

## Die Untauglichmacher: Klischee „Luftfahrt-Behinderungsamt“ - und wahrer Kern

Was man tun kann, um sich im Kontakt mit der LBA-Flugmedizin  
nicht die Flügel zu brechen

Verfahren, Rechtsgrundlagen, praktische Hinweise



↑  
*...das ist Airbert.  
Er hatte etwas Ärger  
mit seiner flugmedizinischen Tauglichkeit - daher die Pflaster.  
Er hat aber die Ärzte besiegt und zeigt Dir hier, wie Du das auch schaffen kannst.*

*Für R.,  
von der ich hoffe, dass sie dieses Skript lesen,  
aber niemals brauchen wird :)*

# Inhaltsverzeichnis

A. Vorwort .....	3
I.    Was will dieses Skript? .....	3
II.   Was kann dieses Skript nicht? .....	4
III.  Wie ist dieses Skript aufgebaut? .....	4
B. Verweisung, Zweitüberprüfung & Co.:	
Die Verwaltungsverfahren des LBA .....	6
I.    Überblick .....	6
II.   Verweisung .....	7
1.  Rechtsgrundlagen .....	8
2.  Ablauf .....	12
3.  Situation während der laufenden Verweisung .....	20
4.  Dauer .....	23
5.  Mögliche Ergebnisse .....	24
6.  Rechtsschutz .....	27
7.  Praxistipps .....	29
8.  Checklisten .....	31
III.  Widerspruchsverfahren .....	32
1.  Rechtsgrundlagen .....	32
2.  Ablauf .....	35
3.  Dauer .....	38
4.  Mögliche Ergebnisse .....	40
5.  Kosten .....	42
6.  Rechtsschutz .....	44
7.  Praxistipps .....	45
8.  Checklisten .....	46
IV.  Klage gegen den Widerspruchsbescheid (Verwaltungsgericht) .....	47
1.  Hauptsacheverfahren .....	47
a)  Rechtsgrundlagen .....	47
b)  Ablauf .....	48
c)  Dauer .....	50
d)  Kosten .....	51
2.  Einstweilige Anordnung, § 123 VwGO .....	52
3.  Mögliche Ergebnisse .....	56
a)  Hauptsacheverfahren .....	56
b)  Einstweiliger Rechtsschutz .....	57
4.  Praxistipps .....	58
5.  Checklisten .....	59
V.    Untätigkeitsklage .....	62
VI.   Zweitüberprüfung außerhalb des Widerspruchsverfahrens .....	64

1.	Rechtsgrundlagen .....	64
2.	Ablauf .....	65
3.	Dauer .....	66
4.	Mögliche Ergebnisse .....	67
5.	Rechtsschutz .....	67
6.	Praxistipps .....	68
7.	Checklisten .....	69
VII.	Konsultation .....	71
1.	Rechtsgrundlagen .....	71
2.	Ablauf .....	72
3.	Dauer .....	73
4.	Mögliche Ergebnisse .....	73
5.	Rechtsschutz .....	73
6.	Praxistipps .....	74
7.	Checklisten .....	75
VIII.	LAPL-Untersuchungen .....	76
IX.	Einziehung von Tauglichkeitszeugnissen als Aufsichtsmaßnahme .....	77
1.	Rechtsgrundlagen .....	78
	a) Einziehung wegen neu aufgetretener Zweifel an der Tauglichkeit (Hinweise der Staatsanwaltschaft oder von Seiten Dritter .....	78
	b) Einziehung aufgrund von Fehlern des Fliegerarztes .....	86
2.	Ablauf .....	88
3.	Dauer .....	90
4.	Rechtsschutz .....	90
5.	Sonderfall: Aussetzung oder Widerruf auf Wunsch des Piloten .....	92
6.	Praxistipps .....	92
7.	Checklisten .....	94
X.	Antrag auf Auflagenänderung .....	95
1.	Rechtsgrundlagen .....	95
2.	Ablauf .....	98
3.	Dauer .....	98
4.	Mögliche Ergebnisse .....	99
5.	Rechtsschutz .....	103
6.	Praxistipps .....	103
7.	Checklisten .....	105
XI.	Klageverfahren vor anderen Gerichten .....	106
1.	Bedingungs-/Befristungskontrollklage vor dem Arbeitsgericht ...	106
2.	Amtshaftungsklage vor dem Landgericht .....	107
C.	Wichtige medizinische Faktoren .....	111
I.	Mental Health .....	111
II.	Augen .....	115

1.	Farbsehen .....	115
2.	Mono- und Multifokallinsen .....	117
III.	Migräne .....	118
IV.	Menopause .....	119
V.	Kardio-vaskuläre Risikofaktoren .....	121
VI.	Fliegen mit HIV .....	124
D.	Medical ins Ausland verlegen (Transfer) .....	127
I.	Ablauf .....	128
II.	Dauer .....	132
III.	Mögliche Probleme .....	132
IV.	Rechtsschutz .....	134
V.	Praxistipps .....	134
VI.	Checklisten .....	136
E.	Empfehlungen .....	137
Anhang		
F.	Quellen und Infomaterial .....	139
I.	Gesetzes- und Verordnungstexte .....	139
1.	Nationales Recht / Verwaltungsverfahren .....	139
a)	Wichtige Normen aus dem VwVfG .....	139
b)	Wichtige Normen aus der VwGO .....	146
c)	Wichtige Normen aus der LuftPersV .....	153
d)	Wichtige Normen aus dem LuftVG .....	157
2.	EU-Recht: Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 .....	163
a)	Wichtige Normen aus Part-MED, Abschnitt A .....	163
b)	Part-MED, Abschnitt B (komplett) .....	170
c)	Wichtige Normen aus Part-ARA .....	196
II.	AMC und GM .....	201
III.	Regelungen in anderen Staaten .....	201
G.	Übersicht zu den Unterschieden zwischen Verweisungs- und Konsultationspflicht .....	203
H.	Abkürzungen .....	208

I. Glossar .....	209
J. Impressum & Kontakt .....	212



## A. Vorwort

### I. Was will dieses Skript?

Dieses Skript hat das Ziel, betroffenen oder auch nur interessierten Pilot\*innen, aber auch schon Flugschüler\*innen einen Überblick darüber zu verschaffen, welche potentiellen Hürden in Zusammenhang mit dem Erhalt und der regelmäßigen Verlängerung eines flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnisses, des sogenannten „Medicals“, auftreten können. Es soll erklären, welche behördlichen und, wenn nötig, gerichtlichen Verfahren es gibt und an welche gesetzlichen Grundlagen das Luftfahrt-Bundesamt (LBA) gebunden ist. Es soll Tipps an die Hand geben, wie man durch die Turbulenzen, die eine Verweisung oder ein Widerspruchs- oder Klageverfahren betreffend die flugmedizinische Tauglichkeit, navigieren kann.

Eine Behörde hat, vor allem dann, wenn sie – und das tun wenige Behörden in diesem Umfang – de facto über berufliche Existenzen, über Lebenspläne etc. entscheidet, die Verpflichtung, das nur nach sehr sorgfältiger Abwägung und unter strengster Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes, genauer Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und sauberer Subsumtion des Einzelfalles unter die jeweilige Norm zu tun.

Eine Untauglichkeit darf, gemessen an diesem Maßstab, nur dann ausgesprochen werden, wenn das zur Wahrung der Sicherheit des Luftverkehrs *zwingend* erforderlich ist, sprich, wenn es keine Lösung gibt, bei der der oder die Betroffene weiterhin seinem oder ihrem Beruf nachgehen kann, ohne dabei wegen einer bestehenden Erkrankung sich oder andere in nicht tragbarer Art und Weise zu gefährden. Dann wiederum *muss* diese Entscheidung aber auch fallen, weil die Vorgaben der einschlägigen Verordnung (EU) Nr. 1178/2011, welche die Anforderungen an die Tauglichkeit regelt, der Gefahrenabwehr dient. Die Verordnung will, in dem sie hinsichtlich des Gesundheitszustands bestimmte Mindestkriterien aufstellt, verhindern, dass es deshalb zu Unglücken kommt, weil Personen ein Flugzeug steuern, die dazu aus medizinischen Gründen nicht in der Lage sind, weil sie z.B. nicht über ein ausreichendes Hörvermögen verfügen, weil sie kein Farbsehen haben oder weil bei ihnen aufgrund einer bekannten Herzerkrankung ein signifikant erhöhtes Risiko für eine *sudden incapacitation* besteht.

Gibt es hingegen eine andere Lösung, z.B. das Erteilen von Auflagen und Einschränkungen, die das Risiko eines Unfalls auf ein akzeptables Niveau absenken, ist diese zu wählen.

Dieser Grundsatz wird leider nicht immer beachtet. In diesen Fällen müssen die Betroffenen langwierige Widerspruchs- und teilweise Klageverfahren durchlaufen, deren Ausgang ungewiss ist.

Dieses Skript will eine erste Hilfestellung sein, wenn Du Dich gerade in einer solchen Situation befindest.

## **II. Was kann dieses Skript *nicht*?**

Dieses Skript kann keine Rechtsberatung im Einzelfall leisten oder ersetzen und will es auch nicht. Jeder Fall ist individuell und hat seine eigenen Besonderheiten und Schwierigkeiten, die im Bereich der flugmedizinischen Tauglichkeit rechtlicher, tatsächlicher oder auch medizinischer Natur sein können. Denn: Nicht nur zwei Juristen haben – mindestens – drei Meinungen, bei Ärzten ist das oft nicht anders. Vielleicht können mit diesem Skript viele erste Fragen geklärt werden oder stellen sich erst gar nicht. In Situationen, in denen Dir aber wirklich der Verlust Deines Medicals droht, solltest Du Dich spätestens ab dem Widerspruchsverfahren anwaltlich beraten und vertreten lassen bzw. gewerkschaftlichen Rechtsschutz in Anspruch nehmen.

## **III. Wie ist dieses Skript aufgebaut?**

Das Skript gliedert sich in mehrere Kapitel. In Teil B kannst Du Dich über die wichtigsten Formalien informieren: Was darf das LBA wann auf welcher Rechtsgrundlage, was muss es, was darf es nicht, welche Verfahrensarten gibt es und welche Rechtsschutzmöglichkeiten habe ich? In Teil C werden Dir einige Beispielfälle anhand von Diagnosen vorgestellt und es werden medizinische Faktoren genannt, bei denen der (grundsätzliche) Umgang der Behörde damit in Frage zu stellen oder auch die Gesetzeslage noch unklar ist. Teil D gibt Dir Basic-Informationen dazu, wie Du Dein Medical und Deine Lizenz in einen anderen EASA-Staat verlegen kannst. Die sich anschließenden Teile enthalten – teils bunt zusammengewürfelt – verschiedene

weiterführende Quellen, Tipps und Empfehlungen, das allerdings ohne auch nur den Ansatz eines Anspruchs auf Vollständigkeit.

## **B. Verweisung, Zweitüberprüfung & Co.: Die Verwaltungsverfahren des LBA**

### **I. Überblick**

In Kontakt mit dem LBA kann man auf unterschiedlichem Wege geraten. Es stellt Lizenzen aus, nimmt im Laufe der fliegerischen Ausbildungen Prüfungen ab – und es kommt ins Spiel, wenn bei der erstmaligen Erteilung oder der regelmäßigen Verlängerung des Medicals der Fliegerarzt die Tauglichkeitsentscheidung nicht alleine treffen darf.

#### **NOTAM:**

*Innerhalb des LBA ist dann das Referat L6 zuständig. Ihm obliegen die Aufgabenbereiche „Flugmedizin“ und „Rechtsangelegenheiten der Abteilung L“, wobei das „L“ nicht für „Gefahr“, sondern für „Luftfahrtpersonal“ steht. Die Abteilung L besteht aus den Referaten L1 (Ausbildungsorganisationen), L2 (Theorieprüfungen; Sprachprüfende Stellen), L3 (Prüferangelegenheiten), L4 (Lizensierung), L5 (Flugsimulationsübungsgeräte) und eben L6.*

Wann Deinem Fliegerarzt eine eigenständige Tauglichkeitsentscheidung verwehrt ist, ist maßgeblich in Anhang IV (Part-MED) der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 geregelt. Diese heißt mit vollem, sperrigem Namen *Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 der Kommission vom 3. November 2011 zur Festlegung technischer Vorschriften und von Verwaltungsverfahren in Bezug auf das Personal in der Zivilluftfahrt gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates.*

Wer das ohne Luftholen vorlesen kann, muss wohl keinen Lungenfunktionstest fürchten.

#### **NOTAM:**

*Die VO (EU) Nr. 1178/2011 hat einen – recht kurzen – Hauptteil, in dem ein paar grundlegende Zuständigkeitsregelungen getroffen werden und Regelungen bspw. zur Umwandlung von Lizenzen, die vor Inkrafttreten der VO erteilt wurden sowie die Erläuterung einzelner in der VO verwendeter Begriffe enthält.*

*Von größerer praktischer Relevanz sind aber die Anhänge, die jeweils einem einigen Teilgebiet gewidmet sind: Anhang I (Part-FCL) z.B. regelt alles, was mit dem Erwerb einer Pilotenlizenz zu tun hat. Für Deine flugmedizinische Tauglichkeit ist vor allem der Anhang IV (Part-MED) und an einigen Stellen der Anhang VI (Part-ARA; hier werden Regelungen zu den Aufsichtsfunktionen der Behörde und den zu schaffenden und einzuhaltenden Managementsystemen getroffen) relevant.*

*Die Anhänge wiederum sind in Abschnitte und Unterabschnitte gegliedert. Wir werden uns hier vor allem im Abschnitt B des Anhangs IV bewegen. Zwecks besserer Verständlichkeit und Lesbarkeit wird deswegen im Folgenden der Verweis auf den Anhang regelmäßig weggelassen und nur die jeweilige Norm genannt. Diese setzt sich jeweils aus einer Kurzbezeichnung des Anhangs (MED.), dann des Abschnitts (MED.B.) und dann einer fortlaufenden Nummer (z.B. MED.B.075) zusammen.*

Eine Einbindung des LBA in die Entscheidung über die flugmedizinische Tauglichkeit ist im Wesentlichen bei der Verweisung, der Konsultation und der Auflagenänderung erforderlich. Eine Besonderheit stellt die Zweitüberprüfung dar, bei welcher sich das LBA die Empfehlung eines zusätzlichen Gremiums, nämlich des Fliegerärztlichen Ausschusses (FÄA) einholt.

Diese unterschiedlichen Verfahren werden Dir im Folgenden einzeln vorgestellt, wobei der Fokus auf den für Verkehrs- / Berufspiloten relevanten Verfahren liegt.

## **II. Verweisung**

Wenn Du beruflich fliegst oder fliegen möchtest, d.h. eine ATPL, CPL oder MPL hältst oder brauchst, ist die Verweisung zunächst einmal das für Dich wichtigste Verfahren. Sie wird eingeleitet, wenn bei Dir (der Verdacht auf) eine Diagnose besteht, bei der nach den Vorgaben des Part-MED der Fliegerarzt nicht selbst entscheiden darf, ob Du tauglich bist oder nicht, sondern diese Beurteilung einem medizinischen Sachverständigen des LBA übertragen muss.

## 1. Rechtsgrundlagen

MED.B.001 lit. a) ist der Ausgangspunkt für die Verweisung. Diese Bestimmung lautet:

### *a) Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und der Klasse 2*

1. *Wenn ein Bewerber die Anforderungen, die für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der jeweiligen Klasse gelten, nicht vollständig erfüllt, aber davon ausgegangen werden kann, dass die sichere Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte dadurch wahrscheinlich nicht gefährdet wird, muss das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige*
  - i) *bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 die Entscheidung über die Tauglichkeit des Bewerbers, wie in diesem Abschnitt angegeben, dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde übertragen;*
  - ii) *in Fällen, in denen eine Verweisung an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde in diesem Abschnitt nicht vorgesehen ist, beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen;*
- (...)
2. *Das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige kann ein Tauglichkeitszeugnis mit den gleichen Einschränkungen verlängern oder erneuern, ohne den Bewerber an die Genehmigungsbehörde zu verweisen oder den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu konsultieren.*

Wichtig sind an dieser Stelle gleich mehrere Aspekte:

Dein Fliegerarzt (in der VO als „flugmedizinischer Sachverständiger“ bzw., im Englischen, *aeromedical examiner* (AME) bezeichnet), muss entscheiden, ob er die Entscheidung über Deine flugmedizinische Tauglichkeit, sprich, über die Frage, ob Dein Medical verlängert wird, dem LBA überträgt. Die VO enthält, ebenfalls im Abschnitt B, relativ klare Vorgaben dazu, bei welchen Diagnosen eine Verweisung erfolgen muss.

Einige Beispiele dazu:

- Signifikante Überleitungs- oder Rhythmusstörung des Herzens (MED.B.010 lit. e) Nr. 2)),
- Schlaf-Apnoe-Syndrom (MED.B.015 lit. d) Nr. 5, lit. e)),
- Blutgerinnungs-, Blutungs- oder thrombotische Störungen (MED.B.030 lit. b) Nr. 4),
- Psychische oder Verhaltensstörungen (MED.B.055 lit d.) Nr. 4, lit. f) Nr. 1),
- Migräne (MED.B.065 lit. b) Nr. 6),
- Kurzsichtigkeit von mehr als -6 Dioptrien (MED.B.070 lit. c) Nr. 2 i),
- Nichtbestehen des Ishihara-Tests zur Farbsehfähigkeit (MED.B.075 lit. b) Nr. 2 i),
- Störungen des Gleichgewichtssinns (MED.B.080 lit. b) Nr. 5, lit. c) Nr. 1).

Eine detaillierte Übersicht zu den verweisungspflichtigen Diagnosen findest Du weiter hinten in diesem Skript. Zur Problematik psychischer Erkrankungen findest Du dort ebenfalls einige Ausführungen.

Neben diesen jeweils auf mehr oder weniger konkrete Diagnosen bezogenen Verweisungsgründen gibt es die „Generalklausel“ des MED.B.005:

#### ***MED.B.005 Allgemeine medizinische Anforderungen***

*Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis sind gemäß den in den Unterabschnitten 2 und 3 im Einzelnen aufgeführten medizinischen Anforderungen zu beurteilen. Darüber hinaus sind Bewerber als untauglich zu beurteilen, wenn sie einen der folgenden medizinischen Befunde aufweisen, der dazu führt, dass sie funktional so stark beeinträchtigt werden, dass die sichere Ausübung der mit der beantragten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet wird oder sie wahrscheinlich plötzlich außerstande gesetzt werden, diese Rechte auszuüben.*

- a) angeborene oder erworbene Normabweichungen;*
- b) aktive, latente, akute oder chronische Erkrankungen oder Behinderungen;*
- c) Wunden, Verletzungen oder Operationsfolgen;*
- d) Wirkungen oder Nebenwirkungen eines für therapeutische, diagnostische oder präventive Zwecke angewandten bzw. eingenommenen verschreibungspflichtigen oder nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels.*

*Bei ihrer Untersuchung müssen die flugmedizinischen Sachverständigen den degenerativen Auswirkungen der Alterung auf den Organismus angemessen Rechnung tragen.*

Es handelt sich dabei eigentlich um eine Bestimmung zur Untauglichkeit, sie wird aber von einigen Fliegerärzten auch im Rahmen der Verweisung herangezogen, wenn Unsicherheit darüber besteht, ob eine bestimmte Diagnose, die Einnahme eines Medikaments o.ä. untauglich machen sollte oder nicht. Umgekehrt stützen sich durchaus auch medizinische Sachverständige des LBA quasi „hilfsweise“ auf MED.B.005, wenn keine klare Diagnose gegeben ist, die nach den (anderen) Bestimmungen der VO zur Untauglichkeit oder nur eingeschränkten Tauglichkeit führen müsste, sie aber trotzdem von einer Untauglichkeit oder nur eingeschränkten Tauglichkeit ausgehen.

Besprich Dich, wenn eine verweisungspflichtige Diagnose im Raum steht, so genau wie möglich mit Deinem Fliegerarzt. Lass Dir erklären, **warum** die Verweisung erforderlich ist und auf **welche Norm** der VO sich das stützt. An dieser Stelle ist es auch ratsam, schon gemeinsam zu überlegen, welche zusätzlichen Befunde das LBA möglicherweise noch sehen möchte und diese direkt zu beschaffen. Vielleicht kann Dir Dein Fliegerarzt auch einen Facharzt für das Gebiet der kritischen Diagnose empfehlen, der zusätzlich flugmedizinische Kenntnisse hat.

**Wichtig:** Beim Beschaffen geeigneter Befunde lieber *zu* gründlich sein! Denn häufig werden seitens der medizinischen Sachverständigen des LBA Befunde nachgefordert, dies sogar mitunter mehrfach. Hier sollte man direkt zu Beginn darum bitten, *sämtliche* erforderlichen Befunde genannt zu bekommen, damit nicht durch mehrere solcher „Schleifen“ übers LBA zusätzlicher unnötiger Zeitverlust eintritt – was leider nicht gerade selten der Fall ist.

Umgekehrt gibt es leider durchaus auch Fälle, in denen diese Befundanforderung trotz Erforderlichkeit unterbleibt und durch das LBA voreilig eine Untauglichkeit ausgesprochen wird. Eine solche Vorgehensweise ist ganz offensichtlich nicht rechtmäßig, es gibt sie

aber (dazu auch s.u. bei „Ablauf“). Besser also, man hält das diesbezügliche Risiko von Anfang an möglichst gering.

#### **NOTAM:**

*Für den Fall, dass Dein Fliegerarzt Dich nicht verweisen, sondern direkt für untauglich befinden will, was selten ist, aber dennoch vorkommen kann, kannst Du eine Verweisung nicht erzwingen. Du hast dann aber die Möglichkeit, diese Entscheidung des Fliegerarztes über die Zweitüberprüfung kontrollieren und ggf. korrigieren zu lassen (dazu s.u.).*

Auch Dein Fliegerarzt unterliegt grundsätzlich der **Schweigepflicht**. MED.A.015 lautet:

#### **MED.A.015 Ärztliche Schweigepflicht**

*Die an einer flugmedizinischen Untersuchung, flugmedizinischen Beurteilung und Erteilung von Tauglichkeitszeugnissen beteiligten Personen stellen sicher, dass die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht jederzeit gewährleistet ist.*

Allerdings erklärst Du Dich bei der Tauglichkeitsuntersuchung damit einverstanden, dass Deine medizinischen Daten (die Angaben, die Du beim Fliegerarzt pflichtgemäß gemacht und ggf. die Befunde, die Du dort vorgelegt hast) der Behörde übermittelt werden. Das ist wiederum erforderlich, weil der Fliegerarzt nur so die Tauglichkeitsuntersuchung in der **flugmedizinischen Datenbank EMPIC** hochladen kann. Ist sie dort dokumentiert, kann die Behörde sie einsehen.

Schwierig wird es, wenn Du Dich während Deines Arztbesuchs entscheidest, die Untersuchung nicht weiterführen zu wollen, denn wenn Dein Fliegerarzt die bereits dokumentierte Untersuchung in EMPIC abbricht oder sie offen lässt, kannst Du nicht ohne Weiteres einen anderen Arzt aufsuchen und sie dort neu beginnen. EMPIC hinterlegt dann erst einmal eine **Sperre**. Zwar kann das LBA Dich wieder freischalten, es wird aber u.U. nachfragen, weswegen die Untersuchung abgebrochen wurde und, wenn es das für erforderlich hält, eine an den (nächsten) Fliegerarzt gerichtete Anmerkung in EMPIC hinterlegen, dass es eine Verweisung erfolgen soll.

## **NOTAM:**

*Welche Auswirkungen sich aus der Einführung der **elektronischen Patientenakte (ePA)** für die Tauglichkeitsuntersuchungen, aber auch für die Einsichtnahmemöglichkeiten der Behörden ergeben werden, lässt sich noch nicht beantworten. Jedoch empfiehlt es sich in jedem Fall, sich mit den Möglichkeiten des Opt-Out, d.h. der Möglichkeit einer Beschränkung der Einsichtnahmemöglichkeiten zu befassen.*

*Das Bundesgesundheitsministerium stellt hier*

*<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/elektronische-patientenakte/epa-fuer-alle.html#c31781>*

*FAQs zur Verfügung, die aber natürlich mit Vorsicht zu genießen sind, weil dort die e-PA beworben werden soll. Dennoch erhält man grundlegende Informationen, wer wo und wie Zugriff auf die e-PA hat und wie man dies beeinflussen kann. Es wird auch die Möglichkeit, Daten aus der e-PA zu löschen, erwähnt. Wie verhindert werden soll, dass die Daten vor dem Löschen gespeichert werden, wird dort allerdings nicht erläutert.*

*Dieser Hinweis ist natürlich nicht so zu verstehen, dass man gezielt relevante Informationen beim Fliegerarzt „verheimlichen“ sollte – es gibt aber durchaus Daten, auch sensibler Natur, die weder ihn noch die Behörde etwas angehen, weil sie bspw. medizinische Tatsachen betreffen, für die die VO keine Untauglichkeit und keine Verweisung vorsieht, bei denen es aber für den/die Betroffene/n dennoch unangenehm ist, wenn sie über ihn oder sie bekannt sind.*

## **2. Ablauf**

Wenn die Verweisungsunterlagen beim LBA eingehen, werden sie dort einem oder einer **medizinischen Sachverständigen (medSV)** zur Prüfung vorgelegt. Diese/r kann entweder – wenn aus seiner/ihrer Sicht Deine Unterlagen vollständig sind – direkt eine Entscheidung treffen, oder aber Dich zur Vorlage weiterer Befunde auffordern. Dabei sind die medSVs, wie schon erwähnt, an die Vorgaben der VO (EU) Nr. 1178/2011 gebunden. Zusätzlich können sie sich auf AMC und GM stützen – dies allerdings nur nachrangig.

## NOTAM:

Bei der VO (EU) Nr. 1178/2011 handelt es sich um in allen EU-Staaten unmittelbar geltendes Recht. Entgegen einem verbreiteten Missverständnis ist es nicht die EASA, die Gesetze erlässt; die VO wurde von der Europäischen Kommission verabschiedet. Die EASA hat aber, auch wenn sie selbst kein Gesetzgebungsorgan ist, durchaus Einfluss darauf, wie die Vorschriften der VO (EU) 1178/2011 ausgelegt und angewandt werden, denn sie erarbeitet sogenannte **AMCs (Acceptable Means of Compliance, dt.: annehmbare Nachweisverfahren)**. Hierbei handelt es sich um eine Art von Anwendungsleitlinien. In Art. 2 Nr. 14 definiert die VO selbst die AMC als „von der Agentur [Agentur =EASA, Anm. d. Verf.] festgelegte unverbindliche Standards, die veranschaulichen, in welcher Weise die Einhaltung der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihrer Durchführungsbestimmungen erreicht werden kann“. Die AMC haben also keinen Gesetzescharakter; allerdings regelt ARA.GEN.120 lit.a) des Anhangs VI (Part-ARA), dass, wenn die AMC erfüllt werden, auch die jeweiligen Bestimmungen der VO erfüllt sind. Abweichen kann man von den AMC durch sogenannte **AltMoCs (Alternative Means of Compliance; dt.: alternative Nachweisverfahren)**. Diese werden von der jeweiligen Behörde oder der von ihr beaufsichtigten Organisation verfasst und bei der EASA angemeldet.

Auf noch deutlich niedrigerer Stufe steht das **Guidance Material (GM)**, das, wie der Name bereits nahelegt, lediglich eine Auslegungshilfe darstellt.

Der ein oder andere findige Anwalt vertritt auch die Position, die AMCs hätten quasi keine Verbindlichkeit und man könne beliebig davon abweichen. Das für gerichtliche Verfahren betreffend die Erteilung von Medicals durch das LBA zuständige Verwaltungsgericht Braunschweig hat seine Rechtsauffassung dazu im Zeitpunkt der Entstehung dieses Skripts noch nicht geäußert. Der dogmatisch und systematisch sauberere Weg dürfte der über das AltMoC sein – hier müsste aber das LBA erst einmal tatsächlichen Gebrauch von dieser Option machen, was sehr selten passiert.

Wichtig zu wissen ist hier – auch für etwaige spätere rechtliche Schritte – dass das LBA als Behörde im Rahmen der Verweisungsentscheidung eine **gesetzliche Pflicht zur Sachverhaltsermittlung** hat. Der medSV muss also, wenn eine Tauglichkeitsentscheidung auf Grundlage der vom Fliegerarztübermittelten Befunde nicht möglich ist bzw. noch realistische Zweifel bestehen, die sich evtl. durch weitere Befunde ausräumen lassen könnten, muss der medSV diese Befunde anfordern.

Das folgt zunächst aus ARA.MED.125. Nach dieser Vorschrift hat, wenn eine Verweisung eingeleitet wurde, der medizinische Sachverständige oder von der zuständigen Behörde ernanntes medizinisches Personal

- a) *die entsprechenden medizinischen Unterlagen zu prüfen und fordert ggf. weitere medizinische Unterlagen, Untersuchungen und Tests an und*
- b) *hat der medizinische Sachverständige die Tauglichkeit des Antragstellers zwecks Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses ggf. mit einer oder mehreren Einschränkungen festzulegen.*

Darüber hinaus ergibt sich die behördliche Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts aus § 24 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG). Nach dieser Vorschrift ermittelt die Behörde den Sachverhalt von Amts wegen. Sie hat alle für den Einzelfall bedeutsamen, **auch die für die Beteiligten günstigen Umstände** zu berücksichtigen und darf die Entgegennahme von Erklärungen oder Anträgen, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, nicht deshalb verweigern, weil sie diese für unzulässig oder unbegründet hält. Nach § 25 Abs. 2 VwVfG erörtert die Behörde außerdem erforderlichenfalls mit dem Antragsteller, welche Nachweise und Unterlagen von ihm zu erbringen sind und soll ihm Auskunft über die voraussichtliche Verfahrensdauer und die Vollständigkeit der Unterlagen geben. Zwar wird im Rahmen der Verweisung im eigentlichen Sinne kein Antrag gestellt; die Regelung kann aber ihrem Sinn und Zweck entsprechend analog herangezogen werden. § 10 VwVfG schließlich verpflichtet die Behörde ganz allgemein zu **zweckmäßigem, zügigem, effizientem Handeln**.

Leider kommt es mitunter vor, dass gerade der Pflicht zur Sachverhaltsermittlung nicht nachgekommen wird, sondern dass, ein medSV eine Untauglichkeitsentscheidung trifft, obwohl man noch Befunde anfordern könnte. Gegen diese Untauglichkeitsentscheidung musst Du Dich dann in einem langwierigen Widerspruchsverfahren wehren. Das ist mit Anwaltskosten, vor allem aber mit potentiell Verdienstausschlag verbunden – in welcher Höhe, hängt davon ab, wie lange Dein Arbeitgeber sich das Spielchen anschaut.

Dazu ein (natürlich fiktives 😊) Beispiel:

*Max möchte eine Ausbildung zum Verkehrspiloten machen. Er braucht demnach ein Medical der Klasse 1 und begibt sich dafür zur Erstuntersuchung in ein Aeromedical Center (AeMC). Bei der erforderlichen Augenuntersuchung besteht er den Ishihara-Test zum Farbsehen nicht; außerdem liegt ein weiterer unklarer Befund vor. Der Fliegerarzt leitet eine Verweisung zum LBA ein. Der medSV erklärt Max für untauglich für die Klasse 1 bei Tauglichkeit für die Klasse 2 mit Einschränkungen dahingehend, dass er nur VFR und nur bei Tag fliegen darf.*

Hier lassen sich berechtigte Zweifel an der Rechtmäßigkeit dieses Vorgehens äußern. Dass Pilot\*innen, die ein Klasse-1-Medical benötigen, über ein ausreichendes Farbsehvermögen verfügen, ist naheliegend und gesetzlich in MED.B.075 geregelt. Nach dieser Vorschrift sind Bewerber als untauglich zu beurteilen, wenn sie nicht nachweisen können, dass sie die für die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte relevanten Farben erkennen können. Bewerber, die sich erstmals ein Tauglichkeitszeugnis erteilen lassen möchten, müssen sich dem Ishihara-Test unterziehen. Bewerber für ein Klasse-1-Medical, die den Ishihara-Test nicht bestehen, sind an den medSV des LBA zu verweisen und müssen sich weitergehenden Farberkennungstests unterziehen, um nachzuweisen, dass sie farbensicher sind. (Welche Tests hier in Betracht kommen, regelt das AMC-Material). Der – fiktive – medSV hätte hier Max zur Vorlage weiterer Untersuchungen zur Farbsehfähigkeit auffordern müssen. Anders läge es nur dann, wenn *sicher* wäre, dass Max wegen des anderen Befunds zwingend und ohne weitere Abklärungsmöglichkeit als untauglich anzusehen wäre. Weil der medSV das nicht getan hat, hat er seine Pflicht aus § 24 VwVfG verletzt.

Max hat Widerspruch eingelegt. Im Widerspruchsverfahren wurde der Fall einer anderen medSV vorgelegt. Diese schickte Max in eine Uni-Klinik mit spezieller Augenklinik, um den unklaren Befund weiter überprüfen zu lassen und ließ ihn weitere Farbsehtests absolvieren, die er bestand. Als Ergebnis des Widerspruchsverfahrens wurde Max für tauglich für die Klasse 1 befunden und erhielt lediglich die Auflage, sich alle zwei Jahre einer zusätzlichen augenärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Die

Untersuchungen, die die medSV im Widerspruchsverfahren anforderte, hätten ohne Weiteres schon bei der Verweisung angefordert werden können. Der für Max eingetretene Zeitverlust ist allein darauf zurückzuführen, dass der erste medSV das versäumt hat. Sicher hätte hier auch Max' Fliegerarzt, der die VO ja ebenfalls kennen muss, ihn direkt zu weiteren Farbsehtests schicken können, sodass auch hier ein Versäumnis zu sehen ist. Dass er das nicht getan hat, entbindet den medSV aber keinesfalls von seiner Pflicht zur Sachverhaltsermittlung!

Das Beispiel von Max zeigt, dass eine möglichst umfassende Vorlage von Befunden direkt bei Einleitung der Verweisung von großer Bedeutung ist. Max hatte keinen Verdienstausfall, weil er erst mit seiner Ausbildung beginnen will. Aber der häufigere Fall ist naturgemäß der, dass es dann zu einer Verweisung kommt, wenn man bereits im Berufsleben steht. Erleidet man dann einen **Verdienstausfall oder andere berufliche Nachteile**, weil Befunde, die schon während der Verweisung hätten angefordert werden können, nicht oder erst im Widerspruchsverfahren angefordert werden, sollte man mit einem Rechtsanwalt prüfen, ob eine **Amtshaftungsklage** (dazu s. u.), gerichtet auf Ersatz des entstandenen finanziellen Schadens, Aussicht auf Erfolg hat.

#### **NOTAM:**

*Es kann sinnvoll sein, dem medSV des LBA selbst vorzuschlagen, einen externen Gutachter hinzuzuziehen. Bei Entstehung dieses Skripts sind die beiden in Vollzeit vor Ort im LBA tätigen medSV'e Allgemeinmediziner. In den Außenstellen und oft nur in Teilzeit arbeiten jeweils ein/e Fachärzt:in für Augenheilkunde, HNO, Kardiologie, Neurologie; eine dieser Kolleginnen hat auch eine psychotherapeutische Ausbildung. Hinzu kommen einige externe Gutachter, die öfter mit dem LBA zusammenarbeiten, aber in der Regel nicht bei Verweisungen beauftragt werden.*

*Nun liegt es aber leider regelmäßig nicht so, dass die Fälle je nach Fachgebiet zugewiesen werden. Das ist von der VO (EU) Nr. 1178/2011 zwar in gewissem Umfang gedeckt, man kann dem LBA hier also kein per se rechtswidriges Handeln unterstellen. Allerdings lässt sich offensichtlich kritisieren, dass eine derart weitreichende Entscheidung wie die über die flugmedizinische Tauglichkeit jedenfalls dann nur unter Beteiligung eines Facharztes getroffen werden sollte, wenn eine Untauglichkeit im Raum steht.*

*Außerdem: Sollte die Behörde den externen Gutachter ablehnen, läge hierin ein weiteres potentiell Argument für die **Rechtswidrigkeit** eines von ihr erlassenen Untauglichkeitsbescheids, welches Du Dir im Widerspruchsverfahren zunutze machen könntest. Denn dann liegt möglicherweise ein Verstoß gegen § 24 Abs. 2 und 3 VwVfG vor!*

Werden in einigen Fällen keine Befunde angefordert, obwohl das erforderlich und möglich wäre, passiert in anderen mitunter das Gegenteil und der medSV will – sehr salopp gesagt – nahezu alle Befunde und Unterlagen sehen, die in Deinem Leben jemals über Dich erstellt wurden, sobald ihm bei Durchsicht Deiner flugmedizinischen Akte irgendetwas auffällt. Die Argumentation dahinter ist sinngemäß die, dass man sich bei der Tauglichkeitsbeurteilung, die bei der Verweisung stattfindet, immer „den ganzen Menschen anschauen“ muss, um eine Entscheidung treffen zu können.

Diese Argumentation ist rechtlich durchaus frag- und kritikwürdig. Es soll hier nicht bestritten werden, dass sich rechtliche Vorgaben und medizinische Standards in der Praxis mitunter schwierig vereinbaren lassen und dass die isolierte Betrachtung einzelner Aspekte des Gesundheitszustandes eines Menschen medizinisch nicht immer möglich oder sinnvoll ist. Allerdings darf die sich aus § 24 VwVfG ergebende Pflicht zur Ermittlung des Sachverhalts umgekehrt nicht zur **anlasslosen Ausforschung** führen.

Es ist ein allgemeiner Rechtsgrundsatz, dass der Staat – und diesen verkörpert die Behörde als Teil der Exekutive – **nur dann in die Rechte von Bürgern eingreifen darf, wenn es hierzu eine gesetzliche Grundlage gibt**. Das ergibt sich ebenfalls aus § 24 VwVfG, weil die Behörde nach dieser Vorschrift nur *die für den Einzelfall bedeutsamen* Umstände zu ermitteln hat. Dabei ist an erster Stelle darauf zu schauen, weswegen die Verweisung eingeleitet wurde. Verweist Dich Dein Fliegerarzt z.B. wegen einer kardiologischen Erkrankung ans LBA und will der medSV plötzlich Augenarzt-Befunde von vor fünf Jahren sehen, ist dies durchaus zu hinterfragen. Der medSV müsste hier korrekterweise darlegen, weswegen diese Befunde für die jetzige Verweisungsentscheidung erheblich sind. Das können sie zwar theoretisch sein, wenn sich z.B.

aus bereits vorliegenden Unterlagen Anhaltspunkte dafür ergeben, dass damals schon eine Verweisung hätte eingeleitet werden müssen. Ein Anfordern von Befunden „ins Blaue hinein“, d.h. ohne Grundlage in der VO, ist aber zumindest fragwürdig.

Nichts anderes ergibt sich daraus, dass die Behörde nach ARA.GEN.355, wenn sie im Rahmen der Aufsicht oder auf anderem Wege Nachweise dafür erhält, dass der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses die hierfür geltenden Anforderungen nicht erfüllt, die Beanstandung aufnehmen und den Zeugnisinhaber davon unterrichten muss und sodann Maßnahmen bis hin zur Beschränkung, zur Einziehung oder zum Widerruf ergreifen kann.

Denn ein Nachweis für eine Untauglichkeit, die sich auf etwas anderes als den Verweisungsgrund stützt, besteht ja bei einer willkürlichen Befundanforderung gerade nicht.

#### **NOTAM:**

*Hier stellt sich die Problematik der Grenzen Deiner **Mitwirkungsobliegenheit**. Diese ergibt sich aus § 26 Abs. 2 VwVfG. Die Behörde darf Dich also durchaus auffordern, Befunde vorzulegen, wenn sie diese zur Ermittlung des Sachverhalts benötigt. Der Knackpunkt ist dabei, wie oben schon beschrieben, der zweite Halbsatz: Die Obliegenheit trifft Dich nur, soweit die Befunde tatsächlich benötigt werden. Problematisch ist dabei, dass diese Beurteilung zunächst einmal im **Ermessen der Behörde** liegt. „Ermessen“ bedeutet dabei aber natürlich nicht Beliebigkeit.*

*Seitens der medSVs wird, wie oben dargestellt, oft argumentiert, bei der Verweisung stünde die Tauglichkeit insgesamt auf dem Prüfstand und daraus die Berechtigung abgeleitet, sehr umfassend Befunde anzufordern, dies auch nicht selten mehrfach hintereinander.*

*Es entsteht folgende Problematik:*

*Du legst eine angeforderte Untersuchung vor, der medSV prüft sie und fordert noch eine an, das Ganze wiederholt sich mehrfach, es vergehen Wochen und Monate, in denen Du nicht arbeiten darfst – zum einen deshalb, weil Du nicht sofort einen Facharzttermin bekommst, um die gewünschten Untersuchungen vorzulegen, zum anderen deshalb, weil Du Dich wegen der beschriebenen Vorgehensweise des medSV nicht sofort um alle Befunde kümmern kannst. Geht der medSV so vor, verstößt er damit gegen § 10 und § 24 Abs. 1 S. 1*

*VwVfG, solange er nicht schlüssig darlegen kann, weswegen die nachzureichenden Befunde nicht direkt bei der ersten Anforderung erbeten werden konnten.*

*Es empfiehlt sich, taktisch vorzugehen:*

*Wenn der zuständige medSV Befunde anfordert, wird er aller Voraussicht nach eine für Dich günstige Entscheidung nicht ohne diese zu treffen bereit sein. Du solltest aber – am besten über Deinen Rechtsanwalt – erfragen, weswegen diese benötigt werden. Kümmere Dich, um Zeitverlust zu vermeiden, dennoch vorsorglich parallel um ggf. erforderliche Facharzttermine. Prüfe aber auch mit Deinem Rechtsanwalt, ob aus dem wegen des beschriebenen Procedere entstehenden Zeitverlust entstehende Schäden später geltend gemacht werden können.*

Die Entscheidung des medSV wird Dir schriftlich mitgeteilt. Du erhältst hierzu einen Bescheid, d.h. eine rechtsmittelfähige behördliche Entscheidung. Endet die Verweisung damit, dass Du, ggf. mit Einschränkungen/Auflagen, für tauglich befunden wirst (yay 😊!), wird Dir mit diesem Bescheid zumindest nach bei Entstehung dieses Skripts aktueller Praxis das neue Medical, ausgestellt von einem medSV des LBA, direkt mitgeschickt. Künftig könnte es auch so laufen, dass nach einer Verweisung das Medical auch von Deinem Fliegerarzt ausgestellt wird. Die Verordnung (EU) Nr. 2024/2076, welche Änderungsbestimmungen zur VO (EU) Nr. 1178/2011 enthält, sieht diese Option vor. Bislang (Stand Mai 2025) hat das LBA hierzu aber keine klaren Festlegungen getroffen.

Abschließend noch eine wichtige Info: Wie lange eine Verweisung dauert, lässt sich nicht pauschal beantworten. Dauert Deine Verweisung ohne einen zwingenden Grund länger als drei Monate, kann es sinnvoll sein, mit einem Rechtsanwalt zu erörtern, ob sich die Erhebung einer **Untätigkeitsklage** lohnt. Zuvor kannst Du, sollten Dir bereits Nachteile im Beruf drohen, versuchen, unter Hinweis darauf beim LBA eine **Priorisierung** Deines Falls zu erreichen. Ob das funktioniert, dürfte aber (sehr) vom zuständigen medSV und dessen übriger gegenwärtiger Auslastung abhängen.

## **NOTAM:**

*Falls Du selbst z.B. den Sachstand erfragen möchtest, kannst Du (nach derzeitigem Stand) montags, mittwochs und freitags zwischen 09:00 und 11:00 Uhr in der **Hotline** anrufen. Diese erreichst Du derzeit unter **+49 531 2355-4680**. Sollten sich die Sprechzeiten ändern, müsste das hier bekanntgegeben werden:*

*[https://www.lba.de/DE/LBA/Hotline\\_Sprechzeiten/Hotline\\_Sprechzeiten.html](https://www.lba.de/DE/LBA/Hotline_Sprechzeiten/Hotline_Sprechzeiten.html).*

*Schriftliche Nachfragen richtest Du im Verweisungsverfahren grds. an [flugmedizin@lba.de](mailto:flugmedizin@lba.de); hast Du eine juristische Frage zur Verweisung, wendest Du Dich aber besser an [rechtsangelegenheiten-luftfahrtpersonal@lba.de](mailto:rechtsangelegenheiten-luftfahrtpersonal@lba.de). Leider kannst Du hier wegen der Überlastung des Referats nicht immer mit einer (zügigen) Rückmeldung rechnen. Dokumentiere vorsorglich für Dich, wann Du wo nachgefragt hast; diese Dokumentation kann relevant werden, solltest Du später in eine rechtliche Auseinandersetzung mit der Behörde geraten (z.B. im Widerspruchs- oder Klageverfahren).*

*Wenn Du für die Verweisung wichtige Unterlagen einreichst, solltest Du das, damit sie nicht untergehen, sowohl per Mail als auch per Post (Einwurf-Einschreiben) tun.*

### **3. Situation während der laufenden Verweisung**

Solange das Verweisungsverfahren läuft, darfst Du Deine Lizenzrechte insoweit nicht ausüben, als Du dafür ein Medical der Klasse 1 benötigen würdest. Insofern ist die Rechtslage klar. Deswegen wird, wenn bei einer Verlängerungsuntersuchung eine Verweisung eingeleitet wird und die alte Untersuchung noch nicht angelaufen ist (Du gehst ja meist nicht „auf den letzten Drücker“ zum Fliegerarzt, könntest das Medical also noch ein paar Tage bis hin zu anderthalb Monaten weitenutzen), entweder der Fliegerarzt das Medical einbehalten oder das LBA Dich auffordern, es umgehend einzusenden.

Das Medical der Klasse 1 beinhaltet, weil es die höchsten Anforderungen hat, jeweils auch die Tauglichkeit(en) für die Klassen 2 und LAPL. Es stellt sich deswegen die Frage, ob Du, nur weil Du die Lizenzrechte, für die Du ein Klasse-1-Medical benötigst, vorübergehend nicht ausüben darfst (nämlich bis über die

Verweisung entschieden ist), das auch für die niedrigeren Klassen gilt. Die – geringeren – Anforderungen könntest Du ja ggf. weiterhin erfüllen.

Leider geht das LBA so vor, dass, wenn eine Verweisung eingeleitet wird, Dir die Ausübung *jeglicher* Lizenzrechte untersagt wird – also auch der, für die ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 oder LAPL ausreichen würde. Dabei wird nicht gesondert geprüft, ob Du die Anforderungen für diese beiden niedrigeren Tauglichkeitsklassen weiterhin erfüllen würdest. Diese Praxis gründet sich darauf, dass die Klasse 1 ja alle Klassen beinhalte, verkennt dabei aber, dass diese Argumentation nur umgekehrt funktioniert: Wer untauglich für Klasse 1 ist, ist konsequenterweise auch untauglich für Klasse 2, denn die Anforderungen für Klasse 2 sind ja höher. Wer untauglich für Klasse 2 ist, kann aber durchaus tauglich für Klasse 1 sein (ggf. mit Einschränkungen).

Die LBA-Ärzte vertreten dabei wiederum mehrheitlich die Auffassung, man könne keine isolierte Prüfung der Tauglichkeitsklassen vornehmen, weil man sich den Menschen nur insgesamt anschauen könne.

Diese Argumentation mag medizinisch einleuchten, ist aber rechtlich zumindest fragwürdig, denn die VO unterscheidet im Part-MED, Abschnitt B, bei einigen Diagnosen durchaus zwischen den Anforderungen an die Medicals der unterschiedlichen Klassen, sieht also genau die angeblich unmögliche getrennte Betrachtungsweise gerade systematisch vor. Eine Verweisung findet, wie eingangs geschildert, nur bei Klasse-1-Untersuchungen statt. Für die Klasse 2 gibt es die sogenannte Konsultation. Wie diese abläuft, wird unten genau erläutert. Die Kurzfassung lautet: Der Fliegerarzt muss dabei Deinen Fall ebenfalls dem medSV des LBA vorlegen. Es geht dann aber keine behördliche Entscheidung, sondern der medSV gibt eine Konsultationsempfehlung ab, auf Grundlage derer sodann Dein Fliegerarzt entscheidet. Bei LAPL-Untersuchungen darf der Fliegerarzt quasi immer alleine entscheiden.

Die Unterscheidung zwischen Verweisung und Konsultation lässt sich wiederum gut an einem (fiktiven) Beispiel verdeutlichen:

*Bei Jana wird eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung festgestellt (MED.B.020 lit. c) Nr. 4). Bei der nächsten Tauglichkeitsuntersuchung für die Klasse 1 muss gemäß MED.B.020 lit. d) Nr. 1 eine Verweisung eingeleitet werden. Eine Konsultation ist hingegen nicht erforderlich (Umkehrschluss aus MED.B.020 lit. d) Nr. 2, wonach das bei den in MED.B.020 genannten Diagnosen nur bei der Pankreatitis erfolgen muss). Jana dürfte also ihre PPL-Rechte weiter ausüben. Trotzdem wird das Medical eingezogen – Jana, die neben ihrer Tätigkeit als Verkehrspilotin auch hobbymäßig fliegt und als Fluglehrerin (PPL) arbeitet, ist monatelang komplett gegroundet.*

Noch unverständlicher wird es, wenn schon einmal konsultiert wurde, der Zeugnisinhaber dann aber sein Klasse-2-Medical auf Klasse 1 „upgraden“ will, weil er die PPL zur CPL ausbauen möchte.

Auch hierzu ein (fiktives) Beispiel:

*Stephan lässt sich 2022 erstmalig beim Fliegerarzt für ein Klasse-2-Medical untersuchen. Weil Stephan stark kurzsichtig ist und die Grenzwerte für Klasse 2, bei denen der Fliegerarzt noch selbst entscheiden darf, unterschreitet (6/12 (0,5) für jedes Auge; 6/9 (0,7) beidäugig), wird eine Konsultation eingeleitet. Stephan erhält ein Medical mit den Einschränkungen VDL (Sehhilfe für den Fernvisus), TML (begrenzte Gültigkeitsdauer) und RXO (regelmäßige augenfachärztliche Untersuchungen).*

*2024 beschließt Stephan, der gerade seine PPL erfolgreich absolviert hat, die CPL-Ausbildung anzuschließen. Er begibt sich zur Klasse-1-Erstuntersuchung in ein Flugmedizinisches Zentrum (AeMC). Weil Stephan natürlich auch die – strengeren- Klasse-1-Werte unterschreitet (6/9 (0,7) für jedes Auge; 6/6 (1,0) beidseitig), leitet der Fliegerarzt eine Verweisung ein. Stephans Dioptrien-Werte sind seit der Konsultation unverändert.*

*Dennoch zieht das LBA Stephans Klasse-2-Medical ein – wiederum gestützt auf die These, bei einer Verweisung werde die Tauglichkeit insgesamt geprüft.*

Die Sichtweise des LBA zum „**Durchschlagen**“ der Untauglichkeit wird von etlichen erfahrenen Rechtsanwälten zurecht sehr kritisch gesehen. Leider gibt es bislang keine verwaltungsgerichtliche Entscheidung dazu.

## **NOTAM:**

*Fairerweise muss natürlich gesagt werden, dass auch seitens der Fliegerärzte Fehler bei der Verweisung unterlaufen. Sollte der Fliegerarzt eine Verweisung einleiten, obwohl dies von der VO nicht verlangt wird, wäre der eigentlich korrekte Weg, ihm die Untersuchung mit eben diesem Hinweis zurückzuweisen und ihn selbst entscheiden zu lassen. Es kann jedoch vorkommen, dass dies übersehen wird.*

*Wird hingegen die Entscheidung zum Fliegerarzt zurückgewiesen und entsteht dadurch ein nicht vom LBA verschuldeter Zeitverlust, würde die Haftung grds. den Fliegerarzt treffen. Meistens wird der Zeitverzug jedoch zumindest auch beim LBA eintreten.*

*Entscheidet sich Dein Fliegerarzt hingegen, Dich ohne Verweisung untauglich zu schreiben, kannst Du hiergegen im Wege der Zweitüberprüfung (dazu s.u. IV) vorgehen.*

## **4. Dauer**

Wie lange eine Verweisung dauert, lässt sich leider – mal wieder – nicht pauschal beantworten. Die zuletzt lancierte Aussage, die Bearbeitungszeiten seien kürzer geworden, ist in dieser allgemeinen Form nicht korrekt. Zwar mag durch entsprechende Priorisierung eine gewisse Beschleunigung eingetreten sein; diese Rechnung geht aber nur dann auf, wenn – auch nach Meinung des zuständigen medSV – alle Befunde vorliegen. Auch dann musst Du noch immer mit einer Bearbeitungsdauer von etlichen Wochen rechnen. Werden Befunde nachgefordert und tut der medSV das nicht gesammelt, sondern in der oben geschilderten Salami-taktik, dauert das Ganze beliebig lange.

Du kannst versuchen, eine **Priorisierung** zu erreichen, wenn Du geltend machen kannst, dass Dir arbeitsrechtliche Nachteile drohen. Lege in diesem Fall nach Möglichkeit eine entsprechende Mitteilung Deines Arbeitgebers vor. Wenn Du merkst, dass sich die Angelegenheit monatelang hinzieht, überprüfe die Bedingungen Deiner **Loss-of-License-Versicherung**.

Kontaktiere einen Rechtsanwalt oder die Rechtsschutzabteilung Deiner Gewerkschaft und besprich die Option einer **Untätigkeitsklage** oder eines Antrags im **einstweiligen Rechtsschutz** (dazu s.u.).

## 5. Mögliche Ergebnisse

Das behördliche Verweisungsverfahren kann zu drei potentiellen Ergebnissen führen:

Im **besten Falle** wirst Du für eingeschränkt tauglich befunden.

Im **zweiten Fall** wirst Du mit **Einschränkungen** für tauglich befunden, d.h., Du darfst Deinem Beruf weiter nachgehen, musst aber z.B. statt nur einmal nun zweimal im Jahr zum Fliegerarzt, darfst nicht ohne Co-Pilot fliegen, oder musst bei Deinen normalen Tauglichkeitsuntersuchungen Deinem Fliegerarzt zusätzliche Befunde, bspw. vom Kardiologen oder Augenarzt, vorlegen. Die VO selbst nennt in MED.B.001 lit. d) die sogenannten O-Einschränkungen (operational; d.h. unmittelbar auf den Betrieb eines Flugzeugs bezogen) sowie das SSL (special restrictions as specified).

Welche Einschränkungen darüber hinaus vergeben werden können, wird in AMC2 zu MED.B.001 aufgelistet:

*TML - Limited period of validity of the medical certificate*

*VDL - Valid only with correction for defective distant vision*

*VML - Valid only with correction for defective distant, intermediate and near vision*

*VNL - Valid only with correction for defective near vision*

*CCL - Correction by means of contact lenses*

*VCL - Valid by day only*

*RXO - Specialist ophthalmological examination(s)*

*SIC - Specific medical examination(s)*

*HAL - Valid only when hearing aids are worn*

*APL - Valid only with approved prosthesis*

*AHL - Valid only with approved hand controls*

*OML - Valid only as, or with, a qualified co-pilot*

*OCL - Valid only as a qualified co-pilot*

*OSL - Valid only with a safety pilot and in aircraft with dual controls*

*OPL - Valid only without passengers*

*ORL - Valid only with a safety pilot if passengers are carried*  
*OAL - Restricted to demonstrated aircraft type*  
*SSL - restriction(s) as specified*

Die Liste dieser Einschränkungen ist abschließend, d.h. die Behörde kann sich keine eigenen Einschränkungen „ausdenken“. Allerdings sind sie miteinander kombinierbar und insbesondere die Einschränkungen „SIC“ und „SSL“ sehr individuell und variabel nutzbar, weil hier nahezu jede Auflage an den Zeugnisinhaber erteilt werden kann – rechtmäßigerweise natürlich nur dann, wenn das medizinisch erforderlich ist. Diese Option ist nach ihrem eigentlichen Sinn und Zweck durchaus im Sinne Betroffener, weil sich u.U. Regelungen auch für außergewöhnliche Fälle treffen lassen, die die VO nicht unmittelbar abbildet. Das setzt natürlich eine entsprechende Bereitschaft auf Seiten der Behörde, sprich, des zuständigen medSV, voraus...

Mit einem guten Rechtsanwalt lässt sich hier ggf. im Widerspruchsverfahren argumentieren, mit welcher Kombination aus Auflagen eine Tauglichkeit doch in Betracht käme.

#### **NOTAM I:**

*MED.B.001 lit. d) trägt die Überschrift „Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen für Piloten“. Die VO formuliert hier jeweils, dass ein Inhaber einer ATPL, MPL oder CPL (also jemand, der ein Klasse-1-Medical benötigt) mit einem OML bzw. ein Inhaber einer PPL oder LAPL mit einem OSL, OPL oder ORL ein Luftfahrzeug nur unter den dort genannten Bedingungen führen darf.*

*Das LBA legt diese Norm so aus, dass Flugschüler, bei denen eine Tauglichkeit mit einer O-Einschränkung möglich wäre, untauglich gemacht werden, weil sie ja keine Lizenzinhaber seien. Diese Argumentation lässt sich zwar anhand des Wortlauts des MED.B.001 lit. d) begründen, eine diesbezügliche Differenzierung ist aber sowohl nach der Systematik als auch nach Sinn und Zweck der VO zu hinterfragen:*

*Die VO differenziert bei den medizinischen Anforderungen, die man erfüllen muss, i.Ü. nicht zwischen Flugschülern und fertig ausgebildeten Piloten (lediglich die Erstuntersuchung hat besondere Anforderungen, und ab 60 werden die Kriterien wieder strenger). Außerdem regelt die VO selbst nur, was*

*ein OML ist, nicht aber, wer es wann bekommen muss. Dies wiederum ist nur in den AMC geregelt, die, wie oben geschildert, disponibel sind (durch Schaffung eines AltMoC). Hinzu kommt, dass in den Erklärungen der einzelnen Einschränkungen im AMC-Material immer von „license holders“ die Rede ist, nicht etwa nur bei den O-Einschränkungen. Auch das zeigt, dass eine Differenzierung zwischen Flugschülern und fertig ausgebildeten Piloten nicht sinnvoll ist.*

*Der Einwand, ein Flugschüler könne mit dem OML schließlich keine Solos fliegen und somit seine Ausbildung nicht abschließen, kann ebenfalls nicht überzeugen. Diese Problematik lässt sich für die Tauglichkeitsbestimmungen über ein SSL lösen, welches besagt, dass auch bei den Solos, auch wenn der Schüler alles alleine bedienen muss, ein zusätzliches qualifiziertes Crew-Mitglied an Bord zu sein hat. Ob sich dies mit den Vorschriften der VO zur Ausbildung (Part-FCL) in Einklang bringen lässt, muss auf Lizenz-, nicht auf Medical-Ebene geklärt werden.*

#### **NOTAM II:**

*Eingangs wurde bereits auf MED.B.005 hingewiesen – eine Norm, die gerne gezogen wird, wenn eine Beeinträchtigung angenommen wird, die sich unter keine der spezielleren MED.B-Normen eindeutig subsumieren lässt. Dieser Hinweis soll hier noch um MED.B.001 lit. e) ergänzt werden. Nach dieser Norm können, sofern für die Gewährleistung der Flugsicherheit erforderlich, dem Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses u.a. durch den medSV weitere Einschränkungen auferlegt werden. Selbstverständlich besteht auch hier eine Begründungspflicht – ob diese erfüllt wurde, solltest Du ausführlich mit Deinem Rechtsanwalt besprechen.*

**Im dritten und schlechtesten Fall wird Deine Untauglichkeit festgestellt, dies entweder „nur“ für die Klasse 1 oder aber auch für die Klassen 2 und LAPL. Spätestens jetzt ist es Zeit, einen kompetenten, auf diesem speziellen Rechtsgebiet erfahrenen Rechtsanwalt zu beauftragen.**

#### **NOTAM:**

*Grundsätzlich kann ein Verweisungsverfahren auch durch einen Vergleich (Einigung zwischen Behörde und Betroffenen) beendet werden. Das ist in der Praxis aber sehr selten und kommt eher im Widerspruchsverfahren (allerdings auch da nicht allzu häufig) vor.*

## 6. Rechtsschutz

Bei der Entscheidung im Rahmen der Verweisung handelt es sich, wie schon erwähnt, um einen Bescheid. Du kannst hiergegen binnen eines Monats **Widerspruch** beim LBA einlegen. Für den Fall, dass der Bescheid keine **Rechtsbehelfsbelehrung** enthält, würde sich diese Frist gemäß § 58 Abs. 2 VwGO sogar auf ein Jahr verlängern.

### **NOTAM:**

***Achtung:** Die Widerspruchsfrist ist eine **gesetzliche Frist!** Sie wird nicht von der Behörde festgelegt. Diese könnte zwar einen Widerspruch theoretisch trotz Fristablauf noch anerkennen, dies wird aber schon unter dem Aspekt der Gleichbehandlung allenfalls dann passieren, wenn besondere Umstände vorliegen, aufgrund derer die Frist nicht gewahrt werden konnte und die Du nicht zu vertreten hast (Versand des Ausgangsbescheids an eine falsche Anschrift und deshalb Zustellung erst nach oder bei Fristablauf, unangekündigter Poststreik). Dieses Risiko sollte man tunlichst vermeiden.*

Nicht immer erhält man für seinen Widerspruch (noch innerhalb der Frist) eine Eingangsbestätigung. Stelle sicher, dass Du den Eingang Deines Widerspruchs nachweisen kannst. Du kannst diesen per Einwurf-Einschreiben versenden, um das zurückzuverfolgen, wenn Du (noch) keinen Rechtsanwalt beauftragen möchtest. Es empfiehlt sich aber, einen Rechtsanwalt einzuschalten. Wenn er den Widerspruch versendet, wird er hierzu regelmäßig das beA (besonderes elektronisches Anwaltspostfach) benutzen. Durch diesen Kommunikationsweg (bei Behörden: beBPo, besonderes elektronisches Behördenpostfach) ist immer ein Zustellnachweis vorhanden, weil dieser von beA bzw. bebPo automatisch erzeugt wird.

**Beachte, dass ein Widerspruch per einfacher E-Mail nicht formwirksam ist!**

## **NOTAM:**

*Die Formvorschriften sind in § 70 Abs. 1 S. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) geregelt. Dieses bürokratische Ungetüm lautet:*

*„Der Widerspruch ist innerhalb eines Monats, nachdem der Verwaltungsakt dem Beschwerdeführer bekanntgegeben worden ist, schriftlich, in elektronischer Form nach § 3a Absatz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes, schriftformersetzend nach § 3a Absatz 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes und § 9a Absatz 5 des Onlinezugangsgesetzes oder zur Niederschrift bei der Behörde zu erheben, die den Verwaltungsakt erlassen hat“.*

***Beschwert** ist derjenige, zu dessen Nachteil der Bescheid ergeht – also Du, wenn damit Deine Untauglichkeit oder nur eingeschränkte Tauglichkeit festgestellt wird.*

***Bekanntgabe** ist regelmäßig die Zustellung des Widerspruchs, wobei gemäß § 41 Abs. 2 S. 1 VwVfG die Vermutung der Zustellung vier Tage nach Versendung greift. Fun Fact: Das waren mal drei Tage, aber der Gesetzgeber hat sich mit seltenem Pragmatismus den desolaten Zuständen bei der Post angepasst. Zweifel betreffend den Zugangszeitpunkt gehen zu Lasten der Behörde.*

*Der **Schriftform** wird genügt, wenn der Widerspruch postalisch mit eigenhändiger Unterschrift, per Telefax, Computerfax mit eingescannter Unterschrift oder natürlich über einen Rechtsanwalt per beA eingelegt wird. Eine einfache E-Mail ohne sogenannte qualifizierte elektronische Signatur genügt dem Schriftformerfordernis nicht.*

*Wenn Du den Widerspruch (noch) ohne Rechtsanwalt einlegst, wähle außerdem einen Weg, bei dem Du selbst den fristgerechten Zugang bei der Behörde nachweisen kannst!*

Du kannst Deinen Widerspruch zunächst fristwährend ohne Begründung einlegen. Das bietet sich z.B. an, wenn Du es innerhalb der Widerspruchsfrist nicht schaffst, einen Rechtsanwalt zu beauftragen und/oder weitere ärztliche Untersuchungen durchführen zu lassen. Du solltest aber eine **Begründung** unbedingt nachreichen und dies auch bereits mit dem fristwährenden Schreiben ankündigen. Lege außerdem nach Möglichkeit **weitere Befunde** vor.

Der Widerspruch kann auch auf Teile der Verweisungsentscheidung, z.B. auf erteilte Einschränkungen, beschränkt werden. Wenn Du die

Einschränkungen erst einmal akzeptieren möchtest, kommt später ggf. ein Antrag auf Auflagenänderung in Betracht (dazu s.u.).

Mitunter bietet es sich außerdem an, einen Antrag auf **Zweitüberprüfung durch den Fliegerärztlichen Ausschuss** zu stellen.

**NOTAM:**

*Der Fliegerärztliche Ausschuss (FÄA) ist ein gemäß ARA.MED.325 und § 21 Abs. 3, § 34 der Verordnung der Verordnung über das Luftfahrtpersonal (LuftPersV) eingerichtetes Gremium aus Fachärzten unterschiedlicher Disziplinen, die alle über spezifische flugmedizinische Kenntnisse und Erfahrung verfügen müssen (die Mitglieder sind selbst Fliegerärzte).*

*Gemäß ARA.MED.325 wird der Ausschuss (nach der Änderungsverordnung (EU) Nr. 2024/2076 nur noch auf Antrag) **in „grenzwertigen und schwierigen“ Fällen** herangezogen (vor der Änderungsverordnung: „grenzwertig und strittig“). Was hierunter fällt, kann die Behörde in gewissem Umfang im eigenen Ermessen entscheiden. Es sollten jedoch, wenn eine Vorlage beim FÄA beantragt wird, neue Befunde vorgelegt werden, die eine andere medizinische Bewertung zulassen; andernfalls läuft man Gefahr, dass der Fall erst gar nicht dorthin gelangt.*

*Der FÄA tagt einmal im Monat. Die Mitglieder werden ehrenamtlich tätig.*

**Achtung:** *Der FÄA selbst kann keine Entscheidung treffen! Er gibt lediglich eine Empfehlung in Form einer schriftlichen Stellungnahme ab. Die Entscheidung selbst verbleibt beim medSV; erst auf Grundlage von dessen Urteil kann der Widerspruchsbescheid ergehen. Erfahrungsgemäß wird der FÄA-Empfehlung meistens gefolgt, eine Garantie gibt es hierfür aber nicht. Allerdings bedarf eine Entscheidung gegen die Empfehlung einer substantiierten medizinischen Begründung – fehlt diese, ist der Widerspruchsbescheid im Klageverfahren leichter angreifbar.*

## 7. Praxistipps

Jedenfalls dann, wenn die Verweisung mit der Feststellung der Untauglichkeit für die Klasse 1 endet, Du also vorübergehend Deinem Beruf nicht mehr nachgehen kannst, solltest Du einen **Rechtsanwalt beauftragen**, und zwar auch dann, wenn Du später die hierbei entstehenden Kosten selbst tragen musst (zu dieser Frage

s.u.). Hierbei ist es wichtig, sich für jemanden zu entscheiden, der nicht nur im allgemeinen Verwaltungsrecht kundig ist, sondern auch spezifische Kenntnisse der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 und des zugehörigen AMC-Materials hat. Es handelt sich hierbei um eine recht spezielle Materie, in die sich auch ein guter Jurist erst einmal einarbeiten muss, um wirklich fundierte und schlagkräftige Argumente vorzubringen.

Da die meisten Kanzleien Beratung auch per Telefon, Zoom etc. anbieten, und im Widerspruchsverfahren keine Termine vor Ort bei der Behörde stattfinden, spielt es hier – wenn Du nicht selbst gesteigerten Wert darauf legst, direkt *face-to-face* mit Deinem Rechtsanwalt zu sprechen – erst einmal keine Rolle, wo sich die Kanzlei, die Du beauftragst, befindet. Bei einem sich potentiell anschließenden Klageverfahren (dazu s.u.) kann das aber als Kostenfaktor relevant werden, wenn Dein Anwalt oder Deine Anwältin z.B. aus Süddeutschland zum dann zuständigen Verwaltungsgericht (VG) Braunschweig anreisen muss.

Kümmere Dich außerdem so bald wie möglich um Termine bei Fachärzten, um die zur Verweisung führende Diagnose weiter abklären oder ggf. revidieren zu lassen. Wenn möglich, suche Dir dabei Ärzte aus, die auch flugmedizinische Kenntnisse haben.

Kläre mit Deinem Arbeitgeber, welche Folgen aus der – vorübergehenden – Untauglichkeit resultieren und bespreche Dich auch hierzu ggf. mit Deinem Rechtsanwalt über mögliche arbeitsrechtliche und arbeitsgerichtliche Schritte. Prüfe vorsorglich auch jetzt schon die Anzeigefristen bei Deiner Loss-of-License-Versicherung.

## 8. Checklisten

### a) Tauglich für Klasse 1 ohne Einschränkungen

- Bescheid erhalten
- Neues Medical erhalten
- Alles (erstmal) gut 😊

### b) Tauglich für Klasse 1 mit Einschränkungen, die erstmal akzeptiert werden

- Bescheid erhalten
- Medical erhalten

Nächster Schritt:

- Vor nächster TU alle Auflagen erfüllt
- Medical ohne neue Verweisung vom Fliegerarzt verlängert

*Hier kommt ggf. später ein Antrag auf Auflagenänderung (dazu s.u.) in Betracht.*

### c) Untauglich oder tauglich mit Einschränkungen, die nicht akzeptiert werden

- Widerspruch eingelegt (allein oder über Rechtsanwalt)

Dabei:

- Frist beachtet
- Form gewahrt
- Begründung und Befunde vorgelegt oder angekündigt
- Zustellnachweis erhalten (Einwurf-Einschreiben)

Dann:

- Rechtsanwalt beauftragt (wenn nicht schon von Anfang an)
- Rechtsanwalt hat Akteneinsicht beantragt
- Rechtsanwalt hat Akteneinsicht erhalten
- Widerspruchsbegründung vorgelegt
- weitere Befunde vorgelegt
- Ggf. Zweitüberprüfung beantragt und begründet
- Ggf. Überprüfung durch externen Gutachter angeregt
- Ggf. Frist an LBA gesetzt

### III. Widerspruchsverfahren

Mit dem Widerspruch kann sowohl eine **falsche als auch eine fehlende medizinische Bewertung** (z.B. wegen einer unterlassenen zusätzlichen Befundanforderung) angegriffen werden, weil beides dazu führen kann, dass der aus der Verweisung hervorgehende **Bescheid rechtswidrig** ist. Zudem kann angegriffen werden, dass die Behörde ihre **Entscheidung nicht hinreichend begründet** hat.

Viele medSVs neigen dazu, sich bei der Begründung ihrer Verweisungsentscheidung sehr knapp zu halten. Das ist zwar insofern nachvollziehbar, als sie eben Ärzte und keine Juristen sind – die Begründungspflicht greift aber dennoch. Die VO formuliert an vielen Stellen sinngemäß, nach einer „zufriedenstellenden Beurteilung“ oder einer „weiteren Begutachtung“ käme eine Tauglichkeit in Betracht. In der Verweisungsentscheidung muss dann aber auch konkret erläutert werden, *warum* die vorgelegten Befunde nicht zufriedenstellend sind oder nicht als (ausreichende) weitere Begutachtung ausreichen oder weswegen seitens der Behörde keine weitere Begutachtung angefordert wurde.

Auf die **Pflicht der Behörde zur Sachverhaltsermittlung** wurde ja oben schon eingegangen.

#### 1. Rechtsgrundlagen

Der Widerspruch dient dazu, die Entscheidung aus dem Verweisungsverfahren zu überprüfen. Die Verfahrensvorschriften dazu sind in den §§ 68 ff. VwGO geregelt. Mit dem Widerspruch wird das sogenannte Vorverfahren in Gang gesetzt. Das „Vor-“ bezieht sich dabei darauf, dass das Widerspruchsverfahren – meistens – einem etwaigen Klageverfahren vorgelagert sein muss. Hintergrund dieser Regelung ist, dass die Verwaltungsgerichte dadurch entlastet werden sollen, dass die Behörde vor Erhebung einer Klage selbst Gelegenheit bekommt, ihre Entscheidung zu überprüfen und zu korrigieren. Deswegen besagt § 68 Abs. 1 S.1 VwGO, dass Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des angegriffenen Verwaltungsakts – hier wäre das die Verweisungsentscheidung – in einem Vorverfahren nachzuprüfen sind. Diese Nachprüfung kann

natürlich nur dann sinnhaft erfolgen, wenn auch sichergestellt ist, dass nicht die Person, die die Ausgangsentscheidung getroffen hat, den Fall erneut auf den Tisch bekommt – denn dann wären die Erfolgsaussichten des Widerspruchs wohl in aller Regel sehr überschaubar.

**NOTAM:**

*Die Anforderung, dass eine Entscheidung nicht durch denjenigen überprüft werden sollte, der sie getroffen hat, wird aber von der LBA-Ärzeschaft ohnehin faktisch oft missachtet, denn die medSV besprechen viele Fälle in sogenannten Ärztersonden – dort werden dann ggf. sowohl die Ausgangsentscheidung (Verweisung) als auch die Stellungnahme für das Widerspruchsverfahren erörtert. In der Akte dokumentiert wird das natürlich nicht. Aber man könnte ja über seinen Rechtsanwalt mal danach fragen lassen und eine Stellungnahme dazu anfordern...*

Anders kann es natürlich sein, wenn mit dem Widerspruch kein Fehler des medSV in der Verweigungsentscheidung gerügt wird, sondern wenn sich z.B. die Untauglichkeitsentscheidung auf die Einnahme eines Medikaments gründete, dieses Medikament aber nicht mehr eingenommen wird. In solchen Konstellationen kann es sogar pragmatisch sein, wenn der gleiche medSV den Fall, den er ja bereits kennt, erneut prüft. Auch hier ist aber Vorsicht geboten! Du solltest in einem solchen Fall mit Deinem Rechtsanwalt besprechen, wie der Widerspruch formuliert wird. Bspw. könnte man bereits in der Widerspruchsbegründung anregen, dass der Fall aus Effizienzgründen erneut dem gleichen medSV vorgelegt wird, dieser Vorschlag aber nur unter der Prämisse gemacht wird, dass sich die Untauglichkeitsentscheidung einzig und allein auf den jetzt beseitigten Faktor „Einnahme Medikament X“ stützte und weitere potentielle Untauglichkeitsgründe, zu denen sich der mit dem Fall vorgefasste medSV vielleicht schon eine Meinung gebildet hat, nicht in Betracht kommen.

Vom Widerspruch abzugrenzen ist die oben bereits angesprochene **Zweitüberprüfung durch den Fliegerärztlichen Ausschuss (FÄA)**. Das liegt daran, dass der **Widerspruch das übliche Rechtsmittel gegen behördliche Ausgangsentscheidungen** im deutschen Verwaltungsrecht ist. Die VO (EU) Nr. 1178/2011 ist aber wiederum

EU-Recht, und dieses sieht kein förmliches Verwaltungsverfahren i.S.e. Widerspruchsverfahrens vor – was auch wenig sinnvoll wäre, weil der Behördenapparat in jedem EU-/EASA-Staat anders funktioniert. Damit Piloten dennoch auch in Staaten, in denen es kein dem deutschen Widerspruchsverfahren entsprechendes Institut zur Überprüfung einer Behördenentscheidung gibt, die Möglichkeit haben, dass ihre Tauglichkeitsbeurteilung noch einmal neu angeschaut wird, hat der Verordnungsgeber ARA.MED.325 geschaffen.

Die **Zweitüberprüfung lässt sich aber mit dem Widerspruch kombinieren**, denn Dein Fall kann im Rahmen des Widerspruchsverfahrens statt einem (formal anderen) medSV oder einem externen Gutachter auch dem FÄA vorgelegt werden. Das solltest Du, wie oben schon erläutert, explizit beantragen und nach Möglichkeit sowohl neue Befunde vorlegen als auch erklären (bzw. durch Deinen Rechtsanwalt erklären lassen), weswegen Dein Fall als grenzwertig oder schwierig i.S.d. ARA.MED.325 anzusehen ist.

#### **NOTAM**

*In ARA.MED.325 selbst ist keine Definition dieser Begriffe enthalten. Diese Ausgestaltung können die nationalen Gesetzgeber der EU-/EASA-Staaten vornehmen. In Deutschland wird dem FÄA über § 34 Abs. 1 und 4 LuftPersV beratende Funktion gegenüber dem LBA zugewiesen. Eine klare Regelung, welche Fälle dem FÄA vorzustellen sind, gibt es aber auch dort nicht. Gegenwärtige Praxis ist es, dass Fälle, in denen eine Untauglichkeit für die Klasse 1 festgestellt wird, regelmäßig dem FÄA vorgestellt werden sollen.*

*Das führt aber zum einen dazu, dass der FÄA sehr überlastet ist und viele Betroffene monatelang warten müssen, bis ihr Fall dort an der Reihe ist. Zum anderen ist dieser Automatismus auch deswegen nicht sinnvoll, weil es Fälle gibt, in denen sich die für einen Widerspruchsbescheid erforderliche ärztliche Stellungnahme schneller und effizienter durch einen behördlichen medSV oder externen Gutachter prüfen – wie in dem o.g. Beispielsfall von Max, der lediglich eine zusätzliche Augenuntersuchung benötigte. Stehen hingegen verschiedene Diagnosen im Raum oder kannst Du mit dem Widerspruch eine neue medizinische Beurteilung vorlegen, ist die Beantragung einer ZÜ durchaus sinnvoll.*

*In § 6 Nr. 2 LuftPersV wird das LBA ermächtigt, „soweit dies zur Gewährleistung der Sicherheit des Luftverkehrs notwendig ist, durch*

*Rechtsverordnungen Einzelheiten (...) zur nationalen Ausgestaltung von Verfahren nach der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011, für die das Luftfahrt-Bundesamt nach § 65c Absatz 1 Satz 1 des Luftverkehrsgesetzes als zuständige Behörde benannt wurde“ festzulegen. Darunter fällt auch eine nähere Ausgestaltung des Zweitüberprüfungsverfahrens. Bei Entstehung dieses Skripts existiert bislang lediglich der Entwurf einer solchen Rechtsverordnung.*

## 2. Ablauf

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens wird Dein Fall also entweder erneut einem medSV oder aber dem FÄA vorgelegt.

Im Falle einer Vorstellung beim FÄA musst Du zuvor eine **Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht** unterschreiben, weil die Ausschussmitglieder keine Behördenmitarbeiter sind und das LBA Deine medizinischen Daten sonst dem FÄA nicht weitergeben dürfte. Diese erhältst Du vom LBA, wenn Du die Zweitüberprüfung beantragst. Einige Rechtsanwälte, die häufig in Widerspruchs-/Zweitüberprüfungsverfahren tätig sind, haben sich den zugehörigen Vordruck bereits selbst abgespeichert, sodass die Erklärung direkt mitgeschickt werden kann – das spart Zeit.

Auf der LBA-Website ist der Vordruck leider zumindest bislang nicht abrufbar.

Da es aber nicht darauf ankommt, dass die Erklärung auf einem behördlichen Formular abgegeben wird, sondern nur auf ihren Inhalt, kannst Du den Text, wenn Dein Rechtsanwalt das Formular nicht abgespeichert hat, auch einfach selbst verfassen und unterzeichnen. Die Erklärung sollte folgenden Inhalt haben:

*„Zum Zwecke*

- der Erörterung meines Falls,*
- der Prüfung meiner dem Luftfahrt-Bundesamt vorliegenden medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Laborergebnisse, Ergebnisse bildgebender Verfahren sowie alle von mir, meinem Rechtsanwalt, meinen Ärzten oder von mir beauftragten Dritten vorgelegten Dokumente im Fliegerärztlichen Ausschuss,*
- der Abgabe einer meine flugmedizinische Tauglichkeit betreffende Empfehlung durchdiesen*

- und der Abfassung einer schriftlichen Stellungnahme durch eines der Ausschussmitglieder

*entbinde ich*

- den Fliegerärztlichen Ausschuss als Gremium sowie seine einzelnen Mitglieder sowie seine Berater in ihrer Funktion als Mitglieder bzw. Berater des Fliegerärztlichen Ausschusses gegenüber den medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren Hilfspersonal

*sowie umgekehrt*

- die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren Hilfspersonal gegenüber dem Fliegerärztlichen Ausschuss, seinen einzelnen Mitgliedern und seinen Beratern in ihrer Funktion als Mitglieder bzw. Berater des Fliegerärztlichen Ausschusses

*von der ärztlichen Schweigepflicht.*

*Meine Unterlagen werden dem Fliegerärztlichen Ausschuss zu den vorstehend beschriebenen Zwecken nicht pseudonymisiert, sondern unter Nennung meiner vollständigen persönlichen Daten, soweit sie sich aus den Behandlungsunterlagen oder meiner flugmedizinischen Akte ergeben, vorgelegt. Mir ist bekannt, dass sich die Besetzung des Fliegerärztlichen Ausschusses ändern kann. Hiervon bleibt meine Schweigepflichtentbindungserklärung grundsätzlich unberührt; ich kann diese jedoch jederzeit und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich mich über die jeweils aktuelle Besetzung des Fliegerärztlichen Ausschusses beim Referat L6 des Luftfahrt-Bundesamtes informieren kann. Alle durch den Fliegerärztlichen Ausschuss erstellten Dokumente (Sitzungsprotokoll, Vermerke, Stellungnahmen etc.) werden Bestandteil meiner flugmedizinischen Akte beim Luftfahrt-Bundesamt und können dort durch die zugriffsberechtigten Mitarbeiter des Referats L6 jederzeit eingesehen werden. Sämtliche Befunde und sonstigen Dokumente meiner flugmedizinischen Akte unterliegen dort den maßgeblichen Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht. Die Weitergabe an nicht autorisierte Personen oder Stellen ist untersagt.*

*Ich, [Name, Vorname, Geburtsdatum] erkläre, dass ich die Inhalte dieser Erklärung verstanden habe und dass sie meinem freien Willen entsprechen. [Datum, Unterschrift]“.*

Auch der FÄA kann **zusätzliche Befunde** anfordern und externe Gutachter hinzuziehen. Dies geschieht sogar relativ häufig – was

durchaus Rückschlüsse auf den üblichen Ermittlungsumfang der medSVs bei den Verweisungen zulässt. *Honi soit qui mal y pense...*

### **NOTAM**

*Die Kosten für erforderliche Gutachten musst Du grundsätzlich selbst tragen; hierzu wird von Dir regelmäßig eine Kostenübernahmeerklärung gefordert. Eine Erstattung käme nur dann in Betracht, wenn das Gutachten nachweislich nicht nötig gewesen wäre (dazu s.u.).*

*Der FÄA selbst führt keine Untersuchungen durch, Es ist möglich, dass ein einzelnes Ausschussmitglied Untersuchungen durchführt; dieses Mitglied wäre dann bei der sich anschließenden Ausschussempfehlung nicht stimmberechtigt.*

Beachte, dass der FÄA nur eine Empfehlung abgeben darf! Die tatsächliche Entscheidung verbleibt bei einem medSV (siehe dazu das NOTAM zum FÄA am Ende des Verweisungskapitels). Ein Vorteil ist hier aber darin zu sehen, dass (zumindest derzeit) eine medSV hauptsächlich mit der Betreuung des FÄA und dem Verfassen der Stellungnahmen auf Grundlage von dessen Empfehlung befasst ist. Diese medSV war in aller Regel also noch nicht im Rahmen der Verweisung tätig. Hat der Ausschuss eine Empfehlung abgegeben, erstellt die medSV ihre Stellungnahme korrekterweise, ohne dass der Fall noch einmal mit dem vorbefassten medSV besprochen wird.

Es wird ein Protokoll über die Sitzung des FÄA gefertigt.

Liegen das Protokoll und die Stellungnahme der medSV vor, wird geprüft, ob Deine letzte Tauglichkeitsuntersuchung (also die, die zur Verweisung führte) noch aktuell ist. Ist das nicht der Fall, wirst Du zur Vorlage einer neuen Untersuchung aufgefordert. Hierzu musst Du der Behörde vorab mitteilen, welchen Fliegerarzt Du aufsuchen möchtest. Hintergrund ist, dass, sobald eine Verweisung eingeleitet wird, in der Datenbank EMPIC, wo die Fliegerärzte ihre Untersuchungen dokumentieren müssen, eine Sperre ausgelöst wird. Solange diese besteht, kann keine neue Untersuchung angelegt werden, bis das LBA eine Freischaltung vornimmt. Die Freischaltung wiederum erfolgt nur für eine konkret benannte Fliegerarztpraxis.

## **NOTAM:**

*Eine Sperre kann auch bestehen, wenn Dein Fliegerarzt eine Untersuchung nicht abgeschlossen hat oder wenn Deine letzte Untersuchung in die vom LBA regelmäßig genommene **Stichprobe** fällt. Das LBA prüft Tauglichkeitsuntersuchungen, bei denen Dein Fliegerarzt die Tauglichkeitsentscheidung alleine trifft, stichprobenartig auf ihre Richtigkeit und Vollständigkeit, also z.B. darauf, ob alle erforderlichen Untersuchungsbestandteile durchgeführt wurden und ob nicht eine Verweisung hätte eingeleitet werden müssen. Ein bestimmter Prozentsatz an Untersuchungen, der je nach Fliegerarzt variiert, landet in der Stichprobe. Wenn Deine Untersuchung davon betroffen ist, kann keine Verlängerungsuntersuchung erfolgen, bevor die Sperre aufgehoben wurde.*

*Keine Sorge – Du musst nicht warten, bis das LBA alle Stichproben abgearbeitet hat. Es kann jederzeit eine Freischaltung zur Untersuchung erfragt werden. Damit nicht erst, wenn Du beim Fliegerarzt sitzt, festgestellt wird, dass eine Sperre besteht, sollte Dein Fliegerarzt am besten zwei bis drei Tage vor Deinem Termin überprüfen, ob für Dich eine Sperre besteht und Dich freischalten lassen.*

Sobald die neue Untersuchung vorliegt (oder wenn die alte noch gültig war) wird auf dieser Grundlage – in der Regel durch einen Juristen, seltener durch einen (hoffentlich) entsprechend geschulten Sachbearbeiter – ein Widerspruchsbescheid erstellt.

Wirst Du mit Einschränkungen tauglich, erhältst Du – zumindest jetzt noch – das neue Medical direkt von der Behörde übersendet. Künftig könnte es, wie oben schon angesprochen, auch so laufen, dass Du dieses dann von Deinem Fliegerarzt erhältst.

### **3. Dauer**

Wie lange denn nun ein Widerspruchsverfahren dauert, lässt sich leider mal wieder nicht pauschal beantworten. Mit einigen Monaten musst Du leider oft rechnen. Du kannst versuchen, eine Priorisierung zu erreichen, wenn Du nachweist, dass Dein Arbeitgeber Dir bereits in Aussicht stellt, das Arbeitsverhältnis zu beenden. Droht Dir tatsächlich eine Kündigung, sprich mit Deinem Rechtsanwalt unbedingt auch über arbeitsgerichtliche Schritte, um dies

abzuwenden. Lass' Dir vom Arbeitgeber schriftlich geben, ab wann mit einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu rechnen ist. Die Bitte um Priorisierung sollte dabei – sofern Du bereits einen Rechtsanwalt hast, über diesen – an die (derzeit mit einer Juristin kommissarisch besetzte) Referatsleitung gerichtet werden. Sie kann entsprechende Anweisungen erteilen.

Denke auch hier an und besprich mit Deinem Rechtsbeistand die Optionen der **Untätigkeitsklage** und des **einstweiligen Rechtsschutzes** (dazu s.u.)

**NOTAM:**

*Wenn Du anwaltlich vertreten bist, sollte die Kommunikation in Deinem Fall in der Regel nur zwischen Anwalt und Behörde verlaufen. Das hat zum einen den praktischen Grund, dass so doppelte Wege vermieden werden. Zum anderen ist die Behörde auch rechtlich gehalten, nur mit Deinem Anwalt zu kommunizieren: Gemäß § 14 Abs. 3 S. 1 VwVfG soll sich die Behörde nämlich, wenn für ein Verfahren ein Bevollmächtigter bestellt ist, an diesen wenden. Es ist aufgrund dieser Vorschrift zwar weder Dir verboten, direkt an die Behörde heranzutreten, noch ist es der Behörde verboten, Dir direkt zu antworten – häufig wird man sich dort aber an die Soll-Bestimmung des VwVfG halten.*

*Falls Du dennoch mal selbst z.B. den Sachstand erfragen möchtest, kannst Du auch hier (nach derzeitigem Stand) montags, mittwochs und freitags zwischen 09:00 und 11:00 Uhr in der Hotline anrufen. Diese erreichst Du derzeit unter +49 531 2355-4680. Sollten sich die Sprechzeiten ändern, müsste das hier bekanntgegeben werden:*

*[https://www.lba.de/DE/LBA/Hotline\\_Sprechzeiten/Hotline\\_Sprechzeiten.html](https://www.lba.de/DE/LBA/Hotline_Sprechzeiten/Hotline_Sprechzeiten.html).*

*Wenn Du Dich nicht anwaltlich vertreten lässt, solltest Du wichtige Schreiben, damit diese nicht untergehen, per Mail und per Post (Einwurf-Einschreiben) versenden. Wende Dich dabei an [rechtsangelegenheiten-luftfahrtpersonal@lba.de](mailto:rechtsangelegenheiten-luftfahrtpersonal@lba.de).*

**Reminder:** Der Widerspruch per bloßer Mail ist unwirksam; Du kannst ihn aber zusätzlich/vorab per Mail einreichen und die fristgerechte Einreichung per Post ankündigen.

#### 4. Mögliche Ergebnisse

Gehen wir zunächst einmal von der Konstellation aus, dass Du in der Verweisung untauglich für die Klasse 1 geschrieben wurdest und dagegen Widerspruch eingelegt hast. Hier gibt es wieder im Wesentlichen drei potentielle Varianten des Ausgangs:

- Du wirst uneingeschränkt tauglich (selten, kommt aber vor),
- Du wirst mit Einschränkungen tauglich (nach Vorlage im FÄA keine Seltenheit),
- oder es bleibt bei der Untauglichkeit.

Warst Du nach der Verweisung tauglich mit Einschränkungen und hast gegen die Einschränkungen Widerspruch eingelegt, darf dabei grds. „schlimmstenfalls“ herauskommen, dass der Widerspruch zurückgewiesen wird, es also bei den Einschränkungen/Auflagen bleibt.

Die Behörde darf hingegen in aller Regel nicht erst im Widerspruchsverfahren die Untauglichkeit aussprechen. Das klingt selbstverständlich, allerdings gibt es im Verwaltungsverfahrenrecht das **Konstrukt der sogenannten *reformatio in peius*** (dt. „Verböserung“), d.h. der Verschärfung der angegriffenen Entscheidung im Ausgangsverfahren. Eine *reformatio in peius* würde z.B. dann vorliegen, wenn Du in der Verweisung die Einschränkung OML (Klasse 1) bekommen hast und Dir im Widerspruchsverfahren zusätzlich ein OSL (Klasse 2 und LAPL) aufgedrückt wird oder wenn Dein TML (12 Monate) in ein TML (6 Monate) verkürzt wird. Ob das geht, ist einzelfallabhängig zu prüfen, wobei Dein schützenswertes Vertrauen darauf, dass es „zumindest nicht noch schlimmer wird“ gegen die Gesetzesbindung der Verwaltung, auf die sich die Behörde mit dem Argument berufen könnte, der in der Verweisung zuständige medSV habe eine rechtlich falsche Entscheidung getroffen, weil die VO (oder, erfahrungsgemäß wahrscheinlicher, das AMC-Material) strengere Auflagen vorgebe, abzuwägen ist. Ein guter Rechtsanwalt kann hier in einem etwaigen Klageverfahren entsprechend für Dich argumentieren. Die Behörde müsste Dich hier vor der verschärfenden Entscheidung gemäß § 71 VwGO anhören, d.h. Dir mitteilen, welche Verschärfung in Betracht kommt und Dir

Gelegenheit zur Stellungnahme, bspw. zur Vorlage weiterer Befunde oder auch zur Rücknahme Deines Widerspruchs geben.

Was hingegen nicht passieren darf (was nicht heißt, dass es nie passieren wird), ist, dass Du bei einem Widerspruch, der sich gegen die Vergabe von Auflagen richtet, untauglich geschrieben wirst. Denn in diesem Moment geht die Widerspruchsentscheidung über den eigentlichen Gegenstand des Widerspruchsverfahrens („Bitte prüfe erneut, ob die Auflagen erforderlich sind“) hinaus: Es sind inhaltlich nämlich wesensverschiedene Belastungen, ob Du lediglich bestimmte zusätzliche Untersuchungen absolvieren musst oder ob Du Deinen Beruf nicht mehr ausüben darfst! Es sollte deshalb, wenn im Widerspruchsverfahren „nur“ Auflagen angegriffen werden sollen immer ausdrücklich nur ein **Teil-Widerspruch** eingelegt werden!

**NOTAM:**

*Es kann im Ergebnis theoretisch dennoch eine Konstellation eintreten, bei welcher Du nach einem Widerspruch gegen Auflagen untauglich wirst, allerdings darf das LBA das nicht ohne Weiteres im Widerspruchsverfahren feststellen. Vielmehr müsste hierzu nach Zurückweisung des Widerspruchs ein neuer, eigener Bescheid erlassen werden – was wiederum zunächst Deine Anhörung, in diesem Falle nach § 28 VwVfG und ARA.GEN.355 lit. a) voraussetzt.*

**Im Auflagenänderungsverfahren** kommt eine *reformatio in peius* gar nicht in Betracht, sie ist **stets rechtswidrig**; erst recht gilt das für eine dort vorkommende Untauglichkeitsfeststellung „aus dem Nichts“ (dazu s.u.).

Im Widerspruchsverfahren liegt es zum Glück für Dich so, dass dort (anders als bei der Verweisung) in aller Regel ein Jurist beteiligt ist, dem sowohl die nur sehr begrenzte Zulässigkeit der *reformatio in peius* als auch das Anhörungserfordernis bekannt sein sollten.

Warst Du bereits nach der Verweisung untauglich geschrieben, und ist es auch im Widerspruchsverfahren dabei geblieben, kannst Du **gegen den Widerspruchsbescheid** klagen. Das ist natürlich auch dann möglich, wenn „nur“ die Auflagen erhalten geblieben sind oder

wenn der o.g. Fall einer *reformatio in peius* oder aber einer rechtswidrigen Untauglichkeitsfeststellung nach vorheriger eingeschränkter Tauglichkeit nach Verweisung eingetreten ist.

## 5. Kosten

Im Verwaltungsverfahren gilt (wie übrigens auch vor Gericht) der Grundsatz, dass derjenige, der das Verfahren „verliert“, die Kosten trägt. Für ein erfolgloses (oder nur in Teilen erfolgreiches; dann wird eine Kostenquote gebildet) bedeutet das, dass das LBA für den Widerspruchsbescheid eine Gebühr festlegt. Diese richtet sich nach Ziff. VII. 34a der Anlage Gebührenverzeichnis zur Kostenverordnung der Luftfahrtverwaltung (LuftKostV). Dort ist ein Gebührenrahmen von 40,00 bis 2.500,00 € vorgesehen – aber hier bitte keinen Schock bekommen; die Gebühr wird meist irgendwo zwischen 100,00 € und 200,00 € liegen (ggf. geringer, wenn Dein Widerspruch in Teilen Erfolg hat). Anhaltspunkt für die Bemessung der Gebühren ist der Zeitaufwand des Bearbeiters.

Wenn Du einen Rechtsanwalt beauftragt hast, wird dieser hierfür natürlich ebenfalls Gebühren verlangen. Rechtsanwälte können dabei nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) bzw. dem zugehörigen Vergütungsverzeichnis (VV) abrechnen oder eine individuelle Honorarvereinbarung (Pauschalbetrag oder Stundensatz) treffen. Erfolgt die Abrechnung nach RVG, ist für die Gebührenhöhe der sogenannte Gegenstandswert (vor Gericht: Streitwert) maßgeblich. Das ist – zum Glück – nicht der Betrag, den man seinem Rechtsanwalt zahlt, sondern eine bestimmte Summe, der dann im Gebührenverzeichnis ein Gebührensatz mit einer Quote zugewiesen ist. Klingt unnötig kompliziert, ist aber relativ simpel: Wenn Du jemandem ein Darlehen von 10.000 € gegeben hast, er es nicht zurückzahlt und Du einen Rechtsanwalt beauftragst, um an Dein Geld zu kommen, liegt der Gegenstandswert bei 10.000 €. Die Frage, wie viel ein Medical wert ist, lässt sich nicht so einfach beantworten. Geschäftstüchtige Anwälte könnten auf die Idee kommen, Deinen (potentiellen) Verdienstausschlag oder Jahresverdienst anzusetzen – diese Gebühren dürften aber deutlich überhöht sein. Das RVG selbst nennt in § 23 Abs. 3 S. 2 für Fälle, in

denen sich der Gegenstandswert nicht ohne Weiteres ermitteln lässt, einen Auffangbetrag von 5.000 €. Diesem Betrag ist in der Gebührentabelle ein 1,0-Betrag von 334,00 € zugeordnet. Im außergerichtlichen Verfahren wird aber üblicherweise eine 1,3 abgerechnet. Hinzu kommen die Auslagenpauschale i.H.v. 20,00 € und die Umsatzsteuer, sodass Du in dieser Beispielrechnung folgende Kostennote von Deinem Rechtsanwalt erhalten könntest:

1,3-Geschäftsgebühr nach 2300VV-RVG	434,20 €
Post-/Telekommunikationspauschale nach 7001 VV-RVG	20,00 €
-----	
19 % Umsatzsteuer hierauf nach 7008 VV-RVG	86,26 €
-----	
Summe	540,46 €

Kläre vorab mit Deinem Rechtsanwalt, welche Gebühren anfallen. Mitunter sind Honorarvereinbarungen durchaus sinnvoll, denn von dem o.g. Betrag kann der Rechtsanwalt nicht mehrere ggf. komplexe und zeitaufwendige Schreiben verfassen und gleichzeitig wirtschaftlich arbeiten. Unverschämt sollte es natürlich trotzdem nicht werden...

Wichtig ist hier, dass die Beispielrechnung nur die (einfache) außergerichtliche Tätigkeit erfasst; geht es ins Gerichtsverfahren, wird das Ganze deutlich teurer.

#### **NOTAM**

*Gemäß § 80 Abs. 1 S. 1 VwVfG hat die Behörde, soweit der Widerspruch erfolgreich ist, dem Widerspruchsführer die „zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen zu erstatten“. Gemäß Abs. 2 sind die Gebühren und Auslagen eines Rechtsanwalts oder eine sonstigen Bevollmächtigten im Vorverfahren (das ist das Widerspruchsverfahren) erstattungsfähig, wenn die Zuziehung eines Bevollmächtigten notwendig war. Eigentlich hat die Behörde auch hierzu von Amts wegen eine Entscheidung zu treffen – das passiert aber nicht immer. Es empfiehlt sich deswegen, zu überlegen, ob Dein Rechtsanwalt die Kosten ausdrücklich geltend macht.*

*Wann es notwendig ist, einen Rechtsanwalt hinzuziehen, wird vom VwVfG nicht definiert. Kriterien hierfür sind u.a. die Komplexität und Bedeutung des Falles, wobei diese jeweils aus ex-ante-Sicht, also aus der Perspektive, die Du zu Beginn des Widerspruchsverfahrens hast, zu beurteilen sind. Ein Anspruch auf Kostenerstattung dürfte demnach jedenfalls dann zu bejahen sein, wenn in der Verweisung Deine Untauglichkeit festgestellt wurde. Denn dann hat das Widerspruchsverfahren, in dem es immerhin um Deine berufliche Existenz geht, für Dich offensichtlich herausragende Bedeutung. In aller Regel kannst Du hier aber allenfalls mit der Erstattung der gesetzlichen Gebühren, sprich der nach RVG, rechnen.*

*Allein die Tatsache, dass die Behörde zu langsam arbeitet, ist nach der Rechtsprechung (leider) kein Grund, einen Rechtsanwalt zu beauftragen – begründet wird das damit, dass für diese Fälle die Untätigkeitsklage zur Verfügung steht.*

## **6. Rechtsschutz**

Gegen den Widerspruchsbescheid steht Dir der **Klageweg** offen. Die Klage ist binnen eines Monats ab Bekanntgabe des Widerspruchsbescheids beim **Verwaltungsgericht Braunschweig** (Sitz des LBA) einzureichen.

Die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin ist vor dem Verwaltungsgericht nicht zwingend vorgeschrieben (anders liegt es aber dann, wenn Du beim Landgericht – zivilrechtlich – Amtshaftungsklage erheben möchtest (dazu s.u.); dort wiederum herrscht Anwaltszwang). Trotzdem kann man nur dringend davon abraten, sich ohne einen erfahrenen Rechtsbeistand in ein Gerichtsverfahren zu begeben, in dem so viel – nämlich de facto Deine weitere Berufsausübung – auf dem Spiel steht!

Wie ein Klageverfahren abläuft, erfährst Du im Detail im nächsten Kapitel.

## 7. Praxistipps

An erster Stelle sei der Praxistipp aus dem letzten Kapitel wiederholt: Sofern noch nicht geschehen, engagiere unbedingt einen Rechtsanwalt oder wende Dich an die Rechtsabteilung Deiner Gewerkschaft.

Auch wenn Du selbst Deinen gesundheitlichen Zustand und Deine berufliche Situation am besten kennst und selbst wenn Du Dich – anders als die meisten Menschen – beim Anblick von Gesetzestexten nicht schauernd wegdrehst, vielleicht sogar grundlegende Rechtskenntnisse hast, ist die Beauftragung eines kompetenten Rechtsanwalts dringendst anzuraten. Das folgt schon aus dem **Gebot der Waffengleichheit**: Beim Verwaltungsgericht sitzen Volljuristen, und auch das LBA wird in verwaltungsgerichtlichen Verfahren von (hauseigenen) Volljuristen vertreten. Das Gericht wiederum soll zwar, wenn (insbesondere nicht anwaltlich vertretene) Verfahrensbeteiligte unklare oder unzulässige Anträge stellen, Formalia nicht einhalten oder nicht genug vortragen, um ihrer Klage Aussicht auf Erfolg einzuhören, darauf hinwirken, dass dies geschieht – es ist aber auch zur Neutralität verpflichtet und darf nicht einer Partei offensichtlich „helfen“ oder selbst eine rechtsberatende Funktion einnehmen.

Bereite das Klageverfahren mit Deinem Rechtsanwalt gut vor. Sprich ggf. auch mit Deinem Fliegerarzt. Überlegt, ob noch weitere Befunde vorgelegt werden können oder ob dem Gericht ggf. bereits ein Gutachter vorgeschlagen werden kann.

Sprich mit Deinem Arbeitgeber und der LoL-Versicherung.

## 8. Checklisten

### a) Nach Widerspruchsverfahren tauglich für Klasse 1 ohne Einschränkungen

- Widerspruchsbescheid erhalten
- Neues Medical erhalten
- Ggf. Rechtsanwaltskosten ggü. Behörde geltend gemacht
- Alles (erstmal) gut 😊

### b) Nach Widerspruchsverfahren tauglich für Klasse 1 mit Einschränkungen, die erstmal akzeptiert werden

- Bescheid erhalten
- Neues Medical erhalten
- Ggf. (anteilige) Rechtsanwaltskosten ggü. Behörde geltend gemacht (sofern vorher untauglich)

Nächster Schritt:

- Vor nächster TU alle Auflagen erfüllt
- Medical ohne neue Verweisung vom Fliegerarzt verlängert

*Hier kommt ggf. später ein Antrag auf Auflagenänderung (dazu s.u. VIII) in Betracht.*

### c) Nach Widerspruchverfahren untauglich oder tauglich mit Einschränkungen, die nicht akzeptiert werden

- Rechtsanwalt (wieder) beauftragt
- Kosten geklärt
- Klage beim Verwaltungsgericht Braunschweig erhoben
- Dabei Akteneinsicht beantragt
- Weitere Taktik mit Rechtsanwalt besprochen
- Situation mit Arbeitgeber und/oder ggf. LoL-Versicherung geklärt

#### IV. **Klage gegen den Widerspruchsbescheid (Verwaltungsgericht)**

Wie schon oben erläutert, ist die Klage gegen den Widerspruchsbescheid beim Verwaltungsgericht Braunschweig einzureichen, weil dort der (Haupt-)sitz des LBA ist.

##### 1. **Hauptsacheverfahren**

###### a) **Rechtsgrundlagen**

Im Verwaltungsprozessrecht wird u.a. zwischen **Anfechtungs- und Verpflichtungsklagen** unterschieden. Während die Anfechtungsklage auf die Aufhebung eines Verwaltungsakts gerichtet ist, bezweckt die Verpflichtungsklage die Verurteilung der beklagten Behörde zum Erlass eines Verwaltungsakts. Beide Klagearten sind in § 42 Abs. 1 VwGO geregelt.

Mit Deiner Klage gegen den Widerspruchsbescheid beantragst Du,

- **den Widerspruchsbescheid aufzuheben**
- und Dir ein **flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis** ohne Auflagen/Einschränkungen oder nur mit den von Dir nicht in Abrede gestellten Auflagen/Einschränkungen **auszustellen**.

Dabei handelt es sich, obwohl der Widerspruchsbescheid angefochten wird, schwerpunktmäßig um eine Verpflichtungsklage, denn der Schwerpunkt des Interesses liegt auf der Erteilung eines neuen Medicals.

Zudem sollte beantragt werden, festzustellen, dass die **Hinzuziehung eines Rechtsanwalts im Vorverfahren notwendig** war, denn dann erhältst Du gemäß § 162 Abs. 2 S.2 VwGO zumindest jetzt Deine Rechtsanwaltskosten aus dem Widerspruchsverfahren (teilweise) erstattet, wenn Deine Klage Erfolg hat.

Die Klageschrift muss gemäß § 82 Abs. 1 VwGO den Kläger, den Beklagten und den Klagegegenstand bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag beinhalten. Beklagte ist in diesem Falle nicht das LBA, sondern die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das

LBA, dieses vertreten durch seinen Präsidenten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen in der Klageschrift angegeben, die angefochtene Verfügung (das ist die Verweisungsentscheidung) und der Widerspruchsbescheid sollen vorgelegt werden.

## b) Ablauf

Geht die Klage beim Verwaltungsgericht (VG) ein, so stellt das Gericht sie der Beklagten zu und fordert diese auf, binnen einer vom Gericht gesetzten Frist – meist einer Monatsfrist – eine **Klageerwiderung** vorzulegen sowie die Verwaltungsakte bei Gericht einzureichen. Dabei hat das LBA auch Deine medizinische Akte vorzulegen. Die vom Gericht gesetzte Erwidernsfrist ist in diesem Falle keine Notfrist, d.h., sie kann auf Antrag verlängert oder auch ohne Erklärung versäumt werden, ohne dass deswegen der Prozess für die Gegenseite verloren ginge. (Das ist in einigen anderen Verfahrensarten anders.) Dennoch sollten natürlich gerichtliche Fristen stets beachtet werden und reagiert das Gericht verständlicherweise wenig begeistert darauf, wenn man seine Verfügungen ignoriert.

Das verwaltungsgerichtliche Verfahren ist vom sogenannten **Ermittlungsgrundsatz** geprägt, d.h. das Verwaltungsgericht muss den Sachverhalt gemäß § 86 Abs. 1 VwGO von Amts wegen erforschen. Hierbei hat es die Beteiligten heranzuziehen; d.h., es muss sich sowohl mit Deinem Vorbringen als auch mit dem der Behörde und ggf. der dortigen medSVs auseinandersetzen. Darüber hinaus befasst sich das Gericht mit dem Akteninhalt, prüft, ob nach seiner – juristischen – Auffassung der angegriffene Bescheid rechtmäßig ergangen ist oder nicht und kann z.B. ein **Sachverständigengutachten** einholen. Die Einholung eines solchen Gutachtens kann auch durch Deinen Rechtsanwalt oder Deine Rechtsanwältin angeregt werden. Das kann zunächst dann sinnvoll sein, wenn das Gericht zu verstehen gibt, dass es sich noch keine abschließende Überzeugung gebildet hat, ob es Dich für flugmedizinisch tauglich hält oder nicht, aber auch dann, wenn das Gericht durchblicken lässt, dass es der behördlichen Einschätzung tendenziell eher folgen würde. Natürlich kannst Du auch ohne, dass die Einholung eines Gutachtens durch das Gericht beauftragt wird, zu anderen Ärzten gehen und zusätzliche Befunde vorlegen. Besprich Dich

hierzu genau mit Deinem Rechtsanwalt und ggf. Deinem Fliegerarzt oder Fachärzten, die Du bereits aufgesucht hast.

In vielen Fällen findet sodann eine **mündliche Verhandlung** vor dem VG statt. Hieran musst Du nicht immer teilnehmen, mitunter wird das Gericht Dich aber laden, wenn es sich von Deiner persönlichen Anhörung eine bessere Aufklärung des Sachverhalts erhofft. Den Termin nimmst Du dann in Begleitung Deines Rechtsanwalts wahr. Die Behörde wird in der Regel durch hausinterne Juristen vertreten.

Verwaltungsgerichtliche Verfahren sind grundsätzlich öffentlich, d.h., es dürfen nicht nur die Verfahrensbeteiligten an ihnen teilnehmen, sondern es sind auch unbeteiligte Dritte im Gerichtssaal erlaubt. Keine Sorge – es ist sehr unwahrscheinlich, dass in einem verwaltungsgerichtlichen Verfahren Zuschauer im Saal sitzen, die dann vielleicht unangenehme, private medizinische Daten mithören. Allenfalls ist vielleicht mal ein/e Referendar/in (also ein/e Jurist/in mit erstem Staatsexamen in der weiteren Ausbildung) anwesend. Die Tatsache, dass es sich um eine öffentliche Verhandlung handelt, ermöglicht es Dir aber, selbst jemanden mitzubringen, wenn Dir dies als moralische Unterstützung hilft. Zuschauer dürfen sich natürlich ohne ausdrückliche Aufforderung durch das Gericht nicht in der Verhandlung äußern.

**NOTAM:**

*Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist nicht zwingend. Das Gericht kann gemäß § 84 Abs. 1 VwGO auch ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, wenn „die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist“. Eine solche Vorgehensweise wird es also nicht geben, wenn aus Sicht des Gerichts noch weitere Untersuchungen erforderlich sind. Beabsichtigt das Gericht eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid, muss es den Parteien (also Dir und Deinem Rechtsanwalt sowie der Behörde) vorher Gelegenheit zur Äußerung geben. Es kann dann sowohl für Dich durch Deinen Anwalt als auch für die Behörde beantragt werden, dass eine mündliche Verhandlung durchgeführt wird.*

Auch im gerichtlichen Verfahren kann ein **Vergleich** geschlossen, also eine gütliche Einigung herbeigeführt werden. Kommt es nicht zu einer gütlichen Einigung, entscheidet das Gericht durch Urteil (oder seltener durch Gerichtsbescheid (vgl. NOTAM), für den aber die gleichen Vorschriften wie für Urteile gelten). Ein Urteil setzt sich im Wesentlichen zusammen aus

- dem **Tenor** (das ist die eigentliche Entscheidungsformel und die Bezeichnung wird, anders als beim Sänger, auf der ersten Silbe betont ☺), also z.B., im besten Falle:

*„Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom XX.XX.XXXX in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom XX.XX.XXXX verurteilt, dem Kläger ein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 ohne Einschränkungen auszustellen. Es wird festgestellt, dass die Zuziehung eines Bevollmächtigten im Vorverfahren notwendig war.  
Die Beklagte hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.“*

- dem **Tatbestand**: Hier gibt das Gericht den ausermittelten Sachverhalt sowie die Anträge der Parteien wieder,
- den **Entscheidungsgründen**: Hier begründet das Gericht juristisch, weswegen es zu der aus dem Tenor ersichtlichen Entscheidung gelangt ist
- der **Rechtsbehelfsbelehrung**: Hier wird die unterlegene Partei darüber aufgeklärt, wie das Urteil in der nächsten Instanz angegriffen werden kann.

Das Urteil wird dabei nicht am Ende der Verhandlung verkündet, sondern schriftlich abgefasst und sodann an Deinen Rechtsanwalt zugestellt. Rechtsmittelfristen laufen ab diesem Zeitpunkt.

### c) Dauer

Du ahnst es sicher, und *sorry for the frustration*: Auch im Hinblick auf die Dauer des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens lassen sich keine pauschalen Angaben machen – außer, dass es sicher nicht schnell geht. Verwaltungsgerichtliche Verfahren sind ohnehin schon langwierig und erschwerend kommt hinzu, dass zum einen seitens des LBA nicht selten gerichtliche Fristen versäumt bzw. Fristverlängerungen beantragt werden und dass zum anderen die beim VG Braunschweig zuständige 2. Kammer nach eigener Aussage ebenfalls völlig mit Verfahren überlastet ist. Du kannst also auch für das Klageverfahren mindestens mit einigen Monaten rechnen.

## d) Kosten

Im Klageverfahren kommen auf Dich höhere Kosten zu. Zunächst einmal musst Du bei Klageerhebung **Gerichtskosten vorschießen, damit die Klage überhaupt zugestellt wird**. Die Höhe des Vorschusses bemisst sich wiederum – wie bei den außergerichtlichen Rechtsanwaltsgebühren, dazu s.o. – anhand des Wertes des Verfahrens. Dieser Wert wird hier aber nicht mehr Gegenstandswert, sondern Streitwert genannt. Geht man von einem Streitwert von 5.000 € aus, beläuft sich der Vorschuss derzeit auf 483,00 € (nach 5110 der Anlage 1 und Anlage 2 zu § 34 Gerichtskostengesetz (GKG)). Hinzu kommen Rechtsanwaltsgebühren aus dem gleichen Streitwert, nämlich eine 1,3- Verfahrensgebühr und eine 1,2-Terminsgebühr sowie ggf. noch eine Vergleichsgebühr (wobei bei Vergleichsschluss die Gerichtskosten wiederum sinken). Wer den Prozess verliert, muss – ähnlich wie im Widerspruchsverfahren – die Kosten tragen.

Ohne die etwaigen Reisekosten Deines Rechtsanwalts, die hier nicht aufgeführt werden, weil sie je nach Entfernung der Kanzlei zum Gericht, gewähltem Transportmittel etc. natürlich stark variieren können, entstehen – wiederum einen Streitwert von 5.000 € und eine Abrechnung nach RVG unterstellt – bei einem streitigen Verfahrensausgang (Urteil) in etwa folgende Kosten, die sodann **je nach Quote des Obsiegens/Unterliegens aufgeteilt werden**:

1,3-Verfahrensgebühr nach 3100 VV-RVG	434,20 €
Gem. Vorbem. 3 Abs. 4 VV anzurechnen: 0,65 aus 5.000 €	- 217,10 €
1,2-Terminsgebühr nach 3104 VV-RVG	400,80 €
Post-/Telekommunikationspauschale nach 7001 VV-RVG	20,00 €
-----	
Umsatzsteuer hierauf i.H.v. 19 % nach 7008 VV-RVG	121,22 €
-----	
Zwischensumme	759,12 €
-----	
Gerichtskosten, s.o.	483,00 €
Kosten des Vorverfahrens, s.o.	546,40 €
-----	
<b>Gesamt</b>	<b>1.788,52 €</b>

Diese (ausdrücklich **Beispiel-**)Rechnung berücksichtigt *keine* Kosten auf Seiten der Behörde, weil diese grds. ihre „eigenen“ Juristen mit der Fallbearbeitung beauftragt und zum Termin schickt, sodass hier neben der regulären und ohnehin vergüteten Arbeitszeit keine Zusatzkosten

anfallen. Die Behörde kann, da an ihrem Sitz geklagt wird, auch keine Reisekosten geltend machen. Allenfalls kann sie die Post- und Telekommunikationspauschale i.H.v. 20,00 € fordern – in Anbetracht der Überschaubarkeit dieses Betrags wurde er oben außen vor gelassen.

## 2. Einstweilige Anordnung, § 123 VwGO

Neben dem „normalen“ Klageverfahren gibt es die Möglichkeit des Eilverfahrens oder **einstweiligen Rechtsschutzes**. Für die bei Klagen auf Ausstellung eines Medicals bestehende Verpflichtungssituation richten sich die Voraussetzungen nach § 123 VwGO. Nach § 123 Abs. 1 VwGO kann das Gericht auf Antrag – und auch schon vor Klageerhebung – eine

*„Einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern oder aus anderen Gründen nötig erscheint“.*

Damit ein Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO Aussicht auf Erfolg hat, müssen sowohl ein **Anordnungsanspruch** bestehen als auch ein **Anordnungsgrund** gegeben sein.

### **NOTAM:**

*Ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung bzw. Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes kann, wie oben schon erwähnt, auch bereits in früheren Verfahrensstadien (Verweisung oder Widerspruch wird nicht bearbeitet und es droht wegen der andauernden Untauglichkeit die Kündigung) gestellt werden!*

Der **Anordnungsanspruch** besteht, wenn das Hauptsacheverfahren (Verpflichtungsklage, s.o.) Aussicht auf Erfolg hätte, was wiederum dann der Fall ist, wenn die Feststellung der Untauglichkeit (oder auch die Vergabe von Einschränkungen) durch die Behörde rechtswidrig war und man Dir ein Medical ausstellen müsste. Das Gericht kann hier im Eilrechtsschutz diesbezüglich aber nur eine sogenannte summarische

Prüfung vor, d.h. es wird der Sachverhalt nicht so vollumfänglich ermittelt, wie dies im Hauptsacheverfahren ist oder sein sollte (sonst könnte man ja immer einfach einen Eilantrag stellen 😊), und auch nicht im eigentlichen Sinne Beweis erhoben, sondern es werden die wesentlichen Argumente der Parteien einander zur Abwägung gegenübergestellt. Hintergrund dessen ist, dass die Hauptsache – zumindest in aller Regel – nicht vorweggenommen werden soll. Auch im eR-Verfahren ist es aber durchaus möglich, zur Untermauerung des eigenen Vortrags bspw. Befunde vorzulegen. Im einstweiligen Rechtsschutz ist dann aber nicht von Beweisführung, sondern von **Glaubhaftmachung** die Rede.

Der **Anordnungsgrund** ist gegeben, wenn Dir **zusätzlich erhebliche Nachteile** drohen, die gerade deswegen eintreten könnten, weil nicht zeitnah entschieden wird. Das ist z.B. dann der Fall, wenn Du kurzfristig mit einer **Kündigung** rechnen musst.

Man unterscheidet hinsichtlich der vom Gericht zu treffenden Entscheidung zwischen **Sicherungs- und Regelungsanordnung**. Im Wesentlichen wird, der Name legt es nahe, bei der Sicherungsanordnung ein Zustand aufrechterhalten, also gesichert, während mit der Regelungsanordnung eine Verbesserung des aktuellen Zustands erreicht werden soll. Für den Fall eines eR-Antrags, der neben einer Verpflichtungsklage auf Ausstellung eines Medicals eingereicht wird, wird demnach eine Regelungsanordnung beantragt, denn der gegenwärtige Zustand der flugmedizinischen Untauglichkeit soll in einen der zumindest eingeschränkten Tauglichkeit, jedenfalls der Möglichkeit der erneuten Berufsausübung, verbessert werden.

**Wichtig an dieser Stelle:** Eine sogenannte **Vorwegnahme der Hauptsache** ist in der Schaffung einer Regelungsanordnung durch das Gericht nicht zu sehen. Eine Vorwegnahme der Hauptsache, die im eR-Verfahren nicht stattfinden soll, liegt grds. nur dann vor, wenn mit der Regelungsanordnung Tatsachen geschaffen werden, die sich später nicht mehr revidieren lassen. Das ist bei der Tauglichkeitsbeurteilung nicht der Fall, denn diese könnte im Hauptsacheverfahren bei Vorlage neuer Befunde oder Einholung eines Gutachtens wiederum anders aussehen. Die Behörde würde zwar vermutlich (in etwa) argumentieren, dass insoweit Tatsachen geschaffen werden, als während der Gültigkeit der Regelungsanordnung jemand am Luftverkehr teilnimmt, der dazu

(vermeintlich) gesundheitlich nicht in der Lage ist, und hiermit eine nicht mehr rückgängig zu machende Gefahr entsteht – das ist aber nicht überzeugend. Zum einen ist diese (wiederum vermeintliche) Gefahr selbst ein vorübergehender Zustand, zum anderen ist das Gericht ja auch im einstweiligen Rechtsschutz gehalten, eine zumindest summarische Prüfung der Erfolgsaussichten und damit auch eine Risikoabwägung vorzunehmen, und wird, wenn es der Überzeugung ist, dass z.B. ein ernstzunehmendes Risiko einer *sudden incapacitation* besteht, dem Eilantrag nicht stattgeben.

#### **NOTAM I:**

*Parallel zum eR- Antrag solltest Du mit Deinem Rechtsanwalt oder Deiner Rechtsanwältin besprechen, ob eine sogenannte **Bedingungskontrollklage** gemäß §§ 17, 21 des Teilzeit- und Befristungsgesetzes (TzBfG) vor dem **Arbeitsgericht** sinnvoll ist. Etliche Arbeitsverträge enthalten Klauseln dazu, wann und wie das Arbeitsverhältnis bei flugmedizinischer Untauglichkeit beendet werden soll. Damit liegt faktisch ein befristeter Arbeitsvertrag vor, denn das Arbeitsverhältnis ist auf die Dauer des Bestehens einer Flugtauglichkeit befristet. Bei der Bedingungskontrollklage muss, so der Wortlaut von § 17 S.1 TzBfG, innerhalb von drei Wochen nach dem vereinbarten Ende des befristeten Arbeitsvertrages Klage beim Arbeitsgericht auf Feststellung erheben, dass das Arbeitsverhältnis auf Grund der Befristung nicht beendet ist. Schwierig kann dabei z.B. die Klärung der Frage sein, wann von einer dauerhaften oder unbehebaren Fluguntauglichkeit auszugehen ist und wie bzw. von wem diese festgestellt werden muss. Ein Beispiel-Urteil vom 21.11.2018 (Aktenzeichen: 7 AZR 394/17) kannst Du Dir auf der Website des Bundesarbeitsgerichts (BAG) ansehen (Feststellung durch Fliegerarzt):*

*<https://www.bundesarbeitsgericht.de/entscheidung/7-azr-394-17/>*

*Auch hier gilt: Du solltest Dich unbedingt von einem im Arbeitsrecht erfahrenen Rechtsanwalt vertreten lassen oder über Deine Gewerkschaft die Tätigkeit entsprechend erfahrener Syndikusanwälte in Anspruch nehmen. Solltest Du bereits eine Kündigung erhalten haben, wäre dagegen im Wege der **Kündigungsschutzklage** vorzugehen.*

#### **NOTAM II:**

*Wenn Du eine **Krankentagegeld-Versicherung** hast, solltest Du deren Versicherungsbedingungen (AVB) genau prüfen. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Urteil vom 27.11.2024 (Aktenzeichen: IV ZR 42/24) in einem Fall, in dem in den AVB eine Klausel enthalten war, wonach „bei fliegendem Personal (Piloten, Kabine) die Fluguntauglichkeit gleichbedeutend mit*

*Arbeitsunfähigkeit“ sein sollte, entschieden, dass das Krankentagegeld auch dann **weiterhin zu zahlen** ist, wenn zwar die zur vorübergehenden Untauglichkeit führende Erkrankung nicht mehr besteht, die Berufsausübung aber trotzdem noch nicht wiederaufgenommen werden kann, **weil das LBA noch kein neues Tauglichkeitszeugnis ausgestellt hat.***

*Diese Entscheidung ist mit Blick darauf, wie lange sich nicht gerade wenige Verwaltungsverfahren hinziehen, sehr zu begrüßen! Natürlich muss trotzdem im Einzelfall geprüft werden, ob die AVB der eigenen Versicherung eine entsprechende Regelung enthalten und sollte der Versicherung dann auch nachgewiesen werden, dass man sich bei der Behörde um eine Beschleunigung des Verfahrens bemüht hat. Es könnte hier, sollte sich die Versicherung weigern, zu zahlen, auch eine Option sein, anzubieten, dass man ihr den eigenen, durch die Verzögerung potentiell entstehenden Amtshaftungsanspruch gegen die Behörde abtritt. Damit könnte die Versicherung sich – theoretisch zumindest – das in dem besagten Zeitraum an Dich gezahlte Geld als Schaden beim Staat zurückholen.*

*Dies solltest Du im Detail ebenfalls mit Deinem Rechtsbeistand besprechen. Jedenfalls in den Fällen, in denen Deine AVB eine Klausel wie die zitierte enthalten, hat ein gegen die nicht zahlende Versicherung geführtes Verfahren gute Erfolgsaussichten. Die Entscheidung des BGH findest Du im Volltext hier:*

*<https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/list.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=abfd7e244c09ee06a1c2796356c83464>.*

*Sie ist außerdem in der VC-Info 01/2025 abgedruckt.*

### **NOTAM III:**

*Wenn Du Leistungen einer **LoL-Versicherung** in Anspruch nehmen willst, wird von dort mitunter eine **Bescheinigung seitens der Behörde** gefordert, dass Du fluguntauglich bist (manchmal fordert das auch der Arbeitgeber an). Ein Problem liegt dabei darin, dass eine „voraussichtlich dauerhafte“ Untauglichkeit – oder eine ähnliche Formulierung – von der Behörde grds. nicht bestätigt werden kann, solange das Widerspruchs- oder Klageverfahren läuft. Denn in diesem Stadium ist der Verfahrensausgang ja gerade noch nicht bekannt.*

*ABER: Die Behörde muss den gegenwärtigen Verfahrensstand bescheinigen, also z.B., dass Du nach Verweisung untauglich geschrieben wurdest, diese Beurteilung im Widerspruchsverfahren gehalten wurde, Du nun Klage erhoben*

*(und ggf. Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt) hast, und das gerichtliche Verfahren noch läuft. Diese Verpflichtung der Behörde ergibt sich aus dem **Anspruch auf ein faires Verfahren** sowie der **Beratungs- und Auskunftspflicht der Behörde**.*

### 3. Mögliche Ergebnisse

#### a) Hauptsacheverfahren

Auch das Gerichtsverfahren kann wieder zu im Wesentlichen **drei potentiellen Resultaten** führen:

- Du gewinnst das Klageverfahren, weil das Gericht der Klage vollumfänglich stattgibt.
- Das Gericht gibt der Klage teilweise statt und weist sie in Teilen ab oder Du einigst Dich mit der Behörde gütlich auf ein Teilsiegen bzw. Teil-Unterliegen.
- Das Gericht weist die Klage ab.

Im ersten Fall hast Du nun endlich alles hinter Dir – vorausgesetzt, das LBA geht nicht in Berufung. Überlege ggf., ob es sinnvoll erscheint, Dein Medical ins Ausland zu verlegen (Transfer, dazu s.u.), sofern Dein Arbeitgeber Dir nicht zwingend vertraglich vorgibt, dass Lizenz und Tauglichkeitszeugnis in Deutschland geführt werden müssen. Du legst jetzt zwar – verständlicherweise – sicher keinerlei Wert auf ein weiteres Verwaltungsverfahren beim LBA. Auf der anderen Seite bewahrt Dich ein Transfer – je nachdem, welche Diagnose zu Deiner Untauglichkeit führte und ob diese potentiell wieder auftreten kann – möglicherweise davor, in ein paar Jahren noch einmal viel Zeit, Geld und Nerven in eine Auseinandersetzung um Deine Tauglichkeit investieren zu müssen. In etlichen EASA-Staaten dürften die Verwaltungsverfahren deutlich kürzer und effizienter verlaufen. Weitere Informationen dazu findest Du im Transfer-Kapitel.

Gewinnst Du das Verfahren teilweise und darfst – endlich – Deinem Beruf wieder nachgehen, sieht die Situation ähnlich aus, es sei denn, Du bist mit den nach dem Urteil erforderlichen Einschränkungen nicht einverstanden. Dann solltest Du mit Deinem Rechtsbeistand besprechen, ob gegen das Urteil **Berufung** eingelegt werden soll. Nächste Instanz ist dann das Obergericht (OVG) Niedersachsen, das seinen Sitz in Lüneburg hat.

**NOTAM:**

*Im Verwaltungsprozessrecht gibt es die Besonderheit, dass die Berufung gemäß §§ 124, 124a VwGO zugelassen werden muss. Lässt das VG sie nicht zu, kann ein entsprechender Antrag gestellt werden. Dabei muss dargelegt werden, dass ein Zulassungsgrund nach § 124 Abs. 2 VwGO besteht. Es gilt jeweils eine Monatsfrist ab Zustellung des Urteils.*

Gleiches gilt natürlich, wenn Du im Verfahren ganz unterliegen solltest und auch das Gericht zu der Auffassung gelangt, dass Du als flugmedizinisch untauglich anzusehen bist.

**NOTAM:**

*Überlege für den Fall des Obsiegens mit Deinem Rechtsbeistand außerdem, ob es sinnvoll ist, **Amtshaftungsklage** vor dem Landgericht (LG) Braunschweig zu erheben. Mit einer solchen Klage kann z.B. **erlittener Verdienstaussfall**, der nicht entstanden wäre, wenn die Behörde bereits in der Verweisung Deine Tauglichkeit hätte feststellen können und müssen, als Schaden geltend gemacht werden. Allerdings sind hier die **Anforderungen** an das, was Du vorbringen und beweisen musst, **relativ hoch**. Denn zum einen kommt der Behörde bei der Tauglichkeitsbeurteilung in gewissem Umfang **Ermessen** zu; zum anderen sind medizinische Einschätzungen häufig nicht so eindeutig, dass ein Gericht zu der Auffassung kommen muss, dass sich der Behörde ihr eigener Fehler aufdrängen musste. Weitere Infos dazu findest Du unten, wo weitere Klageverfahren vorgestellt werden.*

## **b) Einstweiliger Rechtsschutz**

Im eR-Verfahren sind im Wesentlichen die gleichen Optionen möglich wie im Klageverfahren, dies nur mit dem Unterschied, dass sich ja das Hauptsacheverfahren, in welchem die Angelegenheit umfassend geklärt

wir, noch anschließt. Damit ist die Geltungsdauer einer einstweiligen Anordnung (eA) grds. von Anfang an begrenzt; sie verlieren ihre Gültigkeit spätestens mit Eintritt der Rechtskraft im Hauptsacheverfahren. Mit Blick auf die besondere Eilbedürftigkeit, die hier für Dich hinzukommt, kannst Du aber trotzdem auch die Entscheidung aus dem eR-Verfahren (hier ergeht kein Urteil, sondern ein Beschluss) Rechtsmittel einlegen. Das wäre hier die Beschwerde gemäß § 146 Abs. 4 VwGO.

#### **4. Praxistipps**

Stelle sicher, dass Du eine gute anwaltliche Vertretung hast – entweder über einen von Dir direkt beauftragten Rechtsanwalt oder über die Syndikusrechtsanwälte in der Rechtsabteilung Deiner Gewerkschaft.

Beachte, dass unterschiedliche Rechtsgebiete betroffen sein können und achte bei der Wahl Deines Rechtsbeistands darauf, dass er all diese Fachgebiete abdeckt.

Beachte, dass es für die Inanspruchnahme von gewerkschaftlichem Rechtsschutz Fristen gibt und dass dieser für jede Instanz neu beantragt werden muss. Gleiches gilt übrigens meistens, wenn Du eine Rechtsschutzversicherung hast; auch dort werden die Deckungszusagen regelmäßig nur für den aktuell anstehenden Verfahrensabschnitt gegeben.

Prüfe ggf. die Versicherungsbedingungen Deiner Krankentagegeldversicherung.

## 5. Checklisten

### a) eR-Verfahren gewonnen

- Beschluss zugestellt
- Beschwerdefrist abgelaufen, ohne dass die Behörde in die Beschwerde gegangen ist
- Neues Tauglichkeitszeugnis erhalten
- Alles erstmal gut, ABER:
- Hauptsacheverfahren (weiter) vorbereiten, damit das so bleibt

### b) eR-Verfahren teilweise gewonnen, Beschluss wird akzeptiert

- Beschluss zugestellt
- Beschwerdefrist abgelaufen, ohne dass die Behörde in die Beschwerde gegangen ist
- Ggf. nachzuholende Untersuchungen vorgelegt
- Neues Tauglichkeitszeugnis erhalten
- Alles erstmal halbwegs gut, ABER:
- Hauptsacheverfahren (weiter) vorbereiten, damit das so bleibt  
- oder noch besser wird 😊

### c) eR-Verfahren (teilweise) verloren, Beschluss wird nicht akzeptiert

- Kosten und Erfolgsaussichten des Beschwerdeverfahrens geklärt
- über Rechtsanwalt fristgerecht Beschwerde eingelegt

### d) Gerichtsverfahren gewonnen

- Urteil zugestellt
- Berufungsfrist abgelaufen, ohne dass durch die Behörde Berufung eingelegt wurde
- Neues Tauglichkeitszeugnis erhalten
- Alles (erstmal) gut 😊

Nächster Schritt:

- Überlegen, ob ein Transfer erfolgen soll
- Mit Arbeitgeber klären, ob das möglich ist (nach der VO spricht nichts dagegen)
- Wenn beides ja: Transfer ebenfalls über Rechtsanwalt beantragen
- Mit Rechtsanwalt überlegen, ob Amtshaftungsansprüche geltend gemacht werden sollten

**e) Gerichtsverfahren teilweise gewonnen; Urteil wird akzeptiert**

- Urteil zugestellt
- Berufungsfrist abgelaufen, ohne dass durch die Behörde Berufung eingelegt wurde
- Ggf. nachzuholende Untersuchungen vorgelegt
- Neues Tauglichkeitszeugnis erhalten
- Alles (erstmal) halbwegs gut 😊

Nächster Schritt:

- Bei nächster Tauglichkeitsuntersuchung alle Einschränkungen / Auflagen erfüllt
- Medical vom Fliegerarzt ohne erneute Verweisung verlängert

Außerdem auch hier:

- Überlegen, ob ein Transfer erfolgen soll
- Mit Arbeitgeber klären, ob das möglich ist (nach der VO spricht nichts dagegen)
- Wenn beides ja: Transfer ebenfalls über Rechtsanwalt beantragen
- Mit Rechtsanwalt überlegen, ob Amtshaftungsansprüche geltend gemacht werden sollten

*Hier kommt i.Ü. ggf. nach einiger Zeit ein Antrag auf Auflagenänderung in Betracht.*

**f) Gerichtsverfahren (teilweise) verloren; Urteil wird nicht akzeptiert**

- Kosten und Erfolgsaussichten des Berufungsverfahrens geklärt
- Über Rechtsanwalt fristgerecht Berufung eingelegt
- Ggf. weiteren Arzt aufgesucht, neues Gutachten anfertigen lassen
- Berufung anhand dessen begründet

## V. Untätigkeitsklage

Bekanntlich gibt es beim LBA nicht nur den Fall, dass die Behörde zu Deinen Ungunsten, sondern auch, dass sie gar nicht tätig wird. Für solche Fälle hat der Gesetzgeber die Möglichkeit der Untätigkeitsklage eröffnet, die in § 75 VwGO geregelt ist.

Untätigkeitsklage kannst Du erheben, wenn die Behörde Deinen Fall **nach drei Monaten noch immer nicht bearbeitet** hat., **ohne** dass es hierfür einen – so der Gesetzeswortlaut – **zureichenden Grund** gibt. Wichtig zu wissen ist hier, dass eine – tatsächliche oder vermeintliche – Überlastung oder Fehlorganisation der Behörde in aller Regel gerade *nicht* als zureichender Grund zählt. Hierauf könnte sich die Behörde allenfalls dann berufen, wenn ein solcher Zustand völlig unerwartet vorübergehend eintreten würde. Das kann man in Anbetracht des Dauerzustands beim LBA nun wirklich nicht ernsthaft behaupten.

Umgekehrt gilt es aber zu beachten, dass „bearbeitet“ hier nicht bedeutet, dass der Fall nach drei Monaten abgeschlossen sein muss. Eine (laufende) Bearbeitung liegt meist auch dann vor, wenn in einem Fall Befunde angefordert wurden und nun auf diese gewartet wird. Natürlich darf die Behörde nicht nach jeder Übersendung neuer Befunde die Sache wiederum wochenlang liegenlassen und die Frist des § 75 VwGO ausreizen – das wäre **rechtsmissbräuchlich**, und das kann man dann auch durchaus so vor Gericht vortragen.

### **NOTAM:**

*Es gibt auch Fälle, in denen eine Untätigkeitsklage schon vor Ablauf von drei Monaten erhoben werden kann, und zwar dann, wenn, so die Formulierung in § 75 VwGO, „wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist“ (für die Bearbeitung) geboten ist. Solche besonderen Umstände liegen vor, wenn eine verspätete Bearbeitung dazu führen würde, dass das eigentliche Rechtsschutzziel wegen der Verzögerung nicht mehr erreicht werden kann. Ein Bsp. aus einem anderen Themenbereich wäre die Genehmigung einer termingebundenen Veranstaltung wie etwa einem Public Viewing zur WM, für das besondere gaststättenrechtliche Erlaubnisse benötigt werden – hier würde es der antragstellenden Gastronomie herzlich wenig bringen, wenn erst zwei Wochen nach dem Finale entschieden wird. Ähnlich kannst Du argumentieren, wenn Deine Kündigung unmittelbar bevorsteht. Diese kannst*

*Du zwar arbeitsrechtlich angreifen – es entstehen dennoch offensichtlich nicht mehr rückgängig zu machende Nachteile.*

*Du hast vielleicht bemerkt, dass die Argumentation hier ähnlich ist wie beim einstweiligen Rechtsschutz. Tatsächlich lassen sich beide Instrumente kombinieren und es kann ggf. bei Erhebung einer Untätigkeitsklage zugleich ein eR-Antrag gestellt werden.*

Die Untätigkeitsklage ist zunächst nur darauf gerichtet, dass die Behörde überhaupt tätig wird; sie kann aber mit einer (konkreten) Verpflichtungsklage dahingehend kombiniert werden, dass auch schon ausformuliert wird, welche behördliche Entscheidung man anstrebt.

Wurde die Untätigkeitsklage erhoben, weil der Widerspruch nicht bearbeitet wird und ergeht der Bescheid nach Klageerhebung, gibt es folgende Optionen:

- Wird der Bescheid mit dem von Dir gewünschten oder zumindest einem akzeptablen Ergebnis erlassen, wird die Untätigkeitsklage für erledigt erklärt; das LBA muss dann in aller Regel für die Gerichts- und Deine Anwaltskosten aufkommen.
- Wird der Bescheid zwar erlassen, aber Du bleibst untauglich oder erhältst Einschränkungen/Auflagen, die Du nicht akzeptieren möchtest, kann die Untätigkeitsklage in eine Klage auf Erlass der begehrten Entscheidung umgestellt werden; die Situation ist dann quasi die gleiche, wie wenn Du direkt gegen den Widerspruchsbescheid geklagt hättest.

Etwas anders liegt es, wenn Du schon während der laufenden Verweisung Untätigkeitsklage erhoben hast und dann die Verweisungsentscheidung ergeht. Hier wäre ja grds. erst einmal ein Widerspruchsverfahren durchzuführen. Das Gericht prüft dann, ob im konkreten Fall ein Widerspruchsverfahren durchgeführt werden muss.

Die Untätigkeitsklage kann natürlich nicht nur dann erhoben werden, wenn eine Verweisung oder ein gegen eine Verweisungsentscheidung eingelegter Widerspruch nicht bearbeitet werden, sondern auch in anderen Fällen behördlicher Untätigkeit (bspw. bietet sie sich bei

Anträgen auf Auflagenänderung an, die faktisch nie innerhalb von drei Monaten bearbeitet werden). Es ist aber leider zu berücksichtigen, dass, wie an anderer Stelle schon erwähnt, auch das VG Braunschweig stark ausgelastet ist, sodass Du auch dort nicht unbedingt mit einer zügigen Bearbeitung rechnen kannst. Dennoch sollte die Option der Untätigkeitsklage auch in solchen Fällen erwogen werden, um den **Druck zu erhöhen**. Geht es unmittelbar um die Frage, ob Du aktuell Deinem Beruf nachgehen kannst, solltest Du bei einer Verzögerung über den Drei-Monats-Zeitraum hinaus in jedem Falle die Untätigkeitsklage androhen – und sie dann auch zeitnah tatsächlich erheben.

Auch hier gilt wenig überraschend: Suche Dir Unterstützung durch eine Anwaltskanzlei oder über den gewerkschaftlichen Rechtsschutz!

## **VI. Zweitüberprüfung außerhalb des Widerspruchsverfahrens**

Wie oben dargestellt, wird die Zweitüberprüfung durch den **Fliegerärztlichen Ausschuss (FÄA)** mitunter ins Widerspruchsverfahren einbezogen. Sie kann aber auch dann beantragt werden, wenn Du von Deinem Fliegerarzt direkt für untauglich befunden wurdest, ohne dass eine Verweisung stattgefunden hat, oder wenn Du eine Verweisungsentscheidung, bei der Du für untauglich befunden wurdest, zunächst akzeptiert hast und nun bei geänderten Befunden nach einiger Zeit (und nach Ablauf der kurzen, nur einmonatigen Widerspruchsfrist) eine erneute Überprüfung Deiner flugmedizinischen Tauglichkeit möchtest. Außerdem kommt die Zweitüberprüfung zur Anwendung, wenn eine Konsultationsempfehlung (Klasse 2) angegriffen werden soll, weil dort mangels behördlicher Entscheidung kein Widerspruchsverfahren möglich ist.

### **1. Rechtsgrundlagen**

Die Zweitüberprüfung ist, wie schon im Verweisungskapitel dargestellt, in ARA.MED.325 geregelt:

### **ARA.MED.325 Verfahren für die Zweitüberprüfung**

*Die zuständige Behörde muss ein Verfahren zur Überprüfung von grenzwertigen und schwierigen Fällen sowie von Fällen festlegen, in denen ein Antragsteller eine Überprüfung gemäß den geltenden medizinischen Anforderungen und dem bestätigten medizinischen Ergebnis nach Anhang IV (Teil-MED) Punkt MED.A.010 beantragt.*

Ein Pendant dazu im deutschen VwVfG gibt es nicht. Hintergrund der Regelung in der VO ist, dass nicht alle EU-/EASA-Staaten ein dem deutschen Widerspruchsverfahren entsprechendes Überprüfungsverfahren für Tauglichkeitsentscheidungen haben. Wichtig ist an dieser Stelle, dass beim Vorgehen gegen eine Verweisungsentscheidung nach der Rechtsauffassung des LBA dennoch zuerst der Widerspruch das statthafte Rechtsmittel ist. (Die Zweitüberprüfung kann aber damit verbunden werden, dazu s.o.).

Durchgeführt wird die Zweitüberprüfung, wie schon im Verweisungskapitel geschildert, durch den Fliegerärztlichen Ausschuss (FÄA).

## **2. Ablauf**

Einen Antrag auf Zweitüberprüfung kannst Du jederzeit stellen. Anders als beim Widerspruch gibt es **weder feste Fristen noch Formvorschriften** zu beachten. Auch hier solltest Du allerdings zuvor mit Deinem Fliegerarzt sprechen und **aktuelle (fach-)ärztliche Befunde** vorlegen, aus denen sich ergibt, weswegen die früher angenommene Untauglichkeit gerade nicht (mehr) besteht!

Das Luftfahrt-Bundesamt hat bei Entstehung dieses Skripts noch keine klaren Festlegungen dazu getroffen, wann ein Fall als „**grenzwertig und schwierig**“ im Sinne des ARA.MED.325 anzusehen ist. Aus Deinem Antrag auf Zweitüberprüfung sollte sich aber ergeben, warum die frühere Untauglichkeitsentscheidung entweder von Anfang an medizinisch nicht haltbar oder ansonsten rechtswidrig war oder, falls sie damals korrekt war (weil Du z.B. wegen einer schwereren Erkrankung tatsächlich nicht arbeiten konntest), dass und wie sich die Umstände verändert haben.

Die Behörde darf zwar für ihre Anwendungspraxis näher festlegen, wann ein Fall „grenzwertig und schwierig“ ist. Die Befugnis dazu ergibt sich aus § 6 Nr. 2 LuftPersV. Jedoch ist zu beachten, dass die Anforderungen an einen „grenzwertigen und schwierigen“ Fall auch nicht überdehnt werden darf, um keine Rechtsschutzmöglichkeiten zu vereiteln.

Schicke Deinen Antrag am besten sowohl per Mail als auch postalisch (Einwurf-Einschreiben, weil rückverfolgbar) an die Behörde. Dir wird dann eine **Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht** übersendet. Wie diese konkret aussieht, wurde ebenfalls schon im Verweisungskapitel dargestellt. Im Wesentlichen stimmst Du damit zu, dass der FÄA und die Mitarbeiter des flugmedizinischen Referats des LBA über Deinen Fall kommunizieren und die Ausschussmitglieder Deine flugmedizinische Akte einsehen dürfen. Der Fall wird dem FÄA in einer seiner nächsten Sitzungen vorgelegt. Hier ist wichtig zu wissen, dass der FÄA nur einmal im Monat tagt und dass seine Mitglieder ehrenamtlich tätig werden. Hinzu kommt, dass eine Priorisierung stattfindet. Der FÄA befasst sich vorrangig mit den Fällen, bei denen eine Untauglichkeit der Klasse 1 im Raum steht, was natürlich mit Blick darauf, dass dort die schlimmsten Nachteile drohen, berechtigt ist, umgekehrt aber dazu führt, dass Klasse-2- oder LAPL-Überprüfungen deutlich länger warten müssen.

Die Entscheidung in der Zweitüberprüfung ergeht ebenfalls per **Bescheid**.

### 3. Dauer

Auch hier lassen sich schwer pauschale Angaben machen – Du wirst aber, wenn die Zweitüberprüfung außerhalb eines Widerspruchsverfahrens stattfindet, in aller Regel eher mit einigen Monaten zu rechnen haben. Ausnahmen sind möglich, wenn Du direkt vom Fliegerarzt für die Klasse 1 untauglich geschrieben wurdest; dann kann Dein Fall ggf. ebenfalls priorisiert werden.

#### 4. Mögliche Ergebnisse

Auch hier kommen wieder die Varianten

- tauglich,
- tauglich mit Einschränkungen oder
- (weiterhin) untauglich

in Betracht.

Wirst Du (ggf. mit Einschränkungen) tauglich, wird Dir das neue Medical auch hier zusammen mit dem Bescheid übersendet; bleibt es auch nach Auffassung des Ausschusses bei der Untauglichkeit und schließt sich der/die medSV dieser Einschätzung an, erhältst Du entsprechend nur den Bescheid – gegen den dann wiederum der Widerspruch möglich ist.

#### 5. Rechtsschutz

Da die Entscheidung in der Zweitüberprüfung ebenfalls einen Bescheid darstellt, kannst Du auch hier **Widerspruch** einlegen. Es gelten die gleichen Form-, Frist- und sonstigen Anforderungen, die schon im Verweisungskapitel im Abschnitt „Widerspruchsverfahren“ beschrieben wurden. Auch der Ablauf ist im Wesentlichen gleich. Meist wird der Fall dann im Widerspruchsverfahren nicht erneut dem FÄA, sondern einem einzelnen medSV vorgelegt. Bei guter Begründung Deines Rechtsbeistands und wenn es im konkreten Fall Sinn ergibt, kommt aber auch eine erneute Vorlage beim FÄA in Betracht. Das kann z.B. dann sinnvoll sein, wenn der Ausschuss seine Untauglichkeitsempfehlung nur auf einen einzelnen Aspekt gestützt hat, der jetzt eindeutig nicht mehr vorliegt. Das kann bspw. die Einnahme eines Medikaments sein, dessen potentielle Nebenwirkung eine Beeinträchtigung der Leistungs- oder Steuerungsfähigkeit ist und das nun aber abgesetzt wurde.

Du kannst außerdem nach Ablauf der Widerspruchsfrist eine weitere Zweitüberprüfung beantragen, denn obwohl das begrifflich eine

Dritt- oder Viertüberprüfung wäre, enthält die VO keine Regelung dahingehend, dass eine Zweitüberprüfung nur einmal stattfinden dürfte. Der Begründungsaufwand bei wiederholten Zweitüberprüfungsanträgen dürfte allerdings höher sein.

## 6. Praxistipps

An erster Stelle steht auch hier die Empfehlung, einen Rechtsanwalt zu engagieren bzw. gewerkschaftlichen Rechtsschutz in Anspruch zu nehmen, sofern bei Dir die Tauglichkeit für die Klasse 1 und Deine berufliche Tätigkeit auf dem Spiel stehen.

Geht es „nur“ um die Klasse 2 oder LAPL, kannst Du die Angelegenheit zwar ggf. auch ohne Rechtsanwalt klären; wirklich empfehlenswert ist das jedoch nicht. Beachte aber, dass Rechtsanwaltskosten unabhängig vom Ausgang eines Widerspruchsverfahrens vermutlich nicht erstattet werden, wenn „nur“ über die Klassen 2 und LAPL entschieden wird. Denn hier wird die Behörde die Zuziehung eines Rechtsanwalts nicht als erforderlich anerkennen.

Lege mit dem Antrag auf Zweitüberprüfung unbedingt aktuelle Befunde vor.

## 7. Checklisten

Die Checklisten entsprechen weitgehend denen, die schon zum Bescheid aus der Verweisungsentscheidung vorgeschlagen wurden.

### a) Tauglich für die gewünschte Klasse ohne Einschränkungen

- Bescheid erhalten
- Neues Medical erhalten
- Alles (erstmal) gut 😊

### b) Tauglich für die gewünschte Klasse mit Einschränkungen, die erstmal akzeptiert werden

- Bescheid erhalten
- Medical erhalten

#### Nächster Schritt:

- Vor nächster Tauglichkeitsuntersuchung alle Auflagen erfüllt
- Medical ohne neue Verweisung vom Fliegerarzt verlängert

### c) Untauglich oder tauglich mit Einschränkungen, die nicht akzeptiert werden

- Widerspruch eingelegt (allein oder über Rechtsanwalt)

#### Dabei:

- Frist beachtet; Form gewahrt
- Begründung und Befunde vorgelegt oder angekündigt
- Zustellnachweis erhalten (Einwurf-Einschreiben)

#### Dann:

- Rechtsanwalt beauftragt (wenn nicht schon von Anfang an)
- Rechtsanwalt hat Akteneinsicht beantragt
- Rechtsanwalt hat Akteneinsicht erhalten
- Widerspruchsbegründung vorgelegt
- weitere Befunde vorgelegt

- Ggf. Überprüfung durch externen Gutachter angeregt
- Ggf. Frist an LBA gesetzt

## VII. Konsultation

Wie oben schon kurz erwähnt, findet eine Konsultation statt, wenn der Fliegerarzt bei einer Tauglichkeitsuntersuchung für die Klasse 2 die Entscheidung nicht alleine treffen darf. Anders als bei der Verweisung wird diese dann aber nicht vollständig dem LBA übertragen, sondern der medSV muss bei der Konsultation lediglich eine Empfehlung des medSV einholen. Die eigentliche Entscheidung über die Tauglichkeit bleibt beim Fliegerarzt.

### NOTAM:

*Soweit die Theorie. In der Praxis kannst Du damit rechnen, dass das LBA bei Gelegenheit im Rahmen seiner Funktion als Aufsichtsbehörde überprüft, ob Dein Fliegerarzt der „Empfehlung“ des medSV gefolgt – und, sollte dem nicht so sein, das Medical einziehen, sofern sich der medSV für eine Untauglichkeit ausgesprochen hatte. Wie Du dagegen vorgehen kannst, erfährt Du unten.*

### 1. Rechtsgrundlagen

Eine grundsätzliche Regelung der Konsultation findet sich in MED.B.001 lit. a) Nr. 1 iii):

*Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und der Klasse 2*

1.

*Wenn ein Bewerber die Anforderungen, die für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der jeweiligen Klasse gelten, nicht vollständig erfüllt, aber davon ausgegangen werden kann, dass die sichere Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte dadurch wahrscheinlich nicht gefährdet wird, muss das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige*

(...)

*iii) bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, wie in diesem Abschnitt angegeben, beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen.*

2.

*Das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige kann ein Tauglichkeitszeugnis mit den gleichen Einschränkungen verlängern oder erneuern, ohne den Bewerber an die Genehmigungsbehörde zu verweisen oder den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu konsultieren.*

Wann konkret konsultiert werden muss, ist, ähnlich wie bei der Verweisung, bei den Bestimmungen des Abschnitts B des Part-MED zu den einzelnen Diagnosen geregelt. Es sei hier noch einmal darauf hingewiesen werden, dass eine Verweisung (Klasse 1) es *nicht* zwingend rechtfertigt, auch die Ausübung der PPL-Rechte zu untersagen, auch wenn das LBA diese Theorie vom „Durchschlagen der Untauglichkeit“ aufrechterhält. Genauso ist es rechtlich mehr als fragwürdig, wegen einer laufenden Konsultation die Ausübung der LAPL-Rechte untersagen zu wollen!

## **2. Ablauf**

Die Konsultation beginnt, wiederum ähnlich wie die Verweisung, damit, dass Dein Fliegerarzt die Entscheidung über die Tauglichkeit nicht alleine treffen darf. Genauso wie bei der Verweisung wird Dein Fall dann über die medizinische Datenbank EMPIC ans LBA übermittelt. Der Unterschied liegt wie gesagt darin, dass hier das LBA formal nur eine Empfehlung abgibt, aber keine eigene Entscheidung trifft. Diese Empfehlung kann sowohl durch einen LBA-internen medSV als auch über externe Gutachter, die das LBA in einer Art freier Mitarbeit unterstützen, ausgesprochen werden.

Auch hier können durch die Behörde zusätzliche Befunde angefordert werden. Außerdem muss das LBA, auch wenn am Ende der Konsultation keine behördliche Entscheidung ergeht, die Verfahrensgrundsätze beachten, die auch in der Verweisung gelten. D.h., das LBA ist zur umfassenden Sachverhaltsermittlung verpflichtet, muss dabei auch für Dich günstige Umstände berücksichtigen, muss seine Empfehlung an den AME begründen und den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz wahren.

Liegt die Konsultationsempfehlung vor, kann Dein Tauglichkeitszeugnis (sofern Du für tauglich mit oder ohne Einschränkungen befunden wirst) ausgestellt werden.

Anders als bei der Verweisung ergeht hierbei aber kein Bescheid – das liegt daran, dass die Entscheidung formal beim Fliegerarzt verbleibt und deswegen keine behördliche ist. Bescheide können aber nur durch Behörden erlassen werden. Deswegen steht Dir hier auch keine Widerspruchsmöglichkeit offen – aber Du kannst eine Zweitüberprüfung beantragen.

### **3. Dauer**

Auch hier wirst Du mit etlichen Wochen rechnen müssen – zügig gehen nur Brillenauflagen.

### **4. Mögliche Ergebnisse**

Auch die Konsultation kann im Wesentlichen zu den Ergebnissen

- tauglich ohne Einschränkungen,
- tauglich mit Einschränkungen,
- untauglich

führen. Wirst Du (ggf. mit Einschränkungen) tauglich, wird Dir das Medical durch Deinen Fliegerarzt ausgestellt.

### **5. Rechtsschutz**

Wirst Du nach der Konsultation für untauglich oder tauglich nur mit Einschränkungen, die Du so nicht akzeptieren möchtest, befunden, steht Dir dazu der Weg über die **Zweitüberprüfung** offen. Wie diese abläuft, wurde oben schon geschildert. Der Antrag auf Zweitüberprüfung ist weder form- noch fristgebunden; Du kannst ihn jederzeit stellen. In der Zweitüberprüfung wird Dein Fall – auch das wurde oben schon erläutert – dem Fliegerärztlichen Ausschuss

(FÄA) vorgelegt. Dieser gibt gemäß § 34 Abs. 1 und 4 LuftPersV eine Empfehlung ab, auf deren Grundlage sodann eine Entscheidung durch eine/n medizinische/n Sachverständige/n getroffen wird. Natürlich gilt auch hier, dass es sich nicht um die gleiche Person handeln darf, die auch die Konsultationsempfehlung an Deinen Fliegerarzt abgegeben hat! Außerdem gilt es hier zu beachten, dass die Anforderungen an die Tatbestandsmerkmale „grenzwertig und schwierig“ keine zu hohen Anforderungen gestellt werden dürfen, weil die Zweitüberprüfung bei Untauglichkeit das einzige Rechtsmittel darstellt.

Solltest Du auch nach der Zweitüberprüfung untauglich bleiben, kommt wiederum ein **Widerspruchsverfahren** und auch ein anschließendes **Klageverfahren** in Betracht.

## 6. Praxistipps

Je nachdem wie eilig es Dir ist, kannst Du die Konsultation auch ohne Rechtsanwalt durchlaufen. Wird es allerdings komplexer, weil wiederholt Befunde angefordert werden, ohne dass für Dich absehbar ist, ob das jetzt die letzte Runde war, oder bearbeitet man Deinen Fall lange Zeit gar nicht, solltest Du auch hier darüber nachdenken, Dir rechtlichen Beistand zu nehmen.

## 7. Checklisten

### a) Tauglich für Klasse 2 ohne Einschränkungen

- Fliegerarzt hat Konsultationsempfehlung erhalten
- Fliegerarzt hat Dir Dein (neues) Medical ausgestellt
- Alles (erstmal) gut 😊

### b) Tauglich für Klasse 2 mit Einschränkungen, die (zunächst) akzeptiert werden

- Fliegerarzt hat Konsultationsempfehlung erhalten
- Fliegerarzt hat Dir Dein (neues) Medical ausgestellt
- Vor nächster Tauglichkeitsuntersuchung alle Auflagen erfüllt
- Medical vom Fliegerarzt ohne neue Konsultation verlängert worden
- Alles (erstmal) gut 😊

### c) Untauglich oder tauglich mit Einschränkungen, die nicht akzeptiert werden

- Antrag auf Zweitüberprüfung gestellt
- Schweigepflichtentbindungserklärung unterschrieben
- Fall wurde im FÄA vorgestellt
- Falls angefordert: Befunde vorgelegt
- FÄA spricht Empfehlung aus
- medSV folgt Empfehlung
- Du erhältst Dein Medical
- Dann hoffentlich alles gut - oder: Widerspruchsverfahren

## VIII. LAPL-Untersuchungen

Bei Tauglichkeitsuntersuchungen für LAPL (Light Aircraft Pilot License) darf der Fliegerarzt in aller Regel selbst entscheiden. Das folgt aus MED.B.001 lit. b):

### *Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen für LAPL*

1.

*Wenn ein Arzt für Allgemeinmedizin nach eingehender Prüfung der Krankengeschichte des Bewerbers für ein LAPL-Tauglichkeitszeugnis zu dem Schluss kommt, dass dieser den Anforderungen an die flugmedizinische Tauglichkeit nicht genügt, muss der Arzt für Allgemeinmedizin den Bewerber an ein flugmedizinisches Zentrum oder an einen flugmedizinischen Sachverständigen verweisen, es sei denn bei dem Bewerber sind nur Einschränkungen hinsichtlich des Tragens einer korrigierenden Sehhilfe oder der Gültigkeitsdauer des Tauglichkeitszeugnisses erforderlich.*

2.

*Wird ein Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis für LAPL nach Nummer 1 an ein flugmedizinisches Zentrum oder einen flugmedizinischen Sachverständigen verwiesen, müssen diese unter gebührender Berücksichtigung der Punkte MED.B.005 und MED.B.095 beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen. Das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige muss stets das Erfordernis in Erwägung ziehen, dem Bewerber das Recht zur Beförderung von Fluggästen einzuschränken (Einschränkung OPL – Operational Passenger Limitation – gültig nur ohne Fluggäste).*

3.

*Der Arzt für Allgemeinmedizin kann ein Tauglichkeitszeugnis für LAPL mit den gleichen Einschränkungen verlängern oder erneuern, ohne den Bewerber an ein flugmedizinisches Zentrum oder an einen flugmedizinischen Sachverständigen zu verweisen.*

Eine Einbeziehung der Behörde ist nur in zwei Ausnahmefällen – und auch nur nach dem AMC-Material – vorgesehen, nämlich bei der Einnahme von Gerinnungshemmern und bei insulinpflichtigem Diabetes Typ 2.

Deswegen wird hier von einer umfassenden Schilderung abgesehen. Du findest aber im Anhang eine Übersicht zu den Unterschieden, die bei den im Part-MED genannten Diagnosen für die verschiedenen Tauglichkeitsklassen gelten.

## IX. Einziehung von Tauglichkeitszeugnissen als Aufsichtsmaßnahme

Die bisher dargestellten Verfahren wurden dadurch ausgelöst, dass Dein Fliegerarzt (bei der Verweisung oder der Konsultation) oder Du selbst (bei der – nicht ins Widerspruchsverfahren eingebauten – Zweitüberprüfung) sich direkt ans LBA wenden. Es handelt sich damit im Grunde um Antragsverfahren. Ein weiteres Antragsverfahren ist das der Auflagenänderung. Aus aufbautechnischen Gründen wird die Auflagenänderung aber erst im Anschluss an diese Kapitel erläutert. Denn bei einem Antrag auf Auflagenänderung können Fragen auftreten, die auch bzw. primär bei der Einziehung von Tauglichkeitszeugnissen relevant sind.

Die Behörde kann nicht nur auf Antrag, sondern auch eigeninitiativ im Rahmen der **Aufsicht** tätig werden und Medicals einziehen, wobei zwischen **laufender und anlassbezogener Aufsicht** zu unterscheiden ist.

Eine Einziehung des Medicals käme als Maßnahme der laufenden Aufsicht z.B. dann in Betracht, wenn der Behörde anhand einer üblichen, stichprobenartigen Überprüfung von Tauglichkeitsuntersuchungen feststellt, dass ein Fliegerarzt einen Piloten mit einer Diagnose, die entweder zur Untauglichkeit oder zu einer Verweisungspflicht führt, für tauglich befunden hat. Eine Maßnahme der anlassbezogenen Aufsicht findet hingegen z.B. statt, wenn das LBA aufgrund eines externen Hinweises Kenntnis davon – oder, deutlich wahrscheinlicher, bloß Indizien dafür – erfährt, dass bei Dir Anhaltspunkte für eine Untauglichkeit vorliegen könnten.

## 1. Rechtsgrundlagen

### a) Einziehung wegen neu aufgetretener Zweifel an der Tauglichkeit (Hinweise der Staatsanwaltschaft oder von Seiten Dritter)

Die grundsätzliche Befugnis zur Einziehung ergab sich vor Änderung der VO nach einem **veröffentlichten Beschluss des VG Braunschweig** vom 14.03.2024 (Aktenzeichen: 2 B 303/23) wohl<sup>1</sup> aus MED.A.046. Diese Vorschrift besagt aber nur, dass MED.A.046 besagt nur, dass die Behörde Tauglichkeitszeugnisse aussetzen oder widerrufen und sie bei der Aussetzung einziehen kann, beim Widerruf einzuziehen hat, nennt aber weder die Umstände, unter denen überhaupt eine Aussetzung oder ein Widerruf in Betracht kommen, noch einzuhaltende Verfahrensvorschriften. Diese sollten sich aus ARA.GEN.355 ergeben, den das LBA in dem erwähnten Verfahren als einzige Rechtsgrundlage genannt hatte. Weil aber der Part-MED, der sich ja gerade auf die Beurteilung der flugmedizinischen Tauglichkeit bezieht, gegenüber dem Part-ARA spezieller ist, kam das Gericht zu der (vorläufigen) Auffassung, dass zusätzlich MED.A.046 herangezogen werden müsste.

#### **NOTAM:**

*Zur Begrifflichkeit: Die Aussetzung oder der Widerruf sind dabei gleichbedeutend mit dem Verbot, die Rechte der Lizenz, für die das Medical benötigt wird, weiter auszuüben, während die Einziehung lediglich die Inbesitznahme des physischen Zeugnisses als Stück Papier bedeutet. Dies ist vergleichbar mit der Entziehung der Fahrerlaubnis und der Einziehung des Führerscheins bei schwerwiegenden Verkehrsverstößen, auch wenn die Einziehung des Medicals hier (zumindest vorgeblich) nicht aus Sanktions-, sondern Präventionsgründen erfolgt).*

---

<sup>1</sup> Es handelt sich um einen Beschluss im einstweiligen Rechtsschutzverfahren. In einem solchen prüft das Gericht „nur“ summarisch und nicht so vertieft wie in der Hauptsache, und das Verfahren hat den Zweck, eine vorläufige Entscheidung herbeizuführen, weswegen die Formulierung „wohl“ gewählt wird. Das Gericht macht dort aber dennoch grundsätzliche Rechtsausführungen. Es spricht viel dafür, dass auch in der Hauptsache so argumentiert werden würde.

ARA.GEN.355 lit. a) lautet:

***ARA.GEN.355 Beanstandungen und Durchsetzungsmaßnahmen –  
Personen***

*a) Erhält die für die Aufsicht gemäß ARA.GEN.300 Buchstabe a zuständige Behörde im Rahmen der Aufsicht oder auf anderem Wege Nachweise für eine Nichteinhaltung der einschlägigen Anforderungen durch eine Person, die Inhaber einer Lizenz, eines Zeugnisses, einer Berechtigung oder einer Bescheinigung ist, das bzw. die gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihren Durchführungsbestimmungen ausgestellt wurde, dann nimmt die zuständige Behörde die Beanstandung auf, verzeichnet diese und teilt dies dem Inhaber der Lizenz, des Zeugnisses, der Berechtigung oder der Bescheinigung schriftlich mit.*

*b) Bei Vorliegen einer Beanstandung führt die zuständige Behörde eine Untersuchung durch. Bestätigt sich dabei der Tatbestand eines Verstoßes,*

*1. beschränkt oder widerruft sie die Lizenz, das Zeugnis, die Berechtigung oder die Bescheinigung bzw. setzt diese(s) aus, wenn ein Sicherheitsproblem festgestellt wird, und*

*2. ergreift sie ggf. weitere Durchsetzungsmaßnahmen, die geeignet sind, eine fortgesetzte Nichteinhaltung zu unterbinden.*

Wenn man diese Vorschrift genau ansieht, gibt es recht klare Vorgaben dazu, wie das LBA vorzugehen hat, wenn es ein Medical einziehen will:

Zunächst einmal verlangt ARA.GEN.355 **Nachweise** (im englischen Original: evidence) für eine Nichteinhaltung der einschlägigen Anforderungen, hier also für das Vorliegen medizinischer Umstände, die zur Untauglichkeit oder zumindest zur Verweisungspflicht führen.

Bereits diese erste Anforderung ist vom LBA in der Vergangenheit in etlichen Fällen nicht eingehalten worden. Denn das LBA hat schon Medicals lediglich aufgrund anonymer Hinweise eingezogen, ohne auch nur im Mindesten zu wissen, ob an diesem Hinweis irgendetwas dran ist!

Zur Erklärung: Es kommt gelegentlich vor, dass beim LBA Hinweise von – angeblichen – Bekannten oder Kollegen von Piloten eingehen, die, mal mit Klarnamen, mal unter Pseudonym, behaupten, der- oder diejenige

sei alkohol- oder drogenabhängig, schwer depressiv, massiv herzkrank, Epileptiker usw. usf. Diese Mitteilungen enthalten unterschiedlich detaillierte Beschreibungen und führen sicher nicht immer zu einer Einziehung des Medicals – ganz so absurd ist es dann doch nicht. Aber absurd genug, denn es kommt eben durchaus vor, dass, wenn die Schilderung der vermeintlichen Erkrankung und der vermeintlich daraus resultierenden Bedrohung blumig genug ist, dies – offensichtlich rechtswidrigerweise – als Nachweis im Sinne des ARA.GEN.355 lit. a) gewertet und mal eben schnell das Medical eingezogen und damit jemand erstmal de facto berufsunfähig gemacht wird!

Hinweise zu einer möglichen Beeinträchtigung der flugmedizinischen Tauglichkeit können auch von der Polizei oder der Staatsanwaltschaft kommen. Das geschieht z.B. dann, wenn ein Pilot bei einer Verkehrskontrolle mit einem Promillewert angehalten wurde, bei dem der Straftatbestand der Trunkenheit im Verkehr erfüllt ist. Diese Hinweise sind natürlich von anderer Qualität als die geschilderten anonymen Schreiben. Dennoch muss auch hier – ebenso natürlich – geprüft werden, ob der Vorfall auch darauf schließen lässt, dass der oder die Betroffene tatsächlich wegen Alkoholmissbrauchs als untauglich anzusehen ist und dass weiter anzunehmen ist, dass er oder sie Alkoholkonsum und sichere Teilnahme am Luftverkehr nicht hinreichend sicher voneinander trennen kann. Erst dann kommt eine Einziehung des Medicals in Betracht.

Das LBA muss also **ermitteln**, ob tatsächlich eine Beanstandung gegeben ist. Wenn das nicht der Fall ist, darf es auch Dein Medical nicht einziehen.

**NOTAM:**

*Die Befugnis der Staatsanwaltschaft, Informationen weiterzugeben, ergibt sich übrigens aus der Anordnung über die Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) des Bundesjustizministeriums und der Landesjustizverwaltungen. Nr. 38 MiStra lautet:*

*Mitteilungen über Inhaberinnen und Inhaber einer luftrechtlichen Erlaubnis<sup>2</sup> oder Genehmigung sowie über sonstige nach dem Luftverkehrsgesetz oder nach dem Luftsicherheitsgesetz berechnete*

---

<sup>2</sup> Eine Lizenz (ATPL, MPL, CPL, PPL...) ist eine solche Erlaubnis i.S.d. § 2 Abs. 1 Nr. 1 LuftPersV; Pilotinnen und Piloten sind erlaubnispflichtiges Personal i.S.d. § 1 Nr. 1 LufPersV.

**Personen; § 13 Absatz 2, § 14 Absatz 1 Nummer 5, 7 Buchstabe b, Absatz 2, § 17 Nummer 3 EGGVG<sup>3</sup>**

*(1) In Strafsachen gegen*

*1.*

*Inhaberinnen und Inhaber*

*a)*

*einer Erlaubnis für das Luftfahrtpersonal, die Ausbildung von Luftfahrerinnen und Luftfahrern, das Flugsicherungspersonal oder die Ausbildung von Flugsicherungspersonal oder*

*(...)*

*ist die rechtskräftige Verurteilung mitzuteilen, wenn die Tat geeignet ist, Zweifel an der Eignung, Zuverlässigkeit und Befähigung der Person für die vorgenannte Tätigkeit hervorzurufen.*

*(2) Sonstige Tatsachen, die in einem Strafverfahren – gleichgültig, gegen wen es sich richtet – bekannt werden, sind mitzuteilen, wenn ihre Kenntnis die Annahme rechtfertigt, dass jemand für eine der in Absatz 1 genannten Tätigkeiten ungeeignet ist. Dabei ist zu berücksichtigen, wie gesichert die zu übermittelnden Erkenntnisse sind. Die Mitteilung ordnen Richterinnen oder Richter, Staatsanwältinnen oder Staatsanwälte an.*

*(...)*

*Bei fahrlässig begangenen Straftaten oder wenn ein Verfahren eingestellt wird, erfolgt in der Regel keine Mitteilung. Die Staatsanwaltschaft oder das Gericht muss gemäß § 13 Abs. 2 EGGVG darauf achten, dass eine Mitteilung nur erfolgt, wenn und soweit nicht offensichtlich ist, „dass schutzwürdige Interessen der betroffenen Person an dem Ausschluss der Übermittlung überwiegen“. Nach § 14 Abs. 1 Nr. 5 und Nr. 7 b) ist die Übermittlung personenbezogener Daten des Beschuldigten zulässig, wenn die Informationen benötigt werden, um über z.B. eine Aussetzung oder einen Widerruf zu entscheiden. Nach § 17 Nr. 3 EGGVG kann eine Datenübermittlung außerdem zur Abwehr erheblicher Nachteile für das Gemeinwohl oder einer Gefahr für die öffentliche Sicherheit erfolgen.*

---

<sup>3</sup> Einführungsgesetz zum Gerichtsverfassungsgesetz.

Weiterhin muss das LBA dem Piloten oder der Pilotin zwingend **mitteilen**, dass eine Beanstandung existiert. Diese Mitteilung dient natürlich dazu, ihm oder ihr Gelegenheit zur Äußerung zu geben – d.h., die Behörde muss zumindest im Regelfall eine **Anhörung** durchführen. Dazu wäre das LBA übrigens auch ganz ohne EU-Verordnung verpflichtet, denn auch im deutschen Verwaltungsverfahrensrecht hat einem belastenden Verwaltungsakt nach § 28 VwVfG in aller Regel eine Anhörung vorauszugehen.

**NOTAM:**

*Im deutschen Verwaltungsverfahrensrecht kann die Anhörung (soweit hier relevant) gemäß § 28 Abs. 2 Nr. 1 unterbleiben, wenn eine sofortige Entscheidung wegen Gefahr im Verzug oder im öffentlichen Interesse notwendig erscheint. Diese Ausnahmeregelung ist restriktiv auszulegen – und selbstverständlich gilt auch hier der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz!*

Erst dann, wenn sich auch aus der Anhörung keine entlastenden, zu Gunsten des Betroffenen zu berücksichtigenden Aspekte ergeben, die einer Aussetzung oder einem Widerruf entgegenstehen, kann das LBA die Aussetzung oder den Widerruf erklären oder sonstige Maßnahmen, wie z.B. die Vergabe von Auflagen oder Einschränkungen, vornehmen.

All diese Anforderungen werden natürlich und offenkundig missachtet, wenn ein Medical für die Pilotin oder den Piloten quasi „aus dem Nichts“ eingezogen wird – was der Fall ist, wenn das LBA Dich eben nicht vorher anhört.

Das VG Braunschweig hat dem LBA in dem o.g. Beschluss dann auch ziemlich deutlich gemacht, dass seine **gegenwärtige Vorgehensweise** bei der Einziehung von Tauglichkeitszeugnissen **rechtswidrig** ist. Auslöser der Einziehung des Medicals und des dagegen eingeleiteten einstweiligen Rechtsschutzverfahrens war ein staatsanwaltschaftlicher Hinweis zu einem Ermittlungsverfahren wegen häuslicher Gewalt, wobei sich aus der Akte auch ergab, dass bei dem Beschuldigten (PPL-Fluglehrer, CPL-Inhaber, kein Verkehrspilot) in Zusammenhang mit den (mutmaßlichen) Vorfällen Alkoholwerte von einem 1,21 und einmal 1,64 Promille gemessen worden waren. Die Ehefrau des Beschuldigten zog ihre Anzeige später zurück, wobei die vernehmende Polizeibeamtin vermutete, dass die Rücknahme aus eigener Existenzangst (die Frau

hatte selbst keinen Job und sprach nur wenig Deutsch) erfolgt sein könnte. Der beschuldigte Pilot war bei seiner Fluglehrertätigkeit nie auffällig geworden. Das LBA hatte auch hier nicht lange gefackelt und das Medical ohne vorherige Anhörung nach eigener Formulierung „ausgesetzt“ und eingezogen.

Im Wesentlichen hat das Gericht ausgeführt,

- dass eine Aussetzung im Gegensatz zu einem Widerruf nur eine vorübergehende Maßnahme ist, bei der die Gültigkeit des Medicals unterbrochen wird,
- dass die Aussetzung nur so lange aufrechterhalten bleiben kann, bis eine abschließende Feststellung über die Tauglichkeit getroffen ist; d.h. der Betroffene entweder (wieder) tauglich oder (endgültig oder jedenfalls längerfristig) untauglich ist,
- dass das LBA dem Betroffenen auch deutlich machen muss, dass die Maßnahme vorübergehender Natur ist,
- dass das LBA beweisen (Hauptsacheverfahren) bzw. glaubhaft machen (Eilrechtsschutz) muss, dass der Betroffene (vorerst) untauglich ist, wobei „die Formulierung von Zweifeln, Fragwürdigkeiten oder Ungereimtheiten“ gerade *nicht* ausreicht,
- dass die Feststellung einer sich auf Alkoholmissbrauch gründenden Untauglichkeit „jedenfalls auch die fachlich fundierte Prognose“ voraussetzt, dass „der Pilot die Teilnahme am Luftverkehr und einen die Bediensicherheit eines Luftfahrzeugs beeinträchtigenden Alkoholkonsum nicht hinreichend sicher trennen kann,
- dass zwar auch ein „privater“ Alkoholkonsum, der „(nur) zu alkoholbedingten Verhaltensauffälligkeiten außerhalb des Luftverkehrs geführt hat (...) im Einzelfall nach fachlicher Bewertung tauglichkeitsrelevant“ sein kann, aber dann zwingend „individuell zu prüfen“ ist, inwieweit sich aufgrund dessen „mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit feststellen lässt“, dass der

Pilot oder die Pilotin sich bei der weiteren Teilnahme am Luftverkehr „nicht mehr sicherheitsbewusst und rechtstreu verhalten wird“.

In geschilderten Fall hat das LBA nichts (!) davon beachtet. Es hat das Medical des Beschuldigten ohne Anhörung eingezogen und seine Maßnahme als „Aussetzung“ bezeichnet, ohne auch nur ansatzweise darzulegen, welche Ermittlungen noch stattfinden müsste oder wann und unter welchen Umständen der Beschuldigte wieder tauglich werden könnte. Damit hat das LBA de facto einen Widerruf verfügt, dessen – naturgemäß höhere – Anforderungen offensichtlich nicht gegeben waren, wenn nicht einmal die einer Aussetzung sicher vorlagen. Es hat behauptet, der Beschuldigte habe „die bekannten Grenzwerte“ für Alkoholkonsum überschritten – die VO nennt aber überhaupt keine Grenzwerte. Richtig ist zwar, dass nach ständiger Rechtsprechung bei gemessenen Werten ab 1,3 Promille meist von einer (erhöhten) Alkoholgewöhnung ausgegangen werden kann, daraus folgt aber noch lange nicht, dass im konkreten Fall im medizinischen Sinne ein Alkoholmissbrauch vorliegt. Die Grenze für den Straftatbestand der Trunkenheit im Straßenverkehr von 1,1 Promille interessierte hier auch nicht, denn der Beschuldigte war nicht Auto gefahren, geschweige denn geflogen, als die Messung durchgeführt wurde. Die VO selbst definiert den Missbrauch einer psychoaktiven Substanz, wozu auch Alkohol zählt, in MED.A.010 als Konsum

*„in einer Weise, die eine direkte Gefahr für die Person, die die Substanz(en) konsumiert, darstellt oder das Leben, die Gesundheit oder das Wohlergehen Dritter gefährdet und/oder berufliche, soziale, geistige oder körperliche Probleme oder Störungen verursacht oder verstärkt“.*

Eine solche Gefahr oder konsumbedingte körperliche Folgen waren dem Beschuldigten nicht nachgewiesen, was aber erforderlich gewesen wäre.

Das Gericht hat sich nicht etwa zufällig entschieden, den Beschluss zu veröffentlichen. Veröffentlicht werden nur Entscheidungen (natürlich stets anonymisiert), denen das Gericht grundlegende Bedeutung beimisst, die also z.B. in künftigen ähnlich gelagerten Fällen zum Vergleich herangezogen werden können. Außerdem hat das Gericht die vorstehenden Grundsätze als sogenannte **Leitsätze** formuliert. Auch

Leitsatzentscheidungen ergehen nur, wenn das Gericht seine Auffassung zu **generellen Rechtsfragen** ausdrücklich formulieren möchte, um klarzumachen, wie es in vergleichbaren künftigen Fällen wohl entscheiden wird. Die Leitsätze werden dann der eigentlichen Entscheidung vorangestellt. Leitsatzentscheidungen in erster Instanz sind dabei besonders selten. Sie sind eher bei den Entscheidungen von Bundesgerichten (Bundesverwaltungsgericht, Bundesarbeitsgericht, BGH...) üblich, wenn dort nach unterschiedlicher Betrachtungsweise einer Rechtsfrage in den unteren Instanzen die Rechtsauffassung des (nächst-)höheren Gerichts generell geklärt und publik gemacht werden soll. Dass sich das VG Braunschweig hier im einstweiligen Rechtsschutz für die Abfassung von Leitsätzen entschieden hat, spricht dafür, dass man hier dem LBA einfach sehr deutlich sagen wollte, was von seiner Vorgehensweise beim Einziehen von Tauglichkeitszeugnissen juristisch zu halten ist.

Und trotzdem:

Konsequenzen hat das LBA daraus bei Entstehung dieses Skripts kaum bis gar nicht gezogen. Kommentiert werden soll das an dieser Stelle nicht; hier kann sich jede/r seine und ihre eigene Meinung bilden...

Den Beschluss des VG Braunschweig kannst Du bei Interesse hier

<https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/25babaf4-a92f-4cd3-926a-a0ac640ae088>

kostenfrei im Volltext lesen.

### **Wichtig zur aktuellen Rechtslage:**

Im Februar 2025, also knapp ein Jahr nach dem Beschluss, wurde die VO bekanntlich geändert und ergänzt. Für die Einziehung von Medicals kam hier ARA.MED.126 hinzu, nach dessen lit. a) die Behörde ein Verfahren zur Einschränkung, Aussetzung oder zum Widerruf eines Tauglichkeitszeugnisses festlegen muss. Bisher ist das nicht geschehen, sodass zunächst die o.g. Anforderungen fortgelten. Unabhängig davon, wie die Festlegung des LBA aber aussehen wird, darf sie mit Blick auf das **Rechtsschutzinteresse betroffener Pilotinnen und Piloten** nicht

hinter den Anforderungen von MED.A.046 und ARA.GEN.355 zurückbleiben.

Nach dem neuen ARA.MED.126 *muss* ein Medical nur dann widerrufen werden, wenn *erwiesen* ist, dass es gefälscht oder durch falsche Angaben oder Beweise erlangt wurde, wenn seine Verwendung gegen MED.A.020 verstößt (das sind die Fälle, in denen Du Dich ohnehin mit Deinem Fliegerarzt in Verbindung setzen müsstest), oder wenn der Inhaber die Tauglichkeitsanforderungen nicht mehr erfüllt. Mit dem Begriff „erwiesen“ wird klargestellt, dass das LBA sich gerade nicht auf Spekulationen berufen darf! Die geschilderte Vorgehensweise des LBA ist damit auch nach der Änderung der VO rechtswidrig!

Das LBA muss nach ARA.MED.126 lit. f) außerdem ein Verfahren festlegen, um ein Tauglichkeitszeugnis erneut in Kraft zu setzen. Auch hier wurde das, was das VG Braunschweig schon ohne ARA.MED.126 aus der VO herausgelesen hatte, noch einmal verdeutlicht.

#### **b) Einziehung aufgrund von Fehlern des Fliegerarztes**

Flugmedizinische Tauglichkeitszeugnisse werden mitunter aber auch deswegen eingezogen, weil der Fliegerarzt (tatsächlich oder vermeintlich) einen Fehler gemacht hat, der dem LBA im Rahmen der Aufsicht aufgefallen ist.

Die Möglichkeit der **Ungültigerklärung** eines Medicals aufgrund eines AME-Fehlers ergibt sich aus ARA.MED.255, welcher lautet:

##### ***ARA.MED.255 Durchsetzungsmaßnahmen***

*Werden im Rahmen der Aufsicht oder in anderer Weise Anhaltspunkte für eine Nichteinhaltung seitens eines AeMC, AME oder Arztes für Allgemeinmedizin festgestellt, muss die zuständige Behörde über ein Verfahren zur Überprüfung der von diesem AeMC, AME oder Arzt für Allgemeinmedizin ausgestellten Tauglichkeitszeugnisse verfügen und kann sie für ungültig erklären, wenn dies zur Gewährleistung der Flugsicherheit notwendig ist. Bei Tauglichkeitszeugnissen, die Antragstellern ausgestellt werden, deren Genehmigungsbehörde nicht die zuständige Behörde ist, die das AME-Zeugnis ausgestellt hat, muss diese zuständige Behörde den medizinischen*

*Sachverständigen der Genehmigungsbehörde des betroffenen Inhabers des Tauglichkeitszeugnisses informieren und mit ihm einschlägige Informationen austauschen.*

Hierbei handelt es sich nach der systematischen Stellung in der VO – nämlich im Abschnitt II der ARA.MED-Bestimmungen, der die Anforderungen an flugmedizinische Sachverständige, sprich Fliegerärzte regelt – eigentlich um eine Aufsichtsmaßnahme gegen den Fliegerarzt. Problematisch ist, dass hier nicht von einer Einziehung, einer Aussetzung oder einem Widerruf, sondern davon die Rede ist, dass das Medical für ungültig erklärt werden kann.

Weil das ein anderes Wording ist, stellt sich die Frage, ob es überhaupt rechtmäßig ist, ein Medical auf Grundlage von ARA.MED.255 einzuziehen und welche Verfahrensanforderungen gelten. Eine vergleichbare gerichtliche Entscheidung, in welcher die Voraussetzungen an eine Einziehung dargestellt werden, liegt bei Entstehung dieses Skripts nicht vor, und leider existieren zu ARA.MED.255 weder AMC noch GM. Man wird hier also zunächst zum einen den **Sinn und Zweck der Ungültigerklärung** und zum anderen den damit verbundenen **Rechtseingriff gegenüber der Pilotin oder dem Piloten** einander **gegenüberstellen** müssen.

Sinn und Zweck der Ungültigkeitserklärung liegen nach dem insoweit klaren Wortlaut des ARA.MED.255 in der **Gewährleistung der Flugsicherheit**. Die Ungültigerklärung muss dafür notwendig sein, was im Umkehrschluss heißt, dass sie nicht erfolgen darf und somit rechtswidrig wäre, wenn sich die Flugsicherheit auch durch **mildere Maßnahmen**, wie bspw. die Anordnung weiterer Untersuchungen oder die Vergabe von Auflagen oder Einschränkungen erreichen lässt. Auch hier gilt der bereits oben im Verweisungskapitel beschriebene, im gesamten Verwaltungsverfahrenrecht geltende Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

Weil eine Einziehung wegen eines AME-Fehlers für den Piloten oder die Pilotin keine weniger einschneidende Maßnahme ist als eine Einziehung wegen eines anonymen oder staatsanwaltschaftlichen Hinweises, und weil ARA.MED.255 wiederum keine Regelungen zu den einzuhaltenden Verfahren gegenüber den Zeugnisinhabern enthält, dürfte auch hier – entgegen der aktuellen Praxis des LBA – auf ARA.GEN.355

zurückzugreifen sein. Es müsste also auch hier eine Beanstandungsmitteilung erfolgen, Betroffene müssten im Regelfall die Möglichkeit haben, sich zu der Beanstandung zu äußern und das LBA müsste den Sachverhalt umfassend ermitteln.

Eine Beanstandungsmitteilung und/oder Anhörung entfallen nach gegenwärtiger Praxis mit dem ungefähren, sinngemäßen Argument, damit könne ja der ärztliche Fehler nicht behoben werden. Das mag sogar korrekt sein, aber dennoch besteht ein Informationsanspruch des Betroffenen, der regelmäßig dem eigentlichen Bescheid vorzulagern ist. Im Übrigen kann es ja durchaus sein, dass Dein Fliegerarzt zwar nach Aktenlage hätte verweisen müssen, Du aber noch andere Untersuchungsergebnisse von Fachärzten vorlegen oder einholen kannst, nach denen eine verweisungspflichtige Diagnose doch nicht besteht oder zumindest anzuzweifeln ist.

## 2. Ablauf

Wie schon dargestellt, wird Dich das LBA in vielen Fällen weder nach § 28 VwVfG anhören noch Dir eine Beanstandungsmitteilung nach ARA.GEN.355 zukommen lassen.

Erhältst Du aber doch ein Anhörungsschreiben, solltest Du Dich im Falle einer (drohenden) Einziehung des Medicals mit Deinem Fliegerarzt sowie ggf. Fachärzten, die Dich auf die vom LBA vermutete Diagnose hin untersuchen können, in Verbindung setzen und am besten direkt anwaltlichen Rat in Anspruch nehmen. Da die Frist, die Dir zur Äußerung gesetzt wird, kurz sein wird – vielleicht zwei Wochen – muss das alles schnell gehen.

Sollte eine Anhörung wegen einer (drohenden) Einziehung Deines Medicals aufgrund von externen Hinweisen erfolgen, solltest Du ebenfalls umgehend anwaltlichen Rat einholen und natürlich den Hinweisen auf den Grund gehen. Hierzu sollte und wird Dein Rechtsanwalt oder Deine Rechtsanwältin beim LBA **Akteneinsicht** beantragen. Sofern keine vom LBA darzulegende ganz akute Gefahr besteht, muss die Akteneinsicht auch gegeben werden, *bevor* eine Äußerung von Dir bzw. Deinem Rechtsbeistand verlangt werden kann.

Steht ein staatsanwaltschaftlicher Hinweis im Raum, sollte und wird Dein Rechtsanwalt oder Deine Rechtsanwältin sich auch die staatsanwaltschaftliche bzw. polizeiliche Akte zur Einsicht übersenden lassen.

Ergeht nach der Anhörung, oder, wie beim LBA ja gerne gemacht, auch ohne Anhörung, der Bescheid, mit dem Dein Medical ausgesetzt bzw. widerrufen und eingezogen wird, ist damit fast immer eine **Anordnung der sofortigen Vollziehung** und Zwangsgeldandrohung verbunden.

Die Anordnung der sofortigen Vollziehung besagt, dass die Behörde das Medical auch dann sofort einziehen kann, Du es also dorthin übersenden musst, wenn Du gegen den Bescheid Widerspruch einlegst. Ohne diese Anordnung hätte der Widerspruch nämlich gemäß § 80 Abs. 1 VwGO **aufschiebende Wirkung**, würde also dazu führen, dass das LBA Dein Medical gerade *nicht* einziehen kann, bevor über Deinen Widerspruch entschieden ist. Eine Anordnung der sofortigen Vollziehung setzt nach § 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 VwGO voraus, dass hierfür ein **öffentliches Interesse** (oder das überwiegende Interesse eines Beteiligten) besteht. Die **Behörde muss schriftlich begründen**, dass und warum dieses öffentliche Interesse besteht. Einer Begründung bedarf es nur dann nicht, wenn bei Gefahr im Verzug, insbesondere Nachteilen für Leben, Gesundheit oder Eigentum, eine Notstandsmaßnahme ergeht. Als solche ist die Einziehung nicht zu qualifizieren, sodass es bei der Begründungspflicht bleibt.

Ein öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung kann nur dann bestehen, wenn die Einziehung des Medicals grundsätzlich rechtmäßig wäre, was wiederum nur dann der Fall ist, wenn sie und die Aussetzung, der Widerruf oder die Ungültigerklärung, in deren Zusammenhang sie erfolgt, zur Aufrechterhaltung der Flugsicherheit zwingend erforderlich ist. **Zusätzlich** muss das Vollziehungsinteresse der Behörde Dein berechtigtes Interesse am Normalfall einer aufschiebenden Wirkung übersteigen. Was sehr theoretisch klingt, heißt im Grunde nur, dass die Behörde konkret darlegen muss, warum die Angelegenheit hier ganz besonders eilig ist, also z.B. bei einer weiteren Teilnahme am Luftverkehr eine *sudden incapacitation* wegen bspw. eines epileptischen Anfalls, Herzinfarkts o.ä. akut droht oder mit einer hohen Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass der Pilot oder die Pilotin ein so massives Alkohol- oder Drogenproblem hat, dass er oder sie sich wohl auch unter

Einfluss dieser Substanzen ins Flugzeug setzen wird, und dass dies nur durch einen sofortigen Einbehalt des Medicals zu verhindern ist.

Wenn Du Dein Medical einsendest, solltest Du unbedingt gleichzeitig **Widerspruch** einlegen, einen **Antrag auf Aussetzung der sofortigen Vollziehung** stellen und es empfiehlt sich zudem dringend, auch **gerichtlichen Eilrechtsschutz** in Anspruch zu nehmen (dazu s.u.). Das LBA muss Deinen Widerspruch ebenso prüfen wie in jedem anderen Widerspruchsverfahren und einen Widerspruchsbescheid erlassen, gegen Du dann erforderlichenfalls noch klagen kannst.

### 3. Dauer

Auch hier gilt: Schnell passiert gar nichts. Wenn man Dich erst einmal untauglich gemacht hat, ist es an Dir, alles daran zu setzen, dass Deine Rechtsbehelfe dagegen bearbeitet werden. Wie lange es dauert, bis das LBA nach Erhalt eines anonymen Hinweises oder bei einer anderweitigen, nicht in der Verweisung oder Konsultation erfolgenden Feststellung Deiner (vermeintlichen) Untauglichkeit tätig wird und die Einziehung verfügt, ist übrigens sehr unterschiedlich. Vergeht hier eine längere Zeitspanne, kannst Du dagegen sehr gut argumentieren, dass es mit der behaupteten Gefahr in Verzug dann ja nicht so weit her sein kann.

### 4. Rechtsschutz

Gegen den Bescheid, mit dem Dein Medical ausgesetzt, widerrufen, oder für ungültig erklärt wird, steht Dir, wie schon erläutert, der Widerspruch offen.

Bei der Anordnung der sofortigen Vollziehung kommt noch die zusätzliche Option eines **Antrags auf Aussetzung der Vollziehung nach § 80 Abs. 4 VwGO** hinzu. Mit diesem kannst Du geltend machen, dass das LBA die für eine sofortige Vollziehung erforderliche besondere Dringlichkeit gerade nicht dargelegt hat. Weil es dabei aber zumindest

auch um medizinische Fragen geht, der gemeine medSV sich aber gerne für unfehlbar hält, wird man nun mutmaßlich entweder an der bisherigen Begründung festhalten oder eine halbgeare zusätzliche nachschieben, bei der man versucht, mit dem Totschlagargument „Gefahrenabwehr“ (das übrigens gar nicht so ein Totschlagargument ist) zu begründen, warum jedes Flugzeug mit dem Betroffenen am Steuer ganz bestimmt abstürzt. Also vielleicht. Also zumindest nicht ausgeschlossen. Du kannst es Dir in etwa vorstellen... Das LBA hat zwar – zum Glück – wie gesagt auch Juristen, denen die Anforderungen an eine sofortige Vollziehung mehrheitlich durchaus geläufig sind; man sollte es aber dennoch keinesfalls bei dem behördlichen Antrag belassen.

Vielmehr solltest Du gleichzeitig **gerichtlichen Eilrechtsschutz nach § 80 Abs. 5 VwGO** beantragen. Es handelt sich dabei, obwohl wir uns ebenfalls im einstweiligen Rechtsschutz bewegen, um ein anderes Verfahren als das nach § 123 VwGO, das oben schon geschildert wurde. Der grundlegende Unterschied besteht darin, dass Du mit dem Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO eine behördliche Maßnahme beseitigen willst (nämlich den Einziehungsbescheid), während beim Antrag nach § 123 VwGO auf Erlass einer einstweiligen Anordnung eine behördliche Maßnahme herbeigeführt werden soll.

Der Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO ist darauf gerichtet, die **aufschiebende Wirkung Deines** gleichzeitig bei der Behörde eingelegten **Widerspruchs wiederherzustellen**. Das Gericht wird dem Antrag stattgeben, wenn es zu der Ansicht gelangt, dass entweder die Einziehung wegen der Aussetzung, des Widerrufs oder der Ungültigerklärung ohnehin rechtswidrig wäre – denn offensichtlich kann für einen rechtswidrigen Bescheid kein Vollzugsinteresse bestehen – oder wenn eine Aussetzung, ein Widerruf oder eine Ungültigerklärung zwar evtl. in Frage kommen oder sogar naheliegen, aber eine besondere Dringlichkeit nicht sicher festgestellt wird.

**Zweifel gehen hier, anders als beim Antrag nach § 123 VwGO, zu Lasten der Behörde.**

Der im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO ergehende Beschluss des Gerichts regelt zunächst nur, ob Deinem Widerspruch aufschiebende Wirkung zukommt. Wird Deinem Antrag stattgegeben, musst Du Dein Medical nicht einschicken, bzw. muss das LBA es Dir zurückgeben und

Du darfst grundsätzlich so lange weiter fliegen, bis das LBA über Deinen Widerspruch entschieden hat. Beachte aber, dass das LBA die Möglichkeit hat, auf Grundlage etwaiger Hinweise des Gerichts, wie denn eine besondere Dringlichkeit zu begründen wäre, eine neue Vollziehungsanordnung erlassen kann.

Neben dem einstweiligen Rechtsschutzverfahren läuft das Widerspruchsverfahren weiter. Eine abschließende behördliche Entscheidung ergeht also erst mit dem Widerspruchsbescheid, es sei denn, es wird im einstweiligen Rechtsschutzverfahren ein Vergleich erzielt, mit dem auch das Widerspruchsverfahren beendet werden kann.

Gegen den Widerspruchsbescheid kannst Du dann, falls nötig, wiederum Klage erheben.

## **5. Sonderfall: Aussetzung oder Widerruf auf Wunsch des Piloten**

Seit der letzten Änderung der VO im Februar 2025 ist es nach dem neuen ARA.MED.126 lit. c) kann ein Tauglichkeitszeugnis auch auf schriftlichen Antrag des Inhabers ausgesetzt oder widerrufen werden. Dies kann eine Option sein, wenn es von der LoL-Versicherung gewünscht ist, o.ä. – eine festgelegte Vorgehensweise gibt es dazu beim LBA bislang nicht.

## **6. Praxistipps**

Wie bei eigentlich allen Auseinandersetzungen mit dem LBA, bei denen für Dich die Möglichkeit der weiteren Berufsausübung auf dem Spiel steht, solltest Du unbedingt anwaltlichen oder gewerkschaftlichen Rat und Beistand suchen.

Berate Dich zusätzlich mit Deinem Fliegerarzt und suche ggf. zusätzliche Fachärzte auf, um die unterstellte Untauglichkeit anhand von anderslautenden Befunden entkräften zu können.

**Nimm alle Dir zur Verfügung stehenden Rechtsschutzmöglichkeiten gleichzeitig wahr**, und beziehe Dich bei dem Eilantrag bei Gericht auf den oben zitierten Beschluss. Das kannst Du auch beim Widerspruch und dem Antrag nach § 80 Abs.4 VwGO, den Du beim LBA stellst, tun. Weise direkt auf drohende berufliche, d.h. auch finanzielle Nachteile hin und kündige für den Fall, dass das Gericht die Anordnung der sofortigen Vollziehung für rechtswidrig befindet und/oder darauf hinweist, dass die Voraussetzungen einer Aussetzung, eines Widerrufs oder einer Ungültigerklärung auch davon unabhängig nicht vorliegen, an, im Nachgang Amtshaftungsklage zu erheben (mach das aber erst, wenn Du wieder fliegen darfst...).

Hier gilt ganz besonders: **Mache deutlich, dass die Vorgehensweise des LBA so nicht rechtmäßig ist** – es kann deshalb sicher nicht schaden, dem zuständigen medSV mal ein wenig die Sitzheizung hochzudrehen. Das geht nur unter Einbeziehung des Gerichts.

## 7. Checklisten

### a) (Drohende) Einziehung mit Anhörung

- Anhörungsschreiben erhalten
- Rechtsanwalt beauftragt
- Akteneinsicht beantragt und erhalten (LBA, ggf. Polizei o.ä.)
- Ggf. mit Fliegerarzt besprochen
- Zu vermeintlicher Untätigkeit Stellung genommen, dabei ggf. weitere Befunde vorgelegt
- Dann hoffentlich nicht für untauglich befunden

*Wenn dann doch Einziehung erfolgt:*

- Widerspruch eingelegt
- Antrag auf Aussetzung der Vollziehung gestellt (bei Behörde)
- Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO gestellt (Gericht)
- Dabei auf Anforderungen an Aussetzung, Widerruf oder Ungültigerklärung nach Beschluss 2 B 303/23 und Nichteinhaltung durch LBA hingewiesen

### b) Einziehung ohne Anhörung

- Widerspruch eingelegt
- Antrag auf Aussetzung der Vollziehung gestellt (bei Behörde)
- Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO gestellt (Gericht)
- Dabei auf Anforderungen an Aussetzung, Widerruf oder Ungültigerklärung nach Beschluss 2 B 303/23 und Nichteinhaltung durch LBA hingewiesen

## X. Antrag auf Auflagenänderung

Es wurde schon mehrfach geschildert, dass eine Verweisung auch damit enden kann, dass Du mit Einschränkungen/Auflagen für flugmedizinisch tauglich befunden wirst. Diese Einschränkungen/Auflagen gründen sich darauf, dass bei Dir (tatsächlich oder vermeintlich) gesundheitliche Beeinträchtigungen bestehen, die eine uneingeschränkte Tauglichkeit nicht zulassen. Je nach Art der Beeinträchtigung kann diese natürlich und erfreulicherweise irgendwann wegfallen. Dann gibt es natürlich auch keinen sinnvollen Grund mehr, die Auflagen im Medical zu belassen – schließlich bescheren sie Dir im Zweifel nur Zeit- und Geldaufwand für zusätzliche Arztbesuche oder schränken, falls es sich um ein OML handelt (operational multi-pilot limitation; s.o. bei der Liste der möglichen Einschränkungen im Verweisungskapitel) die Crew-Planung Deiner Airline ein, denn zwei Personen mit OML dürfen nicht gemeinsam fliegen.

### 1. Rechtsgrundlagen

Dass Du einen Antrag auf Auflagenänderung stellen kannst und die behördliche Entscheidung, wonach Du nur mit diesen Auflagen/Einschränkungen tauglich sein sollst, nicht bis in alle Ewigkeit hinnehmen musst (obwohl es der ein oder andere medSV gerne so hätte), ergibt sich für das deutsche Verwaltungsverfahrensrecht, welches die Behörde wahren muss (auch wenn es der ein oder andere medSV gerne anders hätte) allgemein daraus, dass aufgrund der **Bindung der Verwaltung an Recht und Gesetz** und dem **Anspruch auf Gewährung effektiven Rechtsschutzes** eine erneute Prüfung der Sach- und Rechtslage für den Bürger nicht ausgeschlossen werden darf, solange sie nicht rechtsmissbräuchlich ist.

Dieser Bandwurmsatz in kurz: Du darfst grds. jederzeit einen Antrag auf Zweitüberprüfung stellen, solltest das aber nicht alle drei Wochen tun 😊.

Die Behörde darf gemäß § 24 Abs. 3 VwVfG die Entgegennahme von Anträgen, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, nicht deshalb

verweigern, weil sie den Antrag für unzulässig oder unbegründet hält.

Für manche Diagnosen ergibt sich zusätzlich aus dem AMC-Material, wann eine Auflage gestrichen werden kann. So lautet z.B. AMC1 (i)(5) zu MED.B.010:

***Syncope***

*An OML should be required until a period of 5 years has elapsed without recurrence. The medical assessor of the licensing authority may determine a shorter or longer period of OML according to the individual circumstances of the case.*

AMC1 (f)(1)(ii) zu MED.B.015 lautet:

***Pneumothorax***

- (1) Applicants with a spontaneous pneumothorax should be assessed as unfit. A fit assessment may be considered if respiratory evaluation is satisfactory*  
(...)
- (ii) at revalidation, 6 weeks following full recovery from a single spontaneous pneumothorax, with an OML for at least a year after full recovery.*

AMC1 (e)(8)(ii) zu MED.B.055 lautet:

***Disorders due to alcohol or other psychoactive substance(s) use or misuse***

(...)

- (ii) A fit assessment may be considered after two years of documented sobriety or freedom from psychoactive substance use or misuse. At revalidation or renewal, a fit assessment may be considered earlier with an OML. Depending on the individual case, treatment and evaluation may include in-patient treatment of some weeks and inclusion into a support programme followed by ongoing checks, including drug and alcohol testing and reports resulting from the support programme, which may be required indefinitely.*

Zu den Nummerierungen: Die AMC1 beziehen sich meist auch auf Klasse-1-Medicals. Welches AMC für welche Klasse gilt, ist in Annex I to ED Decision 2019/002/R geregelt. Den Text kannst Du hier abrufen:

**NOTAM:**

*Wenn in den AMCs der Begriff „should“ ohne eine nähere Erklärung verwendet wird, ist die Regelung im Grunde so bindend wie das AMC-Material an sich, d.h., die Behörde kann über ein AltMoC abweichen. Dass es dann nicht „shall“ heißt, liegt daran, dass die Formulierung „shall“ dem VO-Text selbst vorbehalten ist, weil dieser im Gegensatz zu den AMCs Gesetzeskraft hat. Wird in den AMCs der Terminus „may“ verwendet, kommt der Behörde Ermessen zu.*

*Nennt das AMC-Material Zeiträume, so passiert das, wie in den o.g. Beispielen zu MED.B.010 ersichtlich, manchmal mit der Einschränkung, dass im Einzelfall eine längere oder kürzere Dauer anzusetzen ist. Mit Blick darauf, dass jede Einschränkung/Auflage einen Rechtseingriff bedeutet, muss der medSV, wenn er den Regelzeitraum des AMC überschreiten, d.h. die Auflagen/Einschränkungen danach nicht streichen will, das gesondert begründen.*

*Nennt das AMC wie bei MED.B.015 einen Mindestzeitraum, wie im o.g. Beispiel „at least one year“, solltest Du diesen abwarten, bevor Du den Antrag auf Auflagenänderung stellst – anders liegt es natürlich, wenn die Auflage von Anfang an nicht erforderlich war.*

*Wird wie im Beispiel zu MED.B.055 formuliert, dass eine Einschränkung theoretisch für immer („indefinitely“) vergeben werden kann, folgt daraus natürlich nicht, dass das ohne jedwede Begründung möglich ist! Vielmehr steigen die Anforderungen an die Begründung, warum die Einschränkung weiter nötig ist, mit der Dauer, für die sie aufrechterhalten wird.*

Den Antrag auf Auflagenänderung kannst Du in Absprache mit Deinem Fliegerarzt formlos stellen. Wurde bei Vergabe der Auflagen/Einschränkungen in Aussicht gestellt, unter welchen Voraussetzungen diese wieder entfallen könnten, solltest Du direkt aktuelle Befunde vorlegen, aus denen sich ergibt, dass die Gründe für die damalige Vergabe der Auflagen nicht mehr bestehen.

## 2. Ablauf

Wiederum ähnlich wie bei Verweisung und Konsultation wird Dein Fall auch beim Antrag auf Auflagenänderung einem medizinischen Sachverständigen vorgelegt. Dieser entscheidet und erstellt einen Bescheid – bzw. das, wenn ein Arzt für einen Bescheid hält, dazu s.o. ☺. Du erhältst eine Mitteilung darüber, ob Deine Auflagen gestrichen oder aufrechterhalten werden.

Werden sie (ganz oder teilweise) gestrichen, wird Dir auch direkt ein neues Medical ausgestellt.

Eine Vorlage beim Fliegerärztlichen Ausschuss (FÄA) ist im Rahmen der Auflagenänderung theoretisch auch möglich, wenn Du sie explizit beantragst – allerdings gilt auch dort die Priorisierung der Untauglichkeitsfälle, und wird man deswegen die Anforderungen an die Begründung, warum auch ein Auflagenänderungsfall besonders „grenzwertig und schwierig“ im Sinne des ARA.MED.325 ist, besonders hoch ansetzen.

Auch während des Auflagenänderungsverfahrens können Befunde nachgefordert werden.

## 3. Dauer

Leider: **Gefühlt ewig**. Auflagenänderungen werden nach halb-offizieller Aussage des LBA „nicht priorisiert“, was ja insofern erst einmal nachvollziehbar ist, als Personen, die gerade gar nicht fliegen dürfen, in ihren Rechten deutlich stärker beeinträchtigt sind, als solche, denen das zumindest mit Einschränkungen/Auflagen möglich ist. Es ist also schon durchaus fair, wenn die Kollegen und Kolleginnen, denen wegen einer (vermeintlichen) Untauglichkeit gerade ihre Berufsausübung versagt ist, mit allen Konsequenzen, die sich daraus ergeben, vorrangig behandelt werden.

Leider ist zumindest bei Entstehung dieses Skripts „nicht priorisiert“ gleichbedeutend mit „faktisch nicht bearbeitet, es sei denn, Du

erhebst Untätigkeitsklage, dann vielleicht nach deutlicher Erinnerung und Ermahnung durch das Gericht“.

Du brauchst hier wirklich einen sehr langen Atem. Eine Untätigkeitsklage *kann* helfen – allerdings ist, wie schon erwähnt, auch das Gericht überlastet, und priorisiert seinerseits Verfahren, in denen eine Untauglichkeit im Raum steht.

#### 4. Mögliche Ergebnisse

Naheliegender sind die Optionen, dass

- Deinem Antrag voll stattgegeben wird und die Auflagen gestrichen werden,
- Deinem Antrag nur teilweise stattgegeben wird manche Auflagen gestrichen werden, während andere aufrechterhalten bleiben,
- Dein Antrag abgelehnt wird.

Das wären auch die einzigen rechtmäßigen Ergebnisse, wobei natürlich im Falle der (teilweisen) Ablehnungspflicht wieder eine **Begründungspflicht der Behörde** bestünde.

**Was hingegen nicht passieren darf, aber trotzdem schon mehrfach passiert ist, ist, dass Du im Auflagenänderungsverfahren untauglich geschrieben wirst.** Hierauf wurde schon oben im Widerspruchskapitel kurz eingegangen, als erklärt wurde, warum (*dass* dem so ist, liegt auf der Hand) es nicht sein kann, dass bei einem Teil-Widerspruch gegen eine Verweisungsentscheidung im Widerspruchsbescheid die Untauglichkeit festgestellt wird. Das Thema wird auch im Transferkapitel noch einmal angesprochen.

Hier noch einmal die vollständige **rechtliche Herleitung**:

Auflagen und Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen sind als **Nebenbestimmungen** zu einem Verwaltungsakt gemäß § 36 VwVfG zu behandeln, soweit Klasse-1-Medicals betroffen sind. (Bei Klasse-2-Medicals kann die Auflagenänderung durch den Fliegerarzt in Konsultation mit dem medSV der Behörde vorgenommen werden,

vgl. AMC1 (d) zu MED.B.001). Dabei sind Einschränkungen wie ein SIC, durch das Dir die Durchführung weiterer Untersuchungen zusätzlich zu den regulären Tauglichkeitsuntersuchungen vorgeschrieben wird oder ein OML, das Dir verbietet, ohne ein ebenso qualifiziertes Crewmitglied zu fliegen, als Auflagen i.S.d. § 36 Abs. 2 Nr. 4 VwVfG anzusehen, ein TML hingegen wäre eine Befristung i.S.d. § 36 Abs. 2 Nr. 1 VwVfG. Hier noch einmal alle Einschränkungen für Dich im Überblick (auch schon im Verweisungskapitel genannt):

*TML - Limited period of validity of the medical certificate*

*VDL - Valid only with correction for defective distant vision*

*VML - Valid only with correction for defective distant, intermediate and near vision*

*VNL - Valid only with correction for defective near vision*

*CCL - Correction by means of contact lenses*

*VCL - Valid by day only*

*RXO - Specialist ophthalmological examination(s)*

*SIC - Specific medical examination(s)*

*HAL - Valid only when hearing aids are worn*

*APL - Valid only with approved prosthesis*

*AHL - Valid only with approved hand controls*

*OML - Valid only as, or with, a qualified co-pilot*

*OCL - Valid only as a qualified co-pilot*

*OSL - Valid only with a safety pilot and in aircraft with dual controls*

*OPL - Valid only without passengers*

*ORL - Valid only with a safety pilot if passengers are carried*

*OAL - Restricted to demonstrated aircraft type*

*SSL - restriction(s) as specified*

Nebenbestimmungen sind isoliert überprüf-/angreifbar. Das ist der Grund, weswegen eine Auflagenänderung überhaupt möglich ist.

Stellst Du bei einer Behörde einen Antrag, ist sie an dessen Inhalt gebunden. Das ergibt sich aus § 88 VwGO, dessen Inhalt nicht erst im Gerichts-, sondern auch bereits im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren Anwendung findet. § 88 VwGO besagt, dass über die Anträge nicht hinausgegangen werden darf. Bei einem Antrag auf Auflagenänderung ist der Inhalt des Antrags sehr eindeutig: „Überprüfe, ob meine Auflagen noch erforderlich sind, und streiche sie, wenn das nicht mehr Fall ist“. In diesen Antrag

hineinzudeuten, dass mit ihm die Tauglichkeit insgesamt überprüft werden sollte, ist völlig abwegig.

**NOTAM:**

*Deswegen ist es so wichtig, wenn Du gegen eine Verweisungsentscheidung, bei der Du mit Auflagen tauglich wurdest, Widerspruch einlegst, diesen auf die Vergabe der Auflagen begrenzt und als **Teil-Widerspruch** deklarierst!*

Das LBA darf also nur prüfen, ob die Auflagen noch erforderlich sind. Es kann sich an dieser Stelle auch (noch) nicht auf § 22 S.1 VwVfG berufen, wonach die Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen entscheidet, ob und wann sie ein Verwaltungsverfahren durchführt. Denn eine solche Vorgehensweise würde gezielt die **Bindung an die Anträge aushebeln** und wäre damit faktisch **rechtsmissbräuchlich**.

Gelangt das LBA zu der Auffassung, dass die Auflagen nicht nur weiterhin erforderlich sind, sondern entweder verschärft werden müssten oder Du sogar wegen einer früheren Falschbewertung oder einer anderen medizinischen Situation als untauglich anzusehen wärst, hat es keine rechtmäßige Möglichkeit, dies im Auflagenänderungsverfahren festzustellen.

Eine Verschärfung der Auflagen scheitert daran, dass eine *reformatio in peius im Ausgangsverfahren*, also eine sogenannte „Verböserung“ oder „Verschärfung“ niemals zulässig ist. Der Antrag auf Auflagenänderung löst ein solches Ausgangsverfahren aus, weil er, anders als der Widerspruch, kein Rechtsmittel ist. Eine analoge Anwendung von § 79 Abs. 2 VwGO, der im Widerspruchsverfahren gilt, verbietet sich. Analogie zu Lasten eines Betroffenen sind grundsätzlich unzulässig. **Jeder Rechtseingriff braucht eine klare gesetzliche Grundlage!**

Die Feststellung der Untauglichkeit in einem Teil-Widerspruchs- und auch oder sogar erst recht in einem Auflagenänderungsverfahren geht aber sogar über eine *reformatio in peius* hinaus. Denn hierbei wird, weil damit – wie gezeigt – unzulässigerweise über die Anträge hinausgegangen wird, der sogenannte **Streitgegenstand erweitert**.

Das ist weder im Widerspruchs- noch im Auflagenänderungsverfahren rechtmäßig.

Verdeutlichen kann man das Ganze noch einmal an einem **nicht-fliegerischen Beispiel**:

*Thomas hat ein Haus gebaut, wohnt dort seit einigen Jahren dort und alles funktioniert darin. Es stört ihn nur, dass er immer so lange nach einem Parkplatz suchen muss. Thomas will deshalb noch einen Carport bauen und beantragt bei der zuständigen Baubehörde eine entsprechende Genehmigung. Der dortige Sachbearbeiter kriegt spontan Lust, alle Unterlagen zu Thomas' Haus durchzuforschen und erteilt Thomas statt der beantragten Baugenehmigung für den Carport eine Abbruchverfügung für das Haus. Gelegenheit, sich vorher dazu zu äußern, bekommt Thomas nicht.*

Hier dürfte die Rechtswidrigkeit jedem ins Gesicht springen. Ob und warum das für viele medSVs bei der Auflagenänderung (zumindest bei Entstehung dieses Skripts) nicht der Fall ist, natürlich aber u.a. von kompetenten Rechtsanwälten bemängelt wird, soll hier nicht kommentiert werden. Vielleicht ändert sich da ja methodisch irgendwann etwas...

Natürlich stellt sich die Frage:

Muss die Behörde nun, für den – unwahrscheinlichen – Fall, dass, wenn sie anlässlich einer Auflagenänderung einen Fehler des früher untersuchenden Arztes feststellt und zu dem Schluss gelangt, der Pilot oder die Pilotin hätte damals schon für untauglich befunden werden müssen, ein daraus entstehendes gravierendes Risiko hinnehmen, ohne einschreiten zu dürfen?

Nein, natürlich nicht – aber sie darf eben erst dann einschreiten, wenn sich konkrete Anhaltspunkte für ein solches Risiko manifestiert haben. Das nennt sich dann anlassbezogene Aufsicht.

Im Rahmen dieser kann das LBA notfalls auch Medicals einziehen. Allerdings muss es in aller Regel (!) den Piloten oder die Pilotin vorher anhören, wie es im vorherigen Kapitel erläutert wurde.

## 5. Rechtsschutz

Gegen die Ablehnung einer Auflagenänderung kannst Du **Widerspruch** einlegen. Das Verfahren läuft so ab, wie es oben bereits für den Widerspruch gegen eine Verweisungsentscheidung oder eine Entscheidung im Rahmen der Zweitüberprüfung beschrieben wurde. Bleibt es auch nach dem Widerspruchsbescheid bei den Auflagen, kannst Du hiergegen **Klage** erheben. Auch dafür gilt das, was schon im Kapitel zum Klageverfahren geschildert wurde.

Sollte es Dir passieren, dass Du im Auflagenänderungsverfahren für untauglich befunden wirst, steht Dir hiergegen ebenfalls der Widerspruch zu, der umgehend und über einen Rechtsanwalt bzw. den gewerkschaftlichen Rechtsschutz eingelegt werden sollte. Gleichzeitig sollte ein **Antrag auf Aussetzung der Vollziehung nach § 80 Abs. 4 VwGO** gestellt und zudem **gerichtlicher Eilrechtsschutz** in Anspruch genommen werden. Auch dabei gilt das im vorherigen Kapitel geschilderte Procedere.

## 6. Praxistipps

Bereite Dich auf ein langwieriges Verfahren vor. Wenn die Streichung der Auflagen für Dich sehr wichtig ist, weil Du zwingend ein Medical *ohne* diese Auflagen benötigst, schalte zügig einen Rechtsanwalt ein und erörtere mit ihm die Option einer **Untätigkeitsklage**.

Leider gilt dabei zu beachten, dass auch das VG Braunschweig sehr ausgelastet ist und auch dort soweit möglich eine Priorisierung für diejenigen Fälle stattfindet, in denen vom LBA eine Untauglichkeit ausgesprochen wurde. Wie schnell das gerichtliche Verfahren fortschreitet, kann man leider nicht wirklich beeinflussen.

Wenn Du im Auflagenänderungsverfahren untauglich geschrieben wirst oder dies zwar formal als (sich anschließende) Aufsichtsmaßnahme, aber ohne vorherige Anhörung und mit Anordnung der sofortigen Vollziehung erfolgt, lege hiergegen *umgehend* – anwaltlich oder gewerkschaftlich vertreten – Widerspruch ein und erwäge mit Deinem Rechtsbeistand zusätzlich

die Inanspruchnahme von gerichtlichem Eilrechtsschutz. Dabei ist es sicher sinnvoll, auf den o.g. Beschluss des VG Braunschweig zu verweisen!

Wenn sich dort herausstellt, dass die Einziehung Deines Medicals nicht nötig bzw. nicht verhältnismäßig war, und das LBA das hätte wissen müssen, kannst Du auch darüber nachdenken, die Dir deswegen entstandenen finanziellen Schäden über eine **Amtshaftungsklage** geltend zu machen.

## 7. Checklisten

- Derzeitige medizinische Situation geklärt
- Mit Fliegerarzt besprochen
- Antrag auf Auflagenänderung gestellt
- Frist an LBA gesetzt, nach drei Monaten Untätigkeitsklage angekündigt
- Dann hoffentlich (mit oder ohne diesen Umweg) Streichung der Auflagen erreicht 😊

Wenn Antrag abgewiesen:

- Ggf. Rechtsanwalt beauftragt
- Widerspruch eingelegt und begründet
- Ggf. weitere Befunde vorgelegt
- Erneut Frist gesetzt, Untätigkeitsklage angekündigt
- Dann hoffentlich (mit oder ohne diesen Umweg) Streichung der Auflagen erreicht 😊

Wenn Untauglichkeitsfeststellung:

- Rechtsanwalt beauftragt
- Widerspruch eingelegt und begründet
- Bei Einziehung des Medicals Antrag auf Aussetzung der Vollziehung gestellt
- Gerichtlichen Eilrechtsschutz in Anspruch genommen

## XI. Klageverfahren vor anderen Gerichten

Die Verfahren, die Du im Hinblick auf Deine flugmedizinische Tauglichkeit vor dem Verwaltungsgericht führen kannst, wurden oben (hoffentlich) ausführlich dargestellt. Diese betreffen aber nur die unmittelbare Ausstellung Deines Medicals oder dessen Einziehung durch das LBA. Weil eine längerfristige Untauglichkeit natürlich auch arbeitsrechtliche und dadurch bedingte finanzielle Konsequenzen nach sich ziehen kann, soll hier noch kurz auf zwei wichtige weitere Klagearten eingegangen werden.

### 1. Bedingungs-/Befristungskontrollklage vor dem Arbeitsgericht

Die Bedingungskontrollklage (auch: Befristungskontrollklage) dient dazu, arbeitsvertragliche Klauseln, nach denen nach einer über einen bestimmten Zeitraum hinweg andauernden flugmedizinischen Untauglichkeit automatisch endet, auf ihre Wirksamkeit hin überprüfen zu lassen. Auf diese Option wurde oben ebenfalls schon eingegangen.

Ob eine Befristung des Arbeitsverhältnisses rechtmäßig ist, richtet sich nach §§ 14, 15 Abs. 2 TzBfG. Demnach muss für eine Befristung ein **sachlicher Grund** vorliegen. Der Begriff der Befristung kann hier auch dann verwendet werden, wenn Dein Arbeitsvertrag nicht im eigentlichen Sinne befristet, d.h. auf eine kalendermäßig festgelegte Dauer, abgeschlossen wird, weil die Dauer des Arbeitsverhältnisses quasi auf die Dauer Deiner Tauglichkeit befristet wird.

Die Bedingungskontrollklage wird vor dem Arbeitsgericht erhoben. Örtlich zuständig ist gemäß § 48 Abs. 1a i.V.m. § 2 Abs. 1 Nr. 3b des Arbeitsgerichtsgesetzes (ArbGG) das Gericht, in dessen Bezirk oder von dessen Bezirk aus der Arbeitnehmer gewöhnlich seine Arbeit verrichtet oder zuletzt gewöhnlich verrichtet hat – sprich, wenn Du in Frankfurt gebased bist, wäre die Klage vor dem Arbeitsgericht Frankfurt zu erheben.

**Achtung: Hier gilt eine sehr kurze Frist!** Die Klage muss grundsätzlich binnen drei Wochen ab dem sich aus der arbeitsvertraglichen Klausel ergebenden Ende des

Arbeitsverhältnisses erhoben werden! Die Frist kann frühestens zwei Wochen nachdem Dein Arbeitgeber Dich über den (aus seiner Sicht erfolgten) Bedingungseintritt informiert hat, zu laufen beginnen.

Anwaltszwang herrscht in erster Instanz zwar nicht, Du solltest aber auch hier unbedingt einen Rechtsanwalt beauftragen!

## 2. Amtshaftungsklage vor dem Landgericht

Mit der Amtshaftungsklage kannst Du finanzielle Schäden geltend machen, die Dir durch Fehlentscheidungen der Behörde, die später vom Gericht aufgehoben werden, aber auch durch unnötige Verfahrensverzögerungen entstanden sind, geltend machen. Der materiell-rechtliche Anspruch ergibt sich aus § 839 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) i.V.m. Art. 34 S.1 GG:

### *§ 839 Haftung bei Amtspflichtverletzung*

*(1) Verletzt ein Beamter vorsätzlich oder fahrlässig die ihm einem Dritten gegenüber obliegende Amtspflicht, so hat er dem Dritten den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen. Fällt dem Beamten nur Fahrlässigkeit zur Last, so kann er nur dann in Anspruch genommen werden, wenn der Verletzte nicht auf andere Weise Ersatz zu erlangen vermag.*

*(...)*

*(3) Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn der Verletzte vorsätzlich oder fahrlässig unterlassen hat, den Schaden durch Gebrauch eines Rechtsmittels abzuwenden.*

### **Art. 34 GG**

*Verletzt jemand in Ausübung eines ihm anvertrauten öffentlichen Amtes die ihm einem Dritten gegenüber obliegende Amtspflicht, so trifft die Verantwortlichkeit grundsätzlich den Staat oder die Körperschaft, in deren Dienst er steht. Bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleibt der Rückgriff vorbehalten. Für den Anspruch auf Schadensersatz und für den Rückgriff darf der ordentliche Rechtsweg nicht ausgeschlossen werden.*

Obwohl in der Vorschrift lediglich von Beamten die Rede ist, kommt es *nicht* darauf an, ob der Behördenmitarbeiter, der den Fehler begeht, auch verbeamtet ist. Das Fehlverhalten eines tarifbeschäftigten Angestellten wird der Behörde genauso zugerechnet (sog. Beamter im haftungsrechtlichen, nicht im statusrechtlichen Sinne).

Die Anspruchsvoraussetzungen sind also

- die Verletzung einer Dir gegenüber bestehenden Amtspflicht durch einen LBA-Mitarbeiter,
- dessen Vorsatz oder Fahrlässigkeit,
- meist, nämlich bei Fahrlässigkeit, das Fehlen einer anderen Ersatzmöglichkeit (kann im Hinblick auf Ansprüche gegen den Arbeitgeber relevant werden),
- dass Du alle Dir gegen die Behörde zur Verfügung stehenden Rechtsmittel ausgeschöpft hast,
- dass Dir ein Schaden entstanden ist,
- dass dieser Schaden auch kausal auf der Amtspflichtverletzung beruht.

Wie u.a. oben im Verweisungskapitel dargestellt, ist die Behörde z.B. verpflichtet, das Verwaltungsverfahren einfach, zweckmäßig und zügig durchzuführen (§ 10 VwVfG), den Sachverhalt umfassend zu ermitteln und dabei auch Umstände, die zu Deinen Gunsten vorliegen, zu berücksichtigen (§ 22 VwVfG) oder Dich vor Erlass eines belastenden Verwaltungsakts anzuhören (§ 28 VwVfG).

Eine Amtspflichtverletzung ist demnach gegeben, wenn gegen diese Grundsätze verstoßen wird. Bei einer medizinischen Falschbeurteilung kommt es darauf an, ob der handelnde medSV wusste, dass er entweder eine nicht bestehende Diagnose unterstellt bzw. wenn die Diagnose unstreitig ist, nicht verordnungskonform entscheidet (das wäre Vorsatz, wird aber nicht nachweisbar sein) oder wenn er das hätte wissen müssen und anders entscheiden müssen (Fahrlässigkeit). Problematisch ist dabei im Hinblick auf die Beweisführung, dass es für das Wissen des medSV auf den Zeitpunkt seiner Entscheidung ankommt. Eine Amtspflichtverletzung lässt sich nicht damit begründen, dass später neue Befunde aufgetaucht sind, aufgrund derer die Tauglichkeitsbeurteilung anders hätte ausfallen

müssen – es sei denn natürlich, es wurde pflichtwidrig unterlassen, Befunde anzufordern. Dann liegt die Amtspflichtverletzung in der Missachtung der Sachverhaltsermittlungspflicht.

In aller Regel wird der medSV diesen Fehler fahrlässig begehen, wobei man sich über das Maß an Fahrlässigkeit im ein oder anderen Fall durchaus streiten kann.

**NOTAM:**

*Bei grober Fahrlässigkeit, die man aber selten annehmen wird, kann die Behörde bei dem verantwortlichen Mitarbeiter Regress nehmen. Die Amtshaftungsklage richtet sich aber stets zunächst gegen die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Luftfahrt-Bundesamt.*

Der Amtshaftungsanspruch scheidet dann aus, wenn Dir eine **anderweitige Ersatzmöglichkeit** offensteht, d.h., wenn Dir außer dem Staat, den Du mit dem Amtshaftungsanspruch ja letztlich in Anspruch nimmst, jemand anderes ersatzpflichtig ist. Das kann dann relevant werden, wenn Dein Arbeitsverhältnis während oder wegen der Untauglichkeit beendet wird und Deinem Arbeitgeber dabei eine Rechtsverletzung vorgeworfen werden kann – bspw. deswegen, weil sich bei einer Bedingungskontrollklage ergeben hat, dass die Klausel, nach der das Arbeitsverhältnis bei Untauglichkeit enden sollte, unwirksam war.

Dass Du alle Rechtsmittel gegenüber der Behörde ausgeschöpft haben musst, bedeutet, dass Du sowohl Widerspruch eingelegt als auch bei fortbestehender Untauglichkeit Klage gegen den Widerspruchsbescheid erhoben haben musst.

Der entstandene Schaden muss sich unmittelbar daraus ergeben, dass seitens des LBA Fehler gemacht wurden. Kosten für Untersuchungen, die objektiv erforderlich waren, um eine Tauglichkeitsbeurteilung vornehmen zu können, kannst Du damit nicht erstattet verlangen, Kosten für überflüssige Untersuchungen hingegen schon – sofern für den medSV erkennbar sein musste, dass man diese Untersuchungen nicht braucht.

Ersatzfähig ist grundsätzlich jeder materielle Schaden, der sich aus der Amtspflichtverletzung ergibt. Hier ist es hilfreich, Ausgaben und Verluste zu dokumentieren.

Die Amtshaftungsklage wird, auch wenn sie sich gegen den Staat richtet, als **privatrechtlicher Anspruch** vor dem Landgericht (LG) geltend gemacht. Wegen des dortigen Hauptsitzes des LBA ist das LG Braunschweig örtlich zuständig. Anders als vor dem VG herrscht vor dem LG **Anwaltszwang**; Du kannst also eine Amtshaftungsklage nicht wirksam erheben, ohne anwaltlich vertreten zu sein.

**NOTAM:**

*Der Amtshaftungsprozess ist ein Zivilprozess, in welchem, anders als im Verwaltungsprozess, nicht der Amtsermittlungsgrundsatz gilt. Stattdessen greift hier der sogenannte **Beibringungsgrundsatz**, nach welchem Du alle Deinen Anspruch begründenden Tatsachen vortragen und dafür Beweis anbieten musst.*

Besprich, wenn Deine Tauglichkeit abschließend geklärt ist, mit Deinem Rechtsbeistand, ob eine Amtshaftungsklage eine Option für Dich sein kann. Bedenke dabei, dass Du ggf. weiter mit dem LBA zu tun hast... Vielleicht macht es ja auch Sinn, erst den Transfer abzuschließen, und dann Amtshaftungsklage zu erheben ... 😊.

## C. Wichtige medizinische Faktoren

Wenn Du Dir den Part-MED der VO durchliest, siehst Du, dass es die verschiedensten Diagnosen gibt, die eine Verweisung und/oder Untauglichkeitsfeststellung auslösen können. Einige Fälle sollen hier besonders beleuchtet werden, weil es bei ihnen häufig zu Diskussionen oder Unklarheiten kommt.

### I. Mental Health

Wann eine psychische Erkrankung zur flugmedizinischen Untauglichkeit führt, ist in MED.B.055 geregelt. Dieser lautet:

#### *MED.B.055 Mentale Gesundheit*

*a) Im Rahmen der erstmaligen flugmedizinischen Untersuchung zur Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 ist eine umfassende Beurteilung der mentalen Gesundheit vorzunehmen.*

*b) Im Rahmen der erstmaligen flugmedizinischen Untersuchung zur Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 ist ein Drogen- und Alkohol-Screening vorzunehmen.*

*c) Bewerber mit psychischen Störungen oder Verhaltensstörungen, die auf den Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder sonstigen psychoaktiven Substanzen zurückzuführen sind, sind bis zur Genesung und Einstellung des Konsums oder Missbrauchs der psychoaktiven Substanzen und bis zu einer zufriedenstellenden psychiatrischen Beurteilung nach erfolgreicher Behandlung als untauglich zu beurteilen.*

*d) Bewerber, bei denen ihrer klinischen Diagnose oder dokumentierten Krankengeschichte zufolge einer der folgenden psychiatrischen Befunde vorliegt, haben sich einer zufriedenstellenden psychiatrischen Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können.*

- 1. affektive Störung;*
- 2. neurotische Störung;*
- 3. Persönlichkeitsstörung;*
- 4. psychische Störung oder Verhaltensstörung;*
- 5. Missbrauch einer psychoaktiven Substanz.*

*e) Bewerber mit einer singulären oder wiederholten Selbstverletzung oder einem Selbstmordversuch in der Krankengeschichte sind als untauglich zu*

*beurteilen. Nach zufriedenstellender psychiatrischer Beurteilung können sie jedoch als tauglich beurteilt werden.*

*f) Flugmedizinische Beurteilung*

*1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der in den Buchstaben c, d oder e genannten Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen.*

*2. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in den Buchstaben c, d oder e genannten Befunde vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.*

*g) Bewerber, die ihrer dokumentierten Krankengeschichte oder klinischen Diagnose zufolge an Schizophrenie erkrankt sind oder schizotype oder wahnhaftige Störungen aufweisen, sind als untauglich zu beurteilen.*

Praktisch relevant ist vor allem MED.B.055 lit. d). Hierbei zeigen sich mehrere Probleme:

Zum einen verwendet die VO die Begriffe Befund und Diagnose mehr oder weniger synonym, zum anderen benutzt sie für die Erkrankungen selbst ein anderes Wording als die ICD-10.

Denn während die ICD-10 alle in MED.B.055 lit. d) Nr. 1,2,3 und 5 genannten Diagnosen als psychische und Verhaltensstörungen qualifiziert, darüber hinaus aber auch noch etliche andere Krankheitsbilder, nennt die VO in Nr.4 psychische und Verhaltensstörungen als eigene Kategorie. Damit ist letztlich unklar, welche Diagnosen genau eine Verweisungspflicht auslösen. Die LBA-Ärzte gehen tendenziell auch hier sehr restriktiv gegen die Betroffenen vor und nehmen bei jeder sogenannten F-Diagnose (psychische und Verhaltensstörungen sind in der ICD-10 in Teil F gelistet) eine Verweisungspflicht an.

Ebenfalls unklar ist, ab wann ein Krankheitsbild so gesichert ist, dass von einer Diagnose ausgegangen werden kann. Es kann nicht Sinn und Zweck der Verordnung sein, dass jede Inanspruchnahme psychologischer oder therapeutischer Unterstützung, die bspw. in einer persönlichen Krisensituation nach einem Trauerfall oder einer ähnlichen

Situation in Anspruch genommen wird, pathologisiert wird und damit zwingend zur Verweisung führt. Denn es liegt auf der Hand, dass dann solche Hilfsangebote entweder aus Angst vor beruflichen Konsequenzen entweder gar nicht genutzt werden oder dass es verschwiegen wird, wenn sie genutzt werden. Beides dient sicherlich nicht dem Ziel der Erhöhung der Flugsicherheit – allein dazu aber dienen die Bestimmungen des Part-MED.

Gut verdeutlicht wird das in MED.A.010, wo der Missbrauch einer psychoaktiven Substanz definiert wird als

*„Konsum einer oder mehrerer psychoaktiver Substanzen durch fliegendes Personal in einer Weise, die*

*a) eine direkte Gefahr für die Person, die die Substanz(en) konsumiert, darstellt oder das Leben, die Gesundheit oder das Wohlergehen Dritter gefährdet und/oder*

*b) berufliche, soziale, geistige oder körperliche Probleme oder Störungen verursacht oder verstärkt“.*

Es muss also eine **nachweisbare und relevante Auswirkung der psychischen Beeinträchtigung auf die sichere Ausübung der fliegerischen Tätigkeit** vorliegen. Das kann nicht unterstellt werden, wenn sich jemand lediglich in einer belastenden Situation Unterstützung holt. Eine Verweisungspflicht lässt sich dann nicht sinnvoll anhand der VO begründen.

Bei Entstehung dieses Skripts wird im LBA nach einer Anfrage der Vereinigung Cockpit (VC) seit geraumer Zeit erörtert, ob solche therapeutischen Gespräche dennoch eine Verweisungspflicht auslösen – denn dies war, aus den genannten Gründen völlig kontraproduktiv – seitens des LBA vor einiger Zeit so kommuniziert worden.

Auch jetzt gestaltet sich die Angelegenheit allerdings schwierig, was in erster Linie an personellen Gründen in der behördlichen Ärzteschaft liegt. Es bleibt abzuwarten, ob sich durch juristische Festlegungen seitens der Führungsebene eine verordnungskonforme Lösung und Festlegung finden lässt.

In der **ICD-11** werden übrigens die **Definitionen der F-Diagnosen neu gefasst** – bzw., sie *werden* es, denn die ICD-11 wurde schon 2019 (!) von der WHO verabschiedet und trat eigentlich zum 01.01.2022 in Kraft, wird aber dennoch bislang in Deutschland noch nicht angewendet, weil es noch keine finale amtliche Übersetzung gibt – so zumindest der Sachstand nach den auf der Website des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) verfügbaren Informationen.

Diesen kann man hier nachlesen:

[BfArM - ICD-11](#)

[https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/_node.html)

In der ICD-11 sind in Teil 06 „Psychische Störungen, Verhaltensstörungen oder neuromentale Entwicklungsstörungen“ beschrieben. Hierbei handelt es sich dann dem Info-Text nach um

*„Syndrome, die durch eine klinisch bedeutsame Störung der Kognition, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person gekennzeichnet sind, die eine Störung der psychologischen, biologischen oder entwicklungsbedingten Prozesse widerspiegelt, die den psychischen und verhaltensbezogenen Funktionen zugrunde liegen. Diese Störungen sind in der Regel mit Stress oder Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, gesellschaftlichen, ausbildungsbezogenen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen verbunden“.*

**Ausdrücklich nicht erfasst sind akute Belastungsreaktionen (QE84) und unkomplizierte Trauerfälle (QE62).**

Akute Belastungsreaktionen (hierzu gehören auch akute Krisen- und Stressreaktionen) definiert die ICD-11 als:

*„Eine akute Belastungsreaktion bezieht sich auf die Entwicklung vorübergehender emotionaler, somatischer, kognitiver oder verhaltensbezogener Symptome als Folge der Exposition gegenüber einem Ereignis oder einer Situation (entweder kurz- oder langfristig) extrem bedrohlicher oder katastrophaler Natur (z. B. Natur- oder von Menschen verursachte Katastrophen, Kampfhandlungen, schwere Unfälle, sexuelle*

*Gewalt, Übergriffe). Zu den Symptomen können autonome Anzeichen von Angst (z. B. Tachykardie, Schwitzen, Erröten), Benommenheit, Verwirrung, Traurigkeit, Angst, Wut, Verzweiflung, Überaktivität, Inaktivität, sozialer Rückzug oder Stupor gehören. Die Reaktion auf den Stressfaktor wird angesichts der Schwere des Stressfaktors als normal angesehen und beginnt in der Regel innerhalb weniger Tage nach dem Ereignis oder nach Entfernung aus der bedrohlichen Situation abzuklingen“.*

Allerspätestens ab Anwendung der ICD-11 in Deutschland bzw. in den EASA-Staaten wäre eine Verweisung wegen einer solchen akuten Belastungsreaktion rechtswidrig – auch hier bleibt abzuwarten, was das LBA daraus machen wird.

## **II. Augen**

### **1. Farbsehen**

Vor allem bei Erstuntersuchungen, mitunter aber auch wegen alter Sondergenehmigungen aus JAR-FCL-Zeiten, wird die Frage der Farbsehfähigkeit relevant. In diesem Skript wurde schon ein Fallbeispiel dazu gegeben, wie es bei der Untersuchung der Farbsehfähigkeit *nicht* laufen sollte – hier nun einige Hinweise, die möglicherweise weiterhelfen:

Dass eine hinreichende Farbsehfähigkeit vorhanden sein muss, um sicher eine fliegerische Tätigkeit ausüben zu können, liegt auf der Hand. Wann eine solche gegeben ist, wird in MED.A.010 definiert:

*„farbensicher“ bezeichnet die Fähigkeit eines Bewerbers, die in der Flugnavigation verwendeten Farben jederzeit zu unterscheiden und die in der Luftfahrt verwendeten farbigen Lichter korrekt zu erkennen.*

Die konkreten Anforderungen regelt MED.B.075:

#### ***MED.B.075 Farberkennung***

*a) Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn sie nicht nachweisen können, dass sie die für die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte relevanten Farben erkennen können.*

*b) Untersuchung und Beurteilung*

*1. Bewerber, die sich erstmals ein Tauglichkeitszeugnis erteilen lassen möchten, müssen sich dem Ishihara-Test unterziehen. Bei Inhabern eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, muss eine Beurteilung der Farberkennung bei der ersten Verlängerungsoder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres und danach jährlich durchgeführt werden. Bewerber, die den Test bestehen, können als tauglich beurteilt werden.*

*2. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1:*

*i) Bewerber, die den Ishihara-Test nicht bestehen, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen und müssen sich weitergehenden Farberkennungstests unterziehen, um nachzuweisen, dass sie farbensicher sind.*

*ii) Bewerber müssen normale Trichromaten oder farbensicher sein.*

*iii) Bewerber, die weiterführende Farberkennungstests nicht bestehen, sind als untauglich zu beurteilen.*

*(...)*

**Wichtig ist hierbei zum einen, welche weiteren Tests absolviert werden können, wenn der Ishihara-Test nicht bestanden wurde.** Dies wird im AMC-Material für die Klasse 1 wie folgt geregelt:

***AMC1 MED.B.075 Colour vision***

*(a) At revalidation and renewal examinations, colour vision should be tested on clinical indication.*

*(b) The Ishihara test (24 plate version) is considered passed if the first 15 plates, presented in a random order, are identified without error.*

*(c) Those failing the Ishihara test should be examined either by:*

*(1) anomaloscopy (Nagel or equivalent). This test is considered passed if the colour match is trichromatic and the matching range is 4 scale units or less, or if the anomalous quotient is acceptable; or by*

*(2) lantern testing with a Spectrolux, Beynes or Holmes-Wright lantern. This test is considered passed if the applicant passes without error a test with accepted lanterns.*

*(3) Colour Assessment and Diagnosis (CAD) test. This test is considered passed if the threshold is less than 6 standard normal (SN) units for deutan deficiency, or less than 12 SN units for protan deficiency. A threshold greater than 2 SN units for tritan deficiency indicates an acquired cause which should be investigated.*

Zum anderen ist wichtig, dass weder VO noch AMC sagen, wie viele Tests bestanden werden müssen oder bei wie vielen man durchfallen darf, ohne dass danach bestandenen Tests keine Relevanz mehr zukommt. Dies ist eine Einzelfallentscheidung, die seitens der medSVs beim LBA oder externer Gutachter ordnungsgemäß und nachvollziehbar zu begründen ist!

Aus dem in diesem Skript enthaltenen Beispiel des fiktiven Flugschülers Max im Verweisungskapitel solltest Du aber die Info mitnehmen, dass Du, solltest Du den Ishihara-Test nicht bestehen, *vor* der Verweisung mit Deinem Fliegerarzt besprichst, wo Du noch weitere Tests durchführen kannst. Die im AMC genannten Testmethoden werden z.B. **in Köln beim DLR** angeboten.

## **2. Mono- und Multifokallinsen**

Ebenfalls häufig stellt sich die Frage, ob und inwieweit eine Linsenimplantation Einfluss auf die flugmedizinische Tauglichkeit hat. Hierbei ist zwischen monofokalen und multifokalen Linsen zu unterscheiden. Die Verordnung 1178/2011 selbst enthält hierzu keine konkrete Regelung, allerdings lautet

### ***AMC1 MED.070 Visual system***

*(i) Eye surgery*

*(2) Following intraocular lens surgery, including cataract surgery, a fit assessment may be considered once recovery is complete and the visual requirements are met with or without correction. Intraocular lenses should be monofocal and should not impair colour vision and night vision.*

Ein Diskussionspunkt in diesem Zusammenhang sind sogenannte EDoF-Linsen (Extended Depth of Focus). Diese bilden quasi eine

Sonderkategorie, wurden bislang aber vom LBA als nicht zulässig, weil nicht monofokal im Sinne des AMC-Materials angesehen. Dies lässt sich wissenschaftlich-medizinisch sicher diskutieren – wenn Du in der Situation bist, Dein Medical in Deutschland führen zu müssen, solltest Du das Risiko aber lieber nicht eingehen...

In jedem Falle ist es unerlässlich, sich vor einem etwaigen Eingriff sehr genau über die medizinischen Risiken und die potentiellen Risiken für die Tauglichkeitsbeurteilung beraten zu lassen. Dies sollte unbedingt bei einem Augenarzt erfolgen, der spezifische Kenntnisse in der Flugmedizin hat!

### III. Migräne

Migräne zählt ebenfalls zu den Beschwerden, bei denen man sich genau überlegen muss, wie man sie, wenn man darunter leidet, mit dem Fliegerarzt bespricht – aber auch darauf, dass „normale“, wenn auch sehr unangenehme gelegentliche Kopfschmerzen nicht irrtümlich, weil umgangssprachlich mitunter auch so bezeichnet, unter die Migräne i.S.d. VO subsumiert werden und man dann unnötigerweise bei den LBA-Ärzten landet.

In der ICD-10 werden diese Begriffe unterschieden. Hier sollte nach Möglichkeit eine fachärztliche (neurologische) Abklärung stattfinden. Nach MED.B.065 lit. b) Nr. 6 haben sich Piloten, die unter Migräne leiden, einer weiteren Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können; sie müssen verwiesen werden.

AMC1 (d) zu MED.B.065 lautet:

#### ***Migraine***

*Applicants with an established diagnosis of migraine or other severe periodic headaches likely to cause a hazard to flight safety should be assessed as unfit. A fit assessment may be considered after full evaluation. The evaluation should take into account at least the following: auras, visual field loss, frequency, severity, therapy. Appropriate limitation(s) may apply.*

Die medSVs des LBA legen diese Vorgaben so aus, dass bei einer Migräne mit Aura quasi sicher von einer Untauglichkeit auszugehen ist. Aber auch bei einer Migräne ohne Aura ist man hier – wieder einmal – eher restriktiv. Die von der VO geforderte weitere Abklärung birgt, ähnlich wie bei den Mental-Health-Verweisungen, die Problematik, dass die Beschwerden schwer objektivier- und verifizierbar sind. Von einigen Ärzten genutzte Dokumentationen wie Kopfschmerztagebücher oder dergleichen werden weder von den medSVs noch vom Fliegerärztlichen Ausschuss gern gesehen, weil man dort sinngemäß und methodisch schon nachvollziehbar argumentiert, dass ja jeder dann wisse, was man da eintrage.

Auch deswegen ist es ratsam, sich bei einem Neurologen oder anderen Spezialisten, der oder die am besten auch flugmedizinische Kenntnisse hat, beraten zu lassen.

#### IV. Menopause

Keine Sorge – es gibt *keine* Regelung, nach welcher es der Tauglichkeit in irgendeiner Weise entgegensteht, dass man – bzw. frau ☺ – z.B. eine Hormonersatztherapie macht. Das ist die gute, wenn auch eigentlich selbstverständliche Nachricht. Es gibt aber einerseits in der VO und im AMC überhaupt keine Regelungen, die sich, klammert man mal die Schwangerschaft aus, mit Frauengesundheit befassen, und es gibt andererseits die Auffangregelung des MED.B.005, wonach man auch ohne spezifischere Regelung bei der Einnahme von Medikamenten Personen untauglich schreiben (oder verweisen) kann, wenn man befürchtet, dass diese Medikamente Nebenwirkungen haben, die dazu führen, dass Personen, die sie einnehmen,

*„funktional so stark beeinträchtigt werden, dass die sichere Ausübung der mit der beantragten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet wird oder sie wahrscheinlich plötzlich außerstande gesetzt werden, diese Rechte auszuüben“.*

Wenn nun jemand auf die – sehr dumme – Idee käme, eine Hormontherapie hierunter zu subsumieren, dann könnte man z.B. wie folgt kontern:

Die EASA-Staaten haben zwar weder eine Regelung in der VO noch AMC oder GM zum Thema Wechseljahre, damit haben sie aber auch keine Regelungen zu Lasten betroffener Pilotinnen. In Großbritannien ist man da weiter... Die Engländer, die trotz Brexit die VO und die EASA-AMCs und GMs grundsätzlich weiter anwenden, haben eigenes GM zu MED.B.045 entwickelt, das auch diese Thematik abdeckt:

***Menopause and Hormone Replacement Therapy (Appropriate to all certificate classes)***

*Applicants suffering symptoms of the menopause should consult their own GP or gynaecological specialist in the first instance, who should give consideration to whether treatment is appropriate or not. A potential side effect and cardiovascular risk review should be addressed as part of treatment option considerations.*

*Once a treatment and/or follow-up plan is instigated, the applicant should consult with their AME as to whether there are any current or predictable symptoms, particularly mental health and well-being, together with any common side effects of treatment experienced, that might affect the safe exercise of licence privileges. If such symptoms are experienced, and/or while treatment is commenced, a temporary period of grounding may be considered if necessary.*

Nachlesen kann man das hier:

<https://www.caa.co.uk/aeromedical-examiners/medical-standards/pilots/medical-conditions/obs-and-gynae/obstetrics-and-gynaecology-guidance-material-gm/>

Diese Anhaltspunkte sind offenkundig deutlich sachnäher als MED.B.005, den man ehrlicherweise nur dann heranzieht, wenn man selbst entweder keine Ahnung hat, was Phase ist, oder irgendwie glaubt, es könnte irgendwas nicht stimmen, aber nicht weiß was, oder (als Fliegerarzt) aus eigener Unsicherheit die Abklärung, ob es denn hier eine Diagnose gibt, lieber zur Behörde schiebt.

Es sollen hier also auf gar keinen Fall (!) schlafende Hunde geweckt und neue Tauglichkeitsprobleme konstruiert werden, wo keine sind – denn von denen gibt eine Hormonersatztherapie macht definitiv nicht untauglich, solange Du Dich dabei nicht selbst so unwohl fühlst, dass Du das Gefühl hast, Deinem Beruf nicht ordnungsgemäß nachgehen zu

können. Und wenn das so ist, sollte es als erstes mit Deiner Gynäkologin besprochen werden. Das von den Engländern ausgearbeitete GM soll nur *just in case* eine kleine Argumentationshilfe bieten.

## V. **Kardio-vaskuläre Risikofaktoren**

Die VO 2024/2076 hat einige Änderungen zur Berücksichtigung kardio-vaskulärer Risikofaktoren vorgenommen und den zu beachtenden Untersuchungsumfang, teils schon ab dem 40. Lebensjahr, insbesondere aber für Pilotinnen und Piloten ab dem 60. Lebensjahr und dort insbesondere für HEMS erweitert. MED.B.010 lit. b) wurde um folgenden Passus ergänzt:

*Eine Beurteilung der kardiovaskulären Risikofaktoren ist Teil der Untersuchungen für die Tauglichkeitszeugnisse der Klassen 1 und 2 bei der ersten Untersuchung nach Vollendung des 40. Lebensjahres und den danach in regelmäßigen Abständen stattfindenden Untersuchungen.*

Dass auf diese Risiken nun verstärkt Wert gelegt werden soll, spiegelt sich auch in AMC und GM wider. In einem Rationale zum AMC zu MED.B.010 erläutert die EASA außerdem:

### ***Rationale RMT.0287***

*Recent guidelines of the European Society of Cardiology highlighted the value of monitoring and early management of cardiovascular risk factors in preventing cardiovascular events. This can be translated into reducing the risk of incapacitation due to cardiovascular reasons. Consequently, the rulemaking group proposed to clarify the intervals for the regular cardiovascular risk factor assessment. Additionally, the rulemaking group proposed to correct inconsistencies related to the means of compliance regarding the class 2 applicants with complete right bundle branch block.*

Der von der EASA als erforderlich angesehenen Untersuchungsumfang wird in AMC1 zu MED.B.010 wie folgt beschrieben (Änderungen in Fettdruck hervorgehoben):

## **AMC1 MED.B.010 cardiovascular system**

*(a) Examination Exercise electrocardiography An exercise ECG when required as part of a cardiovascular assessment should be symptom limited and completed to a minimum of Bruce Stage IV or equivalent.*

*(b) General*

*(1) Cardiovascular risk factor assessment*

*(i) Serum lipid estimation is case finding and significant abnormalities should be reviewed, investigated and supervised by the AeMC or AME in consultation with the medical assessor of the licensing authority.*

*(ii) Applicants with an accumulation of **two or more** risk factors should undergo a cardiovascular evaluation by the AeMC or AME, if necessary in consultation with the medical assessor of the licensing authority.*

*(iii) Cardiovascular risk factor assessment should be performed using risk calculators relevant for the target population and taking into consideration the latest guidelines on cardiovascular disease prevention.*

*(iv) Cardiovascular risk factor assessment should take place at least once every 5 years for applicants 40 to 49 years old, once every 3 years for applicants 50 to 59 years old and once every 2 years thereafter. A more frequent assessment of the cardiovascular risk factors may be considered when risk factors have been identified.*

*(2) Cardiovascular assessment*

*(i) Reporting of resting and exercise electrocardiograms should be by the AME or an accredited specialist.*

*(ii) The extended cardiovascular assessment should be undertaken at an AeMC or may be delegated to a cardiologist. AMC and GM Part-MED Issue 2, Amendment 1 Annex III to ED Decision 2025/002/R Page 3 of 11*

*(iii) For applicants involved in single-pilot HEMS operations who have reached the age of 60, the extended cardiovascular assessment should include at least the following elements: (A) resting ECG; (B) exercise ECG; (C) serum lipids; (D) glycosylated haemoglobin test (HbA1c); (E) echocardiography; (F) arterial doppler ultrasound carotid arteries, and at clinical indication thoracic or abdominal aorta could be considered.*

Welche Risikofaktoren relevant sind, wird nicht (mehr) geregelt, denn aus (b)(1)(ii) wurde die dort zuvor enthaltene beispielhafte Auflistung (smoking, family history, lipid abnormalities, hypertension, etc.) gestrichen, was aber sicher nicht so zu verstehen ist, dass diese Faktoren keine Rolle mehr spielen, sondern vielmehr so, dass auch verschiedene andere Faktoren berücksichtigt werden können.

Im GM finden sich außerdem Informationen zur Risikoberechnung:

***GM1 MED.B.010(b) Cardiovascular system***

*(a) Cardiovascular risk factor assessment*

*A risk calculator is constructed as an equation with regression coefficients for each included risk factor, based on a statistical analysis of data from a population of a certain region to provide a crude risk estimate. A risk calculator to be used for screening of CAT pilots should be relevant for the ethnicity of the pilots being screened and should predict the 5–10-year risk for non-fatal events such as acute coronary syndromes or stroke, as well as fatal cardiac events, as both may lead to total in-flight incapacitation. It is recommended to use a risk estimation tool that is based on populations similar to your most common target population. No risk calculator is perfect, and an assessment of advantages and disadvantages should be made when deciding on which tools should be used. For example, the most common tools that are based on European population are: SCORE 2, PROCAM, AGLA and QRISK 3. In the risk assessment AMEs should give proper consideration to the latest published guidance of the European Society of Cardiology. At the time of the drafting, the most recent guidelines are ‘2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice’.*

*(b) Cardiovascular assessment*

*It is recommended that for applicants involved in single-pilot HEMS operations who have reached the age of 60, the cardiovascular assessment considers the risk level when deciding on enhanced screening investigations. In this regard the following flow chart algorithm adapted by Simons et al. (2019) from Gray et al. (2019) is aimed at supporting AMEs and medical assessors. The classification of low, intermediate or high risk is given by the cardiovascular score being used. The enhanced screening investigations are in the realm of the consultant cardiologist.*

Dort ist auch in Form eines Flowchart dargestellt, wie die Prüfung der Risikofaktoren ablaufen kann.

Ein weiteres Rationale zum GM lautet:

*RMT.0287 Considering the guidance from the European Society of Cardiology and the recommendations of the EASA study on pilot age limits, the rulemaking group proposed to add this GM to provide best practice guidelines on cardiovascular risk factors' assessment as well as the cardiovascular assessment of pilots who have reached the age of 60 years in single-pilot HEMS operations.*

Die Änderungsübersicht kannst Du Dir hier ansehen (bitte auf „AMC & GM to Part-MED – Issue 2, Amendment 1“ klicken):

<https://www.easa.europa.eu/en/document-library/agency-decisions/ed-decision-2025002r>

Wie das LBA mit den neuen Anforderungen und diesbezüglichen (vermeintlichen) Fehlern von Fliegerärzten umgehen wird, bleibt abzuwarten. Wichtig ist an dieser Stelle jedenfalls der Hinweis, dass eine Normenhierarchie besteht, wonach zunächst die VO maßgeblich ist, sodann das AMC, von dem mittels AltMoC abgewichen werden kann und erst an letzter Stelle das GM! Hält ein Fliegerarzt also GM-„Vorgaben“ nicht ein, kann das für sich genommen noch kein Fehlverhalten, allenfalls eine Nachfrage begründen, ganz sicher aber nicht zu Konsequenzen für Dich führen – negative Folgen oder gar aufsichtsrechtliche Maßnahmen wären, auch wenn die LBA-Ärzte gerne auch das GM (teils bewusst und) fälschlicherweise wie ein Gesetz anwenden, rechtswidrig!

## **VI. Fliegen mit HIV**

Gemäß MED.B.040 lit. b) können Piloten und Pilotinnen mit positivem HIV-Befund können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden flugmedizinischen Beurteilung als tauglich beurteilt werden. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 (das betrifft auch Personen, die ihr Klasse-1-Medical verlängern wollen) müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden.

Diese Regelung ist schon insofern problematisch, als die VO nicht sagt, wie genau denn diese zufriedenstellende flugmedizinische Beurteilung aussehen soll. Das AMC-Material für Klasse liefert ebenfalls wenig Informationen, legt aber fest, dass Du, wenn Du beruflich fliegst, das nur mit einem OML darfst:

***AMC1 MED.B.040 Infectious disease***

*(d) HIV positivity*

*(1) Applicants who are HIV positive may be assessed as fit with an OML if a full investigation provides no evidence of HIV associated diseases that might give rise to incapacitating symptoms. Frequent review of the immunological status and neurological evaluation by an appropriate specialist should be carried out. A cardiological evaluation may also be required, depending on the medication.*

*(2) Applicants with signs or symptoms of an AIDS-defining condition should be assessed as unfit.*

Das ist schon mehr als lästig, wenn Du bereits im Berufsleben stehst, weil dann bei der Planung darauf geachtet werden muss, dass der Kollege oder die Kollegin, mit dem oder der Du unterwegs bist, nicht ebenfalls (aus welchen Gründen auch immer) ein OML hat, und kostet Dich im Zweifel auch noch Zeit und Geld, weil das LBA es mitunter nicht beim OML belässt, sondern Dir auch noch ein TML mitgibt, Du also im Zweifel nicht einmal, sondern zweimal im Jahr zum Fliegerarzt musst.

Wenn Du Deine Diagnose aber als Flugschüler oder vor Beginn der Ausbildung schon bekommst, kannst Du sie faktisch nicht antreten. Denn die OML-Einschränkung ist nach dem Wortlaut des MED.B.001 lit. d) an Lizenzinhaber zu vergeben und das LBA legt diese Vorschrift so aus, dass Flugschüler kein OML bekommen können und dann, wenn sie eines bekommen müssten, stattdessen untauglich gemacht werden.

Weil die OML-Vergabe nur im AMC-Material, nicht aber in der VO selbst geregelt ist, können die EASA-Staaten davon mittels eines AltMoC abweichen. Das LBA hat davon bislang keinen Gebrauch gemacht. Bei Entstehung dieses Skripts läuft seit geraumer Zeit eine Anfrage, ob ein solches AltMoC denkbar wäre – das Ergebnis bleibt abzuwarten.

Ein Klasse-2-Medical kann man auch ohne O-Einschränkung bekommen.

## D. Medical ins Ausland verlegen (Transfer)

In diesem Skript ist mehrfach angesprochen worden, dass es in Anbetracht der Verfahrensdauer beim LBA, leider aber auch beim zuständigen Verwaltungsgericht, und im Hinblick auf die in vielen Aspekten sehr restriktive, rechtlich fragwürdige und gleichzeitig wenig kommunikative Entscheidungspraxis des LBA eine gute Idee sein kann, sein Medical ins Ausland zu verlegen.

Diese Option ist in ARA.GEN.360 geregelt:

### *ARA.GEN.360 Wechsel der zuständigen Behörde*

*a) Beantragt ein Lizenzinhaber einen Wechsel der zuständigen Behörde nach Punkt FCL.015(e) von Anhang I (Teil-FCL), Punkt BFCL.015(f) von Anhang III (Teil-BFCL) der Verordnung (EU) 2018/395 der Kommission oder Punkt SFCL.015(f) von Anhang III (Teil-SFCL) der Durchführungsverordnung (EU) 2018/1976 der Kommission, ersucht die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, unverzüglich die zuständige Behörde des Lizenzinhabers, Folgendes unverzüglich zu übermitteln:*

*1.  
eine Verifizierung der Lizenz;*

*2.  
Kopien der von dieser zuständigen Behörde nach Punkt ARA.GEN.220 und Punkt ARA.MED.150 aufbewahrten medizinischen Aufzeichnungen des Lizenzinhabers. Die medizinischen Aufzeichnungen müssen nach Anhang IV (Teil-MED) Punkt MED.A.015 übermittelt werden und **eine vom medizinischen Sachverständigen überprüfte und unterzeichnete Zusammenfassung der einschlägigen Krankengeschichte des Antragstellers** enthalten.*

*b) Die übermittelnde zuständige Behörde bewahrt die Originale der Lizenzierung und medizinischen Aufzeichnungen des Lizenzinhabers gemäß den Punkten ARA.GEN.220, ARA.FCL.120 und ARA.MED.150 auf.*

*c) Die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, stellt unverzüglich die Lizenz und das Tauglichkeitszeugnis erneut aus, sofern sie alle in Buchstabe a genannten Unterlagen erhalten und bearbeitet hat. Bei der Neuausstellung der Lizenz und des Tauglichkeitszeugnisses fordert die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, den Lizenzinhaber unverzüglich auf, ihr die von der übermittelnden zuständigen Behörde ausgestellte Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis zurückzugeben.*

d) Nachdem die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, dem Lizenzinhaber die Lizenz und das Tauglichkeitszeugnis neu ausgestellt und der Lizenzinhaber die Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis gemäß Buchstabe c zurückgegeben hat, teilt sie dies der übermittelnden zuständigen Behörde unverzüglich mit. Bis zum Empfang dieser Mitteilung ist die übermittelnde zuständige Behörde weiter für die dem Lizenzinhaber ursprünglich ausgestellte Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis verantwortlich.

e) Erhält eine zuständige Behörde den Antrag eines Inhabers eines Tauglichkeitszeugnisses auf Wechsel der zuständigen Behörde gemäß den Anforderungen nach Buchstabe a, so gilt das Verfahren gemäß den Buchstaben a bis d.

Lizenz und Medical gehen also Hand in Hand. Deutlich wird das auch in FCL.015 lit. e):

*Der Inhaber einer nach diesem Anhang (Teil-FCL) erteilten Lizenz kann bei der von einem anderen Mitgliedstaat benannten zuständigen Behörde eine Änderung der zuständigen Behörde für alle in Buchstabe d genannten Lizenzen, die er innehat, beantragen. Inhaber eines nach Anhang IV (Teil-MED) ausgestellten Tauglichkeitszeugnisses, die noch nicht Inhaber einer Pilotenlizenz sind, sind berechtigt, einen solchen Antrag auf Änderung der zuständigen Behörde in Bezug auf alle von der zuständigen Behörde geführten medizinischen Aufzeichnungen zu stellen.*

**Grundsätzlich kannst Du Lizenz und Medical in jeden EASA-Staat verlegen. Die VO sieht hier keine Einschränkungen vor. Auf abweichende Vereinbarungen mit dem Arbeitgeber wird unten eingegangen.**

## **I. Ablauf**

Der Transfer-Antrag wird bei der zuständigen Behörde des Landes gestellt, *in welches* man Lizenz und Medical verlegen möchte. Die Antragsformulare findet man in der Regel auf der jeweiligen Website, z.B. hier:

- Austro Control (Österreich):  
<https://www.austrocontrol.at/piloten/pilotenlizenzen/faq/ams>
- Bundesamt für Zivilluftfahrt BAZL (Schweiz):

<https://www.bazl.admin.ch/bazl/de/home/personal/flugmedizinischer-dienst.html>

- Ente Nazionale per l'Aviazione Civile, ENAC (Italien):  
<https://www.enac.gov.it/en/sicurezza-aerea/certificazione-del-personale/medicina-aeronautica/trasferimento-dati-medici>
- Trafikstyrelsen (Dänemark):  
<https://www.en.trafikstyrelsen.dk/civil-aviation/aeromedical/-for-pilots-cabin-crew-and-air-traffic-controllers#heading6>
- Inspectie Leefomgeving en Transport (Niederlande):  
[https://e-loket.ilent.nl/formulier/en-GB/portaal/ALu\\_051.aspx/CB\\_Authenticatie/CB\\_Inleiding](https://e-loket.ilent.nl/formulier/en-GB/portaal/ALu_051.aspx/CB_Authenticatie/CB_Inleiding)

Mit dem Antrag müssen **Kopien der aktuellen Lizenz sowie des Medicals** übersendet werden und man erklärt sich damit einverstanden, dass die aufnehmende Behörde **Einsicht in die bei der abgebenden Behörde bestehenden Akten** erhält.

Hierzu wird ein sogenanntes **SOLI-Formular** (Change of the State of Licence Issue) ausgefüllt.

Die aufnehmende Behörde fordert sodann Deine Unterlagen beim LBA an. Vermutlich ist dort – z.B. bei der Austro Control – schon bekannt, dass die Bearbeitungszeiten beim flugmedizinischen Referat des LBA fast immer lang sind und man rechnet nicht mit einer allzu zügigen Rückmeldung. Möglicherweise kann man Dir dort aber eine realistische Einschätzung dazu geben, wie lange es in etwa dauern wird, bis der Transfer abgeschlossen ist.

Willst Du zu einer ausländischen Airline wechseln und verlangt diese einen Transfer Deiner Lizenz und Deines Medicals, kann das als Grund für eine Priorisierung angeführt werden.

AMC1 zu ARA.GEN.360 lautet:

*When transferring the summary of the applicant's relevant medical history and copies of medical records to the receiving competent authority in accordance with point ARA.GEN.360(a), the transferring competent authority should include at least all of the following:*

*(a) copies of:*

*(1) the most recent aeromedical report containing the detailed results of the aeromedical examinations and assessments that are required for the class of medical certificate;*

*(2) the application form, examination form, and medical certificate issued;*

*(3) the most recent electrocardiogram (ECG), ophthalmological and ear-nose-throat (ENT), including audiometry, examination reports, as applicable for the class of medical certification;*

*(4) the initial medical examination or the supporting documents for the last medical-file transfer between licensing authorities; where this is not available, a copy of the medical report from the last three aeromedical examinations should be transferred as an alternative;*

*(5) the mental health assessment, as applicable for the class of medical certificate; and*

*(6) any other relevant medical documentation; and*

*(b) the 'Summary of medical history' form of AMC1 ARA.GEN.360(a)(2), filled in and signed by the medical assessor.*

Auch hier ist als also wichtig, für die **Vollständigkeit der eigenen Unterlagen** zu sorgen. Besprich Dich mit Deinem Fliegerarzt und stelle alle im AMC genannten Materialien zusammen.

Innerhalb des LBA müssen die Referate L6 (dort ist die Flugmedizin angesiedelt) und L4 (Lizenzierung) sich untereinander abstimmen und dafür sorgen, dass alle Deine Unterlagen an die aufnehmende Behörde übermittelt werden. Die aufnehmende Behörde, z.B. das BAZL, wendet sich zunächst an das Lizenzierungsreferat im LBA. Von dort aus wird die Flugmedizin informiert.

Auch hier liegt das Problem – leider – häufig in der Flugmedizin, denn wie Du ARA.GEN.360 entnehmen kannst, müssen die medizinischen Unterlagen, bevor sie übermittelt werden, von einem medizinischen Sachverständigen geprüft werden bzw. eine „von ihm überprüfte und unterzeichnete Zusammenfassung der einschlägigen Krankengeschichte des Antragstellers“ enthalten. Was darunter zu verstehen ist, definiert

die VO nicht näher. Das führt wiederum dazu, dass seitens der medSVs mitunter die Übermittlung verweigert oder verzögert wird, weil sie der Auffassung zu sein scheinen, einer unbegrenzten Haftung für den Inhalt der übermittelten Unterlagen zu unterliegen. Diese Annahme stützt sich auf eine Formulierung im aktuellen SOLI-Formular, wonach der medSV bezeugt,

*„that the details given above and on any additional pages included are true and correct“.*

Dabei wird die Formulierung durch die medSVs deutlich zu weit ausgelegt. Denn aus dem Umstand, dass der medSV offenkundig nur das einsehen kann, was in EMPIC hinterlegt ist und was der Pilot oder die Pilotin bei den Tauglichkeitsuntersuchungen jeweils angegeben hat, folgt automatisch, dass er auch nur insoweit ein Urteil abgeben kann. Seine Aussage, die Angaben seien „true and correct“, kann sich denklogisch nur auf das beziehen, was auch seine eigenen Angaben sind (also z.B. die Zusammenfassung der Krankengeschichte, die der medSV selbst nach bestem Wissen und Gewissen auf Grundlage der ihm zur Verfügung stehenden Unterlagen erstellt). Das gilt auch im Hinblick darauf, dass ja auch der Pilot oder die Pilotin sowohl bei jeder Tauglichkeitsuntersuchung als auch beim Transfer-Antrag versichert, vollständige und korrekte Angaben gemacht zu haben.

Dementsprechend werden dann auch meist lediglich etwaige Einschränkungen/Auflagen genannt und festgestellt, dass es basierend auf den vorliegenden Unterlagen („shown in the documents available“) bei den letzten drei Tauglichkeitsuntersuchungen keine Auffälligkeiten gegeben habe. Man könnte natürlich auch das Formular ändern, um Klarheit zu schaffen... Das wäre durch einen AltMoC ohne weiteres möglich; bislang ist aber leider nichts in dieser Richtung passiert.

**NOTAM:**

*Das LBA vertritt die Rechtsauffassung, dass der Transfer nur dann möglich ist, wenn man gerade über ein gültiges Tauglichkeitszeugnis verfügt. Du kannst also, wenn Du untauglich geschrieben bist, nicht die zuständige Behörde wechseln. Die VO trifft hierzu keine klaren Regelungen: In ARA.GEN.360 lit. a) Nr. 2 ist gerade nicht von einem vorhandenen Tauglichkeitszeugnis, sondern nur von medizinischen Unterlagen die Rede, was dafür spricht, dass man auch keines braucht. In lit c) hingegen heißt es, die*

*aufnehmende Behörde stelle Tauglichkeitszeugnis und Lizenz neu aus und müsse die alten Dokumente einbehalten, was nur dann Sinn ergibt, wenn diese Dokumente existieren.*

*Eine klare Position der EASA wurde dazu nach hiesigem Kenntnisstand nie veröffentlicht. Allerdings ist das LBA nicht die einzige Behörde, die so vorgeht; dies tun auch einige andere EASA-Staaten. Im Zweifelsfalle wäre hier auch einmal eine gerichtliche Klärung interessant.*

Wenn die Unterlagen dann an die aufnehmende Behörde übermittelt werden, obliegt es ihr, Deine alte (deutsche) Lizenz und Dein deutsches Medical von Dir anzufordern und Dir neue Dokumente für das jeweilige Land auszustellen. Sobald beides erfolgt ist, meldet die aufnehmende Behörde, also z.B. das BAZL oder die ENAC, das dem LBA. Erst dann ist der Transfer abgeschlossen.

## **II. Dauer**

Nichts geht schnell beim LBA – auch der Transfer nicht. Bei Entstehung dieses Skripts dauert es ebenfalls Monate, bis der Transfer abgeschlossen ist.

Der Vorteil gegenüber einer Verweisung, Konsultation etc. ist immerhin der, dass Du während dieser Zeit fliegen kannst, sofern nicht Dein Arbeitgeber irgendwelche Einwände hat – denn Du verfügst ja über ein gültiges Tauglichkeitszeugnis und daran kann der Transfer-Antrag grundsätzlich nichts ändern.

## **III. Mögliche Probleme**

Dass ein Transfer bei bestehender Untauglichkeit nicht möglich sein soll, wurde oben im NOTAM schon erläutert. Es können aber während des Transfers auch andere Schwierigkeiten auftreten:

Zum einen hat es schon und soll es Fälle geben, bei denen bei einem Wechsel der Airline erst nach erfolgreichem Transfer geflogen werden darf. Hier wäre mit dem (neuen) Arbeitgeber zu klären, ob und warum dem so ist.

Genauso liegt es natürlich, wenn Du – worauf die Empfehlung hier primär abzielt – bei Deiner Airline bleiben und nur den Lizenzstaat wechseln möchtest. Auch hier sollte abgeklärt werden, ob seitens des Arbeitgebers Einwände bestehen. Nach der VO steht einem Modell, bei dem der Sitz Deiner Airline in Deutschland, Deine Lizenzbehörde aber z.B. Österreich oder Dänemark ist, nichts entgegen – im Gegenteil liegt der Sinn und Zweck europarechtlicher Bestimmungen ja genau darin, eine Rechtsvereinheitlichung zu schaffen!

Ein Problem könnte allerdings dann auftreten, wenn der zuständige medSV bei Überprüfung der Unterlagen zu der Auffassung gelangt, es seien bei früheren Tauglichkeitsuntersuchungen Fehler gemacht worden und Du seist eigentlich als untauglich anzusehen. Wenn Du Pech hast und an – salopp gesagt – eines der unbarmherzigeren Modelle gerätst, wird dann auf Grundlage dieser Auffassung versucht, Dein Medical einzuziehen, womöglich auch noch ohne vorherige Anhörung.

Dieses Damoklesschwert schwebt allerdings, weil das Medical grundsätzlich auch im Rahmen der laufenden oder anlassbezogenen Aufsicht eingezogen werden kann, immer über Dir, und Du kannst Dich dagegen juristisch zur Wehr setzen – wie, wurde oben bereits erläutert. Sofern bei Dir nicht gerade der Verdacht einer neuen Diagnose o.ä. im Raum steht, sollte Dich dieses generelle Risiko nicht von einem Transfer-Antrag abhalten. Gibt es den Verdacht einer solchen Diagnose, sollte er vor dem Antrag durch entsprechende Untersuchungen abgeklärt und ausgeräumt sein.

#### **NOTAM:**

*Die Tauglichkeitsuntersuchungen können auch nach dem Wechsel der Behörde grundsätzlich weiter beim bisherigen Fliegerarzt durchgeführt werden. Die VO regelt in MED.D.001 lit. f) lediglich, dass Fliegerärzte Untersuchungen in anderen EASA-Staaten erst durchführen dürfen, wenn sie vom jeweiligen Staat ein gesondertes Briefing erhalten haben. Daraus folgt aber nicht, dass sie in ihrem eigenen Anerkennungsstaat keine Personen mit Medical aus einem anderen EASA-Staat durchführen dürfen. Erkundige Dich aber dennoch vorsorglich bei der neuen Behörde, ob hier irgendwelche Sonderregelungen (z.B. durch im neuen Staat geltende AltMoCs) greifen.*

#### IV. Rechtsschutz

Wenn im Rahmen eines beabsichtigten Transfers Dein Medical wegen einer (vermeintlichen) Untauglichkeit eingezogen wird, stehen Dir hierfür die gleichen Rechtsschutzmöglichkeiten zur Verfügung, die Du auch hast, wenn die Einziehung in einer anderen Situation erfolgt. Du kannst also gegen den Bescheid Widerspruch einlegen, einen Antrag auf behördliche Aussetzung der Vollziehung stellen, gegen den Widerspruchsbescheid, solltest Du danach immer noch für untauglich befunden werden, klagen und einstweiligen Rechtsschutz vor dem VG in Anspruch nehmen.

Etwas anders liegt es, wenn das LBA auch bei Deinem Transferantrag „nur“ langsam arbeitet und Dir daraus Nachteile entstehen. Hier ist eine „normale“ Untätigkeits- bzw. Verpflichtungsklage deswegen nicht ohne weiteres möglich, weil die **Beteiligung der abgebenden Behörde keinen Verwaltungsakt** darstellt (anders läge es, wenn Du Deine Lizenz und Dein Medical aus dem Ausland *nach* Deutschland verlegen müsstest). Stattdessen wäre hier wohl eine sogenannte **allgemeine Leistungsklage** statthaft. Dabei würde man beim VG sinngemäß beantragen, die Behörde zu verurteilen, die erforderlichen medizinischen Unterlagen und alle sonst für den Transfer erforderlichen Dokumente an die aufnehmende Behörde im Ausland (BAZL, ENAC, Austro Control...) zu übermitteln.

#### V. Praxistipps

Wenn Dein Arbeitgeber einverstanden ist, solltest Du zumindest einmal über einen Transfer nachdenken. Denn auch wenn sich die Qualität der medSV'e für keinen Staat völlig pauschalisieren lässt, bestehen beim LBA einfach erhebliche strukturelle, personelle und methodische Mängel, und es herrscht unter dem größten Teil der LBA-Ärztenschaft oft eine Ignoranz und Empathielosigkeit vor, die ihresgleichen sucht. In Österreich oder den Niederlanden werden die Prozesse bspw. schon deswegen sehr viel schneller vonstattengehen, weil die dortigen Luftfahrtbehörden schlicht viel weniger Piloten und Pilotinnen zu betreuen haben. Erkundige Dich ggf. bei Kollegen, die Lizenz und

Medical in dem Staat halten, in den Du transferieren willst, nach Erfahrungswerten.

Und auch hier gilt: Jedenfalls dann, wenn im Transfer-Prozess Probleme auftreten, empfiehlt es sich, anwaltlichen Beistand oder die Rechtsberatung der Gewerkschaft in Anspruch zu nehmen.

## VI. Checklisten

### 1. Transfer verläuft normal:

- Mit Arbeitgeber geklärt, ob Verlegung von Medical + Lizenz akzeptiert wird (oder ggf. erstritten, dass es das wird 😊)
- Mit Fliegerarzt besprochen, ob Tauglichkeitsprobleme bestehen könnten
- Transferantrag bei gewünschtem Lizenzstaat gestellt
- Kopien von Lizenz und Medical mitgeschickt
- Unterlagen von LBA an aufnehmende Behörde übermittelt
- Mitteilung von aufnehmender Behörde erhalten, dass Unterlagen da
- Lizenz und Medical (Originale) an aufnehmende Behörde geschickt
- Neue Lizenz und neues Medical erhalten

### 2. Behörde verzögert Verfahren:

- Rechtsanwalt mandatiert oder gewerkschaftlichen Rechtsschutz in Anspruch genommen
- Frist an LBA gesetzt
- Nach Ablauf der Frist Klage erhoben
- Dann hoffentlich Übermittlung der Unterlagen durch LBA an aufnehmende Behörde
- Kosten des Gerichtsverfahrens ggü. LBA geltend gemacht
- Weiter wie bei normalem Verlauf

### 3. LBA stellt im Transfer Untauglichkeit fest

- Rechtsanwalt beauftragt
- Über diesen form- und fristgerecht Widerspruch eingelegt
- Dann hoffentlich tauglich und weiter wie bei normalem Verlauf (Übermittlung Deiner Unterlagen an die aufnehmende Behörde)
- Wenn weiterhin untauglich Klage und ggf. einstweiliger Rechtsschutz

## E. Empfehlungen

Es gibt, wie Du bestimmt weißt, unterschiedlichste Anlaufstellen, wenn Du Probleme mit Deiner flugmedizinischen Tauglichkeit hast. Juristische Unterstützung findest Du über den gewerkschaftlichen Rechtsschutz oder einen Rechtsanwalt, falls Du wirklich in eine Verweisung geraten solltest.

Bevor es dazu kommt, und in akuten Situationen können Dir ggf.

- die **VC Supportline: +49-69-6959 76 222** oder
- **CISM-Team und Peer Support der Stiftung Mayday: +49-1512-2407703, <http://www.stiftung-mayday.de/cism-contact>**

weiterhelfen.

Nicht nur, weil die Frage, wann nach dem Aufsuchen eines Psychotherapeuten Angaben beim Fliegerarzt gemacht werden müssen und wann dieser dann eine Verweisung einleiten muss, noch immer ein Buch mit sieben Siegeln darstellt, das LBA aber auch hier bislang gerne sehr restriktiv agiert hat, ist im Bereich Mental Health zusätzlich die Möglichkeit, anstelle einer „klassischen“ Therapie bei einem Psychologen ein Coaching aufzusuchen, sehr wichtig.

Hier sind

- **Linda Asimyadis, +49-162-8887773, [linda@customised.training](mailto:linda@customised.training)  
[www.paarcoachig-frankfurt.de](http://www.paarcoachig-frankfurt.de) ; [www.customised.training](http://www.customised.training);**
- **Marius Kretzschmar, +49-173-5750387,  
[www.pilotofmylife.com](http://www.pilotofmylife.com)**
- **Daniel Simon, +49-160-8939608,  
[www.hypnosan.com](http://www.hypnosan.com)**

gute Ansprechpartner<sup>4</sup>. Coaches haben gegenüber „klassischen“ Therapeuten den Vorteil, dass sie schon begrifflich weder Psychologen noch Ärzte sind – und nach Coachings wird auf dem Fragebogen beim Medical ja nicht gefragt. Außerdem stellen sie keine Diagnose, sodass Du, wenn Du Dich von einem

---

<sup>4</sup> Zur Klarstellung, weil es sich aus dem Namen der Website anders verstehen ließe: Linda coacht nicht nur Paare, sondern unterstützt auch Einzelpersonen in belastenden Situationen und hat als P1 (A320 / B747) und Safety Emergency Procedure Trainerin besonders Verständnis für Menschen aus Fliegerberufen. Marius ist SFO auf B747, Daniel A330/340.

Coach beraten und unterstützen lässt, ohne das anzugeben, Deinem Fliegerarzt natürlich auch keine Diagnose verschweigst. Jedenfalls dann, wenn es Dir um schnell und niedrigschwellig verfügbare Unterstützung geht und eine Einnahme von Medikamenten wie Antidepressiva in Deinem Fall nicht erforderlich ist, kann ein Coaching eine Alternative sein, die es sich lohnt, einmal auszuprobieren.

Falls Du weitere rechtliche Fragen hast, melde Dich gerne bei mir. Ich kann Dir auch dann, wenn ich Deinen Fall nicht übernehmen kann, kompetente und erfahrene Rechtsanwälte empfehlen.

# Anhang

## F. Quellen & Infomaterial

Hier findest Du sowohl die in diesem Skript zitierten als auch einige andere wichtige Rechtsnormen für den Fall, dass Du etwas nachschlagen oder Dich selbst etwas einlesen möchtest. Den Part-MED, Abschnitt B, in welchem die verweisungs- und konsultationspflichtigen Diagnosen aufgelistet sind, findest Du vollständig abgedruckt (Stand bis 13.02.2025). Die Änderungen, die mit der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 2024/2076 hinzugekommen sind, findest Du jeweils farblich hervorgehoben bei den geänderten Normen; sie betreffen meist Änderungen am Untersuchungsumfang und hier insbesondere für HEMS-Piloten ab 60 Jahren.

### I. Gesetzes- und Verordnungstexte

#### 1. Nationales Recht / Verwaltungsverfahren

##### a) Wichtige Normen aus dem VwVfG

###### **§ 10 Nichtförmlichkeit des Verwaltungsverfahrens**

Das Verwaltungsverfahren ist an bestimmte Formen nicht gebunden, soweit keine besonderen Rechtsvorschriften für die Form des Verfahrens bestehen. Es ist einfach, zweckmäßig und zügig durchzuführen.

###### **§ 14 Bevollmächtigte und Beistände**

(1) Ein Beteiligter kann sich durch einen Bevollmächtigten vertreten lassen. Die Vollmacht ermächtigt zu allen das Verwaltungsverfahren betreffenden Verfahrenshandlungen, sofern sich aus ihrem Inhalt nicht etwas anderes ergibt. Der Bevollmächtigte hat auf Verlangen seine Vollmacht schriftlich nachzuweisen. Ein Widerruf der Vollmacht wird der Behörde gegenüber erst wirksam, wenn er ihr zugeht.

(...)

(3) Ist für das Verfahren ein Bevollmächtigter bestellt, so soll sich die Behörde an ihn wenden. Sie kann sich an den Beteiligten selbst wenden, soweit er zur Mitwirkung verpflichtet ist. Wendet sich die Behörde an

den Beteiligten, so soll der Bevollmächtigte verständigt werden. Vorschriften über die Zustellung an Bevollmächtigte bleiben unberührt.  
(...)

#### **§ 24 Untersuchungsgrundsatz**

(1) Die Behörde ermittelt den Sachverhalt von Amts wegen. Sie bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen; an das Vorbringen und an die Beweisanträge der Beteiligten ist sie nicht gebunden. Setzt die Behörde automatische Einrichtungen zum Erlass von Verwaltungsakten ein, muss sie für den Einzelfall bedeutsame tatsächliche Angaben des Beteiligten berücksichtigen, die im automatischen Verfahren nicht ermittelt würden.

(2) Die Behörde hat alle für den Einzelfall bedeutsamen, auch die für die Beteiligten günstigen Umstände zu berücksichtigen.

(3) Die Behörde darf die Entgegennahme von Erklärungen oder Anträgen, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, nicht deshalb verweigern, weil sie die Erklärung oder den Antrag in der Sache für unzulässig oder unbegründet hält.

#### **§ 25 Beratung, Auskunft, frühe Öffentlichkeitsbeteiligung**

(1) Die Behörde soll die Abgabe von Erklärungen, die Stellung von Anträgen oder die Berichtigung von Erklärungen oder Anträgen anregen, wenn diese offensichtlich nur versehentlich oder aus Unkenntnis unterblieben oder unrichtig abgegeben oder gestellt worden sind. Sie erteilt, soweit erforderlich, Auskunft über die den Beteiligten im Verwaltungsverfahren zustehenden Rechte und die ihnen obliegenden Pflichten.

(2) Die Behörde erörtert, soweit erforderlich, bereits vor Stellung eines Antrags mit dem zukünftigen Antragsteller, welche Nachweise und Unterlagen von ihm zu erbringen sind und in welcher Weise das Verfahren beschleunigt werden kann. Soweit es der Verfahrensbeschleunigung dient, soll sie dem Antragsteller nach Eingang des Antrags unverzüglich Auskunft über die voraussichtliche Verfahrensdauer und die Vollständigkeit der Antragsunterlagen geben.

(3) (...)

## **§ 26 Beweismittel**

(1) Die Behörde bedient sich der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält. Sie kann insbesondere

1. Auskünfte jeder Art einholen,
2. Beteiligte anhören, Zeugen und Sachverständige vernehmen oder die schriftliche oder elektronische Äußerung von Beteiligten, Sachverständigen und Zeugen einholen,
3. Urkunden und Akten beiziehen,
4. den Augenschein einnehmen.

(2) Die Beteiligten sollen bei der Ermittlung des Sachverhalts mitwirken. Sie sollen insbesondere ihnen bekannte Tatsachen und Beweismittel angeben. Eine weitergehende Pflicht, bei der Ermittlung des Sachverhalts mitzuwirken, insbesondere eine Pflicht zum persönlichen Erscheinen oder zur Aussage, besteht nur, soweit sie durch Rechtsvorschrift besonders vorgesehen ist.

(3) Für Zeugen und Sachverständige besteht eine Pflicht zur Aussage oder zur Erstattung von Gutachten, wenn sie durch Rechtsvorschrift vorgesehen ist. Falls die Behörde Zeugen und Sachverständige herangezogen hat, erhalten sie auf Antrag in entsprechender Anwendung des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes eine Entschädigung oder Vergütung.

## **§ 28 Anhörung Beteiligter**

(1) Bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, der in Rechte eines Beteiligten eingreift, ist diesem Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern.

(2) Von der Anhörung kann abgesehen werden, wenn sie nach den Umständen des Einzelfalls nicht geboten ist, insbesondere wenn

1. eine sofortige Entscheidung wegen Gefahr im Verzug oder im öffentlichen Interesse notwendig erscheint;
2. durch die Anhörung die Einhaltung einer für die Entscheidung maßgeblichen Frist in Frage gestellt würde;
3. von den tatsächlichen Angaben eines Beteiligten, die dieser in einem Antrag oder einer Erklärung gemacht hat, nicht zu seinen Ungunsten abgewichen werden soll;
4. die Behörde eine Allgemeinverfügung oder gleichartige Verwaltungsakte in größerer Zahl oder Verwaltungsakte mit Hilfe automatischer Einrichtungen erlassen will;

5. Maßnahmen in der Verwaltungsvollstreckung getroffen werden sollen.

(3) Eine Anhörung unterbleibt, wenn ihr ein zwingendes öffentliches Interesse entgegensteht.

### **§ 29 Akteneinsicht durch Beteiligte**

(1) Die Behörde hat den Beteiligten Einsicht in die das Verfahren betreffenden Akten zu gestatten, soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung ihrer rechtlichen Interessen erforderlich ist. Satz 1 gilt bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens nicht für Entwürfe zu Entscheidungen sowie die Arbeiten zu ihrer unmittelbaren Vorbereitung. Soweit nach den §§ 17 und 18 eine Vertretung stattfindet, haben nur die Vertreter Anspruch auf Akteneinsicht.

(2) Die Behörde ist zur Gestattung der Akteneinsicht nicht verpflichtet, soweit durch sie die ordnungsgemäße Erfüllung der Aufgaben der Behörde beeinträchtigt, das Bekanntwerden des Inhalts der Akten dem Wohl des Bundes oder eines Landes Nachteile bereiten würde oder soweit die Vorgänge nach einem Gesetz oder ihrem Wesen nach, namentlich wegen der berechtigten Interessen der Beteiligten oder dritter Personen, geheim gehalten werden müssen.

(3) Die Akteneinsicht erfolgt bei der Behörde, die die Akten führt. Im Einzelfall kann die Einsicht auch bei einer anderen Behörde oder bei einer diplomatischen oder berufskonsularischen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland erfolgen; weitere Ausnahmen kann die Behörde, die die Akten führt, gestatten.

### **§ 30 Geheimhaltung**

Die Beteiligten haben Anspruch darauf, dass ihre Geheimnisse, insbesondere die zum persönlichen Lebensbereich gehörenden Geheimnisse sowie die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, von der Behörde nicht unbefugt offenbart werden.

### **§ 31 Fristen und Termine**

(1) Für die Berechnung von Fristen und für die Bestimmung von Terminen gelten die §§ 187 bis 193 des Bürgerlichen Gesetzbuchs entsprechend, soweit nicht durch die Absätze 2 bis 5 etwas anderes bestimmt ist.

(2) Der Lauf einer Frist, die von einer Behörde gesetzt wird, beginnt mit dem Tag, der auf die Bekanntgabe der Frist folgt, außer wenn dem Betroffenen etwas anderes mitgeteilt wird.

(3) Fällt das Ende einer Frist auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Sonnabend, so endet die Frist mit dem Ablauf des nächstfolgenden Werktags. Dies gilt nicht, wenn dem Betroffenen unter Hinweis auf diese Vorschrift ein bestimmter Tag als Ende der Frist mitgeteilt worden ist.

(4) Hat eine Behörde Leistungen nur für einen bestimmten Zeitraum zu erbringen, so endet dieser Zeitraum auch dann mit dem Ablauf seines letzten Tages, wenn dieser auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Sonnabend fällt.

(5) Der von einer Behörde gesetzte Termin ist auch dann einzuhalten, wenn er auf einen Sonntag, gesetzlichen Feiertag oder Sonnabend fällt.

(6) Ist eine Frist nach Stunden bestimmt, so werden Sonntage, gesetzliche Feiertage oder Sonnabende mitgerechnet.

(7) Fristen, die von einer Behörde gesetzt sind, können verlängert werden. Sind solche Fristen bereits abgelaufen, so können sie rückwirkend verlängert werden, insbesondere wenn es unbillig wäre, die durch den Fristablauf eingetretenen Rechtsfolgen bestehen zu lassen. Die Behörde kann die Verlängerung der Frist nach § 36 mit einer Nebenbestimmung verbinden.

### **§ 35 Begriff des Verwaltungsaktes**

Verwaltungsakt ist jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalls auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist. Allgemeinverfügung ist ein Verwaltungsakt, der sich an einen nach allgemeinen Merkmalen bestimmten oder bestimmbaren Personenkreis richtet oder die öffentlich-rechtliche Eigenschaft einer Sache oder ihre Benutzung durch die Allgemeinheit betrifft.

### **§ 36 Nebenbestimmungen zum Verwaltungsakt**

(1) Ein Verwaltungsakt, auf den ein Anspruch besteht, darf mit einer Nebenbestimmung nur versehen werden, wenn sie durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder wenn sie sicherstellen soll, dass die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden.

(2) Unbeschadet des Absatzes 1 darf ein Verwaltungsakt nach pflichtgemäßem Ermessen erlassen werden mit

1. einer Bestimmung, nach der eine Vergünstigung oder Belastung zu einem bestimmten Zeitpunkt beginnt, endet oder für einen bestimmten Zeitraum gilt (Befristung);
2. einer Bestimmung, nach der der Eintritt oder der Wegfall einer Vergünstigung oder einer Belastung von dem ungewissen Eintritt eines zukünftigen Ereignisses abhängt (Bedingung);
3. einem Vorbehalt des Widerrufs  
oder verbunden werden mit
4. einer Bestimmung, durch die dem Begünstigten ein Tun, Dulden oder Unterlassen vorgeschrieben wird (Auflage);
5. einem Vorbehalt der nachträglichen Aufnahme, Änderung oder Ergänzung einer Auflage.

(3) Eine Nebenbestimmung darf dem Zweck des Verwaltungsaktes nicht zuwiderlaufen.

### **§ 39 Begründung des Verwaltungsaktes**

(1) Ein schriftlicher oder elektronischer sowie ein schriftlich oder elektronisch bestätigter Verwaltungsakt ist mit einer Begründung zu versehen. In der Begründung sind die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben. Die Begründung von Ermessensentscheidungen soll auch die Gesichtspunkte erkennen lassen, von denen die Behörde bei der Ausübung ihres Ermessens ausgegangen ist.

(2) Einer Begründung bedarf es nicht,

1. soweit die Behörde einem Antrag entspricht oder einer Erklärung folgt und der Verwaltungsakt nicht in Rechte eines anderen eingreift;
2. soweit demjenigen, für den der Verwaltungsakt bestimmt ist oder der von ihm betroffen wird, die Auffassung der Behörde über die Sach- und Rechtslage bereits bekannt oder auch ohne Begründung für ihn ohne weiteres erkennbar ist;
3. wenn die Behörde gleichartige Verwaltungsakte in größerer Zahl oder Verwaltungsakte mit Hilfe automatischer Einrichtungen erlässt und die Begründung nach den Umständen des Einzelfalls nicht geboten ist;
4. wenn sich dies aus einer Rechtsvorschrift ergibt;
5. wenn eine Allgemeinverfügung öffentlich bekannt gegeben wird.

#### **§ 40 Ermessen**

Ist die Behörde ermächtigt, nach ihrem Ermessen zu handeln, hat sie ihr Ermessen entsprechend dem Zweck der Ermächtigung auszuüben und die gesetzlichen Grenzen des Ermessens einzuhalten.

#### **§ 80 Erstattung von Kosten im Vorverfahren**

(1) Soweit der Widerspruch erfolgreich ist, hat der Rechtsträger, dessen Behörde den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, demjenigen, der Widerspruch erhoben hat, die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen zu erstatten. Dies gilt auch, wenn der Widerspruch nur deshalb keinen Erfolg hat, weil die Verletzung einer Verfahrens- oder Formvorschrift nach § 45 unbeachtlich ist. Soweit der Widerspruch erfolglos geblieben ist, hat derjenige, der den Widerspruch eingelegt hat, die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen der Behörde, die den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Widerspruch gegen einen Verwaltungsakt eingelegt wird, der im Rahmen

1. eines bestehenden oder früheren öffentlich-rechtlichen Dienst- oder Amtsverhältnisses oder

2. einer bestehenden oder früheren gesetzlichen Dienstpflicht oder einer Tätigkeit, die an Stelle der gesetzlichen Dienstpflicht geleistet werden kann,

erlassen wurde.

Aufwendungen, die durch das Verschulden eines Erstattungsberechtigten entstanden sind, hat dieser selbst zu tragen; das Verschulden eines Vertreters ist dem Vertretenen zuzurechnen.

(2) Die Gebühren und Auslagen eines Rechtsanwalts oder eines sonstigen Bevollmächtigten im Vorverfahren sind erstattungsfähig, wenn die Zuziehung eines Bevollmächtigten notwendig war.

(3) Die Behörde, die die Kostenentscheidung getroffen hat, setzt auf Antrag den Betrag der zu erstattenden Aufwendungen fest; hat ein Ausschuss oder Beirat (§ 73 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung) die Kostenentscheidung getroffen, so obliegt die Kostenfestsetzung der Behörde, bei der der Ausschuss oder Beirat gebildet ist. Die Kostenentscheidung bestimmt auch, ob die Zuziehung eines Rechtsanwalts oder eines sonstigen Bevollmächtigten notwendig war.

(4) (...)

## **b) Wichtige Normen aus der VwGO**

### **§ 42 [Anfechtungs- und Verpflichtungsklage]**

(1) Durch Klage kann die Aufhebung eines Verwaltungsakts (Anfechtungsklage) sowie die Verurteilung zum Erlaß eines abgelehnten oder unterlassenen Verwaltungsakts (Verpflichtungsklage) begehrt werden.

(2) Soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, ist die Klage nur zulässig, wenn der Kläger geltend macht, durch den Verwaltungsakt oder seine Ablehnung oder Unterlassung in seinen Rechten verletzt zu sein.

### **§ 43 [Feststellungsklage]**

(1) Durch Klage kann die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses oder der Nichtigkeit eines Verwaltungsakts begehrt werden, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat (Feststellungsklage).

(2) Die Feststellung kann nicht begehrt werden, soweit der Kläger seine Rechte durch Gestaltungs- oder Leistungsklage verfolgen kann oder hätte verfolgen können. Dies gilt nicht, wenn die Feststellung der Nichtigkeit eines Verwaltungsakts begehrt wird.

### **§ 58 [Rechtsbehelfsbelehrung]**

(1) Die Frist für ein Rechtsmittel oder einen anderen Rechtsbehelf beginnt nur zu laufen, wenn der Beteiligte über den Rechtsbehelf, die Verwaltungsbehörde oder das Gericht, bei denen der Rechtsbehelf anzubringen ist, den Sitz und die einzuhaltende Frist schriftlich oder elektronisch belehrt worden ist.

(2) Ist die Belehrung unterblieben oder unrichtig erteilt, so ist die Einlegung des Rechtsbehelfs nur innerhalb eines Jahres seit Zustellung, Eröffnung oder Verkündung zulässig, außer wenn die Einlegung vor Ablauf der Jahresfrist infolge höherer Gewalt unmöglich war oder eine schriftliche oder elektronische Belehrung dahin erfolgt ist, daß ein Rechtsbehelf nicht gegeben sei. § 60 Abs. 2 gilt für den Fall höherer Gewalt entsprechend.

## **§ 68 [Vorverfahren]**

(1) Vor Erhebung der Anfechtungsklage sind Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Verwaltungsakts in einem Vorverfahren nachzuprüfen. Einer solchen Nachprüfung bedarf es nicht, wenn ein Gesetz dies bestimmt oder wenn

1. der Verwaltungsakt von einer obersten Bundesbehörde oder von einer obersten Landesbehörde erlassen worden ist, außer wenn ein Gesetz die Nachprüfung vorschreibt, oder
2. der Abhilfebescheid oder der Widerspruchsbescheid erstmalig eine Beschwer enthält.

(2) Für die Verpflichtungsklage gilt Absatz 1 entsprechend, wenn der Antrag auf Vornahme des Verwaltungsakts abgelehnt worden ist.

## **§ 69 [Widerspruch]**

Das Vorverfahren beginnt mit der Erhebung des Widerspruchs.

## **§ 70 [Form und Frist des Widerspruchs]**

(1) Der Widerspruch ist innerhalb eines Monats, nachdem der Verwaltungsakt dem Beschwererten bekanntgegeben worden ist, schriftlich, in elektronischer Form nach § 3a Absatz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes, schriftformersetzend nach § 3a Absatz 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes und § 9a Absatz 5 des Onlinezugangsgesetzes oder zur Niederschrift bei der Behörde zu erheben, die den Verwaltungsakt erlassen hat. Die Frist wird auch durch Einlegung bei der Behörde, die den Widerspruchsbescheid zu erlassen hat, gewahrt.

(2) §§ 58 und 60 Abs. 1 bis 4 gelten entsprechend.

## **§ 71 Anhörung**

Ist die Aufhebung oder Änderung eines Verwaltungsakts im Widerspruchsverfahren erstmalig mit einer Beschwer verbunden, soll der Betroffene vor Erlaß des Abhilfebescheids oder des Widerspruchsbescheids gehört werden.

## **§ 72 [Abhilfeentscheidung]**

Hält die Behörde den Widerspruch für begründet, so hilft sie ihm ab und entscheidet über die Kosten.

### **§ 73 [Widerspruchsbescheid]**

(1) Hilft die Behörde dem Widerspruch nicht ab, so ergeht ein Widerspruchsbescheid. Diesen erläßt

1. die nächsthöhere Behörde, soweit nicht durch Gesetz eine andere höhere Behörde bestimmt wird,
2. wenn die nächsthöhere Behörde eine oberste Bundes- oder oberste Landesbehörde ist, die Behörde, die den Verwaltungsakt erlassen hat,
3. in Selbstverwaltungsangelegenheiten die Selbstverwaltungsbehörde, soweit nicht durch Gesetz anderes bestimmt wird.

Abweichend von Satz 2 Nr. 1 kann durch Gesetz bestimmt werden, dass die Behörde, die den Verwaltungsakt erlassen hat, auch für die Entscheidung über den Widerspruch zuständig ist.

(2) Vorschriften, nach denen im Vorverfahren des Absatzes 1 Ausschüsse oder Beiräte an die Stelle einer Behörde treten, bleiben unberührt. Die Ausschüsse oder Beiräte können abweichend von Absatz 1 Nr. 1 auch bei der Behörde gebildet werden, die den Verwaltungsakt erlassen hat.

(3) Der Widerspruchsbescheid ist zu begründen, mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen und zuzustellen. Zugestellt wird von Amts wegen nach den Vorschriften des Verwaltungszustellungsgesetzes. Der Widerspruchsbescheid bestimmt auch, wer die Kosten trägt.

### **§ 74 [Klagefrist]**

(1) Die Anfechtungsklage muß innerhalb eines Monats nach Zustellung des Widerspruchsbescheids erhoben werden. Ist nach § 68 ein Widerspruchsbescheid nicht erforderlich, so muß die Klage innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsakts erhoben werden.

(2) Für die Verpflichtungsklage gilt Absatz 1 entsprechend, wenn der Antrag auf Vornahme des Verwaltungsakts abgelehnt worden ist.

### **§ 75 [Untätigkeitsklage]**

Ist über einen Widerspruch oder über einen Antrag auf Vornahme eines Verwaltungsakts ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden worden, so ist die Klage abweichend von § 68 zulässig. Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs oder seit dem Antrag auf Vornahme des Verwaltungsakts erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Liegt ein

zureichender Grund dafür vor, daß über den Widerspruch noch nicht entschieden oder der beantragte Verwaltungsakt noch nicht erlassen ist, so setzt das Gericht das Verfahren bis zum Ablauf einer von ihm bestimmten Frist, die verlängert werden kann, aus. Wird dem Widerspruch innerhalb der vom Gericht gesetzten Frist stattgegeben oder der Verwaltungsakt innerhalb dieser Frist erlassen, so ist die Hauptsache für erledigt zu erklären.

### **§ 78 [Beklagter]**

(1) Die Klage ist zu richten

1. gegen den Bund, das Land oder die Körperschaft, deren Behörde den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen oder den beantragten Verwaltungsakt unterlassen hat; zur Bezeichnung des Beklagten genügt die Angabe der Behörde,
2. sofern das Landesrecht dies bestimmt, gegen die Behörde selbst, die den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen oder den beantragten Verwaltungsakt unterlassen hat.

(2) Wenn ein Widerspruchsbescheid erlassen ist, der erstmalig eine Beschwer enthält (§ 68 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2), ist Behörde im Sinne des Absatzes 1 die Widerspruchsbehörde.

### **§ 79 [Gegenstand der Anfechtungsklage]**

(1) Gegenstand der Anfechtungsklage ist

1. der ursprüngliche Verwaltungsakt in der Gestalt, die er durch den Widerspruchsbescheid gefunden hat,
2. der Abhilfebescheid oder Widerspruchsbescheid, wenn dieser erstmalig eine Beschwer enthält.

(2) Der Widerspruchsbescheid kann auch dann alleiniger Gegenstand der Anfechtungsklage sein, wenn und soweit er gegenüber dem ursprünglichen Verwaltungsakt eine zusätzliche selbständige Beschwer enthält. Als eine zusätzliche Beschwer gilt auch die Verletzung einer wesentlichen Verfahrensvorschrift, sofern der Widerspruchsbescheid auf dieser Verletzung beruht. § 78 Abs. 2 gilt entsprechend.

### **§ 80 [Aufschiebende Wirkung]**

(1) Widerspruch und Anfechtungsklage haben aufschiebende Wirkung. Das gilt auch bei rechtsgestaltenden und feststellenden Verwaltungsakten sowie bei Verwaltungsakten mit Doppelwirkung (§ 80a).

(2) Die aufschiebende Wirkung entfällt nur

(...)

4. in den Fällen, in denen die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten von der Behörde, die den Verwaltungsakt erlassen oder über den Widerspruch zu entscheiden hat, besonders angeordnet wird. (...)

(3) In den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 4 ist das besondere Interesse an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts schriftlich zu begründen. Einer besonderen Begründung bedarf es nicht, wenn die Behörde bei Gefahr im Verzug, insbesondere bei drohenden Nachteilen für Leben, Gesundheit oder Eigentum vorsorglich eine als solche bezeichnete Notstandsmaßnahme im öffentlichen Interesse trifft.

(4) Die Behörde, die den Verwaltungsakt erlassen oder über den Widerspruch zu entscheiden hat, kann in den Fällen des Absatzes 2 die Vollziehung aussetzen, soweit nicht bundesgesetzlich etwas anderes bestimmt ist. Bei der Anforderung von öffentlichen Abgaben und Kosten kann sie die Vollziehung auch gegen Sicherheit aussetzen. Die Aussetzung soll bei öffentlichen Abgaben und Kosten erfolgen, wenn ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Verwaltungsakts bestehen oder wenn die Vollziehung für den Abgaben- oder Kostenpflichtigen eine unbillige, nicht durch überwiegende öffentliche Interessen gebotene Härte zur Folge hätte.

(5) Auf Antrag kann das Gericht der Hauptsache die aufschiebende Wirkung in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 1 bis 3a ganz oder teilweise anordnen, im Falle des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 4 ganz oder teilweise wiederherstellen. Der Antrag ist schon vor Erhebung der Anfechtungsklage zulässig. Ist der Verwaltungsakt im Zeitpunkt der Entscheidung schon vollzogen, so kann das Gericht die Aufhebung der Vollziehung anordnen. Die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung kann von der Leistung einer Sicherheit oder von anderen Auflagen abhängig gemacht werden. Sie kann auch befristet werden.

(...)

## **§ 86 [Untersuchungsgrundsatz, Aufklärungspflicht, vorbereitende Schriftsätze]**

(1) Das Gericht erforscht den Sachverhalt von Amts wegen; die Beteiligten sind dabei heranzuziehen. Es ist an das Vorbringen und an die Beweisanträge der Beteiligten nicht gebunden.

(2) Ein in der mündlichen Verhandlung gestellter Beweisantrag kann nur durch einen Gerichtsbeschuß, der zu begründen ist, abgelehnt werden.

(3) Der Vorsitzende hat darauf hinzuwirken, daß Formfehler beseitigt, unklare Anträge erläutert, sachdienliche Anträge gestellt, ungenügende tatsächliche Angaben ergänzt, ferner alle für die Feststellung und Beurteilung des Sachverhalts wesentlichen Erklärungen abgegeben werden.

(4) Die Beteiligten sollen zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung Schriftsätze einreichen. Hierzu kann sie der Vorsitzende unter Fristsetzung auffordern. Die Schriftsätze sind den Beteiligten von Amts wegen zu übermitteln.

(5) Den Schriftsätzen sind die Urkunden oder elektronischen Dokumente, auf die Bezug genommen wird, in Abschrift ganz oder im Auszug beizufügen. Sind die Urkunden dem Gegner bereits bekannt oder sehr umfangreich, so genügt die genaue Bezeichnung mit dem Anerbieten, Einsicht bei Gericht zu

### **§ 88 [Bindung an das Klagebegehren]**

Das Gericht darf über das Klagebegehren nicht hinausgehen, ist aber an die Fassung der Anträge nicht gebunden.

### **§ 113 [Urteile bei Anfechtungs- und Verpflichtungsklagen]**

(1) Soweit der Verwaltungsakt rechtswidrig und der Kläger dadurch in seinen Rechten verletzt ist, hebt das Gericht den Verwaltungsakt und den etwaigen Widerspruchsbescheid auf. Ist der Verwaltungsakt schon vollzogen, so kann das Gericht auf Antrag auch aussprechen, daß und wie die Verwaltungsbehörde die Vollziehung rückgängig zu machen hat. Dieser Ausspruch ist nur zulässig, wenn die Behörde dazu in der Lage und diese Frage spruchreif ist. Hat sich der Verwaltungsakt vorher durch Zurücknahme oder anders erledigt, so spricht das Gericht auf Antrag durch Urteil aus, daß der Verwaltungsakt rechtswidrig gewesen ist, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an dieser Feststellung hat.

(2) Begehrt der Kläger die Änderung eines Verwaltungsakts, der einen Geldbetrag festsetzt oder eine darauf bezogene Feststellung trifft, kann das Gericht den Betrag in anderer Höhe festsetzen oder die Feststellung durch eine andere ersetzen. Erfordert die Ermittlung des festzusetzenden oder festzustellenden Betrags einen nicht unerheblichen Aufwand, kann das Gericht die Änderung des Verwaltungsakts durch Angabe der zu Unrecht berücksichtigten oder nicht berücksichtigten tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse so bestimmen, daß die Behörde den Betrag auf Grund der Entscheidung errechnen kann. Die Behörde teilt den Beteiligten das Ergebnis der

Neuberechnung unverzüglich formlos mit; nach Rechtskraft der Entscheidung ist der Verwaltungsakt mit dem geänderten Inhalt neu bekanntzugeben.

(3) Hält das Gericht eine weitere Sachaufklärung für erforderlich, kann es, ohne in der Sache selbst zu entscheiden, den Verwaltungsakt und den Widerspruchsbescheid aufheben, soweit nach Art oder Umfang die noch erforderlichen Ermittlungen erheblich sind und die Aufhebung auch unter Berücksichtigung der Belange der Beteiligten sachdienlich ist. Auf Antrag kann das Gericht bis zum Erlaß des neuen Verwaltungsakts eine einstweilige Regelung treffen, insbesondere bestimmen, daß Sicherheiten geleistet werden oder ganz oder zum Teil bestehen bleiben und Leistungen zunächst nicht zurückgewährt werden müssen. Der Beschluß kann jederzeit geändert oder aufgehoben werden. Eine Entscheidung nach Satz 1 kann nur binnen sechs Monaten seit Eingang der Akten der Behörde bei Gericht ergehen.

(4) Kann neben der Aufhebung eines Verwaltungsakts eine Leistung verlangt werden, so ist im gleichen Verfahren auch die Verurteilung zur Leistung zulässig.

(5) Soweit die Ablehnung oder Unterlassung des Verwaltungsakts rechtswidrig und der Kläger dadurch in seinen Rechten verletzt ist, spricht das Gericht die Verpflichtung der Verwaltungsbehörde aus, die beantragte Amtshandlung vorzunehmen, wenn die Sache spruchreif ist. Andernfalls spricht es die Verpflichtung aus, den Kläger unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu bescheiden.

#### **§ 114 [Nachprüfung von Ermessensentscheidungen]**

Soweit die Verwaltungsbehörde ermächtigt ist, nach ihrem Ermessen zu handeln, prüft das Gericht auch, ob der Verwaltungsakt oder die Ablehnung oder Unterlassung des Verwaltungsakts rechtswidrig ist, weil die gesetzlichen Grenzen des Ermessens überschritten sind oder von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht ist. Die Verwaltungsbehörde kann ihre Ermessenserwägungen hinsichtlich des Verwaltungsaktes auch noch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren ergänzen.

#### **§ 123 [Einstweilige Anordnung]**

(1) Auf Antrag kann das Gericht, auch schon vor Klageerhebung, eine einstweilige Anordnung in bezug auf den Streitgegenstand treffen,

wenn die Gefahr besteht, daß durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern oder aus anderen Gründen nötig erscheint.

(2) Für den Erlaß einstweiliger Anordnungen ist das Gericht der Hauptsache zuständig. Dies ist das Gericht des ersten Rechtszugs und, wenn die Hauptsache im Berufungsverfahren anhängig ist, das Berufungsgericht. § 80 Abs. 8 ist entsprechend anzuwenden.

(3) Für den Erlaß einstweiliger Anordnungen gelten §§ 920, 921, 923, 926, 928 bis 932, 938, 939, 941 und 945 der Zivilprozeßordnung entsprechend.

(4) Das Gericht entscheidet durch Beschluß.

(5) Die Vorschriften der Absätze 1 bis 3 gelten nicht für die Fälle der §§ 80 und 80a.

## c) Wichtige Normen aus der LuftPersV

### § 1 Erlaubnispflichtiges Personal

Das erlaubnispflichtige Personal im Sinne des § 4 Absatz 1 und 2 des Luftverkehrsgesetzes umfasst:

1. Luftfahrzeugführer auf Flugzeugen, Hubschraubern, Segelflugzeugen, Ballonen und Luftschiffen,
2. Flugingenieure,
3. Flugtechniker auf Hubschraubern der Polizeien des Bundes und der Länder,
4. Luftsportgeräteführer,
5. Flugdienstberater,
6. Steuerer von Flugmodellen nach § 1 Absatz 1 Nummer 8 und § 6 Absatz 1 Nummer 8 der Luftverkehrs-Zulassungs-Ordnung und Steuerer von sonstigem zulassungspflichtigem Luftfahrtgerät nach § 6 Absatz 1 Nummer 9 der Luftverkehrs-Zulassungs-Ordnung,
7. Prüfer von Luftfahrtgerät,
8. freigabeberechtigtes Personal,
9. Flugbegleiter.

## **§ 6 Durchführungsbestimmungen**

Das Luftfahrt-Bundesamt wird ermächtigt, soweit dies zur Gewährleistung der Sicherheit des Luftverkehrs notwendig ist, durch Rechtsverordnungen Einzelheiten festzulegen

1. zur Präzisierung einzelner Regelungen dieser Verordnung,
2. zur nationalen Ausgestaltung von Verfahren nach der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011, für die das Luftfahrt-Bundesamt nach § 65c Absatz 1 Satz 1 des Luftverkehrsgesetzes als zuständige Behörde benannt wurde, und
3. zur Durchführung der vom Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur im Bundesanzeiger bekannt gemachten Fassung der Bestimmungen über die Lizenzierung von Flugingenieuren (JAR-FCL 4 deutsch).

## **§ 21 Flugmedizinische Tauglichkeit**

(1) Flugmedizinische Sachverständige und flugmedizinische Zentren übermitteln den medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes gemäß Anhang IV MED.A.025 Buchstabe b Absatz 4 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 einen personenbezogenen Bericht in elektronischer Form auf der Grundlage von § 65b Absatz 6 des Luftverkehrsgesetzes. Der Bericht muss den Familiennamen, Geburtsnamen und Vornamen, das Geburtsdatum, den Geburtsort, das Geschlecht und die Anschrift des Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis, die Ergebnisse der Tauglichkeitsuntersuchung, die medizinischen Befunde zur Beurteilung der Tauglichkeit und die Gesamtbeurteilung sowie im Fall der Tauglichkeit die Referenznummer des Tauglichkeitszeugnisses enthalten.

(2) Im Fall der Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses übermitteln die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes eine Kopie dieses Zeugnisses an die für die Zentrale Luftfahrerdatei nach § 65 des Luftverkehrsgesetzes zuständige Stelle des Luftfahrt-Bundesamtes und an die für die Erteilung der Erlaubnis für Luftfahrer zuständige Stelle. Ist der Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis untauglich oder liegt ein Fall der Verweisung nach Anhang IV MED.A.050 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011, der Konsultation nach Anhang IV MED.B.001 Buchstabe a Absatz 1 Ziffer iii der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 oder der Zweitüberprüfung nach Anhang VI ARA.MED.325 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 vor, so unterrichten die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes die für die Erteilung der Erlaubnis für Luftfahrer zuständige Stelle hierüber.

(3) Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis können gemäß Anhang VI ARA.MED.325 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 eine Zweitüberprüfung ihrer Tauglichkeit durch die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes beantragen. Vor einer Entscheidung über die flugmedizinische Tauglichkeit ist der fliegerärztliche Ausschuss nach Maßgabe von § 34 Absatz 4 anzuhören. Das Luftfahrt-Bundesamt legt das Verfahren nach Anhang VI ARA.MED 325 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 auf der Grundlage von § 6 Nummer 2 fest und veröffentlicht es zusätzlich auf seiner Internetseite.

### **§ 21a Medizinische Sachverständige des Luftfahrt-Bundesamtes**

(1) Die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren medizinisches und nichtmedizinisches Hilfspersonal müssen Amtsträger oder für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichtete sein. Sie müssen ihre Tätigkeit räumlich getrennt von Bereichen ausüben, in denen die anderen Aufgaben des Luftfahrt-Bundesamtes wahrgenommen werden.

(2) Das Luftfahrt-Bundesamt ist verpflichtet, durch angemessene Maßnahmen und festgelegte Verfahren zu verhindern, dass andere Personen als die medizinischen Sachverständigen und deren medizinisches und nichtmedizinisches Hilfspersonal auf Informationen zur flugmedizinischen Tauglichkeit eines Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis zugreifen.

(3) Die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren medizinisches und nichtmedizinisches Hilfspersonal unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht gemäß Anhang MED.A.015 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011. Das Luftfahrt-Bundesamt stellt sicher, dass die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren medizinisches und nichtmedizinisches Hilfspersonal über die ihnen obliegende Verschwiegenheitspflicht aufgeklärt werden.

### **§ 34 Fliegerärztlicher Ausschuss**

(1) Zur Beratung der medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes bei Verfahren nach § 21 Absatz 4 Satz 1 wird ein fliegerärztlicher Ausschuss gebildet. Der fliegerärztliche Ausschuss besteht aus einer ungeraden Zahl von mindestens fünf flugmedizinischen Sachverständigen, die vom Luftfahrt-Bundesamt auf der Grundlage ihrer Eignung und Erfahrung berufen werden. Die Mitgliedschaft ist ehrenamtlich.

(2) Der fliegerärztliche Ausschuss kann zur Klärung der medizinischen Fachfragen andere flugmedizinische Sachverständige, Fachärzte und Psychologen hinzuziehen.

(3) Der Ausschuss wählt einen Vorsitzenden und gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Luftfahrt-Bundesamtes bedarf. Die Geschäftsführung wird in der Geschäftsordnung bestimmt.

(4) Dem fliegerärztlichen Ausschuss werden die für die Überprüfung erforderlichen medizinischen Daten durch die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes in pseudonymisierter Form übermittelt. Der fliegerärztliche Ausschuss nimmt gegenüber den medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes schriftlich Stellung. Er kann dabei Empfehlungen aussprechen. Die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes sind jedoch an die Empfehlungen des fliegerärztlichen Ausschusses nicht gebunden.

### **§ 134 Ordnungswidrigkeiten**

(...)

(2) Ordnungswidrig im Sinne des § 58 Absatz 1 Nummer 13 des Luftverkehrsgesetzes handelt, wer gegen die 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 (ABl. L 311 vom 25.11.2011, S. 1), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 245/2014 (ABl. L 74 vom 14.3.2014, S. 33) geändert worden ist, verstößt, indem er vorsätzlich oder fahrlässig

(...)

2.

entgegen Anhang IV

a) MED.A.020 Buchstabe a die mit der Lizenz oder mit einer zugehörigen Berechtigung oder einem zugehörigen Zeugnis verbundenen Rechte ausübt,

b) MED.A.020 Buchstabe d als Flugbegleiter seine Aufgaben an Bord eines Luftfahrzeugs wahrnimmt oder

c) MED.A.030 Buchstabe b, c, d oder Buchstabe f als Bewerber um eine dort genannte Lizenz oder als Inhaber einer dort genannten Lizenz nicht über ein dort genanntes Tauglichkeitszeugnis verfügt.

## d) Wichtige Normen aus dem LuftVG<sup>5</sup>

### § 4

(1) Wer ein Luftfahrzeug führt oder bedient (Luftfahrer) bedarf der Erlaubnis. Die Erlaubnis wird nur erteilt, wenn

1. der Bewerber das vorgeschriebene Mindestalter besitzt,
  2. der Bewerber seine Tauglichkeit nachgewiesen hat,
  3. keine Tatsachen vorliegen, die den Bewerber als unzuverlässig erscheinen lassen, ein Luftfahrzeug zu führen oder zu bedienen,
  4. der Bewerber eine Prüfung nach der Verordnung über Luftfahrtpersonal oder nach der 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 (ABl. L 311 vom 25.11.2011, S 1), die durch die Verordnung (EU) Nr. 290/2012 (ABl. L 100 vom 5.4.2012, S. 1) geändert worden ist, bestanden hat und
  5. dem Bewerber nicht bereits eine Erlaubnis gleicher Art und gleichen Umfangs nach Maßgabe dieser Vorschrift erteilt worden ist.
- (...)

### § 4a

(1) Luftfahrzeugführern ist das Führen oder Bedienen eines Luftfahrzeuges unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen psychoaktiven Substanzen untersagt. Satz 1 gilt für Medikamente nur so weit, als auf Grund ihrer betäubenden, bewusstseinsverändernden oder aufputschenden Wirkung davon auszugehen ist, dass sie die Dienstfähigkeit von Luftfahrzeugführern beeinträchtigen oder ausschließen, es sei denn, durch eine ärztliche Bescheinigung eines flugmedizinischen Sachverständigen oder eines flugmedizinischen Zentrums kann nachgewiesen werden, dass eine solche Wirkung nicht zu befürchten ist.

(...)

### § 65

(1) Das Luftfahrt-Bundesamt führt eine Datei über die von ihm, den Luftfahrtbehörden der Länder und den Beauftragten nach § 31c im

---

<sup>5</sup> Das LuftVG hat keine (amtlichen) Überschriften.

Rahmen ihrer Zuständigkeit erteilten Erlaubnisse oder Berechtigungen für Luftfahrer (Zentrale Luftfahrerdateri).

(2) Die zentrale Luftfahrerdateri dient der Feststellung, welche Erlaubnisse und Berechtigungen ein Luftfahrer besitzt.

(3) In der Zentralen Luftfahrerdateri werden folgende Daten gespeichert:

1. Familienname, Geburtsname, sonstige frühere Namen, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum und -ort;
2. Anschrift;
3. Art und Nummer der Erlaubnis und der sonstigen Berechtigung, Datum ihrer Erstaussstellung, ihre Gültigkeitsdauer sowie die jeweilige Ausstellungsbehörde;
4. rechtskräftige, unanfechtbare oder vorläufig wirksame Entscheidungen der Verwaltungsbehörden:
  - a) über die Tauglichkeit von Luftfahrtpersonal,
  - b) über die Ausstellung einer Erlaubnis oder über die Erneuerung oder Verlängerung einer Berechtigung nach den Bestimmungen der Verordnung über Luftfahrtpersonal oder der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011,
  - c) über die Anerkennung einer ausländischen Erlaubnis nach Anhang III der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011,
  - d) über das Ergebnis der Überprüfung der Zuverlässigkeit nach § 7 Abs. 1 Nr. 4 des Luftsicherheitsgesetzes durch die Luftsicherheitsbehörden einschließlich des Zeitpunktes der Überprüfung;
5. Art des Tauglichkeitszeugnisses, Datum der Ausstellung, Gültigkeitsdauer, Referenznummer, ausstellender flugmedizinischer Sachverständiger und die im Tauglichkeitszeugnis eingetragenen Auflagen und Einschränkungen, untersuchender flugmedizinischer Sachverständiger bei und Datum von nicht abgeschlossenen Tauglichkeitsuntersuchungen, die Verweigerung einer Ausstellung einschließlich Datum und entscheidendem flugmedizinischen Sachverständigen bei festgestellter Untauglichkeit.

(4) Wer die Erteilung, Verlängerung, Erneuerung oder Änderung einer Erlaubnis oder sonstigen Berechtigung als Luftfahrer oder zur Ausbildung von Luftfahrern beantragt, hat der für die Ausstellung der Erlaubnis oder sonstigen Berechtigung zuständigen Stelle die erforderlichen Daten mitzuteilen und auf Verlangen zu belegen.

(5) Die Daten nach Absatz 3 dürfen, soweit dies zu dem in Absatz 2 genannten Zweck erforderlich ist,

1. für die Verfolgung von Straftaten,
2. für die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten auf Grund dieses Gesetzes,

3. für Verwaltungsmaßnahmen auf Grund dieses Gesetzes oder der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften, soweit sie Erlaubnisse oder Berechtigungen für Luftfahrer betreffen,
4. zur Abwehr von Gefahren für die Sicherheit des Luftverkehrs an ausländische Stellen,
5. für die Überprüfung der Zuverlässigkeit nach § 7 Abs. 1 Nr. 4 des Luftsicherheitsgesetzes

an die zuständige Luftsicherheitsbehörde übermittelt werden. Eine Übermittlung für andere Zwecke als nach Absatz 2 ist nur zulässig, wenn dies zur Abwehr erheblicher Nachteile für das Gemeinwohl oder einer sonst unmittelbar drohenden Gefahr für die öffentliche Sicherheit erforderlich ist. In den Fällen der Nummer 4 sind die Empfänger darauf hinzuweisen, dass die Daten nur zu dem Zweck verarbeitet werden dürfen, zu dem sie übermittelt worden sind.

(6) Die Luftfahrtbehörden der Länder und die Beauftragten nach § 31c übermitteln dem Luftfahrt-Bundesamt unverzüglich die nach Absatz 3 zu speichernden Daten zur Aufnahme in die Zentrale Luftfahrerdateri.

(7) Das Luftfahrt-Bundesamt prüft bei der Einzelfallbearbeitung und jeweils nach Ablauf von fünf Jahren, ob gespeicherte personenbezogene Daten zu berichtigen oder zu löschen sind. Die Frist beginnt mit dem Tag, an dem das letzte Ereignis eingetreten ist, das zur Speicherung der Daten geführt hat. Die maßgeblichen Gründe für die Aufrechterhaltung der Speicherung des jeweiligen Datensatzes sind aktenkundig zu machen.

(8) Jeder Beauftragte nach § 31c führt eine Datei über die von ihm im Rahmen seiner Zuständigkeiten erteilten Erlaubnisse und Berechtigungen. Die Absätze 2 bis 5 und 7 sind entsprechend anzuwenden.

### **§ 65b Flugmedizinische Datenbank**

(1) Das Luftfahrt-Bundesamt führt auf der Grundlage von Anhang VI ARA.MED.150 Buchstabe a der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 eine elektronische Datenbank über durchgeführte flugmedizinische Untersuchungen und Beurteilungen (flugmedizinische Datenbank).

(2) Die flugmedizinische Datenbank dient dazu,

1. die Aufsicht über die Tätigkeit der anerkannten flugmedizinischen Sachverständigen und flugmedizinischen Zentren sicherzustellen,

2. mehrfache Anträge auf Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses bei unterschiedlichen flugmedizinischen Sachverständigen oder flugmedizinischen Zentren zu verhindern,
3. statistische Auswertungen zu ermöglichen,
4. bei einem Wechsel der zuständigen Behörde die medizinischen Berichte nach Anhang I FCL.015 Buchstabe d der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 auf Antrag des Luftfahrzeugführers auf die nach dem Wechsel zuständige Behörde übertragen zu können,
5. die Erfüllung der Aufgaben sicherzustellen, die dem Luftfahrt-Bundesamt nach Anhang IV MED.A.050 und MED.B.001 sowie nach Anhang VI ARA MED.150, 255, 315 und 325 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 obliegen und
6. die Datenerfassung nach § 65 Absatz 3 Nummer 5 sicherzustellen.

(3) In der flugmedizinischen Datenbank werden gespeichert:

1. eine Kopie jedes Tauglichkeitszeugnisses von Luftfahrern, die über eine in der Bundesrepublik Deutschland erteilte Lizenz verfügen oder sich in der Bundesrepublik Deutschland um eine Lizenz bewerben, einschließlich des Familiennamens, Geburtsnamens, Vornamens, Geburtsortes, Geburtstages und Geschlechts sowie der Anschrift des Inhabers des Tauglichkeitszeugnisses, des Datums der flugmedizinischen Untersuchung, der Referenznummer und der Art des Zeugnisses, der im Zeugnis eingetragenen Auflagen und Einschränkungen sowie der Gültigkeitsdauer des Zeugnisses,
2. personenbezogene Untersuchungsberichte über nicht abgeschlossene Tauglichkeitsuntersuchungen,
3. personenbezogene Untersuchungsberichte im Fall festgestellter Untauglichkeit,
4. Berichte nach Anhang IV MED.A.025 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011, welche die detaillierten medizinischen Ergebnisse der Tauglichkeitsuntersuchung und die Beurteilung des Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis enthalten (personenbezogene medizinische Befunde),
5. sonstige personenbezogene Vermerke des Luftfahrt-Bundesamtes in Bezug auf die Tauglichkeit,
6. Namen, Anschriften und im Fall einer Anerkennung in der Bundesrepublik Deutschland die Kopie der Anerkennungsurkunde der flugmedizinischen Sachverständigen und flugmedizinischen Zentren, die ein Tauglichkeitszeugnis für Luftfahrer nach Nummer 1 ausgestellt haben und
7. Name, Anschrift und Telefonnummer der für die Erteilung der Erlaubnis für Luftfahrer zuständigen Stelle.

(4) Für die Verarbeitung der in Absatz 3 genannten Daten gilt Anhang VI ARA.MED.150 Buchstabe c der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011. Die nach Absatz 3 gespeicherten personenbezogenen Daten sind nach

Ablauf von zehn Jahren zu löschen, soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 2 nicht mehr erforderlich sind. Bei Lizenzinhabern beginnt die Frist nach Satz 2 mit Ablauf des Gültigkeitsdatums des zuletzt ausgestellten Tauglichkeitszeugnisses.

(5) Zugriff auf alle nach Absatz 3 gespeicherten Daten der flugmedizinischen Datenbank haben ausschließlich die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren Hilfspersonal. Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Sofern die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes feststellen, dass die Tauglichkeit eines Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis nicht gegeben ist, teilen sie dies der für die Erteilung der Erlaubnis für Luftfahrer zuständigen Stelle mit.

(6) Die flugmedizinischen Sachverständigen und die flugmedizinischen Zentren haben Zugriff auf die nach Absatz 3 Nummer 1 bis 3 und 5 gespeicherten Daten des bei ihnen vorstellig gewordenen Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis. Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Den Zugriff auf die nach Absatz 3 Nummer 4 gespeicherten Daten erhalten die flugmedizinischen Sachverständigen und flugmedizinischen Zentren nur dann, wenn der Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis hierzu seine schriftliche Zustimmung erteilt hat.

(7) Die in Absatz 3 genannten Daten werden durch die flugmedizinischen Sachverständigen und die flugmedizinischen Zentren an die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes zur Speicherung in der Datenbank nach Absatz 1 übermittelt. Die Übermittlung erfolgt ausschließlich auf elektronischem Weg mittels einer Software, die vom Luftfahrt-Bundesamt kostenfrei zur Verfügung gestellt wird. Die flugmedizinischen Sachverständigen und die flugmedizinischen Zentren sind verpflichtet, diese Software zu nutzen. Die Software und die Datenübertragung müssen gegen den unbefugten Zugriff durch Dritte nach den Artikeln 24, 25 und 32 der 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) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1; L 314 vom 22.11.2016, S. 72; L 127 vom 23.5.2018, S. 2) in der jeweils geltenden Fassung besonders gesichert sein.

### **§ 65c Flugmedizinische Sachverständige und flugmedizinische Zentren, Anerkennung und Aufsicht**

(1) Das Luftfahrt-Bundesamt ist zuständige Behörde nach Anhang IV MED.A.001 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011. Es erkennt die flugmedizinischen Sachverständigen und die flugmedizinischen

Zentren nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 an. Die Anerkennung wird erteilt, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen nach Anhang IV MED.D.005, MED.D.010 und MED.D.015 oder nach Anhang VII ORA.AeMC.115 der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 nachgewiesen ist.

(2) Das Luftfahrt-Bundesamt führt die Aufsicht über die von ihm anerkannten flugmedizinischen Sachverständigen und flugmedizinischen Zentren. Es prüft, ob die Anerkennungsvoraussetzungen bestehen oder fortbestehen, die erteilten Auflagen eingehalten werden sowie die Tauglichkeitsuntersuchungen nach den Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 durchgeführt wurden. Die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes und deren Hilfspersonal sind hierbei befugt, die Räumlichkeiten von flugmedizinischen Sachverständigen und von flugmedizinischen Zentren zu den üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten und entsprechende Ermittlungen vorzunehmen. Dabei können sie Einsicht in die medizinischen Befunde des untersuchten Luftfahrtpersonals, einschließlich der für die Feststellung der Tauglichkeit erhobenen medizinischen Befunde, und in die sonstigen medizinischen Unterlagen nehmen. Die flugmedizinischen Sachverständigen und die Leiter der flugmedizinischen Zentren sind verpflichtet, die verlangten Auskünfte zu erteilen, die medizinischen Befunde und die sonstigen medizinischen Unterlagen vorzulegen oder den medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes auf deren Verlangen zu übersenden sowie die Prüfung dieser Unterlagen und das Betreten von Geschäftsräumen und -grundstücken zu den üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten zu dulden. Die Verwendung der nach den Sätzen 4 und 5 erlangten Daten ist nur für den in Satz 2 genannten Zweck zulässig. Nach Abschluss der Prüfung hat das Luftfahrt-Bundesamt alle medizinischen Befunde und sonstigen medizinischen Unterlagen an den flugmedizinischen Sachverständigen oder das flugmedizinische Zentrum zurückzugeben.

(3) Ergeben sich im Rahmen einer Überprüfung nach Absatz 2 Anhaltspunkte, dass einem untauglichen Bewerber ein Tauglichkeitszeugnis ausgestellt wurde, unterrichten die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes die für die Erteilung der Erlaubnis für Luftfahrer zuständige Stelle hierüber.

(4) Absatz 3 gilt entsprechend, wenn die medizinischen Sachverständigen des Luftfahrt-Bundesamtes auf andere Weise Kenntnis von Tatbeständen erlangen, die Anlass zu Zweifeln an der Tauglichkeit eines Luftfahrers oder eines Bewerbers um ein Tauglichkeitszeugnis geben.

## 2. EU-Recht: Verordnung (EU) Nr. 1178/2011

### a) Wichtige Normen aus Part-MED, Abschnitt A

#### MED.A.015 Ärztliche Schweigepflicht

Die an einer flugmedizinischen Untersuchung, flugmedizinischen Beurteilung und Erteilung von Tauglichkeitszeugnissen beteiligten Personen stellen sicher, dass die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht jederzeit gewährleistet ist.

#### MED.A.020 Eingeschränkte flugmedizinische Tauglichkeit

a) Lizenzinhaber dürfen die mit ihrer Lizenz und mit zugehörigen Berechtigungen oder Zeugnissen verbundenen Rechte nicht ausüben und Flugschüler dürfen nicht allein fliegen, wenn sie:

1. sich der Einschränkung ihrer flugmedizinischen Tauglichkeit bewusst sind, die es ihnen unmöglich machen könnte, ihre Rechte sicher auszuüben;
2. ein verschreibungspflichtiges oder nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel einnehmen oder anwenden, das sie in der sicheren Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet;
3. sich einer medizinischen Behandlung, einem chirurgischen Eingriff oder einer anderen Behandlung unterziehen, die die sichere Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet.

b) Weiterhin müssen sich Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses ohne unangemessene Verzögerung und vor Ausübung der mit ihrer Lizenz verbundenen Rechte von den flugmedizinischen Beratungszentren, flugmedizinischen Sachverständigen bzw. Ärzten für Allgemeinmedizin flugmedizinisch beraten lassen, wenn sie

1. sich einem chirurgischen Eingriff oder einem invasiven Verfahren unterzogen haben;
2. mit der regelmäßigen Einnahme oder Anwendung von Arzneimitteln begonnen haben;
3. sich eine erhebliche Verletzung zugezogen haben, die eine Tätigkeit als Flugbesatzungsmitglied nicht zulässt;

4. unter einer erheblichen Erkrankung leiden, die eine Tätigkeit als Flugbesatzungsmitglied nicht zulässt;
5. schwanger sind;
6. in ein Krankenhaus oder eine Klinik eingewiesen worden sind;
7. erstmals eine korrigierende Sehhilfe benötigen.

c) In den Fällen von Buchstabe b gilt Folgendes:

1. Inhaber von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und Klasse 2 müssen ein flugmedizinisches Zentrum oder einen flugmedizinischen Sachverständigen konsultieren. In diesem Fall muss das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige ihre flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen und entscheiden, ob sie die mit ihrer Lizenz verbundenen Rechte wieder ausüben können;

2. Inhaber von LAPL-Tauglichkeitszeugnissen müssen ein flugmedizinisches Zentrum, einen flugmedizinischen Sachverständigen oder den Arzt für Allgemeinmedizin konsultieren, der das Tauglichkeitszeugnis unterschrieben hat. In diesem Fall muss das flugmedizinische Zentrum, der flugmedizinische Sachverständige oder der Arzt für Allgemeinmedizin ihre flugmedizinische Tauglichkeit beurteilen und entscheiden, ob sie die mit ihrer Lizenz verbundenen Rechte wieder ausüben können;

d) Flugbegleiter dürfen ihre Aufgaben an Bord eines Luftfahrzeugs nicht wahrnehmen bzw. die mit ihrer Flugbegleiterbescheinigung verbundenen Rechte nicht ausüben, wenn sie von einer Einschränkung ihrer flugmedizinischen Tauglichkeit Kenntnis haben, deren Ausmaß sie außer Stande setzen könnte, ihre Sicherheitsaufgaben und Verantwortlichkeiten wahrzunehmen;

e) Flugbegleiter, auf die die unter Buchstabe b Nummern 1 bis 5 genannten medizinischen Befunde zutreffen, müssen darüber hinaus unverzüglich ein flugmedizinisches Zentrum, einen flugmedizinischen Sachverständigen bzw. einen Arzt für Arbeitsmedizin konsultieren. In diesem Fall muss das flugmedizinische Zentrum, der flugmedizinische Sachverständige oder der Arzt für Arbeitsmedizin die flugmedizinische Tauglichkeit der Flugbegleiter beurteilen und entscheiden, ob diese imstande sind, ihre Sicherheitsaufgaben wieder wahrzunehmen.

## MED.A.030 Tauglichkeitszeugnisse

a) Ein Flugschüler darf erst dann Alleinflüge durchführen, wenn er Inhaber des Tauglichkeitszeugnisses ist, das für die betreffende Lizenz erforderlich ist.

b) Ein Bewerber für eine Lizenz nach Anhang I (Teil-FCL) muss über ein Tauglichkeitszeugnis verfügen, das nach diesem Anhang (Teil-MED) erteilt wurde und für die Rechte geeignet ist, die mit der beantragten Lizenz verbunden sind.

c) Für die Ausübung

1. der mit einer Leichtluftfahrzeug-Pilotenlizenz (LAPL), einer Ballonpilotenlizenz (BPL) nach Anhang III (Teil-BFCL) der Verordnung (EU) 2018/395 oder einer Segelflugzeugpilotenlizenz (SPL) nach Anhang III (Teil-SFCL) der Durchführungsverordnung (EU) 2018/1976 verbundenen Rechte benötigt der Pilot mindestens ein gültiges LAPL-Tauglichkeitszeugnis,

2. der mit einer Privatpilotenlizenz (PPL) verbundenen Rechte benötigt der Pilot mindestens ein gültiges Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2,

3. der mit einer BPL verbundenen Rechte für die Zwecke

i) der gewerblichen Beförderung von Fahrgästen mit Ballonen benötigt der Pilot mindestens ein gültiges Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2,

ii) eines anderen Flugbetriebs als der gewerblichen Beförderung von Fahrgästen mit Ballonen benötigt der Pilot, wenn sich mehr als 4 Personen an Bord befinden, mindestens ein gültiges Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2,

4. der mit einer SPL verbundenen Rechte für die Zwecke des gewerblichen Flugbetriebs mit Segelflugzeugen, mit Ausnahme des in Artikel 3 Absatz 2 der Durchführungsverordnung (EU) 2018/1976 der Kommission genannten Flugbetriebs, benötigt der Pilot mindestens ein gültiges Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2,

5. der mit einer Lizenz für Berufspiloten (CPL), einer Lizenz für Piloten in mehrköpfigen Flugbesatzungen (MPL) oder einer Lizenz für Verkehrspiloten (ATPL) verbundenen Rechte benötigt der Pilot ein gültiges Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1.

d) Wenn die Privatpilotenlizenz oder die Leichtluftfahrzeug-Pilotenlizenz um eine Nachtflugberechtigung ergänzt werden soll, muss der Lizenzinhaber farbensicher sein.

e) Wenn eine Privatpilotenlizenz um eine Instrumentenflugberechtigung oder eine Basis-Instrumentenflugberechtigung ergänzt werden soll, muss der Lizenzinhaber sich Reintonaudiometrie-Untersuchungen mit der Periodizität und nach dem Standard, die für Inhaber von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 vorgeschrieben sind, unterziehen.

f) Lizenzinhaber dürfen zu keiner Zeit über mehrere gemäß diesem Anhang (Teil-MED) erteilte Tauglichkeitszeugnisse verfügen.

#### **MED.A.040 Erteilung, Verlängerung und Erneuerung von Tauglichkeitszeugnissen**

a) Ein Tauglichkeitszeugnis darf erst erteilt, verlängert oder erneuert werden, wenn die erforderlichen flugmedizinischen Untersuchungen bzw. Beurteilungen abgeschlossen sind und der Bewerber als tauglich beurteilt wurde.

##### *b) Erstmalige Erteilung*

1. Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 müssen von einem flugmedizinischen Zentrum erteilt werden.

2. Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 2 müssen von einem flugmedizinischen Zentrum oder von einem flugmedizinischen Sachverständigen erteilt werden.

3. LAPL-Tauglichkeitszeugnisse müssen von einem flugmedizinischen Zentrum oder von einem flugmedizinischen Sachverständigen erteilt werden. Sie können auch von einem Arzt für Allgemeinmedizin erteilt werden, sofern nach dem einzelstaatlichen Recht des Mitgliedstaats der Genehmigungsbehörde, bei der das Tauglichkeitszeugnis beantragt wurde, zulässig.

##### *c) Verlängerung und Erneuerung*

1. Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 und der Klasse 2 müssen von einem flugmedizinischen Zentrum oder von einem flugmedizinischen Sachverständigen verlängert und erneuert werden. **Insbesondere müssen Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 für Antragsteller, die das 60. Lebensjahr vollendet haben und im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, in erster Linie von einem flugmedizinischen Zentrum oder – nach Ermessen der zuständigen Behörde – von einem erfahrenen, von der zuständigen Behörde benannten flugmedizinischen Sachverständigen verlängert und erneuert werden.**

2. LAPL-Tauglichkeitszeugnisse müssen von einem flugmedizinischen Zentrum oder von einem flugmedizinischen Sachverständigen verlängert und erneuert werden. Sie können auch von einem Arzt für Allgemeinmedizin verlängert oder erneuert werden, sofern nach dem einzelstaatlichen Recht des Mitgliedstaats der Genehmigungsbehörde, bei der das Tauglichkeitszeugnis beantragt wurde, zulässig.

d) Das flugmedizinische Zentrum, der flugmedizinische Sachverständige oder der Arzt für Allgemeinmedizin darf ein Tauglichkeitszeugnis nur erteilen, verlängern oder erneuern, sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

1. Der Bewerber hat ihnen eine vollständige Krankengeschichte und – sofern vom flugmedizinischen Zentrum, vom flugmedizinischen Sachverständigen oder vom Arzt für Allgemeinmedizin gefordert – die Ergebnisse der medizinischen Untersuchungen und Tests vorgelegt, die vom behandelnden Arzt des Bewerbers oder von sonstigen Fachärzten durchgeführt wurden;

2. das flugmedizinische Zentrum, der flugmedizinische Sachverständige oder der Arzt für Allgemeinmedizin hat die flugmedizinische Beurteilung auf Grundlage der medizinischen Untersuchungen und Tests durchgeführt, die für das betreffende Tauglichkeitszeugnis erforderlich sind, um zu bestätigen, dass der Bewerber sämtlichen relevanten Anforderungen dieses Anhangs (Teil-MED) genügt.

e) Der flugmedizinische Sachverständige, das flugmedizinische Zentrum oder, im Falle einer Verweisung, der medizinische Sachverständige der Genehmigungsbehörde kann verlangen, dass sich der Bewerber, wenn dies klinisch oder epidemiologisch indiziert ist, weiteren medizinischen Untersuchungen und Überprüfungen unterzieht, bevor das Tauglichkeitszeugnis erteilt, verlängert oder erneuert wird.

e) Der medizinische Sachverständige der Genehmigungsbehörde kann ein Tauglichkeitszeugnis erteilen oder neu erteilen.

#### **MED.A.045 Gültigkeit, Verlängerung und Erneuerung von Tauglichkeitszeugnissen**

*a) Gültigkeit*

1. Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 sind für einen Zeitraum von 12 Monaten gültig.

2. Abweichend von Nummer 1 sind Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 6 Monate gültig, wenn der Lizenzinhaber:

i) auf Luftfahrzeugen mit einem alleinigen Piloten in der gewerblichen Beförderung von Fluggästen tätig ist und das 40. Lebensjahr vollendet hat;

ii) das 60. Lebensjahr vollendet hat.

3. Die Gültigkeitsdauer von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 2 beträgt

i) 60 Monate, bis der Lizenzinhaber das 40. Lebensjahr vollendet hat. Die Gültigkeit eines Tauglichkeitszeugnisses, das vor Vollendung des 40. Lebensjahres des Lizenzinhabers ausgestellt wurde, endet mit Vollendung des 42. Lebensjahres des Lizenzinhabers;

ii) 24 Monate bei Lizenzinhabern, die zwischen 40 und 50 Jahre alt sind. Die Gültigkeit eines Tauglichkeitszeugnisses, das vor Vollendung des 50. Lebensjahres des Lizenzinhabers ausgestellt wurde, endet mit Vollendung des 51. Lebensjahres des Lizenzinhabers;

iii) 12 Monate bei Lizenzinhabern, die älter als 50 Jahre sind.

4. Die Gültigkeitsdauer von LAPL-Tauglichkeitszeugnissen beträgt

i) 60 Monate, bis der Lizenzinhaber das 40. Lebensjahr vollendet hat. Die Gültigkeit eines Tauglichkeitszeugnisses, das vor Vollendung des 40. Lebensjahres des Lizenzinhabers ausgestellt wurde, endet mit Vollendung des 42. Lebensjahres des Lizenzinhabers;

ii) 24 Monate bei Lizenzinhabern, die älter als 40 Jahre sind.

5. Die Gültigkeitsdauer eines Tauglichkeitszeugnisses, einschließlich aller zugehörigen Untersuchungen oder besonderen Überprüfungen, berechnet sich ab dem Zeitpunkt der flugmedizinischen Untersuchung im Falle einer erstmaligen Erteilung und Erneuerung und ab dem Zeitpunkt des Ablaufs der Gültigkeit des vorherigen Tauglichkeitszeugnisses im Falle einer Verlängerung.

*b) Verlängerung*

Flugmedizinische Untersuchungen bzw. Beurteilungen zur Verlängerung eines Tauglichkeitszeugnisses können bis zu 45 Tage vor dem Ablaufdatum des Tauglichkeitszeugnisses durchgeführt werden.

### *c) Erneuerung*

1. Erfüllt der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses die Vorgaben gemäß Buchstabe b nicht, so ist eine Erneuerungsuntersuchung bzw. -beurteilung erforderlich.

2. Für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 und der Klasse 2 gilt Folgendes:

i) Ist die Gültigkeit des Tauglichkeitszeugnisses seit weniger als 2 Jahren abgelaufen, wird eine routinemäßige flugmedizinische Untersuchung zur Verlängerung durchgeführt;

ii) ist die Gültigkeit des Tauglichkeitszeugnisses seit mehr als 2 Jahren, jedoch weniger als 5 Jahren abgelaufen, darf das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige die flugmedizinische Untersuchung zur Erneuerung erst nach einer Beurteilung der flugmedizinischen Aufzeichnungen des Bewerbers durchführen;

iii) ist die Gültigkeit des Tauglichkeitszeugnisses seit mehr als 5 Jahren abgelaufen, gelten dieselben flugmedizinischen Untersuchungsanforderungen wie bei einer erstmaligen Erteilung, wobei die Beurteilung auf der Grundlage der Anforderungen für eine Verlängerung durchzuführen ist. 3. Bei LAPL-Tauglichkeitszeugnissen hat das flugmedizinische Zentrum, der flugmedizinische Sachverständige oder der Arzt für Allgemeinmedizin eine Beurteilung der Krankengeschichte des Bewerbers und die flugmedizinischen Untersuchungen bzw. Beurteilungen nach den Punkten MED.B.005 und MED.B.095 durchzuführen.

### **MED.A.046      Aussetzung      oder      Widerruf      eines Tauglichkeitszeugnisses**

a) Die Genehmigungsbehörde kann ein Tauglichkeitszeugnis aussetzen oder widerrufen.

b) Bei einer Aussetzung des Tauglichkeitszeugnisses hat der Inhaber das Tauglichkeitszeugnis auf Aufforderung durch die Genehmigungsbehörde an diese zurückzugeben.

c) Nach einem Widerruf des Tauglichkeitszeugnisses hat der Inhaber das Tauglichkeitszeugnis unverzüglich an die Genehmigungsbehörde zurückzugeben.

## **MED.A.050 Verweisung**

- a) Wird ein Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 oder der Klasse 2 nach Punkt MED.B.001 an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen, übermittelt das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige die betreffenden medizinischen Unterlagen an die Genehmigungsbehörde.
- b) Wird ein Bewerber um ein LAPL-Tauglichkeitszeugnis nach Punkt MED.B.001 an einen flugmedizinischen Sachverständigen oder an ein flugmedizinisches Zentrum verwiesen, übermittelt der Arzt für Allgemeinmedizin die betreffenden medizinischen Unterlagen an den flugmedizinischen Sachverständigen bzw. das flugmedizinische Zentrum.

## **b) Part-MED, Abschnitt B (komplett)**

### **MED.B.001 Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen**

#### *a) Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und der Klasse 2*

1. Wenn ein Bewerber die Anforderungen, die für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der jeweiligen Klasse gelten, nicht vollständig erfüllt, aber davon ausgegangen werden kann, dass die sichere Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte dadurch wahrscheinlich nicht gefährdet wird, muss das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige

i) bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 die Entscheidung über die Tauglichkeit des Bewerbers, wie in diesem Abschnitt angegeben, dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde übertragen;

ii) in Fällen, in denen eine Verweisung an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde in diesem Abschnitt nicht vorgesehen ist, beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen;

iii) bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, wie in diesem Abschnitt angegeben,

beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen;

2. Das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige kann ein Tauglichkeitszeugnis mit den gleichen Einschränkungen verlängern oder erneuern, ohne den Bewerber an die Genehmigungsbehörde zu verweisen oder den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu konsultieren.

*b) Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen für LAPL*

1. Wenn ein Arzt für Allgemeinmedizin nach eingehender Prüfung der Krankengeschichte des Bewerbers für ein LAPL-Tauglichkeitszeugnis zu dem Schluss kommt, dass dieser den Anforderungen an die flugmedizinische Tauglichkeit nicht genügt, muss der Arzt für Allgemeinmedizin den Bewerber an ein flugmedizinisches Zentrum oder an einen flugmedizinischen Sachverständigen verweisen, es sei denn bei dem Bewerber sind nur Einschränkungen hinsichtlich des Tragens einer korrigierenden Sehhilfe oder der Gültigkeitsdauer des Tauglichkeitszeugnisses erforderlich.

2. Wird ein Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis für LAPL nach Nummer 1 an ein flugmedizinisches Zentrum oder einen flugmedizinischen Sachverständigen verwiesen, müssen diese unter gebührender Berücksichtigung der Punkte MED.B.005 und MED.B.095 beurteilen, ob der Bewerber imstande ist, seine Aufgaben sicher auszuüben, wenn die auf dem Tauglichkeitszeugnis angegebene(n) Einschränkung(en) eingehalten wird/werden, und das Tauglichkeitszeugnis mit der (den) erforderlichen Einschränkung(en) erteilen. Das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige muss stets das Erfordernis in Erwägung ziehen, dem Bewerber das Recht zur Beförderung von Fluggästen einzuschränken (Einschränkung OPL – Operational Passenger Limitation – gültig nur ohne Fluggäste).

3. Der Arzt für Allgemeinmedizin kann ein Tauglichkeitszeugnis für LAPL mit den gleichen Einschränkungen verlängern oder erneuern, ohne den Bewerber an ein flugmedizinisches Zentrum oder an einen flugmedizinischen Sachverständigen zu verweisen.

c) Bei der Beurteilung, ob eine Einschränkung notwendig ist, ist insbesondere Folgendes zu prüfen:

1. ob ein bestätigtes medizinisches Ergebnis darauf hinweist, dass unter bestimmten Umständen die Nichterfüllung der numerischen oder sonstig festgelegten Anforderungen eine Ausprägung annimmt, bei der die Ausübung der mit der beantragten Lizenz verbundenen Rechte die Flugsicherheit wahrscheinlich nicht gefährdet;

2. die für die auszuübende Tätigkeit relevante Fähigkeit, Qualifikation und Erfahrung des Bewerbers.

*d) Kürzel für Einschränkungen der Tätigkeit (als Pilot)*

1. Einschränkung auf den Betrieb mit mehreren Piloten (Operational Multi-pilot Limitation, OML – nur Klasse 1)

i) Wenn der Inhaber einer CPL, ATPL oder MPL die Anforderungen für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 nicht vollständig erfüllt und an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen wurde, muss dieser medizinische Sachverständige beurteilen, ob das Tauglichkeitszeugnis mit der Einschränkung OML („gültig nur als qualifizierter Kopilot oder mit qualifiziertem Kopiloten“) erteilt werden kann.

ii) Der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses mit der Einschränkung OML darf ein Luftfahrzeug nur zusammen mit einem anderen Piloten führen, wenn dieser andere Pilot für das Führen eines Luftfahrzeugs der betreffenden Klasse und des betreffenden Musters vollständig qualifiziert ist, nicht der Einschränkung OML unterliegt und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

iii) Die Einschränkung OML für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 ist erstmals vom medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde einzutragen und darf nur von diesem ausgetragen werden.

2. Einschränkung auf den Betrieb mit Sicherheitspiloten (Operational Safety Pilot Limitation, OSL – Klasse 2 und LAPL-Rechte)

i) Der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses mit der Einschränkung OSL darf ein Luftfahrzeug nur führen, wenn ein anderer Pilot mitfliegt, der als verantwortlicher Pilot Luftfahrzeuge der betreffenden Klasse und des betreffenden Musters führen darf, wenn das Luftfahrzeug mit Doppelsteuer ausgerüstet ist und der zweite Pilot einen Sitz einnimmt, der die unmittelbare Übernahme der Steuerung erlaubt.

ii) Die Einschränkung OSL für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 2 darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde,

einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen Sachverständigen in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde ein- oder ausgetragen werden.

iii) Die Einschränkung OSL für Tauglichkeitszeugnisse für LAPL darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen Sachverständigen ein- oder ausgetragen werden.

3. Einschränkung auf den Betrieb ohne Fluggäste (Operational passenger limitation, OPL – Klasse 2 und LAPL-Rechte)

i) Der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses mit der Einschränkung OPL darf nur Luftfahrzeuge führen, an deren Bord sich keine Fluggäste befinden.

ii) Die Einschränkung OPL für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 2 darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen Sachverständigen in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde ein- oder ausgetragen werden.

iii) Die Einschränkung OPL für Tauglichkeitszeugnisse für LAPL darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen Sachverständigen ein- oder ausgetragen werden.

4. Einschränkung des Pilotenbetriebs (Operational pilot restriction limitation, ORL – Klasse 2 und LAPL-Rechte)

i) Der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses mit der Einschränkung ORL darf nur dann ein Luftfahrzeug führen, wenn eine der beiden folgenden Bedingungen erfüllt ist:

A) Ein anderer Pilot fliegt mit, der vollständig qualifiziert ist, als verantwortlicher Pilot Luftfahrzeuge der betreffenden Klasse und des betreffenden Musters zu führen, das Luftfahrzeug ist mit Doppelsteuer ausgerüstet und der zweite Pilot nimmt einen Sitz ein, der die unmittelbare Übernahme der Steuerung erlaubt.

B) An Bord des Luftfahrzeugs befinden sich keine Fluggäste.

ii) Die Einschränkung ORL für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 2 darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen

Sachverständigen in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde ein- oder ausgetragen werden.

iii) Die Einschränkung ORL für Tauglichkeitszeugnisse für LAPL darf von dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, einem flugmedizinischen Zentrum oder einem flugmedizinischen Sachverständigen ein- oder ausgetragen werden.

5. Besondere Einschränkungen wie angegeben (Special restrictions as specified, SSL)

Der Einschränkung SSL auf einem Tauglichkeitszeugnis ist eine Beschreibung der Einschränkung hinzuzufügen.

e) Sofern für die Gewährleistung der Flugsicherheit erforderlich, können dem Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses durch den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde, das flugmedizinische Zentrum, den flugmedizinischen Sachverständigen bzw. den Arzt für Allgemeinmedizin weitere Einschränkungen auferlegt werden.

f) Alle dem Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses auferlegten Einschränkungen sind in diesem anzugeben.

### **MED.B.005 Allgemeine medizinische Anforderungen**

Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis sind gemäß den in den Unterabschnitten 2 und 3 im Einzelnen aufgeführten medizinischen Anforderungen zu beurteilen. Darüber hinaus sind Bewerber als untauglich zu beurteilen, wenn sie einen der folgenden medizinischen Befunde aufweisen, der dazu führt, dass sie funktional so stark beeinträchtigt werden, dass die sichere Ausübung der mit der beantragten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet wird oder sie wahrscheinlich plötzlich außerstande gesetzt werden, diese Rechte auszuüben.

a) angeborene oder erworbene Normabweichungen;

b) aktive, latente, akute oder chronische Erkrankungen oder Behinderungen;

c) Wunden, Verletzungen oder Operationsfolgen;

c) Wirkungen oder Nebenwirkungen eines für therapeutische, diagnostische oder präventive Zwecke angewandten bzw.

eingenommenen verschreibungspflichtigen oder nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels.

Bei ihrer Untersuchung müssen die flugmedizinischen Sachverständigen den degenerativen Auswirkungen der Alterung auf den Organismus angemessen Rechnung tragen.

## UNTERABSCHNITT 2

*Medizinische Anforderungen an die Erteilung von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und Klasse 2*

### **MED.B.010 Herz-Kreislauf-System**

#### *a) Untersuchung*

1. Bei klinischer Indikation und zu den folgenden Zeitpunkten sind ein standardmäßiges 12-Kanal-Ruhe-Elektrokardiogramm (EKG) zu erstellen und ein Bericht zu verfassen:

i) für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 bei der Erstuntersuchung, danach alle 5 Jahre bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, alle 2 Jahre bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres, jährlich bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres sowie danach bei sämtlichen Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen;

ii) für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 2 bei der Erstuntersuchung, bei der ersten Untersuchung nach Vollendung des 40. Lebensjahres, bei der ersten Untersuchung nach Vollendung des 50. Lebensjahres und danach alle 2 Jahre.

2. Bei klinischer Indikation ist eine erweiterte kardiovaskuläre Beurteilung erforderlich.

3. Für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 ist eine erweiterte kardiovaskuläre Beurteilung bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 65. Lebensjahres sowie anschließend alle 4 Jahre durchzuführen. Bei Antragstellern, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, muss eine erweiterte kardiovaskuläre Beurteilung bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres und danach abhängig von der Beurteilung der kardiovaskulären Risikofaktoren durchgeführt werden.

4. Für Tauglichkeitszeugnisse der Klasse 1 ist eine Bestimmung der Serumlipide, einschließlich des Cholesterins / **einschließlich der Cholesterin-Fraktionen**, bei der Erstuntersuchung sowie bei der ersten Untersuchung nach Vollendung des 40. Lebensjahres durchzuführen.

5. **Eine Beurteilung der kardiovaskulären Risikofaktoren ist Teil der Untersuchungen für die Tauglichkeitszeugnisse der Klassen 1 und 2 bei der ersten Untersuchung nach Vollendung des 40. Lebensjahres und den danach in regelmäßigen Abständen stattfindenden Untersuchungen.**

*b) Herz-Kreislauf-System – Allgemeines*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 sind als untauglich zu beurteilen, wenn bei ihnen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt:

i) thorakales oder suprarenales abdominales Aortenaneurysma vor chirurgischem Eingriff;

ii) signifikante funktionelle oder symptomatische Veränderung an einer der Herzklappen;

iii) Herz- oder Herz-Lungen-Transplantation;

iv) symptomatische hypertrophe Kardiomyopathie.

2. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden, wenn ihrer dokumentierten Krankengeschichte oder Diagnose zufolge bei ihnen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt:

i) periphere arterielle Gefäßerkrankung vor oder nach chirurgischem Eingriff;

ii) thorakales oder suprarenales abdominales Aortenaneurysma nach chirurgischem Eingriff;

iii) infrarenales abdominales Aortenaneurysma vor oder nach chirurgischem Eingriff;

iv) nicht signifikante funktionelle Veränderungen an einer der Herzklappen;

v) Zustand nach Herzklappenoperation;

- vi) Veränderungen des Perikards, Myokards oder Endokards;
- vii) angeborene Veränderung des Herzens vor oder nach korrigierendem chirurgischem Eingriff;
- viii) vasovagale Synkopen unbekannter Ursache;
- ix) arterielle oder venöse Thrombose;
- x) Lungenembolie;
- xi) kardiovaskuläre Störung, die einer systemischen Behandlung mit Antikoagulanzen bedarf.

3. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in den Nummern 1 und 2 genannten Befunde vorliegt, müssen von einem Kardiologen beurteilt werden, bevor ihre Tauglichkeit in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde beurteilt werden kann.

4. Die Feststellung der Tauglichkeit von Bewerbern mit anderen Herzerkrankungen als in den Nummern 1 und 2 erfordert eine zufriedenstellende kardiologische Beurteilung.

#### *c) Blutdruck*

1. Der Blutdruck des Bewerbers ist bei jeder Untersuchung zu notieren.

2. Bewerber mit einem Blutdruck außerhalb des Normbereichs sind weitergehend im Hinblick auf ihr Herz-Kreislaufsystem und ihre Medikation zu beurteilen, um feststellen zu können, ob sie nach den Nummern 3 und 4 als untauglich zu beurteilen sind.

3. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 sind als untauglich zu beurteilen, wenn bei ihnen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt:

- i) symptomatische Hypotonie;
- ii) ein Blutdruck, der bei der Untersuchung behandelt oder unbehandelt dauerhaft einen systolischen Wert von 160 mmHg und/oder einen diastolischen Wert von 95 mmHg überschreitet.

4. Bewerber, die damit begonnen haben, zur Kontrolle des Blutdrucks Arzneimittel einzunehmen, sind als untauglich zu beurteilen, bis festgestellt wurde, dass keine signifikanten Nebenwirkungen zu verzeichnen sind.

*d) Koronare Herzkrankheit*

1. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt, an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden und sich einer kardiologischen Beurteilung unterziehen, um eine Myokardischämie auszuschließen:

i) Verdacht auf Myokardischämie;

ii) asymptomatische, wenig ausgeprägte koronare Herzkrankheit, die keiner antianginösen Therapie bedarf.

2. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Nummer 1 genannten medizinischen Befunde vorliegt, sich einer zufriedenstellenden kardiologischen Beurteilung unterziehen.

3. Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn bei ihnen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt:

i) Myokardischämie;

ii) symptomatische koronare Herzkrankheit;

iii) medikamentös behandelte Symptome einer koronaren Herzkrankheit.

4. Bewerber, die sich erstmals ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 erteilen lassen möchten, sind als untauglich zu beurteilen, wenn ihrer Krankengeschichte oder Diagnose zufolge bei ihnen einer der folgenden Befunde vorliegt:

i) Myokardischämie;

ii) Myokardinfarkt;

iii) Revaskularisation oder Stenting bei koronarer Herzkrankheit.

5. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, ist bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, die nach einem Myokardinfarkt oder einem chirurgischen Eingriff aufgrund koronarer Herzkrankheit keine Symptome zeigen, der medizinische Sachverständige der Genehmigungsbehörde zu konsultieren, um festzustellen, ob die kardiologische Beurteilung zufriedenstellend ist. Solche Bewerber, die ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 verlängern

lassen möchten, müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden.

*e) Rhythmus- und Überleitungsstörungen*

1. Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn bei ihnen einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt:

- i) symptomatische sinoatriale Störung;
- ii) kompletter AV-Block;
- iii) symptomatische QT-Verlängerung;
- iv) automatisches implantierbares Defibrillator-System;
- v) ventrikulärer antitachykarder Herzschrittmacher.

2. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden, wenn bei ihnen eine signifikante Überleitungs- und Rhythmusstörung des Herzens, darunter eine der folgenden Störungen, vorliegt:

- i) supraventrikuläre Rhythmusstörung, einschließlich intermittierender oder permanenter sinoatrialer Funktionsstörung, Vorhofflimmern und/ oder Vorhofflattern sowie asymptomatische Sinuspausen;
- ii) kompletter Linksschenkelblock;
- iii) AV-Block, Typ Mobitz II;
- iv) Tachykardie mit breitem und/oder schmalem Kammerkomplex;
- v) ventrikuläre Präexzitation;
- vi) asymptomatische QT-Verlängerung;
- vii) Brugada-typische Stromkurvenverläufe im Elektrokardiogramm.

3. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, ist bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Nummer 2 genannten medizinischen Befunde vorliegt, der medizinische Sachverständige der Genehmigungsbehörde zu konsultieren, um festzustellen, ob die kardiologische Beurteilung zufriedenstellend ist.

4. Bewerber mit einem der folgenden medizinischen Befunde können als tauglich beurteilt werden, sofern ihre kardiologische Beurteilung zufriedenstellend ist und keine andere Normabweichung vorliegt:

- i) inkompletter Schenkelblock;
- ii) kompletter Rechtsschenkelblock;
- iii) stabiler Linkslagetyp;
- iv) asymptotische Sinusbradykardie;
- v) asymptotische Sinustachykardie;
- vi) asymptotische isolierte, uniforme supraventrikuläre oder ventrikuläre Extrasystolen;
- vii) AV-Block 1. Grades;
- viii) AV-Block, Typ Mobitz I.

5. Bewerber, bei denen ihrer Krankengeschichte zufolge einer der folgenden Befunde vorliegt, haben sich einer zufriedenstellenden kardiovaskulären Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können.

- i) Ablationstherapie;
- ii) Herzschrittmacherimplantation.

Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden. Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 sind in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu beurteilen.

#### **MED.B.015 Lunge und Atemwege**

- a) Bewerber mit signifikanter Beeinträchtigung der Lungenfunktion sind als untauglich zu beurteilen. Sie können jedoch als tauglich beurteilt werden, sobald die Lungenfunktion wieder hergestellt und zufriedenstellend ist.
- b) Bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen bei der Erstuntersuchung und bei klinischer Indikation Tests der

Lungenmorphologie und Lungenfunktion durchgeführt werden /  
Lungenfunktionstests durchgeführt werden.

ba) Bei Inhabern eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, müssen Lungenfunktionstests und Screenings auf obstruktive Schlafapnoe (OSA) bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres durchgeführt werden.

c) Bei Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 müssen bei klinischer oder epidemiologischer Indikation Tests der Lungenmorphologie und Lungenfunktion durchgeführt werden.

d) Bewerber, bei denen ihrer Krankengeschichte zufolge einer der folgenden Befunde vorliegt, haben sich einer zufriedenstellenden pneumologischen Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können.

1. Asthma bronchiale, das einer Arzneimitteltherapie bedarf;
2. aktive entzündliche Erkrankung von Lunge oder Atemwegen;
3. aktive Sarkoidose;
4. Pneumothorax;
5. Schlaf-Apnoe-Syndrom;
6. größerer thoraxchirurgischer Eingriff;
7. Pneumektomie;
8. chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung. Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen Bewerber, bei denen einer der in den Nummern 3 und 5 genannten medizinischen Befunde vorliegt, sich einer zufriedenstellenden kardiologischen Beurteilung unterziehen.

e) *Flugmedizinische Beurteilung*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der in Buchstabe d genannten medizinischen Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen.

2. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Buchstabe d genannten medizinischen Befunde vorliegt, sind in

Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu beurteilen.

- f) Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen eine Pneumektomie vorgenommen wurde, sind als untauglich zu beurteilen.

### **MED.B.020 Verdauungssystem**

a) Bewerber mit Erkrankungs- oder Operationsfolgen im Bereich des MagenDarm-Traktes oder seiner Adnexe, die während eines Fluges wahrscheinlich Handlungsunfähigkeit verursachen, insbesondere Obstruktionen durch Striktur oder Kompression, sind als untauglich zu beurteilen.

b) Bewerber, die Hernien aufweisen, die zu Handlungsunfähigkeit führen können, sind als untauglich zu beurteilen.

c) Bewerber mit den folgenden Erkrankungen im Bereich des Magen-Darm-Trakts können nach erfolgreicher Behandlung oder nach vollständiger Genesung nach einem chirurgischen Eingriff und vorbehaltlich einer zufriedenstellenden gastroenterologischen Beurteilung als tauglich beurteilt werden:

1. rezidivierende dyspeptische Funktionsstörungen, die einer Arzneimitteltherapie bedürfen;

2. Pankreatitis;

3. symptomatische Gallensteine;

4. klinische Diagnose oder dokumentierte Krankengeschichte einer chronischentzündlichen Darmerkrankung;

5. Operation des Verdauungstraktes oder seiner Adnexe, einschließlich partieller oder vollständiger Entfernung oder Umleitung eines dieser Organe.

#### *d) Flugmedizinische Beurteilung*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der in Buchstabe c Nummern 2, 4 und 5 genannten medizinischen Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen.

2. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Buchstabe c Nummer 2 genannten medizinischen Befunde vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

### **MED.B.025 Stoffwechsel- und endokrines System**

a) Bewerber mit Stoffwechsel-, Ernährungs- oder endokrinen Funktionsstörungen können als tauglich beurteilt werden, sofern die Störung nachweislich stabil ist und eine zufriedenstellende flugmedizinische Beurteilung vorliegt.

#### *b) Diabetes mellitus*

1. Bewerber mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus sind als untauglich zu beurteilen.

2. Bewerber mit nicht insulinpflichtigem Diabetes mellitus sind als untauglich zu beurteilen, es sei denn, es kann eine erfolgreiche und stabile Einstellung des Blutzuckerspiegels nachgewiesen werden.

#### *c) Flugmedizinische Beurteilung*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden, wenn sie zur Einstellung ihres Blutzuckerspiegels einer anderen Medikation als der Verabreichung von Insulin bedürfen.

2. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, die zur Einstellung ihres Blutzuckerspiegels andere Medikamente als Insulin einnehmen müssen, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

### **MED.B.030 Hämatologie**

a) Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen bei jeder flugmedizinischen Untersuchung einer Hämoglobinbelastungsprobe unterzogen werden.

b) Bewerber mit einem hämatologischen Befund können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden flugmedizinischen Beurteilung als tauglich beurteilt werden.

c) Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der folgenden genannten hämatologischen Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen:

1. von der Norm abweichende Hämoglobinwerte, einschließlich, jedoch nicht beschränkt auf, Anämie, Erythrozytose oder Hämoglobinopathie;
2. signifikante Vergrößerung der Lymphknoten;
3. Vergrößerung der Milz;
4. Blutgerinnungs-, Blutungs- oder thrombotische Störungen;
5. Leukämie.

d) Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Buchstabe c Nummern 4 und 5 genannten hämatologischen Befunde vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

#### **MED.B.035 Urogenitalsystem**

a) Bei jeder flugmedizinischen Untersuchung ist eine Urinanalyse durchzuführen. Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn ihr Urin als pathologisch signifikant geltende Normabweichungen aufweist, die dazu führen könnten, dass sie funktional so stark beeinträchtigt werden, dass die sichere Ausübung der mit der beantragten Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet wird oder der Bewerber wahrscheinlich plötzlich außerstande gesetzt wird, diese Rechte auszuüben.

b) Bewerber mit Erkrankungs- oder Operationsfolgen des Harntrakts oder seiner Adnexe, die wahrscheinlich Handlungsunfähigkeit verursachen, insbesondere Obstruktionen durch Strikturen oder Kompression, sind als untauglich zu beurteilen.

c) Bewerber mit einem der folgenden Befunde oder einer der folgenden Krankengeschichten können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden urogenitalen Beurteilung als tauglich beurteilt werden:

1. Nierenerkrankung;
2. Harnstein(e) oder anamnestische Nierenkolik.

d) Bewerber, die sich einem größeren chirurgischen Eingriff im Urogenitalsystem oder dessen Adnexen mit partieller oder vollständiger Entfernung oder Umleitung eines dieser Organe unterzogen haben, sind als untauglich zu beurteilen. Nach vollständiger Genesung können sie jedoch als tauglich beurteilt werden.

e) Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, auf die die Buchstaben c und d zutreffen, müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden.

#### **MED.B.040 Infektionskrankheiten**

a) Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn ihre Krankengeschichte eine Infektionskrankheit aufweist oder bei ihnen eine Infektionskrankheit klinisch diagnostiziert wurde, die die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet.

b) Bewerber mit positivem HIV-Befund können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden flugmedizinischen Beurteilung als tauglich beurteilt werden. Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden.

#### **MED.B.045 Geburtshilfe und Gynäkologie**

a) Bewerberinnen, bei denen eine größere gynäkologische Operation durchgeführt wurde, sind als untauglich zu beurteilen. Nach vollständiger Genesung können sie jedoch als tauglich beurteilt werden.

##### *b) Schwangerschaft*

1. Eine schwangere Bewerberin kann die Ausübung ihrer Rechte bis zum Ende der 26. Schwangerschaftswoche fortsetzen, sofern das flugmedizinische Zentrum oder der flugmedizinische Sachverständige der Auffassung ist, dass sie hierfür tauglich ist.

2. Für Inhaberinnen eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1, die schwanger sind, gilt eine OML-Einschränkung. In diesem Fall kann ungeachtet Punkt MED.B.001 die Einschränkung OML vom flugmedizinischen Zentrum oder vom flugmedizinischen Sachverständigen auferlegt und aufgehoben werden.

3. Eine Bewerberin kann nach Beendigung der Schwangerschaft die Ausübung ihre Rechte wieder aufnehmen.

#### **MED.B.050 Bewegungsapparat**

a) Bewerber, deren Körpergröße in sitzender Position, Arm- und Beinlänge sowie Muskelkraft für die sichere Ausübung ihrer mit der Lizenz verbundenen Rechte nicht ausreichen, sind als untauglich zu bewerten. Reicht ihre Körpergröße in sitzender Position, ihre Arm- und Beinlänge sowie ihre Muskelkraft jedoch für die sichere Ausübung ihrer mit der Lizenz verbundenen Rechte für ein bestimmtes Luftfahrzeugmuster aus und kann dies erforderlichenfalls mittels eines medizinischen Flug- oder Simulatorflugtests nachgewiesen werden, kann der Bewerber als tauglich beurteilt werden und seine Rechte sind entsprechend einzuschränken.

b) Bewerber, deren Funktion des Bewegungsapparats nicht zufriedenstellend ist und die daher nicht in der Lage sind, die mit der Lizenz verbundenen Rechte sicher auszuüben, sind als untauglich zu beurteilen. Reicht die Funktion ihres Bewegungsapparates jedoch für die sichere Ausübung ihrer mit der Lizenz verbundenen Rechte für ein bestimmtes Luftfahrzeugmuster aus und kann dies erforderlichenfalls mittels eines medizinischen Flug- oder Simulatorflugtests nachgewiesen werden, kann der Bewerber als tauglich beurteilt werden und seine Rechte sind entsprechend einzuschränken.

c) Treten im Zusammenhang mit der in den Buchstaben a und b genannten Beurteilungen Zweifel auf, sind Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen und Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 sind in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu beurteilen.

#### **MED.B.055 Mentale Gesundheit**

a) Im Rahmen der erstmaligen flugmedizinischen Untersuchung zur Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 ist eine umfassende Beurteilung der mentalen Gesundheit vorzunehmen.

b) Im Rahmen der erstmaligen flugmedizinischen Untersuchung zur Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 ist ein Drogen- und Alkoholscreening vorzunehmen.

c) Bewerber mit psychischen Störungen oder Verhaltensstörungen, die auf den Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder sonstigen psychoaktiven Substanzen zurückzuführen sind, sind bis zur Genesung und Einstellung des Konsums oder Missbrauchs der psychoaktiven Substanzen und bis zu einer zufriedenstellenden psychiatrischen Beurteilung nach erfolgreicher Behandlung als untauglich zu beurteilen.

d) Bewerber, bei denen ihrer klinischen Diagnose oder dokumentierten Krankengeschichte zufolge einer der folgenden psychiatrischen Befunde vorliegt, haben sich einer zufriedenstellenden psychiatrischen Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können.

1. affektive Störung;
2. neurotische Störung;
3. Persönlichkeitsstörung;
4. psychische Störung oder Verhaltensstörung;
5. Missbrauch einer psychoaktiven Substanz.

e) Bewerber mit einer singulären oder wiederholten Selbstverletzung oder einem Selbstmordversuch in der Krankengeschichte sind als untauglich zu beurteilen. Nach zufriedenstellender psychiatrischer Beurteilung können sie jedoch als tauglich beurteilt werden.

*f) Flugmedizinische Beurteilung*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der in den Buchstaben c, d oder e genannten Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen.

2. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in den Buchstaben c, d oder e genannten Befunde vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

g) Bewerber, die ihrer dokumentierten Krankengeschichte oder klinischen Diagnose zufolge an Schizophrenie erkrankt sind oder schizotype oder wahnhaftige Störungen aufweisen, sind als untauglich zu beurteilen.

## **MED.B.065 Neurologie**

a) Bewerber, bei denen ihrer klinischen Diagnose oder ihrer dokumentierten Krankengeschichte zufolge einer der folgenden medizinischen Befunde vorliegt, sind als untauglich zu beurteilen:

1. Epilepsie mit Ausnahme der in Buchstabe b Nummern 1 und 2 genannten Fälle;
2. rezidivierende Episoden von Bewusstseinsstörungen unbekannter Ursache;

b) Bewerber, bei denen ihrer klinischen Diagnose oder ihrer Krankengeschichte zufolge einer der folgenden Befunde vorliegt, haben sich einer weiteren Beurteilung zu unterziehen, bevor sie als tauglich beurteilt werden können:

1. Epilepsie ohne Anfallsrezidiv seit dem 5. Lebensjahr;
2. unbehandelte Epilepsie ohne Anfallsrezidiv seit über 10 Jahren;
3. epileptiforme EEG-Anomalien und fokale langsame Wellen;
4. progressiv oder nicht progressiv verlaufende Erkrankung des Nervensystems;
5. entzündliche Erkrankung des zentralen oder peripheren Nervensystems;
6. Migräne;
7. Einzelepisode von Bewusstseinsstörungen unbekannter Ursache;
8. Bewusstseinsverlust nach Kopfverletzung;
9. penetrierende Hirnverletzung;
10. Verletzung des Rückenmarks oder der peripheren Nerven;
11. Störungen des Nervensystems aufgrund von Gefäßschäden, einschließlich hämorrhagischer und ischämischer Ereignisse.

Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

## MED.B.070 Sehorgan

### *a) Untersuchung*

#### 1. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1:

i) Bei der Erstuntersuchung ist eine umfassende Untersuchung des Auges durchzuführen, die in Abhängigkeit von der Refraktion und der funktionellen Leistungsfähigkeit des Auges bei klinischer Indikation und in regelmäßigen Abständen wiederholt werden muss.

ii) Bei sämtlichen Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen ist eine Routineuntersuchung des Auges durchzuführen.

iii) Bei Inhabern eines Tauglichkeitszeugnisses, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, muss eine umfassende Untersuchung des Auges bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres und danach jährlich durchgeführt werden.

#### 2. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2:

i) Bei der Erstuntersuchung und bei sämtlichen Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen ist eine Routineuntersuchung des Auges durchzuführen.

ii) Bei klinischer Indikation ist eine umfassende Untersuchung des Auges durchzuführen.

### *b) Sehschärfe*

#### 1. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1:

i) Der korrigierte oder unkorrigierte Fernvisus muss für jedes Auge getrennt mindestens den Wert 6/9 (0,7) und bei beidäugigem Sehen mindestens den Wert 6/6 (1,0) erreichen.

ii) Bewerber, deren Sehschärfe auf einem Auge bei der Erstuntersuchung unter dem Grenzwert liegt, sind als untauglich zu beurteilen.

iii) Unbeschadet des Buchstaben b Nummer 1 Ziffer i müssen Bewerber mit einer erworbenen Sehschärfe auf einem Auge unter dem Grenzwert oder einer erworbenen Einäugigkeit bei Verlängerungs- und Erneuerungsuntersuchungen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden und können

vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden.

## 2. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2:

i) Der korrigierte oder unkorrigierte Fernvisus muss für jedes Auge getrennt mindestens den Wert 6/12 (0,5) und bei beidäugigem Sehen mindestens den Wert 6/9 (0,7) erreichen.

ii) Unbeschadet des Buchstaben b Nummer 2 Ziffer i können Bewerber mit einer Sehschärfe auf einem Auge unter dem Grenzwert oder Einäugigkeit in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde und vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden.

3. Bewerber müssen, gegebenenfalls mit korrigierender Sehhilfe, eine Tafel vom Typ N5 (oder gleichwertig) aus einer Entfernung von 30 bis 50 cm und eine Tafel vom Typ N14 (oder gleichwertig) aus einer Entfernung von 100 cm lesen können.

## *c) Refraktionsfehler und Anisometropie*

1. Bewerber mit Refraktionsfehler oder Anisometropie können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden.

2. Unbeschadet des Buchstaben c Nummer 1 sind Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 mit einem der folgenden medizinischen Befunde an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen und können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden.

i) Kurzsichtigkeit von mehr als -6,0 Dioptrien;

ii) Astigmatismus von mehr als 2,0 Dioptrien;

iii) Anisometropie von mehr als 2,0 Dioptrien;

3. Unbeschadet des Buchstaben c Nummer 1 sind Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 mit einer Weitsichtigkeit von mehr als +5,0 Dioptrien an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen und können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden, sofern sie über ausreichende Fusionsreserven verfügen, ihr Augeninnendruck und die Vorderkammerwinkel normal sind und keine sonstige signifikante Pathologie nachweisbar ist.

4. Bewerber mit klinisch diagnostiziertem Keratokonus können vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung als tauglich beurteilt werden. Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden.

*d) Binokularfunktion*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 sind als untauglich zu beurteilen, wenn sie keine normale Binokularfunktion aufweisen und wenn dieser medizinische Befund wahrscheinlich die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte gefährdet, wobei gegebenenfalls geeignete Korrekturmaßnahmen zu berücksichtigen sind.

2. Bewerber mit Diplopie sind als untauglich zu beurteilen.

*e) Gesichtsfelder*

Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 sind als untauglich zu beurteilen, wenn sie keine normalen Gesichtsfelder aufweisen und wenn dieser medizinische Befund wahrscheinlich die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte gefährdet, wobei gegebenenfalls geeignete Korrekturmaßnahmen zu berücksichtigen sind.

*f) Augenoperation*

Bewerber, bei denen eine Augenoperation durchgeführt wurde, sind als untauglich zu beurteilen. Nach der vollständigen Wiederherstellung ihres Sehvermögens und vorbehaltlich einer zufriedenstellenden augenärztlichen Beurteilung können Sie jedoch als tauglich beurteilt werden.

*g) Brillen und Kontaktlinsen*

1. Kann ein zufriedenstellendes Sehvermögen nur unter Einsatz korrigierender Sehhilfen erreicht werden, so müssen die Brillen oder Kontaktlinsen das bestmögliche Sehvermögen vermitteln, gut vertragen werden und für fliegerische Zwecke geeignet sein.

2. Die Anforderungen an das Sehvermögen müssen bei der Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte mit nur einer einzigen Brille erfüllt werden können.

3. Für die Fernsicht müssen bei der Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte eine Brille oder Kontaktlinsen getragen werden.

4. Für die Nahsicht muss bei der Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte eine Brille griffbereit sein.
5. Bei der Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte muss jederzeit eine Ersatzbrille für die Fern- bzw. Nahsicht mit gleicher Korrektur griffbereit sein.
6. Sofern bei der Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte Kontaktlinsen getragen werden, müssen diese für die Korrektur des Fernvisus bestimmt und monofokal sein, dürfen keine Färbung aufweisen und müssen gut vertragen werden.
7. Bewerber mit starkem Refraktionsfehler müssen Kontaktlinsen oder eine Brille mit hochbrechenden Gläsern tragen.
8. Orthokeratologische Kontaktlinsen dürfen nicht verwendet werden.

#### **MED.B.075 Farberkennung**

a) Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn sie nicht nachweisen können, dass sie die für die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte relevanten Farben erkennen können.

#### *b) Untersuchung und Beurteilung*

1. Bewerber, die sich erstmals ein Tauglichkeitszeugnis erteilen lassen möchten, müssen sich dem Ishihara-Test unterziehen. Bei Inhabern eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, muss eine Beurteilung der Farberkennung bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres und danach jährlich durchgeführt werden. Bewerber, die den Test bestehen, können als tauglich beurteilt werden.

2. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1:

i) Bewerber, die den Ishihara-Test nicht bestehen, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen und müssen sich weitergehenden Farberkennungstests unterziehen, um nachzuweisen, dass sie farbensicher sind.

ii) Bewerber müssen normale Trichromaten oder farbensicher sein.

iii) Bewerber, die weiterführende Farberkennungstests nicht bestehen, sind als untauglich zu beurteilen.

### 3. Für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2:

i) Bewerber, die den Ishihara-Test nicht bestehen, müssen sich weiterführenden Farberkennungstests unterziehen, um nachzuweisen, dass sie farbensicher sind.

ii) Bei Bewerbern, deren Farberkennung nicht zufriedenstellend ist, ist das Tauglichkeitszeugnis auf die Ausübung der mit der verwendeten Lizenz verbundenen Rechte auf Flüge am Tag einzuschränken.

## **MED.B.080 Hals, Nase, Ohren**

### *a) Untersuchung*

1. Das Hörvermögen ist bei allen Bewerbern zu untersuchen.

i) Für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 und für die Erteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 2 bei Ergänzung der Lizenz um eine Instrumentenflugberechtigung oder Strecken-Instrumentenflugberechtigung ist das Hörvermögen bei der Erstuntersuchung, bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres alle 5 Jahre und danach alle 2 Jahre **bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres und danach jährlich** mit Reintonaudiometrie zu überprüfen.

ii) Bei Bewerbern, die sich erstmalig ein Tauglichkeitszeugnis erteilen lassen möchten, darf der bei einer Reintonaudiometrie auf jedem Ohr einzeln gemessene Hörverlust bei einer Frequenz von 500 Hz, 1 000 Hz oder 2 000 Hz nicht mehr als 35 dB und bei einer Frequenz von 3 000 Hz nicht mehr als 50 dB betragen. Bewerber mit einem stärker beeinträchtigten Hörvermögen, die sich ihr Tauglichkeitszeugnis verlängern oder erneuern lassen möchten, müssen ein zufriedenstellendes Hörvermögen nachweisen.

2. Eine umfassende Untersuchung von Hals, Nase und Ohren ist bei der Ersterteilung eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 und danach bei klinischer Indikation in regelmäßigen Abständen durchzuführen.

b) Bewerber mit einem der folgenden medizinischen Befunde müssen sich weiterführenden Untersuchungen für den Nachweis unterziehen, dass der Befund die sichere Ausübung der mit der/den verwendeten Lizenz(en) verbundenen Rechte nicht gefährdet.

1. Hypakusis;

2. eine aktive pathologische Veränderung des Innen- oder Mittelohrs;

3. eine nicht verheilte Perforation oder eine Fehlfunktion eines Trommelfells oder beider Trommelfelle;
4. Fehlfunktion der Eustachischen Röhre(n);
5. Störungen des Gleichgewichtssinns;
6. signifikante Behinderung der Nasengänge;
7. Funktionsstörung der Nasennebenhöhlen;
8. signifikante Missbildung oder signifikante Infektion der Mundhöhle oder der oberen Atemwege;
9. signifikante Sprach- oder Stimmstörungen;
10. Folgen einer Operation des Innen- oder Mittelohrs.

3. Bei Inhabern eines Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1, die im HEMS-Betrieb mit einem Piloten eingesetzt werden, muss eine umfassende Untersuchung von Hals, Nase und Ohren bei der ersten Verlängerungs- oder Erneuerungsuntersuchung nach Vollendung des 60. Lebensjahres durchgeführt werden.

#### *c) Flugmedizinische Beurteilung*

1. Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, bei denen einer der in Buchstabe b Nummern 1, 4 und 5 genannten medizinischen Befunde vorliegt, sind an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu verweisen.
2. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2, bei denen einer der in Buchstabe b Nummern 4 und 5 genannten medizinischen Befunde vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.
3. Die Beurteilung der Tauglichkeit von Bewerbern um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 bei Ergänzung der Lizenz um eine Instrumentenflugberechtigung oder eine Strecken-Instrumentenflugberechtigung, bei denen der in Buchstabe b Nummer 1 genannte Befund vorliegt, muss in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde erfolgen.

### **MED.B.085 Dermatologie**

Bewerber sind als untauglich zu beurteilen, wenn sie einen nachgewiesenen dermatologischen Befund aufweisen, der die sichere Ausübung der mit der Lizenz verbundenen Rechte wahrscheinlich gefährdet.

### **MED.B.090 Onkologie**

a) Bevor ihr Antrag weiter in Betracht gezogen wird, müssen sich Bewerber mit einer primären oder sekundären malignen Erkrankung einer zufriedenstellenden onkologischen Beurteilung unterziehen. Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 müssen an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen werden. Solche Bewerber um ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2 sind in Konsultation mit dem medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde zu beurteilen.

b) Bewerber, bei denen ihrer dokumentierten Krankengeschichte oder klinischen Diagnose zufolge ein maligner intrazerebraler Tumor vorliegt, müssen als untauglich beurteilt werden.

### **UNTERABSCHNITT 3**

#### *Besondere Anforderungen an die Erteilung von Tauglichkeitszeugnissen für LAPL*

### **MED.B.095 Ärztliche Untersuchung und Beurteilung von Bewerbern um Tauglichkeitszeugnisse für LAPL**

a) Bewerber um Tauglichkeitszeugnisse für LAPL sind gemäß der besten flugmedizinischen Praxis zu beurteilen.

b) Die vollständige Krankengeschichte des Bewerbers ist besonders zu berücksichtigen.

c) Die Erstbeurteilung, alle anschließenden Folgebeurteilungen, nachdem der Lizenzinhaber das 50. Lebensjahr vollendet hat, sowie alle Beurteilungen, bei denen die Krankengeschichte des Bewerbers dem Sachverständigen nicht vorliegt, umfassen zumindest

1. eine klinische Untersuchung;
2. eine Messung des Blutdrucks;
3. eine Urinanalyse;

4. einen Sehtest;
5. einen Hörtest.

d) Nach der Erstbeurteilung müssen anschließende Folgebeurteilungen mindestens die beiden folgenden Positionen umfassen, bis der Lizenzinhaber das 50. Lebensjahr vollendet hat:

1. eine Beurteilung der Krankengeschichte des LAPL-Inhabers;
2. die unter Buchstabe c genannten Maßnahmen, soweit sie vom flugmedizinischen Zentrum, dem flugmedizinischen Sachverständigen oder dem Arzt für Allgemeinmedizin entsprechend der besten flugmedizinischen Praxis für notwendig erachtet werden.

### **c) Wichtige Normen aus Part-ARA**

#### **ARA.GEN.355 Beanstandungen und Durchsetzungsmaßnahmen – Personen**

a) Erhält die für die Aufsicht gemäß ARA.GEN.300 Buchstabe a zuständige Behörde im Rahmen der Aufsicht oder auf anderem Wege Nachweise für eine Nichteinhaltung der einschlägigen Anforderungen durch eine Person, die Inhaber einer Lizenz, eines Zeugnisses, einer Berechtigung oder einer Bescheinigung ist, das bzw. die gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihren Durchführungsbestimmungen ausgestellt wurde, dann nimmt die zuständige Behörde die Beanstandung auf, verzeichnet diese und teilt dies dem Inhaber der Lizenz, des Zeugnisses, der Berechtigung oder der Bescheinigung schriftlich mit.

b) Bei Vorliegen einer Beanstandung führt die zuständige Behörde eine Untersuchung durch. Bestätigt sich dabei der Tatbestand eines Verstoßes,

1. beschränkt oder widerruft sie die Lizenz, das Zeugnis, die Berechtigung oder die Bescheinigung bzw. setzt diese(s) aus, wenn ein Sicherheitsproblem festgestellt wird, und

2. ergreift sie ggf. weitere Durchsetzungsmaßnahmen, die geeignet sind, eine fortgesetzte Nichteinhaltung zu unterbinden.

c) Die zuständige Behörde informiert ggf. die Person oder Organisation, die das Tauglichkeitszeugnis oder die Bescheinigung ausgestellt hat.

d) Unbeschadet weiterer Durchsetzungsmaßnahmen informiert die Behörde eines Mitgliedstaats, die gemäß den Bestimmungen von ARA.GEN.300 Buchstabe d handelt, die zuständige Behörde eines anderen Mitgliedstaats, wenn sie Anhaltspunkte für die Nichteinhaltung der einschlägigen Anforderungen durch eine Person findet, die Inhaber einer Lizenz, eines Zeugnisses, einer Berechtigung oder einer Bescheinigung ist, das bzw. die von dieser zuständigen Behörde des anderen Mitgliedstaats ausgestellt wurde.

e) Werden im Rahmen der Aufsicht oder auf anderem Wege Anhaltspunkte für eine Nichteinhaltung der einschlägigen Anforderungen durch eine Person gefunden, die den Anforderungen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihren Durchführungsbestimmungen unterliegt und nicht Inhaber einer Lizenz, eines Zeugnisses, einer Berechtigung oder einer Bescheinigung ist, das bzw. die gemäß dieser Verordnung und ihren Durchführungsbestimmungen ausgestellt wurde, ergreift die zuständige Behörde, die die Nichteinhaltung festgestellt hat, die ggf. erforderlichen Durchsetzungsmaßnahmen zur Unterbindung einer fortgesetzten Nichteinhaltung.

#### **ARA.GEN.360 Wechsel der zuständigen Behörde**

a) Beantragt ein Lizenzinhaber einen Wechsel der zuständigen Behörde nach Punkt FCL.015(e) von Anhang I (Teil-FCL), Punkt BFCL.015(f) von Anhang III (Teil-BFCL) der Verordnung (EU) 2018/395 der Kommission oder Punkt SFCL.015(f) von Anhang III (Teil-SFCL) der Durchführungsverordnung (EU) 2018/1976 der Kommission, ersucht die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, unverzüglich die zuständige Behörde des Lizenzinhabers, Folgendes unverzüglich zu übermitteln: 1. eine Verifizierung der Lizenz; 2. Kopien der von dieser zuständigen Behörde nach Punkt ARA.GEN.220 und Punkt ARA.MED.150 aufbewahrten medizinischen Aufzeichnungen des Lizenzinhabers. Die medizinischen Aufzeichnungen müssen nach Anhang IV (Teil-MED) Punkt MED.A.015 übermittelt werden und eine vom medizinischen Sachverständigen überprüfte und unterzeichnete Zusammenfassung der einschlägigen Krankengeschichte des Antragstellers enthalten.

b) Die übermittelnde zuständige Behörde bewahrt die Originale der Lizenzierung und medizinischen Aufzeichnungen des Lizenzinhabers gemäß den Punkten ARA.GEN.220, ARA.FCL.120 und ARA.MED.150 auf.

c) Die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, stellt unverzüglich die Lizenz und das Tauglichkeitszeugnis erneut aus, sofern sie alle in

Buchstabe a genannten Unterlagen erhalten und bearbeitet hat. Bei der Neuausstellung der Lizenz und des Tauglichkeitszeugnisses fordert die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, den Lizenzinhaber unverzüglich auf, ihr die von der übermittelnden zuständigen Behörde ausgestellte Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis zurückzugeben.

d) Nachdem die zuständige Behörde, die den Antrag erhält, dem Lizenzinhaber die Lizenz und das Tauglichkeitszeugnis neu ausgestellt und der Lizenzinhaber die Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis gemäß Buchstabe c zurückgegeben hat, teilt sie dies der übermittelnden zuständigen Behörde unverzüglich mit. Bis zum Empfang dieser Mitteilung ist die übermittelnde zuständige Behörde weiter für die dem Lizenzinhaber ursprünglich ausgestellte Lizenz und das zugehörige Tauglichkeitszeugnis verantwortlich.

e) Erhält eine zuständige Behörde den Antrag eines Inhabers eines Tauglichkeitszeugnisses auf Wechsel der zuständigen Behörde gemäß den Anforderungen nach Buchstabe a, so gilt das Verfahren gemäß den Buchstaben a bis d.

#### **ARA.MED.120 Medizinische Sachverständige**

Die zuständige Behörde muss einen oder mehrere medizinische Sachverständige zur Durchführung der in diesem Abschnitt beschriebenen Aufgaben ernennen. Der medizinische Sachverständige muss als Arzt ausgebildet und zugelassen sein und muss:

- a) mindestens 5 Jahre praktische Erfahrung nach dem Studium besitzen;
- b) spezifische Kenntnisse und Erfahrung in der Flugmedizin besitzen und
- c) eine spezifische Ausbildung im Bereich der medizinischen Begutachtung absolviert haben.

#### **ARA.MED.125 Verweisung an die Genehmigungsbehörde**

Hat ein AeMC oder flugmedizinischer Sachverständiger (aero-medical examiner, AME) die Entscheidung über die Tauglichkeit eines Antragstellers der Genehmigungsbehörde verwiesen:

- a) hat der medizinische Sachverständige oder von der zuständigen Behörde ernanntes medizinisches Personal die entsprechenden

medizinischen Unterlagen zu prüfen und fordert ggf. weitere medizinische Unterlagen, Untersuchungen und Tests an und

b) hat der medizinische Sachverständige die Tauglichkeit des Antragstellers zwecks Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses ggf. mit einer oder mehreren Einschränkungen festzulegen.

### **ARA.MED.125 Verweisung an die Genehmigungsbehörde**

Hat ein AeMC oder flugmedizinischer Sachverständiger (aero-medical examiner, AME) die Entscheidung über die Tauglichkeit eines Antragstellers an den medizinischen Sachverständigen der Genehmigungsbehörde verwiesen, müssen folgende Schritte unternommen werden:

a) Der medizinische Sachverständige oder das von ihm ernannte medizinische Personal prüft die entsprechenden medizinischen Unterlagen und fordert gegebenenfalls weitere medizinische Unterlagen, Untersuchungen und Tests an.

b) Der medizinische Sachverständige legt die Tauglichkeit des Antragstellers zwecks Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses gegebenenfalls mit einer oder mehreren Einschränkungen fest.

c) Der medizinische Sachverständige unterrichtet das AeMC oder den AME über die Entscheidung.

d) Wird der Antragsteller als tauglich beurteilt, so stellt der medizinische Sachverständige gegebenenfalls das Tauglichkeitszeugnis aus oder überträgt die Ausstellung dem AeMC oder AME, das bzw. der den betreffenden Antragsteller an ihn verwiesen hat.

### **ARA.MED.126 Einschränkung, Aussetzung oder Widerruf eines Tauglichkeitszeugnisses**

a) Die Genehmigungsbehörde muss ein Verfahren zur Einschränkung, Aussetzung oder zum Widerruf eines Tauglichkeitszeugnisses festlegen.

b) Die Genehmigungsbehörde muss ein Tauglichkeitszeugnis einschränken, aussetzen oder widerrufen, wenn Folgendes erwiesen ist:

1. Ein Tauglichkeitszeugnis wurde gefälscht oder durch falsche Angaben oder falsche Beweise erlangt.

2. Die Verwendung eines Tauglichkeitszeugnisses verstößt gegen die Bestimmungen in Anhang IV Punkt MED.A.020.

3. Der Inhaber eines Tauglichkeitszeugnisses erfüllt nicht mehr die Anforderungen von Anhang IV (TeilMED).

c) Die Genehmigungsbehörde kann ein Tauglichkeitszeugnis auch auf schriftlichen Antrag des Inhabers eines Tauglichkeitszeugnisses aussetzen oder widerrufen.

d) Im Falle der Einschränkung, Aussetzung oder des Widerrufs eines Tauglichkeitszeugnisses muss die Genehmigungsbehörde den für die Ausstellung zuständigen AME oder das für die Ausstellung zuständige AeMC über den Grund für die Einschränkung, die Aussetzung oder den Widerruf unterrichten.

e) Im Falle der Aussetzung oder des Widerrufs eines Tauglichkeitszeugnisses muss die Genehmigungsbehörde sicherstellen, dass die Bestimmungen von Anhang IV Punkt MED.A.046 (Teil-MED) eingehalten werden.

f) Die Genehmigungsbehörde muss ein Verfahren festlegen, um ein Tauglichkeitszeugnis erneut in Kraft zu setzen.

### **ARA.MED.325 Verfahren für die Zweitüberprüfung**

Zur Überprüfung von grenzwertigen und strittigen Fällen muss die zuständige Behörde ein Verfahren unter Einbindung unabhängiger medizinischer Berater, die Erfahrung in der Flugmedizin aufweisen, festlegen, um die Eignung eines Antragstellers für die Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses zu prüfen und diesbezügliche Empfehlungen zu geben.

### **ARA.MED.325 Verfahren für die Zweitüberprüfung**

Die zuständige Behörde muss ein Verfahren zur Überprüfung von grenzwertigen und schwierigen Fällen sowie von Fällen festlegen, in denen ein Antragsteller eine Überprüfung gemäß den geltenden medizinischen Anforderungen und dem bestätigten medizinischen Ergebnis nach Anhang IV (Teil-MED) Punkt MED.A.010 beantragt.

## **II. AMC und GM**

Die aktuellen AMCs und GMs kannst Du hier abrufen (PDF unter „Publications“ downloaden):

<https://www.easa.europa.eu/en/document-library/easy-access-rules/easy-access-rules-aircrew-regulation-eu-no-11782011> .

## **III. Regelungen in anderen Staaten**

### **Zusätzliches GM in UK:**

<https://www.caa.co.uk/aeromedical-examiners/medical-standards/pilots/medical-conditions>

Hier finden sich z.B. Regelungen zu Tauglichkeit bei der Einnahme von Wechseljahreshormonen (Hormonersatztherapie) oder bei Endometriose (beides im regulären AMC nicht geregelt). Das UK-GM entfaltet zwar in Deutschland keine Gültigkeit, kann aber bei Unsicherheiten z.B. über die Verweisungspflicht (die hier natürlich nicht besteht) als Argument herangezogen werden.

### **Informationen zu den Tauglichkeitsanforderungen der FAA:**

[https://www.faa.gov/ame\\_guide/pharm/chrt](https://www.faa.gov/ame_guide/pharm/chrt)

### **Zu den Tauglichkeitsanforderungen nach ICAO:**

Manual of Civil Aviation Medicine (Doc. 8984):

[https://www.icao.int/publications/Documents/8984\\_cons\\_en.pdf](https://www.icao.int/publications/Documents/8984_cons_en.pdf)

Annex 1 (Personnel Licensing) to the Convention on International Civil Aviation (dort Chapter 6):

[https://www.icao.int/APAC/Meetings/2019%20COSCAP%20SEAEA%20PEL/AN01\\_cons.2019\\_compressed.pdf](https://www.icao.int/APAC/Meetings/2019%20COSCAP%20SEAEA%20PEL/AN01_cons.2019_compressed.pdf)

**Für den Transfer ggf. interessant:**

Austro Control (Österreich):

<https://www.austrocontrol.at/piloten/pilotenlizenzen/faq/ams>

Bundesamt für Zivilluftfahrt BAZL (Schweiz):

<https://www.bazl.admin.ch/bazl/de/home/personal/flugmedizinischer-dienst.html>

## **G. Übersicht zu den Unterschieden zwischen Verweisungs- und Konsultationspflicht**

Weiter vorne wurde schon dargestellt, dass das LBA, wenn bei einer Tauglichkeitsuntersuchung für ein Klasse-1-Medical gerne das Medical komplett einzieht, Dir also auch untersagt, Deine Lizenzrechte insoweit auszuüben, als dafür nur ein Klasse-2- oder LAPL-Medical erforderlich wäre. Dieses „Durchschlagen der Untauglichkeit“ ist am Wortlaut der Verordnung kaum festzumachen und rechtlich absolut fragwürdig.

Hier erhältst Du einen Überblick dazu, bei welchen Diagnosen Unterschiede zwischen den Tauglichkeitsklassen 1 und 2 bestehen. Für LAPL gilt: Eine Behördenbeteiligung ist nur

- bei insulinpflichtigem Diabetes und
- bei der Einnahme von Gerinnungshemmern

vorgesehen. In allen anderen Fällen lässt sich eine Untersagung der Ausübung der Lizenzrechte juristisch faktisch nicht rechtfertigen – auf die medizinische Argumentation wurde oben eingegangen.

Natürlich muss man sich überlegen, ob es für einen persönlich sinnvoll ist, sich mit dem LBA darüber zu streiten, welche Lizenzrechte während der Verweisung ausgeübt werden dürfen – wenn Du nicht auch privat fliegst, kannst Du Dir die Zeit und die Nerven hierfür vermutlich sparen, zumal eine solche Auseinandersetzung die Bereitschaft der medSVs zu einer zügigen Verweisungsentscheidung sicher nicht fördern wird. Wenn Dir aber wichtig ist, während der Verweisung zumindest die Rechte einer PPL nutzen zu können, kannst Du versuchen, Dich – mit einem guten Rechtsanwalt – in diese Auseinandersetzung zu begeben... Viel Erfolg!

Und hier die Liste relevanter Unterschiede (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) zwischen den Klassen 1 und 2:

### **MED.B.010 Herz-Kreislauf-System**

Diagnosen aus MED.B.010 lit. b) Nr. 1 führen bei Klasse-1-Untersuchungen zur Untauglichkeit, bei Klasse 2 muss nur konsultiert werden.

Bei symptomatischer Hypertonie besteht Untauglichkeit für Klasse 1; eine Konsultation für Klasse 2 wird nicht gefordert. Dein Fliegerarzt darf selbst entscheiden, ob Du für Klasse 2 tauglich bist.

Bei einer koronaren Herzkrankheit muss verwiesen, aber nicht konsultiert werden. Dein Fliegerarzt darf über Deine Tauglichkeit für Klasse 2 selbst entscheiden, Du musst ihm aber eine zufriedenstellende kardiologische Beurteilung vorlegen.

### **MED.B.015 Lunge und Atemwege**

Hinsichtlich des Vorgehens bei einer Pneumektomie ist die VO nicht ganz eindeutig, ob eine Verweisung vorzunehmen oder man direkt als untauglich anzusehen ist (Klasse 1). Bei Klasse 2 muss hier konsultiert werden.

### **MED.B.020 Verdauungssystem**

Während für die Klasse 1 bei allen Diagnosen aus MED.B.020 lit. c), namentlich

- rezidivierende dyspeptische Funktionsstörungen, die einer Arzneimitteltherapie bedürfen,
- Pankreatitis,
- symptomatische Gallensteine,
- klinische Diagnose oder dokumentierte Krankengeschichte einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung,
- Operation des Verdauungstraktes oder seiner Adnexe, einschließlich partieller oder vollständiger Entfernung oder Umleitung eines dieser Organe

verwiesen werden muss, ist eine Konsultation (Klasse 2) nur bei Pankreatitis erforderlich. Ansonsten darf Dein Fliegerarzt selbst entscheiden.

### **MED.B.030 Hämatologie**

Während für die Klasse 1 bei allen Diagnosen aus MED.B.030 lit. c), namentlich

- von der Norm abweichende Hämoglobinwerte, einschließlich, jedoch nicht beschränkt auf, Anämie, Erythrozytose oder Hämoglobinopathie,
- signifikante Vergrößerung der Lymphknoten,
- Vergrößerung der Milz,
- Blutgerinnungs-, Blutungs- oder thrombotische Störungen,
- Leukämie

verwiesen werden muss, ist eine Konsultation (Klasse 2) nur in den beiden letztgenannten Fällen erforderlich (werden Gerinnungshemmer eingenommen, muss die Behörde sogar bei LAPL einbezogen werden). Ansonsten darf Dein Fliegerarzt selbst entscheiden.

### **MED.B.035 Urogenitalsystem**

Bei den Diagnosen aus MED.B.035 lit. c) und d), namentlich

- Nierenerkrankung,
- Harnstein(e) oder anamnestische Nierenkolik,
- erfolgter größerer chirurgischer Eingriff im Urogenitalsystem oder dessen Adnexen mit partieller oder vollständiger Entfernung oder Umleitung eines dieser Organe

muss Dein Fliegerarzt bei Klasse 1 eine Verweisung einleiten. Für die Klasse 2 darf er selbst entscheiden; der Wortlaut der VO sieht hier keine Konsultation vor.

### **MED.B.040 Infektionskrankheiten**

Während bei einer HIV-Infektion eine Verweisung (Klasse 1) erfolgen muss, ist eine Konsultation (Klasse 2) nicht vorgesehen. Die Entscheidung über die Tauglichkeit obliegt insoweit Deinem Fliegerarzt.

### **MED.B.055 Mentale Gesundheit**

Nur für die Klasse 1 sind bei der Erstuntersuchung eine umfassende Beurteilung der mentalen Gesundheit und ein umfassendes Alkohol- und Drogenscreening zwingend vorgesehen. Ansonsten laufen Klasse 1 und 2 hier parallel. Zur generellen Problematik bei psychischen Erkrankungen vgl. oben Kapitel C.

### **MED.B.070 Sehorgan**

Für Klasse 1 und 2 gelten unterschiedliche Dioptrien-Grenzwerte. Wird eine Verweisung (Klasse 1) eingeleitet, ist nach der Systematik der VO die weitere Ausübung der Klasse-2-Rechte nur dann ebenfalls untersagt, wenn auch die für Klasse 2 geltenden Grenzwerte unterschritten sind. Liegen die Grenzwerte unter der Klasse-1-, aber über der Klasse-2-Grenze muss keine Konsultation erfolgen.

Bei einer Weitsichtigkeit von mehr als +5,0 Dioptrien ist eine Verweisung, aber keine Konsultation erforderlich; gleiches gilt für klinisch diagnostiziertem Keratokonus.

Wenn Binokularfunktion oder Gesichtsfelder nicht normal sind, muss bei Klasse-1-Untersuchungen eine Verweisung eingeleitet werden. Für die Klasse 2 ist eine Konsultation nicht vorgesehen, was wiederum bedeutet, dass Dein Fliegerarzt nach der VO selbst entscheiden darf und das LBA einen besonderen Grund bräuchte, Dir auch die Ausübung Deiner PPL-Rechte zu untersagen.

### **MED.B.075 Farberkennung**

Während, wenn der sogenannte Ishihara-Test (das sind die Farbtafeln, bei denen eine aus Punkten dargestellte Zahl, die sich farblich vom ebenfalls aus Punkten dargestellten Hintergrund abhebt, was Personen, die bestimmte Farben nicht gut unterscheiden können, teils nicht erkennen) nicht bestanden wird, bei der Klasse 1 eine Verweisung erforderlich ist, sieht die VO eine Konsultation nicht vor. Dein Fliegerarzt darf nach weitergehender Testung mit anderen Testmethoden selbst entscheiden. Ggf. muss er ein VCL (Ausübung der Rechte nur am Tag) vergeben werden.

## **MED.B.080 Hals, Nase, Ohren**

Die Anforderungen an Klasse 1 sind auch hier strenger; für die Klasse 2 ist bei Unterschreitung der Klasse-1-Werte kein Instrumentenrating möglich.

Bei Klasse 1 muss, wenn eine Hypakusis besteht, immer eine Verweisung eingeleitet werden, bei Klasse 2 nur bei Ergänzung der Lizenz um eine Instrumentenflugberechtigung oder eine Strecken-Instrumentenflugberechtigung.

Ansonsten darf Dein Fliegerarzt hier nach der VO selbst entscheiden; wiederum wäre es gesondert zu begründen, wenn man Dir die Ausübung der PPL-VFR-Rechte ebenfalls nehmen will.

## H. Abkürzungen

Hier steht jetzt nicht, wofür die Abkürzungen LBA und ATPL stehen – das wäre albern. Aber wenn Du die ein oder andere vielleicht weniger gebräuchliche oder mehr juristische Abkürzung nochmal nachschauen möchtest, kannst Du das hier tun:

AltMoC – Alternative Means of Compliance  
AMC – Acceptable Means of Compliance  
AME – aeromedical examiner (flugmed. Sachverständiger/Fliegerarzt)  
ArbGG – Arbeitsgerichtsgesetz  
BAG – Bundesarbeitsgericht  
BGB – Bürgerliches Gesetzbuch  
EASA – European Union Aviation Safety Agency  
eR – einstweiliger Rechtsschutz  
EGGVG – Einführungsgesetz zum Gerichtsverfassungsgesetz  
FÄA – Fliegerärztlicher Ausschuss  
GG – Grundgesetz  
GKG – Gerichtskostengesetz  
GM – Guidance Material  
LG – Landgericht  
LuftKostV – Kostenverordnung der Luftfahrtverwaltung  
LuftPersV – Verordnung über das Luftfahrtpersonal  
LuftVG – Luftverkehrsgesetz  
medSV – medizinischer Sachverständiger (beim LBA)  
MiStra – Anordnung über die Mitteilungen in Strafsachen  
OML – operational multi-pilot limitation  
Part-ARA – Kurzbezeichnung des Anhangs VI der VO (EU) Nr. 1178/2011  
Part-MED – Kurzbezeichnung des Anhangs IV der VO (EU) Nr. 1178/2011  
RVG – Rechtsanwaltsvergütungsgesetz  
VG – Verwaltungsgericht  
VO – Verordnung, in diesem Skript die Verordnung (EU) Nr. 1178/2011  
VV-RVG – Vergütungsverzeichnis zum Rechtsanwaltsgebührengesetz  
VwGO – Verwaltungsgerichtsordnung  
VwVfG – Verwaltungsverfahrensgesetz

## I. Glossar

### **AMCs**

Acceptable Means of Compliance; Anwendungsleitlinien, welche die EASA ergänzend zur VO(EU) Nr. 1178/2011 erarbeitet hat. Sie haben keinen Gesetzescharakter, aber wer die AMCs einhält, handelt grds. im Einklang mit der VO.

### **AltMoCs**

Alternative Means of Compliance; Anwendungsleitlinien, welche von den AMC abweichen oder diese ergänzen. Können von den Behörden der Mitgliedstaaten erarbeitet werden und sind an die EASA zu melden (Bsp.: AMC sehen bei einer bestimmten Diagnose ein OML vor; AltMoC lässt Tauglichkeit unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne OML zu).

### **Auflage/Einschränkung**

Einschränkende Bestimmung im Medical. Die Tauglichkeit besteht, wenn eine Auflage eingetragen ist, nicht vollumfänglich, sondern nur, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind (z.B. die regelmäßige Durchführung konkret benannter zusätzlicher Untersuchungen (SIC), augenärztlicher Kontrollen (RXO) oder auch die begrenzte Gültigkeitsdauer des Medical (TML). Der Begriff der Einschränkung wird teils synonym zu dem der Auflage verwendet. Begrifflich am präzisesten dürfte es sein, die Vermerke im Medical, die den Zeugnisinhaber zu einer konkreten Handlung verpflichten (Durchführung einer bspw. kardiologischen Untersuchung; SIC) als Auflage zu bezeichnen und die, die ihm seine fliegerische Tätigkeit nur unter bestimmten Voraussetzungen erlauben (z.B. Betrieb nur mit mehreren Piloten, OML) als Einschränkung.

### **Auflagenänderung**

Verfahren, um eine Änderung oder Streichung von Auflagen/Einschränkungen im Medical zu erreichen; wird eingeleitet durch einen entsprechenden (formlosen) Antrag beim Referat L6 des LBA. Die Entscheidung ergeht per Bescheid, gegen den binnen Monatsfrist der Widerspruch statthaft ist.

### **EMPIC**

Von Behörde und Fliegerärzten (noch) genutzte flugmedizinische Datenbank. Hier werden die Tauglichkeitsuntersuchungen dokumentiert. Das LBA kann die Untersuchungshistorie dort einsehen.

### **Fliegerärztlicher Ausschuss (FÄA)**

Gremium aus Fachärzten unterschiedlicher Disziplinen, das nach ARA.MED.325 eingerichtet wurde, um in „grenzwertigen und schwierigen Fällen“ (so der Wortlaut der VO) Entscheidungen des Fliegerarztes oder der medizinischen Sachverständigen des LBA zu überprüfen. Dem FÄA kommt gegenüber dem (medizinischen Sachverständigen des) LBA beratende Funktion zu. Seine Mitglieder sind ebenfalls als Fliegerärzte tätig. Die aktuelle Besetzung des Ausschusses kann beim Referat L6 erfragt werden.

### **Flugmedizinischer Sachverständiger**

„Offizielle“ Bezeichnung für Fliegerarzt, wird sowohl in der LuftPersV als auch in der VO (EU) Nr. 1178/2011 verwendet. Englischer Begriff: aeromedical examiner (AME).

### **Guidance Material (GM)**

Begleitmaterial zur VO (EU) Nr. 1178/2011, dem keine Rechtsverbindlichkeit zukommt. Das GM darf nur ergänzend herangezogen werden, wenn sich weder aus der VO selbst, noch im zweiten Schritt aus dem (durch AltMoCs disponiblen) AMC-Material eine für den Einzelfall hinreichend klare Regelung enthält. Vom GM kann ohne förmliches Alternativverfahren abgewichen werden; Abweichungen zu Deinen Lasten bedürfen aber aus allgemeinen verwaltungsverfahrenrechtlichen Grundsätzen der besonderen Begründung.

### **Konsultation**

Verfahren, das eingeleitet wird, wenn bei einer Tauglichkeitsuntersuchung für ein Klasse-2-Medical der Fliegerarzt die Entscheidung nicht allein treffen darf, sondern das LBA kontaktieren muss. Bei der Konsultation gibt der medizinische Sachverständige des LBA eine Empfehlung ab, die letztendliche Entscheidung verbleibt aber formal beim Fliegerarzt. Allerdings wird das LBA mutmaßlich auf anderem Wege einschreiten (im Rahmen der Aufsicht), wenn der Fliegerarzt der Empfehlung nicht folgt.

### **Medizinische Sachverständige**

Ärzte im Referat L6 des LBA, der dort u.a. für Entscheidungen im Rahmen der Verweisung, Konsultationsempfehlungen oder medizinische Stellungnahmen zuständig ist und auch bei der Aufsicht über die AMEs und AeMCs einbezogen werden.

## **Transfer**

Verlegung von Medical und Lizenz in einen anderen EASA-Staat.

## **Verweisung**

Verfahren, das eingeleitet wird, wenn bei der Tauglichkeitsuntersuchung für ein Klasse-1-Medical (ATPL, MPL, CPL) der Fliegerarzt die Tauglichkeitsentscheidung nicht alleine treffen darf. Die Entscheidung wird in diesem Falle den medizinischen Sachverständigen des LBA übertragen. Die Entscheidung ergeht per Bescheid, gegen den Du binnen eines Monats Widerspruch einlegen kannst. Nimm' Dir hierzu einen Rechtsanwalt!

## **Widerspruchsverfahren**

Behördliches Verfahren, das eingeleitet wird, wenn Du gegen eine behördliche Entscheidung (z.B. Untauglichkeitsfeststellung in der Verweisung, Ablehnung einer Auflagenänderung) Widerspruch einlegst. Das Widerspruchsverfahren endet entweder mit einem Abhilfebescheid (Widerspruch komplett erfolgreich) oder einem Widerspruchsbescheid (Widerspruch nicht oder nur teilweise erfolgreich). Gegen den Widerspruchsbescheid kann binnen eines Monats Klage vor dem VG erhoben werden. Auch hier gilt: Nimm' Dir bitte einen Rechtsanwalt!

## **Zweitüberprüfung**

Verfahren, in welchem der Fliegerärztliche Ausschuss nach ARA.MED.325 eine (meist die Untauglichkeit feststellende) Entscheidung des Fliegerarztes oder der Behörde überprüft und eine Empfehlung an die Behörde abgibt. Die Behörde entscheidet sodann per Bescheid, gegen den Du binnen eines Monats Widerspruch einlegen kannst. Die Zweitüberprüfung kann auch in ein Widerspruchsverfahren gegen eine Verweisungsentscheidung integriert werden, was sich in komplexeren Fällen absolut empfiehlt. In dieser Konstellation ist kein weiterer Widerspruch mehr möglich, sondern, wie auch sonst gegen Widerspruchsbescheide, die Klage vor dem VG (bei der Du unbedingt einen Rechtsanwalt beauftragen solltest).

## J. Impressum & Kontakt

Angaben nach § 5 DDG:

Kontakt kann wie folgt hergestellt werden:

**E-Mail:** [flugtauglichkeit@gmail.com](mailto:flugtauglichkeit@gmail.com)

**Mobil:** 01517-0366103

Nina Coppik  
Seligenstädter Straße 63  
63179 Obertshausen

An die angegebene Mailadresse können auch inhaltliche Nachfragen gerichtet werden.

Bei diesem Skript handelt es sich gemäß § 2 Abs. 3 Nr. 1 und 5 RDG nicht um eine Rechtsdienstleistung, da nur allgemeine, nicht einzelfallbezogene Informationen zur Verfügung gestellt werden. Ich bin jedoch Volljurist, sodass, wenn Nachfragen unentgeltlich beantwortet werden, die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 RDG erfüllt sind.

Das Skript wird grundsätzlich kostenfrei zur Verfügung gestellt.

*Frankfurt am Main, 15.09.2025*

*Nina Coppik*