



Folketingets Trafikudvalg  
Christiansborg  
1240 København K

MINISTEREN

Dato: 11 FEB. 2009  
Dok.id: 796872  
J. nr.: 231-57

Frederiksholms Kanal 27 F  
1220 København K

Telefon 33 92 33 55

Trafikudvalget har i brev af 5. februar 2009 stillet mig følgende spørgsmål 414 (TRU alm. del), som jeg hermed skal besvare. Spørgsmålet er stillet på udvalgets vegne.

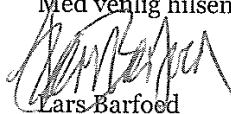
**Spørgsmål nr. 414:**

"Ministeren bedes tilsende udvalget sit talepapir fra besvarelsen af TRU alm. del - samrådssp. M, N, O, P og AA om luftfartssikkerhed og piloters arbejdstids- og helbredsforhold."

**Svar:**

Jeg vedlægger mit talepapir til besvarelse af samrådsspørgsmål M, N, O, P og AA den 5. februar 2009, idet det bemærkes, at det er det talte ord, der er gældende.

Med venlig hilsen



Lars Barfoed

## Talepapir til besvarelse af samrådsspørgsmål M, N, O, P og AA i samråd d. 5. februar 2009

---

### Spørgsmål M:

*Ministeren anmodes om at gennemgå den rapport, som EASA afleverer til EU-Kommissionen, jf. omtalen i vedlagte artikel fra business.dk den 6. januar 2009: "Rapport: Pres på piloter truer sikkerhed". Samtidigt anmodes ministeren om med denne rapport som baggrund endnu en gang at besvare alle de spørgsmål, spørgeren tidligere har stillet om piloters arbejdstider og lægeundersøgelser, jf. vedlagte kopier af spm. og svar på TRU alm. del – spm. 274-285 og samrådsspm. V-AB fra folketingsåret 2006-07. Når spørgeren ønsker spørgsmålene genbesvaret ved et samråd, er årsagen, at spørgeren mener, der er behov for en fornyet vurdering med de nye oplysninger som grundlag.*

### Svar:



EU's regler om flyve- og hviletid blev vedtaget i 2006 efter årelange forhandlinger både i Rådet og i Europa-Parlamentet. Reglerne er indeholdt i en forordning - den såkaldte EU-OPS.

Disse regler finder anvendelse fra juli 2008.

Det er tilfredsstillende, at der er opnået enighed om dette regelsæt. Det medfører, at der nu er mere ens regler for luftfartsselskaberne i EU. Det bidrager til en forbedring af sikkerhedsniveauet samlet set.

I forbindelse med vedtagelsen af EU-OPS'en blev det besluttet, at EASA (Det Europæiske Agentur for Luftfartssikkerhed) inden 16. januar 2009 skulle gennemføre en medicinsk og videnskabelig undersøgelse af bestemmelserne om flyve- og hviletid.



Denne undersøgelse skal bl.a. ses i lyset af, at de nye regler ikke indebærer en totalharmonisering, ligesom det er fastsat, at et mindre antal forhold, som det ikke var muligt at opnå enighed om, skal reguleres gennem nationale bestemmelser.

Undersøgelsen er udarbejdet af en række specialister på området, der har vurderet en række nærmere angivne spørgsmål.

Rapporten vedrører alene flyve- og hviletid. Derfor er der ingen forbindelse med rapportens indhold og de forhold, der er omhandlet i de i 2007 stillede spørgsmål om lægeordningen vedrørende helbredsundersøgelser.

Der er derfor ikke på baggrund af rapporten fra EASA tilføjelser til de tidligere afgivne besvarelser.

Rapporten indeholder en række anbefalinger og lignende til ændring og supplerung af gældende regler. Rapporten indeholder også forslag om



gennemførelse af en række yderligere undersøgelser.

EASA har afgivet rapporten til Kommissionen. Det er sket uden, at EASA har forholdt sig nærmere til indholdet i rapporten. Det skal muligvis ses i sammenhæng med, at der har været fastsat en tidsfrist for afgivelse af rapporten.

Det vil i givet fald være Kommissionen, der skal fremsætte ændringsforslag vedrørende bestemmelserne om flyve- og hviletid.

Det forudsætter dog, at EASA over for Kommissionen kommer med en udtalelse og udarbejder et første forslag til nye bestemmelser. Dette forslag fra EASA skal være ledsaget af en vurdering af de luftfartssikkerhedsmæssige gevinster ved at ændre regelsættet.

Der er således ikke tale om, at rapporten umiddelbart vil blive omsat til nye bestemmelser. Det kræver en videre



vurdering og inddragelse af andre elementer.

I sidste ende vil det således ikke være rent medicinske vurderinger, der vil være afgørende for, om der gennemføres ændringer i reglerne.

I beslutningsprocessen vil der, som i andre politiske beslutningsprocesser, indgå andre hensyn.

Der er tale om en nyere rapport, og fra dansk side er der ikke taget nærmere stilling til indholdet.

Det er mit standpunkt, at det er i EU, der skal tages stilling til spørgsmålet om behovet for ændringer i og udbygning af de eksisterende regler. Herved fastholdes og udbygges harmoniseringen, ligesom der kan opretholdes et ensartet sikkerhedsniveau.



Fra dansk side vil vi deltage aktivt i behandlingen af det forslag, der fremsættes af Kommissionen.

Spørgsmål N:

*Ministeren anmodes om med den nye rapport fra EASA som grundlag at orientere udvalget om situationen med lægecheck for personer mellem 45 og 60 år. Spørgeren har tidligere udtrykt betænkelighed ved det faktum, at personer i denne aldersgruppe kun undersøges en gang om året, samt at denne undersøgelse for alle typer af piloter kan gennemføres ved en privat praktiserende flyvelæge og ikke ved flyvemedicinsk klinik.*

Svar:

Som nævnt ved besvarelsen af samrådsspørgsmål M, så omhandler rapporten ikke lægecheck, men flyve- og hviletidsreglerne.



Der er derfor ingen sammenhæng mellem EASA's rapport og reglerne vedrørende hyppigheden af lægecheck.

Indholdet af besvarelsen af samrådsspørgsmål Y fra maj 2007 vedr. lægecheck af piloter er derfor fortsat dækkende.

Erhvervspiloter mellem 40 og 60 år, som ikke udfører erhvervsmæssig transport som enkeltpilot med passagerer, skal helbredsundersøges 1 gang årligt mod tidligere 2 gange om året.

Det er i fuld overensstemmelse med de regler, der er fastsat internationalt, herunder i den europæiske samarbejdsorganisation for luftfartsmyndigheder JAA (Joint Aviation Authorities).

Der er for tiden ved at blive fastsat EU-regler om helbredsundersøgelser.

Jeg kan oplyse, at det forslag, der er udarbejdet af EASA, og som for tiden er i





offentlig høring, fuldt ud svarer til den nuværende ordning.

Det kan derfor konstateres, at spørgerens bekymring ikke deles af EASA.

**Spørgsmål O:**

*Ministeren anmodes om generelt at redegøre for status med hensyn til praktiserende flyvelæger og SLV's kontrol af deres undersøgelser.*

*Spørgeren forventer, at ministeren har løst problemet med, at SLV's læge samtidigt er praktiserende læge og kontrollant af andre praktiserende læger.*

**Svar:**

I besvarelsen af samrådsspørgsmål X i 2007 blev det oplyst, at SLV var ved at gennemgå flyvelægeordningen.

Der er efterfølgende gennemført en række ændringer. Disse justeringer har



baggrund i internationale regler, der indebærer øgede beføjelser til flyvelæger og flyvemedicinske klinikker med hensyn til blandt andet udstedelse af certifikater og syge- og raskmeldinger.

Ændringerne vedrører ikke selve organiseringen af det lægelige område.

SLV har fortsat en flyvemedicinsk afdeling, med en luftfartslæge, ligesom der fortsat er godkendt en Flyvemedicinsk Klinik (FMK) og et antal flyvelæger.

Tidligere gennemførte SLV en ret tæt kontrol af de undersøgelser, der blev foretaget. Der var således tale om en kontrol af kontrollen udført af flyvelægerne og FMK.

Det er specielt i relation til denne kontrol af kontrollen, at der er sket ændringer.

Helbredsundersøgelserne gennemføres af læger, der har særligt indsigt i



flyvemedicin. Derfor er der i de fleste tilfælde ikke behov for at anvende ekstra ressourcer på at kontrollere denne første kontrol. Det giver forlænget sagsbehandling selv i sager, der var ukomplicerede.

Der er derfor gennemført en ordning, hvorefter flyvelægerne ved indsendelse af undersøgelser til SLV skal angive, om der er særlige forhold, der skal undersøges nærmere. Hvis ikke det er tilfældet, udstedes der umiddelbart certifikat.

Det er kun Flyvemedicinsk Klinik, der foretager helbredsundersøgelse af erhvervspiloter, der skal have udstedt certifikat for første gang.

Fornyelser af certifikater kan efter den nye ordning foretages af henholdsvis FMK og de godkendte flyvelæger. Disse kan forny helbredsattester, medmindre der er særlige forhold, der skal undersøges eller vurderes nærmere. SLV



fører en central registrering af alle fornyelser.

Tilsvarende har de godkendte læger beføjelser vedrørende syge- og raskmeldinger, hvilket også har medført forenklinger.

SLV afholder årlige møder med godkendte flyvelæger, og har mere regelmæssige møder med FMK, hvor der drøftes spørgsmål i relation til helbredsundersøgelser. Der er også efter behov kontakt mellem den enkelte flyvelæge og luftfartslægen.

I forbindelse med de nye EU-bestemmelser på området påregnes der også fastsat regler om bl.a. tilsyn.

SLV's tilsyn vil blive organiseret i overensstemmelse hermed. På den baggrund vil derfor ikke nu blive gennemført ændringer. Det er et relativt begrænset antal personer, der udfører undersøgelser, og SLV har jævnlig kontakt til disse.



SLV's luftfartslæge har i dag en godkendelse som flyvelæge. På den måde har vedkommende kunne opfylde kravet om gennemførelse af et minimum antal undersøgelser årligt.

Det er ikke hensigtsmæssigt, at luftfartslægens "dobbeltfunktion" kan give anledning til tvivl om luftfartslægens habilitet.

SLV har afventet nye fælles regler om flyvelægeordningen, som også skulle tage højde for problematikken om luftfartslægefunktionen. Der er imidlertid ikke udsigt til, at der på europæisk plan indenfor en overskuelig tid vil fremkomme regler på dette område.

SLV har derfor besluttet, at luftfartslægens dobbeltfunktion vil blive bragt til ophør i år.

**Spørgsmål P:**



*Ministeren anmodes om at redegøre for status vedrørende det rejsehold, der rejser til Sverige og Norge for at kontrollere kabinepersonale. Hvad er årsagen til denne praksis, hvem udfører kontrollen og hvem kontrollerer undersøgelserne ved SLV?*

Svar:

Ordningen med det såkaldte rejsehold er etableret i 2008.

Der har ikke været fælles regler for helbredsgodkendelse af kabinebesætningsmedlemmer. Det har givet problemer for danske luftfartsselskaber, der har ansat kabinebesætningsmedlemmer bosat i Norge og Sverige.

SLV har accepteret, at undersøgelserne kunne udføres af godkendte læger i de to lande. Det har givet anledning til administrativt besvær, da undersøgelserne ikke altid blev dokumenteret gennemført efter reglerne.



Efter anmodning fra de danske selskaber blev der derfor indført en ordning, hvorefter undersøgelserne i de to lande kunne udføres af godkendte danske flyvelæger. Herved var der sikkerhed for, at undersøgelserne blev gennemført efter reglerne, hvilket sikrer en hurtigere ekspedition.

Et antal danske flyvelæger og Flyvemedicinsk Klinik har tilmeldt sig denne ordning, og kan således rekvireres af selskaberne, når der er brug for det.

Ordningen vurderes at have fungeret tilfredsstillende, men der vil efter Sterlings konkurs antagelig blive et mindre behov fremover. Det kan dog ikke udelukkes, at en tilsvarende ordning vil kunne vise sig hensigtsmæssig på et senere tidspunkt, hvis der måtte opstå problemer med at kunne rekruttere flyvelæger i f.eks. Grønland.

Det kan supplerende oplyses, at der er bestræbelser på at få etableret fælles



helbreds krav i Skandinavien, og at dette nu synes at være muligt.

Det vil kunne reducere behovet yderligere, da undersøgelser derved vil kunne udføres af godkendte flyvelæger i Sverige og Norge, der således vil udføre undersøgelser efter krav, der er ens i de tre lande.

**Spørgsmål AA:**

*Finder ministeren det rimeligt, at Statens Luftfartsvæsen (SLV) ikke har svaret på Danish Airline Pilots Association (DALPA) på spørgsmål stillet den 7. november 2008? Spørgeren anmoder ministeren om at svare på de stillede spørgsmål under samrådet. DALPA's 21 stillede spørgsmål er vedhæftet.*

**Svar:**

Jeg skal beklage, at DALPA's brev endnu ikke er besvaret.





Der er tale om en lang række meget komplicerede og tekniske spørgsmål om flyve- og hviletidsregler, og SLV er i fuld gang med at gennemgå dem med henblik på besvarelse.

Jeg skal sørge for, at Trafikudvalget får en kopi af SLV's svar til DALPA, så snart det foreligger.