



**Talepapir til besvarelse af samrådsspørgsmål
V, W, X, Y, Z, Æ, Ø, Å, AA og AB i samråd d. 8.
maj 2007**

Spørgsmål V:

Ministeren bedes forklare, hvem der kan gennemføre egnethedsbedømmelse af piloter, flyveledere, stewardesser m.fl. Spørgeren ved naturligvis, at Flyvemedicinsk Klinik kan gennemføre de undersøgelser, der lægges til grund for egnethedsbedømmelserne af nogle af de mest vitale funktioner for borgernes sikkerhed. Spørgeren har imidlertid erfaret, at praktiserende læger og sågar læger, der er ansat af flyselskaber kan gennemføre disse bedømmelser. Det bedes i den forbindelse oplyst, om SLV's hjemmeside om emnet [er] opdateret og dækkende.

Svar:

Indledning

Inden jeg går til besvarelse af selve spørgsmålene kan jeg indledningsvist



oplyse, at reglerne om helbreds krav til besætningsmedlemmer er fastsat af det fælleseuropæiske luftfartssamarbejde JAA på baggrund af den internationale luftfartsorganisation, ICAO's minimumsstandarder. Der er tale om et meget detaljeret regelsæt om helbreds krav, undersøgelses krav, organisering af tilsynet og meget andet. Det giver ikke meget mening, at jeg mundtlig giver en indgående detaljeret redegørelse for reglerne, og jeg vil derfor forholde mig til spørgsmålene forholdsvis overordnet. Jeg foreslår, at jeg efter samrådet sender udvalget et supplerende notat fra SLV, hvor reglerne er nærmere beskrevet.

***Besvarelse af
spm. V***

Helbredsundersøgelser af besætningsmedlemmer skal udføres af særligt uddannede flyvelæger, der er godkendt af SLV. Det betyder, at både lederen af Flyvemedicinsk Klinik, som er den ansvarlige for undersøgelserne på klinikken, og de andre flyvelæger rundt



om i landet eller i flyselskaberne, har en særlig godkendelse fra SLV.

Det er en fuldstændig normal praksis indenfor de europæiske lande og helt i overensstemmelse med reglerne på området, at praktiserende læger og læger i flyselskaber kan blive godkendt til at foretage disse undersøgelser.

SLV har en meget fyldig hjemmeside om emnet, som jeg kun kan opfordre medlemmerne til at klikke sig ind på, hvis det har særlig interesse.

Spørgsmål W:

Finder ministeren, at det er trygt for befolkningen, at erhvervspiloter og flyveledere ikke får den bedste bedømmelse, som efter spørgerens mening gives ved Flyvemedicinsk Klinik? Ministeren bedes i den forbindelse forholde sig til det saglige i, at flyselskaber tester eget personel, og



at praktiserende læger uden stor erfaring udfører sådanne alvorlige tests.

Svar:

Efter min vurdering får erhvervspiloter og flyveledere en fuldt forsvarlig bedømmelse, såvel hos Flyvemedicinsk Klinik, som hos de andre flyvelæger.

SLV udfører systematisk kontrol af de egnethedsundersøgelser, der udføres i Danmark. Kontrollen viser, at undersøgelserne generelt gennemføres med en høj faglig standard, og at der ikke er grundlag for at påstå, at nogle af de udførende lægegrupper i Danmark er mere fagligt kompetente end andre til at gennemføre undersøgelserne.

Flyvelægerne, herunder de der evt. er ansat i flyselskaber eller fungerer som praktiserende læger, er alle godkendt af SLV, og har en efteruddannelse i



flyvemedicin. Derudover skal de udføre mindst 10 årlige flyvemedicinske undersøgelser.

Spørgsmål X:

Ministeren anmodes om at forklare SLV`s rolle i egnethedsbedømmelsen af piloter. Spørgeren går ud fra, at SLV har direktivgivende og kontrollerende kompetencer. Hvis spørgerens synspunkter er korrekte, betyder det givet, at læger ansat ved SLV ikke selv burde kunne gennemføre disse sikkerhedsundersøgelser. Spørgeren har imidlertid konstateret, at SLV`s læge reklamerer på hjemmesiden som overlæge og flyvelæge med mulighed for at gennemføre helbredsundersøgelser af bl.a. trafikflyvere på to kliniker i Københavnsområdet. Hvis det er korrekt, at det er SLV, der giver tilladelserne til og kontrollere hvem, der må gennemføre helbredsundersøgelser,



er ministeren så enig med spørgeren i, at det virker uheldigt myndighedsmæssigt, hvis SLV giver tilladelse til egne ansatte. Spørgeren vil slet ikke nævne, at der kan være tale om, at det er samme person, der på SLV's vegne giver tilladelse til sig selv.

Svar:

SLV har - i overensstemmelse med det fælleseuropæiske regelsæt - etableret en særlig flyvemedicinsk afdeling i SLV. Afdelingens 3 luftfartslæger er også godkendt til at foretage helbredsundersøgelser.

Afdelingen er ansvarlig for godkendelse af og tilsyn med flyvelæger og Flyvemedicinsk Klinik.

Første gang en ansøger skal have udstedt en helbredsgodkendelse, foretages denne af SLV's flyvemedicinske afdeling. Afgørelsen træffes på baggrund



af det samlede undersøgelsesresultat, der indsendes fra de godkendte flyvelæger eller flyvemedicinsk klinik på Rigshospitalet.

Herudover varetager afdelingen en bred vifte af flyvemedicinske opgaver, herunder uddannelse og rådgivning af flyvelæger.

Det er afgørende, at luftfartslægerne i SLV hele tiden holder sig ajour med udviklingen på området, både for så vidt angår teori og regelsættet på området, så det sikres, at der træffes korrekte afgørelser og ydes en kompetent rådgivning. Det er også vigtigt, at luftfartslægernes praktiske flyvemedicinske erfaring holdes ved lige, så luftfartslægernes kompetencer som minimum svarer til kravene til de godkendte flyvelæger.

Dette er baggrunden for, at SLV's luftfartslæger ved siden af arbejdet i SLV



også har tilladelse til at udføre helbredsundersøgelser. Det skal understreges, at luftfartslægerne naturligvis ikke selv sagsbehandler de sager, hvor de selv har foretaget helbredsundersøgelserne.

SLV er i øjeblikket ved at gennemgå den danske flyvelægeordning i lyset af den seneste ændring af reglerne, der bl.a. omhandler antallet af årlige undersøgelser.

SLV vil i den forbindelse nu også se på, om muligheden for at vedligeholde de lægelige kompetencer indenfor flyvemedicin for SLV's læger, skal ændres. Dette for at undgå enhver tvivl om luftfartslægernes habilitet.

Spørgsmål Y:

Vil ministeren orientere udvalget om, hvor ofte læger og flyveledere skal kontrolleres? Det er spørgerens



opfattelse, at der i den senere tid er sket sådanne ændringer i frekvens og aldersgrænser, at spørgeren er betænkelig ved sikkerheden i lufttrafikken.

Svar:

Jeg går ud fra, at der i spørgsmålet menes: ”piloter og flyveledere” og ikke som skrevet ”læger og flyveledere”.

Frekvensen for lægelig kontrol af piloter og flyveledere fastsættes internationalt.

Med den seneste ændring af reglerne, som træder i kraft i Danmark pr. 1. maj 2007, vil det for erhvervspiloter under 40 år fortsat være sådan, at disse skal til undersøgelse en gang årligt.

For erhvervspiloter, som er over 40, men ikke over 60 år, og som ikke udfører enkeltpilot erhvervsmæssig transport med passagerer, vil der ske en



nedsættelse af frekvensen for undersøgelser fra 2 gange årligt til 1 gang årligt.

Flyveledere vil fortsat skulle undersøges hvert andet år, når de er under 40 år og derefter hvert år.

Ændringen af frekvensen for undersøgelse af ovennævnte erhvervspiloter over 40 år er vurderet indgående af eksperter fra de internationale luftfartsorganisationer, som ikke har fundet noget sikkerhedsmæssigt problem.

Spørgsmål Z:

Vil ministeren forklare, hvordan synsfunktionerne kontrolleres ved de forskellige instanser, der kan gennemføre egnethedsbedømmelser? Er Ministeren enig med spørgeren i, at praktiske tests alene ikke er godt nok, men at undersøgelserne kræver



specialviden, som efter spørgerens opfattelse kun findes ved Flyvemedicinsk Klinik, når vi taler om erhvervspiloter og flyveledere?

Svar:

Synsfunktionerne kontrolleres enten af de udførende flyvelæger, hvis disse har udstyr og viden til dette, alternativt udføres undersøgelserne hos speciallæger. Der er således flere speciallæger i Danmark, herunder Flyvemedicinsk klinik, der kan gennemføre funktionstest af synet i henhold til de fælleseuropæiske regler på området.

Det er SLV's vurdering, at erhvervspiloter og flyveledere får en i faglig sammenhæng fuldt forsvarlig bedømmelse, såvel hos Flyvemedicinsk klinik, som hos de efteruddannede flyvelæger, der udfører de pågældende undersøgelser.



Spørgsmål Æ:

Finder Ministeren, at alle piloter og flyveledere bliver testet for svimmelhed, for balance apparatet, for trykskader (Barotraumer) og for søvnapnø? Det er spørgerens opfattelse, at 3–10 pct. af alle mennesker lider af svimmelhed, at op til 45 pct. af alle piloter har traumer og at op til 5 pct. af alle danske mænd får søvnapnø. Da piloter er normale mænd, er det spørgerens opfattelse, at det må være helt afgørende, at piloter og flyveledere får en ordentlig undersøgelse om netop disse forhold. Ministeren anmodes om detaljeret at forklare, hvem der kan udføre disse undersøgelser, og hvordan, de gennemføres.

Svar:

Undersøgelserne udføres i henhold til de fælles europæiske regler.



Der er ikke tale om, at SLV forlanger, at piloter, flyveledere og stewardesser skal undersøges for forhold, der ligger ud over dette, herunder betale for sådanne undersøgelser.

De rejste problemstillinger er kendte i lighed med en række andre helbredsproblemer og kan naturligvis identificeres af flyvelægen. Efter flyvelægens vurdering henvises der på indikation herefter til relevante fagspecialister - som i disse tilfælde passende kan være øre/næse/halslægen, neurologen og kardiologen.

Det er normal og velkendt procedure og foregår fuldstændigt i overensstemmelse med alle gældende, internationale standarder.

Spørgsmål Ø:

Hvor ofte sygemelder piloter sig sammenlignet med øvrige



erhvervsgrupper? Spørgeren har den opfattelse, at netop piloter ofte føler sig presset til sygemeldinger, fordi de ikke får drøftet deres problemer med virkelige eksperter.

Svar:

Jeg har ikke oplysninger om, hvor tit piloter sygemelder sig i forhold til andre erhvervsgrupper.

SLV har heller ikke nogen informationer, der underbygger spørgerens opfattelse om, at piloter ofte skulle føle sig presset til at melde sig syge, fordi de angiveligt ikke får drøftet deres problemer med virkelige eksperter.

Det er tværtimod SLV's generelle indtryk, at piloter i Danmark som helhed har et godt kendskab til, hvornår de er "fit for flight" og generelt kontakter egen flyvelæge eller SLV i tvivlstilfælde.



Spørgsmål Å:

Ministeren anmodes om at forklare forskellen mellem EU-OPS (Subpart Q), det fælles regelsæt i EU angående arbejds- og hviletider for piloter og det nuværende skandinaviske regelsæt. Spørgeren er bestemt tilhænger af fælles EU-regelsæt, men mener, at der mangler nogle videnskabelige undersøgelser, før regelsættes bør iværksættes i de nordiske lande. Spørgeren er vidende om, at alle de nordiske pilotforeninger har udtrykt bestyrtelse over, at det nordiske OPS-udvalg er i gang med at implementerer EU-lovgivningen, før de videnskabelige undersøgelser er afsluttet.

Svar:

EU-reglerne skal anvendes fra 16. juli 2008.



Reglerne betyder, at man for første gang får et fælleseuropæisk regelsæt for arbejds- og hviletid for besætningsmedlemmer indenfor erhvervsmæssig luftfart.

Dette er med til at sikre et minimumsniveau for flyvesikkerheden indenfor EU.

Der er tale om minimumsregler, og det er derfor tilladt for EU's medlemsstater at fastsætte eller opretholde strengere krav om arbejds- og hviletid.

De gældende skandinaviske regler er baseret på et særligt point-system.

EU-reglerne regulerer arbejds- og hviletid i timer og er derfor ikke umiddelbart sammenligneligt med pointsystemet.



Princippet i EU-reglerne er, at hvis man arbejder mange timer, skal man som minimum hvile det tilsvarende antal timer, før ny tjeneste påbegyndes.

Det betyder, at man skal hvile i længere tid, end hvad der kræves efter "pointsystemet".

Til gengæld kan man så på visse områder efter EU reglerne arbejde i længere tid, end efter "pointsystemet". For eksempel vil et besætningsmedlem efter EU-reglerne maksimalt kunne arbejde 60 timer pr. 7 dage, hvor arbejdstiden efter "pointsystemet" er begrænset til ca. 45 timer.

De 60 timer skal dog ses i sammenhæng med, at EU-reglerne samtidigt begrænser den **samlede** tjenestetid for et besætningsmedlem til 190



tjenestetimer i 28 på hinanden følgende dage, som skal fordeles så jævnt som muligt over denne periode.

Der er tale om 2 særdeles komplicerede systemer for flyve- og hviletid, og som nævnt kan man ikke umiddelbart sammenligne de to systemer. Der er således tale om en stærkt forenklet fremstilling, hvis man alene fokuserer på et enkelt element i reglerne, som f. eks. forskellen på de maksimal ugentlige tjenestetider på 60 hhv. 45 timer.

Spørgsmål AA:

Kan ministeren bekræfte, at EU-direktivet tillader piloter at flyve op til 11 timer og 45 minutter om natten samt, at effekten af en sådan flyvning er sammenlignelig med 0,08 pct. alkohol i blodet? Samtidig bedes ministeren be-



eller afkræfte, at ministeren offentligt har udtalt, at regelsættet ikke ændres, før de videnskabelige undersøgelser er gennemført.

Svar:

EU's regler tillader flyvning i op til 13 timer afhængig af start- og sluttidspunkt for arbejdsperioden.

Det skal ses i sammenhæng med de øvrige bestemmelser om begrænsning af tjenestetimer inden for nærmere fastsatte tidsintervaller samt hvile mellem tjenesteperioderne.

Efter de gældende skandinaviske regler i "pointsystemet" er det i øvrigt muligt at planlægge en flyvning, således at man kan flyve i helt op til ca. 14 timer.



SLV ved godt, at man indenfor den lægefaglige litteratur har sammenlignet effekten af langtidsflyvning med effekten af alkohol. Konklusionen er dog efter SLV's opfattelse ikke helt entydig.

Under forhandlingerne i EU om forslaget, har Regeringen arbejdet for, at Danmark under visse omstændigheder kan bevare *muligheden* for at fastholde de nuværende regler, når disse bestemmelser er mere restriktive og navnlig fører til et højere sikkerhedsniveau. Den mulighed er indeholdt i det vedtagne EU-regelsæt.

De danske, norske og svenske luftfartsmyndigheder er enige om, at EU reglerne *ikke* medfører en forringelse af flyvesikkerheden, men tværtimod vurderes at være



fuldstændig sikkerhedsmæssig forsvarlige.

Der er derfor ikke et flyvesikkerhedsmæssigt behov for at opretholde den særlige skandinaviske model. Opretholdelsen af dette system vil derimod medføre en forringelse af de danske og skandinaviske luftfartsselskabers konkurrencesituation, hvilket ikke er hensigtsmæssigt.

Spørgsmål AB:

Ministeren anmodes om at be- eller afkræfte, at der er læger, der allerede nu godkender piloter efter regler, som SLV påtænker at indføre, men som p.t. ikke er gældende. Spørgeren vil ikke finde det rimeligt at stille et sådant spørgsmål på samrådet, uden at ministeren har kunnet forberede sig på svaret.



Svar:

SLV har ikke tilladt, at danske flyvelæger kan godkende piloter efter regler, som SLV påtænker at indføre, men som endnu ikke er gældende i Danmark.

SLV har heller ikke kendskab til, at nogle danske flyvelæger har foretaget sådanne godkendelser.

Dette gælder også den seneste ændring af reglerne, som er trådt i kraft i Danmark 1. maj 2007, hvorefter der for visse erhvervspiloter vil ske en nedsættelse af frekvensen for undersøgelser fra 2 gange årligt til 1 gang årligt.

Denne ændring er dog allerede på et tidligere tidspunkt trådt i kraft i andre lande.



Det kan derfor ske, at piloter har fået fornyet deres helbredsgodkendelse i disse lande efter de nye frekvensregler.

Sådanne fornyelser er vi i Danmark forpligtet til at anerkende.