sich, das Feld „*Rücksprache mit dem AME*“ anzukreuzen bzw. den Facharzt/Experten vorab direkt zu konsultieren.

Es wird empfohlen, den Probanden bei der Auswahl eines Facharztes zu unterstützen und diesen im Zuweisungsformular zu vermerken. Der Proband ist darauf hinzuweisen, dass er ihm sämtliche vorliegenden Befunde/Gutachten zu diesem Termin mitzubringen hat.

Der Facharzt/Experte hat das Recht, nach vorheriger Zustimmung des Probanden, sämtliche für die Beurteilung relevanten Unterlagen (insb. Vorbefunde) beim AME oder der Lizenzbehörde anzufordern und muss das abschließende Gutachten direkt an den Zuweiser (AME) übermitteln. Hierüber ist der Proband vor Unterfertigung des Zuweisungsformulars (dieses enthält einen diesbezüglichen Passus) aufzuklären.

Die medizinischen Fragestellungen sind, insbesondere unter Berücksichtigung der gesetzlich festgelegten flugmedizinischen Tauglichkeitsanforderungen, vom AME an den Facharzt konkret zu formulieren. Der AME hat das von einem Facharzt erstellte Gutachten beim Gesamtassessment immer dahingehend zu prüfen, ob tatsächlich die in einem Luftfahrzeug bzw. am Arbeitsplatz eines Flugverkehrsleiters vorherrschenden Bedingungen bei der Beurteilung mitberücksichtigt wurden.

Erfüllt das Gutachten aus Sicht des AMEs nicht die erforderlichen Kriterien, hat er eine ergänzende Stellungnahme bzw. Vervollständigung zu verlangen.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

10.1 Fachärzte für HNO- und Augenheilkunde

Sollte bei einem Facharzt für HNO- oder Augenheilkunde ein Konsiliargutachten eingeholt werden, hat der AME dem Antragsteller das Formular gemäß GM1.ARA.MED.135 (b) (c) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020 samt einer entsprechend konkreten Untersuchungsanforderung und der dazugehörigen Ausfüllhilfe mitzugeben.

Wird dem AME vom Probanden ein Befund eines Facharztes für Augenheilkunde vorgelegt, hat der AME Folgendes durchzuführen:

- Übertragung der Inhalte des Befundes auf das Formular gemäß GM1.ARA.MED.135 (b) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020 Eintragung des Namens und der Adresse des Facharztes in das dafür vorgesehene Feld und des Namens oder Stempels des AMEs an der hierfür vorgesehenen Stelle
- Überprüfung, ob sich der Facharzt bei der Farbsehtestung und deren Ergebnisinterpretation („colour safe“ vs. „colour unsafe“) an die einschlägigen Requirements gehalten hat (z.B. Verwendung der 24-Tafel-Version nach Ishihara und korrekte Beurteilung der Farbsicherheit in Hinblick auf die beantragten Tauglichkeitsklasse: Klasse 1, 2 und 3: „colour safe“ bei Erkennung (der ersten in zufälliger Reihenfolge präsentierten) 15 von 24 Ishihara Tafeln, bei Klasse LAPL und CC „colour safe“ bei Erkennung von 9 (der ersten in zufälliger Reihenfolge präsentierten) von 15 der 24 Ishihara-Tafeln)
- Kontrolle der Ergebnisse Gesichtsfelddefekte
Im Falle von Gesichtsfelddefekten können in Unkenntnis der einschlägigen Requirements falsch-positive oder falsch-negative Beurteilungen erfolgen, wenn dem Facharzt für Augenheilkunde z.B. die Bestimmung, wonach im Falle von Gesichtsfelddefekten bei erhaltenem binokulärem Gesichtsfeld Tauglichkeit möglich ist, unbekannt ist bzw. vice versa.
- Kontrolle der Visus-Ergebnisse
Da es eine Vielzahl von verschiedenen Sehtafeln zur Bestimmung des Fern-, aber vor allem Nah- und Intermediärvismus gibt, die Requirements aber lediglich N5- und N14-Lesetafeln erwähnen, hat der AME zu kontrollieren, ob im Falle der Verwendung einer anderen Lesetafel (z.B. Jäger etc.) durch den Facharzt die Requirements entsprechend erfüllt werden. Dies ist nur mit entsprechenden Umrechnungstabellen möglich.
- Kontrolle auf Vollständigkeit
Sollten Parameter fehlen oder unklar sein, sind diese Werte entsprechend nachzufordern. In diesem Zusammenhang ist besonders darauf hinzuweisen, dass sowohl der nicht korrigierte als gegebenenfalls auch der korrigierte Visus anzuführen sind.

Wird dem AME vom Probanden ein Befund eines Facharztes für HNO vorgelegt, sollte der AME Folgendes durchführen:

- Übertragung der Inhalte des Befundes auf das Formular gemäß GM1.ARA.MED.135 (c) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020, Eintragung des Namens und der Adresse des Facharztes in das dafür vorgesehene Feld und des Namens oder Stempels des AMEs an der hierfür vorgesehenen Stelle.
- Überprüfung, ob sich der Facharzt bei der Durchführung der Reintonaudiometrie und deren Ergebnisinterpretation an die einschlägigen Requirements gehalten hat.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

- Kontrolle auf Vollständigkeit
Sollten Parameter bzw. Untersuchungen fehlen oder unklar sein, sind diese Werte entsprechend nachzufordern.

Nach Erhalt des fachärztlichen Befundes gemäß GM1.ARA.MED.135 (b) bzw. (c) bzw. AMC1 ATCO.AR.F.020 hat der AME seinen Namen oder Stempel an der hierfür vorgesehenen Stelle des Formulars einzutragen.

10.2 Luftfahrtpsychologe

MED.B.055, ATCO.MED.B.055, ATCO.MED.B.060

Ergeben sich für AMEs im Rahmen flugmedizinischer Tauglichkeitsuntersuchungen Zweifel an der luftfahrtpsychologischen Tauglichkeit des Antragstellers, hat der AME den Antragsteller an einen Psychologen mit spezifischer Kenntnis in Luftfahrtpsychologie zu verweisen.

Hierzu wird auf die Liste der European Association for aviation psychology (EAAP) verwiesen. Eine Verlinkung zu der Seite wird auf der Homepage der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellt. Weiters wird eine Verlinkung zu der Liste auch in EMPIC unter Dokumenten-Ordner zur Verfügung gestellt.

Diese Luftfahrtpsychologen haben Erfahrung in der Luftfahrt und eine spezielle luftfahrtpsychologische Ausbildung absolviert. Luftfahrtpsychologen sind mit den Verhältnissen im Cockpit und den Anforderungen an Piloten, Flugverkehrsleiter und Cabin Crew vertraut und daher für eine fachspezifische psychologische Beurteilung optimal geeignet.

Der AME hat beim Mental Health Assessment auf jedwede Auffälligkeit, Abnormität und auf ungewöhnliches Verhalten der Probanden zu achten, welche auf eine psychische Störung hinweisen könnten.

Sollten Abklärungen durch einen Luftfahrtpsychologen erforderlich sein, hat der AME das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte aktuelle Zuweisungsformular zu verwenden, darauf die jeweils abzuklärenden Parameter anzukreuzen und es dem Probanden mitzugeben. Es empfiehlt sich, das Feld „*Rücksprache mit dem AME*“ anzukreuzen bzw. den Luftfahrtpsychologen vorab direkt zu konsultieren. Es wird empfohlen, mit dem Probanden gemeinsam anhand der Liste einen Luftfahrtpsychologen zu wählen und diesen im Zuweisungsformular zu vermerken.

Zuweisungen im Rahmen des Mental Health Assessments sind vom AME ausschließlich an einen zur klinisch-psychologischen Abklärung berechtigten Luftfahrtpsychologen vorzunehmen.

Der Luftfahrtpsychologe hat nach vorheriger Zustimmung des Probanden das Recht, sämtliche für die Beurteilung relevante Unterlagen (insb. Vorbefunde) beim AME oder der Lizenzbehörde anzufordern und muss das abschließende Gutachten direkt an den Zuweiser übermitteln. Hierüber ist der Proband vor Unterfertigung des Zuweisungsformulars (dieses enthält einen diesbezüglichen Passus) aufzuklären.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Erfüllt das luftfahrtpsychologische Gutachten aus Sicht des AMEs nicht die erforderlichen Kriterien, hat er eine ergänzende Stellungnahme bzw. Vervollständigung zu verlangen.

Der AME hat gegebenenfalls der Austro Control GmbH nachzuweisen, dass im jeweiligen Fall keine Zweifel an der (luftfahrt-) psychologischen Eignung des Probanden bestanden haben bzw. dass er alle ihm zur Verfügung stehenden Abklärungsmaßnahmen ergriffen hat, um mögliche Zweifel auszuschließen.

10.3 Fachärzte für Psychiatrie

MED.B.055, AMC1 MED.B.055 (f)

Die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens sollte durch Fachärzte für Psychiatrie mit adäquaten Kenntnissen und Erfahrungen in Flugmedizin erfolgen.

Der AME hat beim Mental Health Assessment auf jedwede Auffälligkeit, Abnormität und auf ungewöhnliches Verhalten der Probanden zu achten, welche auf eine psychiatrische Erkrankung hinweisen könnten (siehe Pkt. 8.8.2 – Mental Health Assessment).

Sollten Abklärungen durch einen Facharzt für Psychiatrie erforderlich sein, hat der AME das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte aktuelle Zuweisungsformular zu verwenden, einen konkreten Abklärungsauftrag anzuführen und es dem Probanden mitzugeben. Es empfiehlt sich, das Feld „*Rücksprache mit dem AME*“ anzukreuzen bzw. den Facharzt für Psychiatrie vorab direkt zu konsultieren.

Es wird empfohlen, einen Facharzt für Psychiatrie zu wählen und diesen im Zuweisungsformular zu vermerken.

Der Facharzt für Psychiatrie hat das Recht, nach vorheriger Zustimmung des Probanden sämtliche für die Beurteilung relevante Unterlagen (insb. Vorbefunde) beim AME oder der Lizenzbehörde anzufordern und muss das abschließende Gutachten direkt an den Zuweiser übermitteln. Hierüber ist der Proband vor Unterfertigung des Zuweisungsformulars (dieses enthält einen diesbezüglichen Passus) aufzuklären.

Erfüllt das psychiatrische Gutachten aus Sicht des AMEs nicht die erforderlichen Kriterien, hat er eine ergänzende Stellungnahme bzw. Vervollständigung zu verlangen.

Der AME hat gegebenenfalls der Austro Control GmbH nachzuweisen, dass im jeweiligen Fall keine Zweifel an der psychischen Eignung des Probanden bestanden haben bzw. dass er alle ihm zur Verfügung stehenden Abklärungsmaßnahmen ergriffen hat, um mögliche Zweifel auszuschließen.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

11 Konsultation und Verweisung

11.1 Konsultation

Part-MED-Subpart B, MED.A.050, PART.ATCO.MED-Subpart B, ATCO.MED.A.050

Im Fall des Vorliegens einer medizinischen Konstellation gemäß Part-MED, Subpart B (idR Tauglichkeitszeugnis Klasse 2), die eine Konsultation des Medical Assessors der zuständigen Behörde gesetzlich vorsieht, hat der AME wie folgt vorzugehen:

11.1.1 Konsultation der Lizenzbehörde Austro Control GmbH

- Übermittlung sämtlicher für die gemeinsame Tauglichkeitsbeurteilung erforderlichen flugmedizinischen Unterlagen und Kontaktierung des Medical Assessor der Austro Control GmbH (mittels EMPIC)
- gegebenenfalls Besprechung des konkreten Falles und Beratung über die weitere Vorgangsweise
- wenn erforderlich Einholung weiterer Gutachten
- gemeinsame Tauglichkeitsbeurteilung
- Ausstellung des Tauglichkeitszeugnisses durch den AME

Grundsätzlich ist eine Konsultationsentscheidung des Medical Assessors nur anhand einsehbarer flugmedizinischer Unterlagen (Befunde, EKG, etc.) möglich. Der AME hat daher bei einer Konsultation gemäß Part-MED, Subpart B die entsprechenden Unterlagen an die Behörde zu übermitteln, den Fall zusammenzufassen und eine Empfehlung betreffend die Tauglichkeitsbeurteilung abzugeben.

Die Übermittlung der Unterlagen hat ohne Zeitverzögerung und über das von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte Datenübertragungssoftware EMPIC zu erfolgen, d.h. die oben genannten Dokumente sind einzuscannen und in der EMPIC-Software der Untersuchung des Probanden mittels der Dokumentenimportfunktion anzuschließen.

Sofern bestimmte bildgebende Darstellungen nicht eingescannt werden können, besteht in Ausnahmefällen die Möglichkeit, diese Unterlagen postalisch zu übermitteln.

Die Konsultation, deren Inhalt und Ergebnis sind vom AME in der flugmedizinischen Dokumentation samt Angabe des Datums und des Namens des konsultierten Medical Assessors sowie des Ergebnisses und der Entscheidungsgründe festzuhalten bzw. ist das entsprechende Schriftstück der Dokumentation anzuschließen. (D.h. die von der ACG im EMPIC als „AMS Rückweisungsgrund“ benannte Entscheidung drucken und der flugmedizinischen Dokumentation des Probanden anschließen).

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

11.1.2 Konsultation der ausländischen Lizenzbehörde

Im Fall der gesetzlich vorgesehenen Konsultation ist der Medical Assessor der für den Probanden zuständigen Lizenzbehörde zu befassen.

Zuständige Lizenzbehörde ist jene Behörde, bei der die Lizenz des Probanden eingetragen wurde bzw. beantragt wird (bei Flugschülern) auch wenn sich diese in einem anderen EASA-Mitgliedstaat befindet.

Befindet sich die Lizenzbehörde des Probanden in einem anderen EASA-Mitgliedstaat, ist die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung in der EMPIC-Software erst abzuschließen, wenn die Konsultation erfolgt ist.

Primär hat der AME den zuständigen Medical Assessor der ausländischen Lizenzbehörde direkt zu kontaktieren. Hierfür sind die entsprechenden Unterlagen postalisch an die Aeromedical Section der jeweiligen ausländischen Lizenzbehörde zu übermitteln bzw. ist in sonstiger Weise mit dieser Kontakt aufzunehmen.

Eine entsprechende Kontaktliste wird seitens der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellt.

Eine Ausstellung des Tauglichkeitszeugnisses darf erst nach abschließender Konsultation mit dem ausländischen Medical Assessor erfolgen. Das Datum der Konsultation und der Name des Medical Assessors sind nachweislich zu dokumentieren, sowie in der EMPIC-Software zu vermerken (z.B. „*Deutschland - LBA, Unterlagen postalisch übermittelt am TT/MM/JJJJ, telefonische Zustimmung von Dr. XXX hinsichtlich der Einschränkung XXX*“) anzuführen.

Bei Unklarheiten und Verständigungsschwierigkeiten besteht in Ausnahmefällen die Möglichkeit, sich an den Medical Assessor der Austro Control GmbH zu wenden, der sich dann mit dem Medical Assessor der ausländischen Lizenzbehörde in Verbindung setzen wird.

Es wird dringend empfohlen, bei ausländischen Lizenzinhabern die entsprechenden Dokumente bereits in englischer Sprache auszufüllen.

11.2 Verweisung

Part-MED-Subpart B, MED.A.025, MED.A.050, PART-ATCO.MED-Subpart B, ATCO.MED.A.050, ATCO.MED.A.025

Sofern aufgrund der vorliegenden medizinischen Konstellation die Verweisung (Klasse 1 und 3) an die zuständige Behörde zum Zwecke der flugmedizinischen Tauglichkeitsbeurteilung gesetzlich vorgesehen ist, hat der AME wie folgt vorzugehen:

11.2.1 Verweisung an die Lizenzbehörde Austro Control GmbH

- Übermittlung sämtlicher für die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung erforderlichen Unterlagen (d.h. der im Rahmen des flugmedizinischen Assessments vom AME erhobenen medizinischen Fakten, Befunde, Gutachten, 12-Kanal-EKG-Kurvenbild, OP-Berichte, Entlassungsbriefe, Mental Health Assessment etc.) an den Medical Assessor der Austro Control GmbH (mittels EMPIC).

Diese haben in einem solchen Fall die für die Beurteilung durch die Behörde gemäß den Bestimmungen des Part-MED gegebenenfalls erforderlichen Konsiliaruntersuchungen bereits zu beinhalten und sind daher grundsätzlich im Vorfeld vom AME zu veranlassen. Im Rahmen der Verweisung hat der AME den Fall zusammenzufassen und eine Empfehlung betreffend die Tauglichkeitsbeurteilung abzugeben.

- Durchführung bzw. Veranlassung der allenfalls vom Medical Assessor angeordneten weiterführenden Untersuchungen

Die Übermittlung der Unterlagen hat sofort und ohne Zeitverzögerung und über die von der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellte Datenübertragungssoftware EMPIC zu erfolgen, d.h. die oben genannten Dokumente sind einzuscannen und in der EMPIC-Software der Untersuchung des Probanden mittels der Dokumentenimportfunktion anzuschließen.

Alternativ besteht in Ausnahmefällen die Möglichkeit, die Unterlagen postalisch zu übermitteln. Unzulässig ist eine Übermittlung per E-Mail oder FAX, außer es liegt eine ausdrückliche Zustimmung des Probanden vor.

Die endgültige Entscheidung über die flugmedizinische Tauglichkeit trifft in der Folge der Medical Assessor der Behörde. Im Fall einer positiven Tauglichkeitsbeurteilung kann der Medical Assessor das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis selbst ausstellen oder den Fall an den AME zur Ausstellung des flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses überweisen.

11.2.2 Verweisung an ausländische Lizenzbehörden

Im Fall der gesetzlich vorgesehenen Verweisung ist der Medical Assessor der zuständigen Lizenzbehörde für die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung zuständig.

Zuständige Lizenzbehörde ist jene Behörde, bei der die Lizenz des Probanden eingetragen wurde bzw. beantragt wird (bei Flugschülern), auch wenn sich diese in einem anderen EASA-Mitgliedstaat befindet.

Befindet sich die Lizenzbehörde des Probanden in einem anderen EASA-Mitgliedstaat, ist die flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung in der EMPIC-Software erst abzuschließen, wenn die Entscheidung durch den Medical Assessor der ausländischen Lizenzbehörde erfolgt ist.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

Primär hat der AME den zuständigen Medical Assessor der ausländischen Lizenzbehörde direkt zu kontaktieren. Hierfür sind die entsprechenden Unterlagen postalisch an die Aeromedical Section der jeweiligen ausländischen Lizenzbehörde zu übermitteln bzw. ist in sonstiger Weise mit diesem Kontakt aufzunehmen.

Eine entsprechende Kontaktliste wird seitens der Austro Control GmbH zur Verfügung gestellt.

Eine Ausstellung des Tauglichkeitszeugnisses darf erst nach abschließender Entscheidung durch den Medical Assessor der zuständigen Lizenzbehörde erfolgen. Das Datum der Entscheidung und der Name des Medical Assessors sind zu dokumentieren und in der EMPIC-Software zu vermerken (z.B. „*Deutschland - LBA, Unterlagen postalisch übermittelt am TT/MM/JJJJ, schriftliche Entscheidung von Dr. XXX vom TT/MM/JJJJ - tauglich mit der Einschränkung XXX*“).

Bei Unklarheiten und Verständigungsschwierigkeiten besteht in Ausnahmefällen die Möglichkeit, sich an den Medical Assessor der Austro Control GmbH zu wenden, der sich dann mit dem Medical Assessor der ausländischen Lizenzbehörde in Verbindung setzen wird.

11.3 Ausstellung einer Mitteilung über die Verweigerung eines Tauglichkeitszeugnisses, obwohl Konsultations- oder Verweisungspflicht besteht

Kommt der AME auf Grund seines Assessments trotz Konsultations- oder Verweisungspflicht zum Schluss, dass der Proband flugmedizinisch untauglich ist, hat er die Ausstellung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses zu verweigern. Eine Konsultation oder Verweisung ist in einem solchen Fall nicht erforderlich. Vielmehr ist der Proband auf sein Recht auf Zweitüberprüfung („secondary review“) hinzuweisen.

12 Duplikats-Ausstellung

Es besteht bei Verlust, Diebstahl oder Namensänderung die Möglichkeit, Duplikate von Tauglichkeitszeugnissen auszustellen. AMEs dürfen ausschließlich Duplikate für von ihnen selbst im Vorfeld ausgestellte Tauglichkeitszeugnisse ausstellen. Hierfür ist eine Diebstahlsanzeige oder Verlustanzeige bzw. eine Ausweiskopie oder Heiratsurkunde vom Probanden zu verlangen, und diese sind dem flugmedizinischen Akt anzuschließen.

Das Duplikat ist inhaltsgleich mit dem vormals ausgestellten Tauglichkeitszeugnis zu erstellen, lediglich das Ausstellungsdatum ist anzupassen. Eine Kopie des ausgestellten und vom AME und Probanden unterfertigten Duplikates des Tauglichkeitszeugnis ist dem flugmedizinischen Akt anzuschließen.

Die Ausstellung eines Duplikates und der Grund hierfür ist im flugmedizinischen Akt zu vermerken.

In der EMPIC-Software ist dies mit der Funktion „Interims-Assessment“ durchzuführen.

13 AME-Anerkennung

**13.1 Verlängerung der Anerkennung als AME / Auffrischungslehrgänge in Flugmedizin
(Refresher-Training)**

MED.D.020, MED.D.030, ATCO.MED.C.015, ATCO.MED.C.025

Innerhalb einer Anerkennungsperiode von drei Jahren haben AMEs flugmedizinische Auffrischungskurse (Refresher-Trainings) zu besuchen.

AME Berechtigung	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3
Fortbildungsstunden gesamt	30	20	20
davon unter Aufsicht ACG	5	5	5
davon spezifische Inhalte	-	-	5

Von insgesamt 20 (bzw. 30 für AME mit Klasse 1 Berechtigungen) Stunden Refresher-Training innerhalb von drei Jahren sind zumindest 5 Stunden unter der Aufsicht der Behörde für eine Verlängerung der Anerkennung zum flugmedizinischen Sachverständigen nachzuweisen. Darunter sind jene Fortbildungsveranstaltungen zu verstehen, die von der Behörde selbst organisiert und durchgeführt werden.

AMEs, die auch zur Durchführung von Tauglichkeitsuntersuchungen der Klasse 3 berechtigt sind, müssen zumindest 5 Stunden über spezifische Inhalte betreffend die Arbeitsbedingungen von Flugverkehrsleitern absolvieren.

Von einem anderen EASA-Mitgliedstaat als Refresher anerkannte Kurse werden in dem von der ausländischen Behörde genehmigten Ausmaß anerkannt.

Von den nachzuweisenden 20 (bzw. 30) Stunden Refresher-Training können auch Teilnahmen an sonstigen (flugmedizinischen) wissenschaftlichen Kongressen und praktischen Übungen, welche nicht als Refresher anerkannt wurden, angerechnet werden. Die Entscheidung über die Anrechnung derartiger Fortbildungen obliegt der ACG basierend auf GM1.MED.D.030.

AMEs mit einer Klasse 1 Berechtigung sollten regelmäßig internationale wissenschaftliche Kongresse besuchen.

	<p style="text-align: center;">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p style="text-align: center;">ACG/MED/01</p>
<p style="text-align: center;">Abteilung LFA</p>	<p style="text-align: center;">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

13.2 Erneuerung der Anerkennung als AME

Zusammengefasst ist der Unterschied einer Erneuerung zu einer Verlängerung der, dass wenn die Verlängerungskriterien nicht erfüllt werden, ein praktisches Training in einem AeMC zu erfolgen hat (Durchführung von zehn Untersuchungen pro beantragter Klasse).

Weiters ist auch der Nachweis über die Durchführung eines Refresher-Kurses im letzten Jahr im Ausmaß von mindestens zehn Stunden zu erbringen.

Nachdem Erneuerungsbestimmungen in ATCO.MED fehlen, werden in Anwendung einer Ausnahmebestimmung die Bestimmungen des Teils MED, Teilabschnitt D analog angewendet.

13.3 AME-Peer Groups

MED.D.030, GM2 MED.D.030

AME-Peer-Support-Gruppen können zum wechselseitigen Informationsaustausch, Fallbesprechungen und sonstigen Fortbildungsthemen abgehalten werden.

Für die Organisation einer AME-Peer-Support-Gruppe bzw. die Teilnahme an einer AME-Peer-Support-Gruppen-Veranstaltung können max. 2 Refresher-Stunden pro Veranstaltung und höchstens 6 Refresher-Stunden je Anerkennungsperiode angerechnet werden.

Der Organisator hat die Gründung einer AME-Peer-Support-Gruppe der zuständigen Behörde im Vorfeld bekannt zu geben. Diese Meldung hat den Namen des Organisations, der Mitglieder sowie den Zeitrahmen der geplanten Treffen zu umfassen.

Eine Antragstellung ist hierfür nicht erforderlich – und seitens ACG werden keine Kosten oder Gebühren in Zusammenhang mit der Einreichung einer AME-Peer-Support-Gruppen verrechnet.

Als Nachweis für eine Anrechnung gilt die schriftliche Teilnahmebestätigung des Organisations mit Angabe des Ortes, Datums, Teilnehmer, Agenda, Protokoll mit detaillierter Zusammenfassung der Inhalte sowie Dauer der Veranstaltung. Der Organisator hat unmittelbar nach Abhaltung der Veranstaltung den Nachweis an die Austro Control GmbH zu übermitteln und den Teilnehmern eine entsprechende Bestätigung auszustellen.

Die Austro Control GmbH weist darauf hin, dass lediglich Inhalte mit flugmedizinischer Relevanz für die Verlängerung einer AME-Anerkennung angerechnet werden können. Die flugmedizinische Relevanz der Inhalte wird anhand des Kurzprotokolls und ggf., wenn erforderlich, nach Rücksprache mit dem Organisator, überprüft und eine Anrechnung im jeweiligen Stundenausmaß durch die ACG festgelegt.

**Abteilung
LFA**

An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF

13.4 Anzahl an Tauglichkeitsuntersuchungen für die Verlängerung der Anerkennung als AME

MED.D.030, ATCO.MED.C.025

Innerhalb einer Anerkennungsperiode von drei Jahren haben AMEs min. 10 flugmedizinische Tauglichkeitsuntersuchungen pro Jahr (in Summe 30 Untersuchungen) durchzuführen.

Für die Verlängerung der jeweiligen Berechtigungen ist der Nachweis der Durchführung von Tauglichkeitsuntersuchungen der jeweiligen bewilligten Klassen in folgendem Umfang erforderlich:

AME Berechtigung	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3
Untersuchungen gesamt pro Jahr mindestens	10		
davon folgende Anzahl pro beantragter Klasse innerhalb von 3 Jahren	mind. 10 Klasse 1 Untersuchungen	mind. 10 Klasse 2 Untersuchungen	mind. 5 Klasse 1 und/oder Klasse 3 Untersuchungen*

* Begründung gem. ATCO.MED.C.025 c):

Da sich die VO (EU) 2015/340 (Air Traffic Controller) betreffend flugmedizinische Sachverständige nicht auf solche gemäß VO (EU) Nr. 1178/2011 (Aircrew) bezieht, wird hiermit festgelegt, dass auch Tauglichkeitsuntersuchungen der Klasse 1 für Tauglichkeitsuntersuchungen der Klasse 3 herangezogen werden können, da diese als äquivalent erachtet werden.

Die für die gem. VO (EU) 2015/340 benötigte Gesamtanzahl an Untersuchungen für die Verlängerung der Anerkennung, bleibt dabei unverändert.

13.5 Ausweitung der AME-Rechte

MED.D.015 (c)

Um die Anerkennung als AME auf die Klasse 1 und/oder Klasse 3 auszuweiten ist ein praktisches Training im Ausmaß von mindestens zwei Tagen nachzuweisen. Dieses hat in einem AeMC zu erfolgen und muss in Form einer Bestätigung unter Anführung der Inhalte nachgewiesen werden.

Wenn eine Ausweitung der Rechte innerhalb einer Anerkennungsperiode erfolgt, ist im Zuge des nächsten Verlängerungsantrags zu berücksichtigen, dass die Anzahl an Untersuchungen und Fortbildungen für die Klasse 1 und/oder 3 aliquot zu berechnen sind.

	<p align="center">Zivilluftfahrtpersonal-Anweisung (ACG) gemäß § 1b Zivilluftfahrtpersonal-Verordnung 2006, BGBl. II Nr. 205/2006 idgF</p> <p align="center">ACG/MED/01</p>
<p align="center">Abteilung LFA</p>	<p align="center">An flugmedizinische Stellen (AME und AeMC) zur Implementierung und Durchführung der flugmedizinischen Bestimmungen der VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF sowie der VO (EU) 2015/340 idgF</p>

14 Nationale Lizenzen und Betriebsbewilligungen

§ 24 f LFG; § 5 ZLPV 2006

Für Inhaber folgender nationaler Lizenzen ist ab 01.05.2016 ein europäisches Tauglichkeitszeugnis der Klasse LAPL (oder höherwertig) erforderlich:

- Ultraleichtpiloten
- Inhaber von Fallschirmspringerberechtigungen - Tandemsprung
- Hänge- bzw. Paragleiter mit Doppelsitzerberechtigung

Für die Erlangung einer Betriebsbewilligung für unbemannte Luftfahrzeuge (für nationale Kategorie C) ist u.a. die Vorlage eines gültigen flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses (Klasse LAPL oder höherwertig) oder einer positiven Führerscheintauglichkeitsbeurteilung (nicht älter als fünf Jahre) vorzuweisen.

15 Sonderverfahren bei Änderung der zuständigen Behörde (Transfer)

Bei Probanden, welche bei Antragstellung auf Transfer ein Tauglichkeitszeugnis vorlegen, welches von einer seitens der Austro Control GmbH anerkannten, flugmedizinischen Stelle (AME/AeMC) ausgestellt wurde, kann die Ausstellung der Lizenz ohne vorherige Prüfung des medizinischen Akts durch die Behörde erfolgen. Hierfür muss der flugmedizinische Akt bereits bei der Austro Control GmbH vollständig aufliegen.

In diesem Fall wird dem Probanden seitens Austro Control aufgetragen, unverzüglich sein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis bei jener flugmedizinischen Stelle auszutauschen, die auch das letzte flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis ausgestellt hat.

Die flugmedizinische Stelle (AME/AeMC) ist daraufhin berechtigt, auf Basis der österreichischen Lizenznummer ein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis mit Lizenzstaat Österreich auszustellen und an den Probanden auszuhändigen. Die Gültigkeitsdauer der im flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis eingetragenen Klassen bleibt dabei unverändert.

16 Anhänge und Anlagen

- Anlage 1: Informationsblatt für Luftfahrtpersonal
- Anlage 2: Comprehensive Mental Health Assessments
- Anlage 3: Ordinationsausstattung – Geräteliste
- Anlage 4: Alkohol- und Drogenscreening
- Anlage 5: Umfang flugmedizinischer Untersuchungen im Vergleich