

Nyttig informasjon for flyleger og flymedisinsk senter



Luftfartstilsynet

Innhold

Oversikt over gjeldende regelverk for flymedisinsk sertifisering	1
Forskrift om sertifisering av besetningsmedlemmer, EU-forordning 1178/2011, Part-MED	1
Forskrift om medisinske krav for/undersøkelser av seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer (BSL C1-3 og BSL C1-2).....	2
Forskrift om sertifisering av flygeledere, EU-forordning 2015/340, Part-ATCO.MED	2
Forskrift om medisinske krav for AFIS- og HFIS-fullmektig/operatør (BSL G 2-5).....	2
Helsekrav for flygere, kabinbesetning og flygeledere.....	2
Ulike legeattester	2
Maksimal gyldighetsperiode for legeattesten og legeerklæring.....	3
Innehaverens varselplikt	4
Tilsyn av sivile flyleger	5
Kan jeg forvente besøk fra Luftfartstilsynet?	5
Nettbasert kompetansetest i flymedisin.....	5
Nyttig informasjon for flymedisinsk sertifisering	7
Kontaktinstans ved søknad om legeattester.....	7
Vanlige feilregistreringer i EMPIC.....	7
Gode råd for effektiv og forsvarlig flymedisinsk praksis	8
Hva er medisinsk flygetest, og hvordan gjennomføres denne?.....	9
Hvor kan jeg få hjelp til EMPIC?	10
Kan jeg foreta flymedisinsk undersøkelse og utstedelse av legeattest dersom EMPIC er nede?.....	10
Forhold som skal henvises til/konfereres med Luftfartstilsynet.....	11
Saksbehandlingstid ved henvisning.....	18
Kontaktinformasjon.....	18
Viktige begreper og forkortelser	19

Oversikt over gjeldende regelverk for flymedisinsk sertifisering

Forskrift om sertifisering av besetningsmedlemmer, EU-forordning 1178/2011, Part-MED

Kravene som gjelder ved utstedelse av legeattest klasse 1, legeattest klasse 2, LAPL legeattest eller legeerklæring for kabinbesetningsmedlemmer er beskrevet i EU-forordning 1178/2011

Annex IV(Part-MED), med tilhørende akseptable samsvarsregler og veiledningsmateriale (AMC og GM til Part-MED).

I hverdagen refereres det ofte til disse dokumentene som **Part-MED** og **AMC-til Part-MED**. Det er viktig at flylegen kjenner godt til innholdet i- og sørger for etterlevelse av disse ved utstedelse av de nevnte legeattestene eller legeerklæring. [Det ligger lenker til begge dokumentene på Luftfartstilsynets nettside under medisinsk regelverk.](#)



Figuren over viser en oversikt over plasseringen av Part-MED som er et vedlegg (Annex IV) i akse Regulation Aircrew (forordning 1178/2011) i strukturen av EASA-regelverket. Som vist på figuren er det flere andre vedlegg (annekser) med regelverk for flygende personell. Det forventes ikke at flyleger kjenner innholdet i disse, men noen av dem er likevel relevante. Et eksempel er Part-ARA, da denne inkluderer Luftfartstilsynets plikter vedrørende kontroll, godkjenning og tilsyn av flyleger. Part-ORA er relevant for et flymedisinsk senter (AeMC) da denne inneholder tilleggskrav for å kunne kvalifiseres som AeMC.

Forskrift om medisinske krav for/undersøkelser av seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer (BSL C1-3 og BSL C1-2)

For mikroflygere gjelder nasjonale regler om helsekrav (BSL C 1-3; forskrift om medisinske krav for seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer) og medisinske undersøkelser (BSL C 1-2; forskrift om medisinske undersøkelser av seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer). I henhold til disse bestemmelsene kan medisinsk undersøkelse av en mikroflyger som flyr nasjonalt utføres av enhver lege med norsk legelicens.

Forskrift om sertifisering av flygeledere, EU-forordning 2015/340, Part-ATCO.MED

Helsekrav for flygeledere (legeattest klasse 3) er beskrevet i EU-forordning 2015/340, **Part-ATCO.MED**.

Forskrift om medisinske krav for AFIS- og HFIS-fullmektig/operatør (BSL G 2-5)

For AFIS/HFIS fullmektig/operatør gjelder nasjonal forskrift om medisinske krav for AFIS- og HFIS-fullmektig/operatør (BSL G 2-5). Helsekrav og legeattest for flygere, kabinbesetning og flygeledere

Helsekrav for flygere, kabinbesetning og flygeledere

For å kunne fly, gjennomføre tjeneste som kabinbesetning eller flygeleder må man tilfredsstillte definerte helsekrav. En gyldig legeattest eller legeerklæring vil dokumentere at slike helsekrav er oppfylt på utstedelsestidspunktet. Legeattesten er imidlertid ikke et bevis på at innehaveren er helsemessig skikket til enhver tid i gyldighetsperioden. For de fleste tilfeller hvor en innehaver vurderes ikke å oppfylle helsekravene innen gyldighetsperioden vil vedkommende fortsatt beholde selve legeattesten selv om han/hun for en periode erklæres unfit i EMPIC (sykmeldes). Innehaveren har til tross for besittelse av legeattest en plikt til å avstå fra å bruke rettighetene i sertifikatet dersom helsekravene ikke er oppfylt. Som flylege må du sikre at flygeren/flygelederen er innforstått med dette ved utstedelse av legeattester eller ved vurdering av uskikethet til en innehaver som har legeattest.

Ulike legeattester

Det felleseuropeiske regelverket skiller mellom legeattest klasse 1, klasse 2 og LAPL for flygere. En kommersiell flyger som innehar CPL, MPL eller ATPL sertifikat trenger legeattest klasse 1. En innehaver av PPL, SPL eller BPL trenger i alle tilfeller en legeattest klasse 2 for å kunne utøve privilegiene som følger sertifikatet.

Legeattest for LAPL er aktuelt for flygere med flysertifikat for lette småfly (LAPL- Light Aircraft Pilot Licence). Dette betyr luftfartøy med maks startvekt opp til 2000kg og maksimalt 4 personer ombord. LAPL-legeattest inkluderer også flygere med flysertifikat for lette seilfly- og varmluftballonger, det vil si LAPL(S) og LAPL(B).

En flyger kan bare inneha én Part-MED legeattest om gangen. En legeattest klasse 1 inkluderer imidlertid også rettigheter for klasse 2 og LAPL, mens en legeattest klasse 2 også inkluderer rettigheter for LAPL.

For mikrofly kreves en legeerklæring om at flygeren er i tråd med helsekravene i Forskrift om medisinske krav for seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer (BSL C 1-3). Utstedelse av en slik legeerklæring kan vurderes av enhver lege med norsk autorisasjon dersom undersøkelsen er i samsvar med forskrift om medisinske undersøkelser for seilflygere, mikroflygere, førere av friballong og kabinbesetningsmedlemmer (BSL C 1-2). Etter innføring av forordning 1178/2011 Part-MED skal legeerklæring for kabinbesetningen utstedes i tråd med Part-MED og ikke BSL, slik at referansen til besetningsmedlemmer i BSL C1-2 og BSL C1-3 er i dag misvisende. Dette vil bli oppdatert i et planlagt regelverksprosjekt. Referansen til seilflygere- og ballongførere er også misvisende.

For å kunne praktisere som flygeleder er det et krav om innehavelse av legeattest klasse 3. Helsekravene til AFIS/HFIS-fullmektiger er imidlertid regulert gjennom forskrift om medisinske krav for AFIS- og HFIS-fullmektig/operatør (BSL G 2-5).

Maksimal gyldighetsperiode for legeattesten og legeerklæring

I henhold til Part-MED og Part-ATCO.MED er maksimal gyldighetsperiode for ulike legeattester som beskrevet i følgende tabell.

Legeattest klasse 1 (Se MED.A.045)	<ul style="list-style-type: none"> • Inntil 1 år for alle under 40 år og multi-pilot rettigheter opp til 60 år • Inntil 6 måneder for single-pilot rettigheter etter fylte 40 år • Inntil 6 måneder for flygere over 60 år
Legeattest klasse 2 (Se MED.A.045)	<ul style="list-style-type: none"> • inntil 5 år for en flyger under 40 år (og ikke lenger enn til fylte 42 år) • inntil 2 år for en flyger som er mellom 40 og 50 år (og ikke lenger enn til fylte 51 år) • inntil 1 år for en flyger som er over 50 år
LAPL legeattest (Se MED.A.045)	<ul style="list-style-type: none"> • inntil 5 år for en flyger under 40 år (og ikke lenger enn til fylte 42 år) • inntil 2 år for en flyger som er over 40 år
Legeerklæring for mikroflygere (Se BSL C1-2, punkt 4.3)	<ul style="list-style-type: none"> • inntil 5 år for en flyger under 40 år • inntil 2 år for en flyger som er mellom 40 og 50 år • inntil 1 år for en flyger som er over 50 år
Legeerklæring for kabinbesetning (se MED.C.005)	<ul style="list-style-type: none"> • Inntil 5 år
Legeattest klasse 3 (se ATCO.MED.A.045)	<ul style="list-style-type: none"> • Inntil 2 år for en flygeleder under 40 år (og ikke lenger enn til fylte 41 år) • Inntil 1 år for en flygeleder over 40 år

Legeerklæring for AFIS- og HFIS- fullmektig/operatør (se BSL G2-5, punkt 3.6.2)	<ul style="list-style-type: none"> • inntil 5 år for en operatør under 40 år • inntil 2 år for en operatør som er mellom 40 og 50 år • inntil 1 år for en operatør som er over 50 år
---	---

Gyldighetsperioden bestemmes ut fra alderen til søkeren på det tidspunktet den medisinske undersøkelsen ble gjennomført. Ved *førstegangsutstedelse* eller ved *fornyelse* av legeattesten beregnes gyldighetsperioden fra undersøkelsesdatoen. Legeattester og legeerklæringer utstedt etter Part-MED (klasse 1-2, LAPL og kabinpersonell) kan imidlertid *forlenges* dersom undersøkelsen gjennomføres *innen* 45 dager før gyldigheten av forrige legeattest utløper, og i slike tilfeller beregnes neste gyldighetsperiode ut fra utløpsdatoen til forrige gyldighetsperiode.

Legen bør være oppmerksom på at riktig betegnelse brukes i EMPIC da kravene som følger førstegangsutstedelse (initial), fornyelse (renewal) og forlengelse (revalidation) kan være litt forskjellige.

Innehaverens varselplikt

Selv om en flyger eller flygeleder er blitt vurdert som helsemessig skikket for å inneha legeattest kan det oppstå en endring i helsen før neste intervallundersøkelse. Det følger av forordning 1178/2011 Part-MED punkt MED.A.020 og forordning 2015/340 punkt ATCO.MED.A.020 at sertifikatnehaveren skal avstå fra å utøve privilegiene som følger sertifikatet dersom han/hun blir kjent med helsemessige forhold som kan tenkes å redusere flysikkerheten. Flylegen er nærmeste rådgiver dersom personen er i tvil.

Videre plikter sertifikatnehaveren å oppsøke flylege eller et flymedisinsk senter uten unødvendig opphold ved forhold som gjennomgått kirurgisk behandling, oppstart av nytt medikament eller doseøkning, sykehusinnleggelse, påvist svangerskap eller oppstått betydelig skade eller sykdom som kan tenkes å påvirke flysikkerheten. Dersom det er minste tvil om forholdet er underlagt varselplikten anbefales det at flygeren tar kontakt med en flylege, både for å kunne få gode råd og for å unngå oppfølging ved mistanke om brudd på varselplikten. Dette kan noen ganger gjøres over telefon, men flylegen plikter i alle tilfeller å journalføre vurderingen i EMPIC.

Varselplikten er beskrevet på baksiden av legeattesten, og i tillegg kan informasjonsskriv fra Luftfartstilsynet skrives ut fra EMPIC ved utstedelse av legeattesten. Flylegen må sikre seg at innehaveren er innforstått med denne plikten når attesten utstedes.

Tilsyn av sivile flyleger

Kan jeg forvente besøk fra Luftfartstilsynet?

I henhold til EU-forordningene 1178/2011 og 2015/340 er Luftfartstilsynet pliktig til å gjennomføre kontinuerlig tilsyn med leger som utsteder legeattester til flygere eller flygeledere, inkludert fastleger som utsteder LAPL legeattest. Målet er å sikre forsvarlig flymedisinsk praksis som er i tråd med kravene i forordningen. Flyleger kan derfor få varslet eller uvarslet besøk av Luftfartstilsynet, men det gjennomføres også løpende tilsyn gjennom stikkprøver av flymedisinske vurderinger gjort av flylegen i EMPIC.

Luftfartstilsynet kan også velge å gjennomføre ikke-stedlig (*remote-* eller *desktop*) tilsyn. Flylegen kan da for eksempel få tilsendt en rekke spørsmål relatert til utstyr, prosedyrer og praksis som skal besvares skriftlig og sendes inn. Luftfartstilsynet vil deretter vurdere samsvar av besvarelsen opp mot relevant regelverk, utarbeide tilsynsrapport og eventuelt vedtak om pålegg, som ved stedlig tilsyn.

Luftfartstilsynet foretar en risikobasert prioritering av hvilke flyleger som besøkes. Dersom du mottar besøk fra Luftfartstilsynet kan du forvente å bli kontrollert opp mot de forutsetninger som følger ditt AME-sertifikat. Dette gjelder spesielt følgende punkter:

1. Profesjonell etterlevelse av rollen som sakkyndig
2. Kjennskap til gjeldende regelverk og retningslinjer for flymedisinsk sertifisering
3. Adekvate fasiliteter, medisinsk teknisk utstyr, prosedyrer og dokumentasjon
4. Fortrolig behandling av medisinsk sensitive opplysninger
5. Etterlevelse av opplysningsplikt overfor søkeren
6. Etterlevelse av krav til journalføring i EMPIC og effektiv rapportering til luftfartsmyndigheten
7. Oppbevaring av signerte egenerklæringer og etterlevelse av krav om scannet eksemplar i EMPIC
8. Rutiner for å sikre og dokumentere kontroll av søkerens identitet
9. Rutiner for å hindre underrapportering av medisinske forhold
10. Rutiner for kontroll av tidligere legeattest

Nettbasert kompetansetest i flymedisin

Som et av flere krav for fornyelse/forlengelse av flylegegodkjenning må flylegen demonstrere tilfredsstillende kompetanse innen flymedisin og bruk av gjeldende regelverk. Dette kan gjøres ved å gjennomføre en nettbasert kompetansetest med et tilfeldig utvalg av flervalgsoppgaver. Testen må tas i løpet av de siste 6 månedene før utløp av godkjenning/ny godkjenningsperiode. Flylegen må selv be om å få tilsendt kompetansetest i rimelig tid før søknad om fornyelse/forlengelse av flylegegodkjenning. Et resultat på over 70% korrekt vurderes som tilstrekkelig for å bestå kompetansetesten. Dersom testen ikke bestås, er det mulighet til å ta testen på nytt 1 gang. Søknad om forlengelse/fornyelse av flylegegodkjenning må sendes innen 6 måneder etter bestått kompetansetest.

Testen kan besvares dersom man har tilgang til- og tilstrekkelig erfaring i bruk av følgende dokumenter:

1. Forordning 1178/2011 (Regulation Aircrew – Annex IV, Part-MED)
2. Akseptable samsvarsregler og gjeldende retningslinjer til Part-MED
3. Flylegeveileder til forordning 1178/2011 Part-MED & forordning 2015/340 Part-ATCO.MED

Det forventes ikke at flylegen har memorert innholdet i disse dokumentene, og det er derfor tillatt å bruke disse hjelpemidlene under testen. Samtidig vil tidsbegrensning i testen medføre at flylegen bør ha tilstrekkelig erfaring eller kjennskap til kildene til å kunne bruke disse effektivt under testen.

Nyttig informasjon for flymedisinsk sertifisering

Kontaktinstans ved søknad om legeattester

Nedenfor følger en oversikt over hvor ulike søkere av legeattest kan henvende seg for flymedisinsk vurdering for utstedelse av legeattest/legeerklæring:

Kontaktinstans ved søknad om...	Norsk autorisert lege	Registrert LAPL - fastlege	AME klasse 2	AME klasse 1	AME klasse 3	AeMC	AMS
...legeerklæring for mikrofly:	X						
...AFIS/HIFIS legeattest:			X	X	X	X	
... LAPL legeattest*:		X	X	X		X	
... legeerklæring for kabinpersonell:			X	X		X	
... legeattest klasse 2:			X	X		X	
... legeattest klasse 1 (forlengelse/fornyelse**):				X		X	
... legeattest klasse 3 (forlengelse eller fornyelse**):					X		
... legeattest klasse 1 eller 3 (førstegangsutstedelse):						X	
... ny vurdering etter avslag hos AME/AeMC:			(X)	(X)		(X)	X
* Enkelte medisinske tilstander medfører at LAPL søkeren må vurderes av AME ** Ved > 5 år siden utløp av siste legeattest er kontaktinstansen AeMC som ved førstegangsutstedelse.							

I henhold til regelverket medfører enkelte medisinske tilstander at legeattest ikke utstedes før søknaden er konferert med (legeattest klasse 2) eller henvist til (legeattest klasse 1 eller 3) Luftfartstilsynet.

Luftfartstilsynet foretar også rutinemessig kontroll av et utvalg av utstedte legeattester i EMPIC. Dersom legeattest er utstedt på feilaktig grunnlag kan flygeren risikere tilbakekall av legeattesten. Ved påvist avvik vil Luftfartstilsynet ofte kontakte flyger eller flylege, avhengig av problemstilling.

Vanlige feilregistreringer i EMPIC

- Opprettelse av duplikatjournal. En søker skal kun ha én journal i EMPIC, slik at legen som oppretter søknaden må sikre at det ikke allerede eksisterer en journal på samme søker. Noen ganger har legen utelatt et mellomnavn eller stavet navnet feil, og det kan da lønne seg å søke på fødselsdato og minst de to første bokstavene i etternavnet.
- Feil bruk av betegnelsene *revalidation* og *renewal* (se nærmere beskrivelse av ordene i avsnittet om viktige begreper).
- Manglende kontroll av arbeidsliste (worklist). En lege med tilgang til EMPIC har sin egen worklist som må sjekkes regelmessig. Dersom Luftfartstilsynet i sin kontrollfunksjon avdekker uregelmessigheter eller forhold som må avklares nærmere kan søknaden bli returnert til legens arbeidsliste.
- Manglende frigjøring av journalen i EMPIC.

Dersom det er opprettet en søknad/ undersøkelse i EMPIC må denne frigjøres slik at Luftfartstilsynet kan få tilgang til den. Dersom en søknad ligger på arbeidslisten til en flylege vil hele journalen til søkeren være blokkert for andre leger.

Et visst antall undersøkelser ligger til enhver tid hos Luftfartstilsynet. Flyleger må så tidlig som mulig før undersøkelsesdagen sjekke om søkeren er tilgjengelig i EMPIC, eller om Luftfartstilsynet må kontaktes for å frigjøre/ fjerne blokkering av vedkommende.

- Manglende videreføring av begrensninger/limitations eller oppfølging av disse dersom det er oppført krav om spesialistundersøkelse (RXO ved krav om øyelegeundersøkelse eller SIC ved krav om andre ekstra undersøkelser).

- Feil undersøkelsesdato. Dersom en lege har foretatt endringer i søknaden etterkant av undersøkelsen kan det automatisk oppstå en endring i undersøkelsesdato. Datoen må i slike tilfeller korrigeres manuelt.

- For førstegangssøkere uten sertifikat skal det ikke oppgis sertifikatnummer. EMPIC genererer et eget nummer til disse (som endres hvis/når søker får utstedt sertifikat).

- Manglende bruk av interim assessment (IA). All kontakt mellom flylege og innehaver av legeattest innenfor legeattestens gyldighetsperiode skal dokumenteres med IA. Dette er spesielt viktig ved en unfit- eller temp unfit assessment.

- Huker av YES for «*Referred for further evaluation (by AME/AMS)*» på medical examination report i EMPIC når undersøkelsen må henvises til Luftfartstilsynet. Denne funksjonen skal ikke brukes. Ved henvisning benyttes «*Release to AMS*» på vanlig måte uten utstedelse av legeattest.

- Antagelse om at Luftfartstilsynet kontrollerer alle frigjorte undersøkelser i EMPIC. Det er kun en andel av frigjorte undersøkelser som automatisk havner hos Luftfartstilsynet for kontroll, og av disse er det igjen kun et utvalg som kontrolleres. Ved tvil knyttet til flymedisinske vurderinger skal «*Consultation*» benyttes.

- Konsultering ved henvisningskrav for søknad om legeattest klasse 1. Noen tilstander medfører krav om henvisning til Luftfartstilsynet (klasse 1) eller konsultasjon med Luftfartstilsynet (klasse 2). Ved henvisningskrav vil Luftfartstilsynet fatte vedtak i saken slik at disse søknadene må frigjøres (*Release to AMS*) av flylegen. Saker som kun skal konsulteres svares ut i EMPIC og medfører normalt ikke vedtak fra Luftfartstilsynet.

Gode råd for effektiv og forsvarlig flymedisinsk praksis

- Ved timebestilling for intervallundersøkelse kan det være hensiktsmessig å minne søker om å ta med seg ID, den gamle legeattesten og epikriser dersom søkeren har gjennomgått behandling eller utredning i helsevesenet siden forrige undersøkelse. Dersom søkeren bruker kontaktlinser/briller, bør man også minne om å ta med brilleseddel og eventuelt ekstra sett med kontaktlinser ved bruk av dagslinser.

- Legen bør starte undersøkelsen med kontroll av ID og den gamle legeattesten. Det bør spesielt sikres at tidligere begrensninger som skal kontinueres blir videreført ved forlengelse eller fornyelse av legeattesten. Legen må også kontrollere datoene for tidligere undersøkelser (inkludert undersøkelser som er pålagt ved RXO eller SIC begrensning) for å sikre at søkeren har gjennomført alle nødvendige medisinske undersøkelser.
- Flylegen må sikre at søkeren har lest gjennom hele egenerklæringen og forstått innholdet i denne før den signeres.
- Legen bør sette av tilstrekkelig tid til å etablere god kommunikasjon med søkeren. En seleksjonsmedisinsk vurdering setter krav til teknikker for å innhente relevant medisinsk informasjon, og det vil ofte være behov for at legen aktivt deltar med kontrollspørsmål for å sikre fullstendig sykehistorie. Under undersøkelsen bør legen inspisere etter arr eller andre hudforandringer, samt observere bevegelsesmønster og holdning da dette noen ganger kan bidra med supplerende informasjon. Flylegen skal ved enhver flymedisinsk undersøkelse for utstedelse, fornyelse eller forlengelse av legeattest for flyging vurdere søkerens mentale helse. I denne forbindelse se avsnitt som omhandler mental helse i «Flylegeveileder til forordning 1178/2011 Part-MED og forordning 2015/340 Part-ATCO.MED».

Legen bør forsøke å etablere et tillitsforhold med søkeren, selv om dette kan utfordres av flylegens rolle som en sakkyndig. Likevel kan en søker gjøres oppmerksom på at åpen kommunikasjon gjør det lettere å sette i gang tiltak, forutsetninger eller begrensninger som kan bedre muligheten for helsemessig skikkethet og utstedelse av legeattest. Dersom det senere avdekkes at søkeren har tilbakeholdt relevant medisinsk informasjon kan dette på den andre siden medføre reaksjoner fra luftfartsmyndighetene. En spesiell utfordring for flyleger som utsteder legeattest og samtidig er søkerens fastlege er å unngå konflikt mellom rollen som fastlege for pasienten og rollen som sakkyndig.

Hva er medisinsk flygetest, og hvordan gjennomføres denne?

Medisinsk flygetest kan gjennomføres ved tvil om en flyger er helsemessig skikket til å inneha en legeattest for flyging. Den egner seg primært for tilstander som kan påvirke søkerens funksjon. Indikasjonen for testen stilles av flylege eller luftfartsmyndighetene i tråd med retningslinjer for medisinsk sertifisering. Når indikasjonen stilles av flylege må flylegen ta stilling til hvilken flytype eller simulator som er indisert og hvilke funksjoner som skal testes. Dette kan føres opp på et standardisert flygetest skjema som kan lastes ned fra Luftfartstilsynets nettside. Eksempler på funksjoner er hørsel og kommunikasjon, syn, styrke, mobilitet og fysiske forutsetninger, kognisjon og situasjonsforståelse, personlighet og holdning. Det bør fremkomme tydelig hva sensoren skal fokusere på i sin vurdering (f.eks. synsfunksjon under lyssvake forhold eller mobilitet og fleksibilitet med tanke på høy BMI). Flylegen kan også legge ved tilleggsdokumenter for en mer utfyllende beskrivelse av forholdene som skal undersøkes.

Søkeren tar med seg skjemaet med eventuelle vedlegg til en kyndig sensor. Sensoren skal ha erfaring som instruktør for flytypen kandidaten skal testes for og kun akseptere oppdraget dersom han/hun selv mener å ha kompetansen til å vurdere de egenskapene som er beskrevet i skjemaet og eventuelle vedlegg.

Etter flygetesten er utført og skjemaet fylt ut tar søker av legeattest med seg originalskjemaet (eller sender skjemaet) til flylegen. Rapporten skal da skannes inn i sertifiseringssystemet EMPIC.

Dersom flygetesten er vurdert som tilfredsstillende kan legeattest utstedes med eller uten definerte begrensninger. Utstedelsen kan normalt gjøres av flylege ved legeattest for LAPL, i samråd med luftfartsmyndighetene ved legeattest for klasse 2 og etter vurdering hos luftfartsmyndighetene for klasse 1 når dette er angitt i regelverket.

Hvor kan jeg få hjelp til EMPIC?

Dersom henvendelsen er av teknisk art som tilkobling, pålogging eller feil med systemet, kan Luftfartstilsynets IT-vakt kontaktes via e-post: it-vakt@caa.no, sentralbord, telefon: 75 58 50 00 eller mobil: 926 45 091.

Når det er behov for teknisk hjelp så oppfordrer vi alle til å sende e-post eller ringe til it-vakt i Luftfartstilsynet (i stedet for enkeltpersoner direkte) slik at vi får registrert saken og gitt dere hjelp uavhengig av hvem som er til stede.

Beskriv så tydelig som mulig hva som er problemet (innlogging, trenger nytt passord på nivå 1 og/eller 2, feilmelding osv., så er det lettere og raskere å få løst det). Det anbefales også å sjekke at pålogging fungerer en stund før selve undersøkelsen(e) skal registreres, slik at det ikke blir et problem når søker er til stede.

Dersom en flylege har problemer med- eller spørsmål til EMPIC forventes det at legen først leter etter svaret i brukermanualen som også finnes på hjelp-menyen i programmet. Dersom svaret ikke finnes der, kan FMU-Flymedisin kontaktes for en forenklet brukerstøtte via e-post postmottak@caa.no eller sentralbord, telefon: 75 58 50 00.

Legg gjerne inn de oppgitte e-post og telefonnummer som kontakt på e-post og telefon så dere har det lett tilgjengelig.

Kan jeg foreta flymedisinsk undersøkelse og utstedelse av legeattest dersom EMPIC er nede?

Dersom det er IT problemer skal dette først forsøkes å løses. Dersom problemet ikke lar seg løse innen rimelig tid kan du foreta utstedelse av håndskrevet legeattest kun etter avtale med Luftfartstilsynet, og det skal foreligge skriftlig dokumentasjon på avtalen fra Luftfartstilsynet (fortrinnsvis i EMPIC, alternativt som epost). Normalt forutsetter dette at utsatt utstedelse av legeattest medfører betydelige ulemper for søkeren. Det skal fortsatt følges normale prosedyrer for henvisning til- eller konferering med AMS dersom dette er beskrevet i regelverket. Straks IT-problemet er løst skal den signerte egenerklæringen og resultatene av undersøkelsen legges inn i EMPIC. Man må huske å endre til korrekt undersøkelsesdato i søknaden. Kopi av signert legeattest og signert egenerklæring skal skannes inn som vedlegg i EMPIC.

Forhold som skal henvises til/konfereres med Luftfartstilsynet

Nedenfor presenteres en oversikt over medisinske tilstander som normalt skal medføre henvisning til Luftfartstilsynet før legeattest klasse 1 kan utstedes, eller konsultasjon før legeattest klasse 2 kan utstedes. Det er ikke krav om henvisning eller konsultasjon dersom flylegen gir avslag på søknad om legeattest og søkeren ikke ønsker at saken skal overprøves/ vurderes på nytt av Luftfartstilsynet.

Tilstandene er oppgitt som i forordningens tekst og må ses i sammenheng med Acceptable means of compliance (AMC). Det gjøres oppmerksom på at denne oversikten ikke er bindende, og dersom veiledningen avviker fra Part-MED på noen av punktene er det Part-MED og tilhørende AMC som gjelder.

Krav om konsultasjon = shall be assessed in consultation with the licensing authority

Henvises/Oversendes = shall be referred to the licensing authority

Referanse	Lidelse	Klasse 1	Klasse 2
MED.B.010 b1	(i) aneurisme i brystaorta eller suprarenal bukaorta, før kirurgi, (ii) signifikant funksjonell- eller symptomatisk abnormalitet i noen av hjerteklaffene (iii) hjerte- eller hjerte/lunge-transplantasjon (iv) symptomatisk hypertrofisk kardiomyopati	(avgjøres lokalt som uskikket)	konulteres
MED.B.010 b2	(i) perifer arteriell sykdom før eller etter kirurgi, (ii) aneurisme i brystaorta eller suprarenal bukaorta etter kirurgi, (iii) aneurisme i infrarenal bukaorta før eller etter kirurgi, (iv) funksjonelt insignifikant hjerteklaffeabnormalitet, (v) etter hjerteklaffkirurgi, (vi) unormal tilstand i perikard, myokard eller endokard, (vii) medfødt hjertelidelse, før og etter korrigerende kirurgi, (viii) vasovagal synkope av ukjent årsak, (ix) arterie- eller venetrombose, (x) lungeemboli, (xi) sykdom i hjerte eller karsystem som krever systemisk antikoagulasjonsbehandling.	henvises	konulteres
MED.B.010 d1	(i) mistenkt myokardiskemi, (ii) asymptomatisk lavgradig affeksjon av hjertekranskar som ikke krever antianginal behandling,	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.010 d5	symptomfrie etter hjerteinfarkt eller kirurgisk inngrep på grunn av koronarsykdom	henvises	konulteres
MED.B.010 e2	signifikant hjertelednings- eller hjerterytmeforstyrrelse, inkludert noe av det følgende: (i) forstyrrelse av supraventrikulær rytme, inkludert intermitterende eller permanent sinoatrial	henvises	konulteres

	funksjonssvikt, atrieflimmer og/eller -flutter og sinuspauser uten kliniske symptomer, (ii) komplett venstre grenblokk, (iii) Mobitz type 2 atrioventrikulær blokk, (iv) bred og/eller smal kompleks takykardi, (v) ventrikulær preeksitasjon, (vi) asymptomatisk QT-forlengelse, (vii) Brugada-mønster på elektrokardiogram.		
MED.B.010 e5	(i) ablasjonsbehandling, (ii) implantert pacemaker,	henvises	konsulteres
MED.B.015 e	søkere med en sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter: (1) astma som krever medisinsk behandling, (2) aktiv inflammatorisk sykdom i åndedrettssystemet, (3) aktiv sarkoidose, (4) pneumothorax, (5) søvnapnesyndrom, (6) omfattende thoraxkirurgi, (7) pneumonektomi, (8) kronisk obstruktiv lungesykdom	henvises	konsulteres
MED.B.020 c/d	Etter vellykket behandling eller full restitusjon etter kirurgi og forutsatt tilfredsstillende gastroenterologisk vurdering hos søkere med forstyrrelser i mage- eller tarmkanal, herunder: (2) pankreatitt, (4) en sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter kronisk inflammatorisk tarmsykdom, (5) etter kirurgisk inngrep i fordøyelseskanal eller tilknyttede organer som omfatter total eller delvis fjerning eller forflytning av noen av disse organene	henvises	(2)konsulteres (Øvrige punkter avgjøres lokalt)
MED.B.025 c	søkere som trenger andre legemidler enn insulin for å oppnå blodsukkerkontroll	henvises	konsulteres
MED.B.030 c	(1) unormalt hemoglobin, inkludert, men ikke begrenset til anemi, erytrocytose eller hemoglobinopati, (2) vesentlig forstørrede lymfeknuter, (3) forstørret milt (4) koagulasjonsforstyrrelser, blødninger eller tromboser, (5) leukemi	henvises	(4) og (5) konsulteres (Øvrige punkter avgjøres lokalt)
MED.B.035 e	(c) Søkere med sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter: (1) nyresykdom (2) en eller flere nyrestein, eller en sykehistorie med nyrekolikk, (d) Søkere som har gjennomgått et større kirurgisk inngrep på urinveiene som omfatter total eller delvis fjerning eller forflytning av urinveisorganer og etter full restitusjon	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.040	søkere som er HIV-positive	henvises	(avgjøres lokalt)

MED.B.050 a/b/c	Ved tvil om hvorvidt en søker har tilfredsstillende funksjon i muskel-skjelettsystemet til å kunne utøve privilegiene tilknyttet de(t) aktuelle sertifikat(ene) på en sikker måte.	henvises	konsulteres
MED.B.055 f	c) Søkere med en psykisk lidelse eller atferdsforstyrrelse som skyldes alkohol eller annen bruk eller misbruk av psykotrope stoffer, skal kjennes uskikket inntil vedkommende er restituert og avholdende fra rusmiddelbruk og forutsatt tilfredsstillende psykiatrisk vurdering. (d) Søkere med sykehistorie eller klinisk diagnose på noen av følgende psykiatriske tilstander: (1) stemningslidelse, (2) nevrotisk lidelse, (3) personlighetsforstyrrelse, (4) psykisk lidelse eller atferdsforstyrrelse, (5) misbruk av psykoaktive stoffer (e) enkeltstående eller gjentatte tilfeller av selvskading eller selvmordsforsøk	henvises	konsulteres
MED.B.065	(1) epilepsi uten anfall etter 5 års alder, (2) epilepsi uten anfall og uten behandling i mer enn 10 år, (3) epileptiform EEG-patologi og fokale langsomme bølger, (4) progredierende eller ikke-progredierende sykdom i nervesystemet, (5) inflammatorisk sykdom i sentralnervesystemet eller det perifere nervesystemet, (6) migrene (7) en enkelt episode av bevissthetsforstyrrelse med ukjent årsak, (8) bevissthetstap etter hodeskade (9) penetrerende hjerneskade, (10) ryggmargskade eller skade på perifer nerve, (11) forstyrrelser i nervesystemet på grunn av vaskulære tilstander inkludert blødnings- og iskemiske episoder.	henvises	konsulteres
MED.B.070 b1	(iii) ved forlengelse/fornyelse: ervervet dårligere syn enn 6/9 (0,7) på ett øye eller ervervet monokularitet	henvises	(ikke aktuelt)
MED.B.070 b2	(ii) dårligere syn enn 6/12 (0,5) på ett øye eller monokularitet	(ikke aktuelt)	konsulteres
MED.B.070 c2	(i) myopi som overskrider 6.0 dioptrier (ii) astigmatisme som overskrider 2.0 dioptrier (iii) anisometri som overskrider 2.0 dioptrier	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.070 c3	Hypermetropi som overskrider +0,5 dioptrier	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.070 c4	klinisk diagnostisert keratokonus	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.075 b2	(i) ikke bestått Ishihara	henvises	(avgjøres lokalt)
MED.B.080 c/b	(1) hypoacusis, (4) dysfunksjon knyttet til Eustachis rør,	henvises	(4) og (5) konsulteres

	(5) forstyrrelse av vestibulærfunksjonen,		(punkt (1) konsultasjonskrav kun for klasse 2 med IR eller en-route IR)
MED.B.090 a	Søkere med primær- eller sekundær malign sykdom skal gjennomgå tilfredsstillende onkologisk evaluering.	henvises	konsulteres

Merk: MED.B.001 jf. AMC1 MED.B.001; initial påføring av begrensning utover TML, VDL, VML, VNL og VCL medfører henvisning til Luftfartstilsynet for klasse 1 og konsultasjon for klasse 2. Eventuell opphevelse av begrensninger medfører henvisning til Luftfartstilsynet for klasse 1 og konsultasjon for klasse 2. I noen særlige tilfeller kan tidsaspekt- og fremtidige forutsetninger for opphevelse av begrensninger for en klasse 1 legeattest være forhåndsvedtatt av Luftfartstilsynet. I slike tilfeller (hvor forutsetningene er oppfylt) kan begrensninger påført legeattest klasse 1, oppheves med konsultasjon.

Forhold som ikke er nødvendig å henvise eller vurdere i samråd med (konsultere) Luftfartstilsynet er markert med x for aktuell klasse

Referanse	Lidelse	Klasse 1	Klasse 2
MED.B.010 b1	(i) aneurisme i brystaorta eller suprarenal bukaorta, før kirurgi, (ii) signifikant funksjonell- eller symptomatisk abnormalitet i noen av hjerteklaffene, (iii) hjerte- eller hjerte-/lungetransplantasjon, (iv) symptomatisk hypertrofisk kardiomyopati	x	
MED.B.010 c3	(i) symptomatisk hypotensjon, (ii) blodtrykk ved undersøkelsen ved gjentatte målinger er over 160 mmHg systolisk og/eller 95 mmHg diastolisk, med eller uten behandling	x	
MED.B.010 c4	Dersom blodtrykksbehandling med legemidler påbegynnes	x	x
MED.B.010 d1	(i) mistenkt myokardiskemi, (ii) asymptomatisk lavgradig affeksjon av hjertekranskar som ikke krever antianginal behandling,		x
MED.B.010 d3	(i) myokardiskemi, (ii) symptomatisk koronarsykdom, (iii) symptomer på koronarsykdom som kontrolleres med legemidler.	x	x
MED.B.010 d4	For førstegangssøkere som har (i) myokardiskemi, (ii) hjerteinfarkt, (iii) revaskularisering på grunn av koronarsykdom.	x	
MED.B.010 e1	(i) symptomatisk sinoatrial sykdom, (ii) komplett atrioventrikulært blokk, (iii) symptomatisk QT-forlengelse, (iv) automatisk implanterbar defibrillator, (v) ventrikulær pacemaker til behandling av takykardi	x	x
MED.B.010 e4	(i) inkomplett grenblokk, (ii) komplett høyre grenblokk, (iii) stabil venstre aksedeviasjon, (iv) asymptomatisk sinusbradykardi, (v) asymptomatisk sinustakykardi, (vi) asymptomatiske, ikke koblete, uniforme supraventrikulære eller ventrikulære ektopiske komplekser, (vii) atrioventrikulær blokk første grad, (viii) Mobitz type 1 atrioventrikulær blokk,	x	x
MED.B.015 a	Søkere som har vesentlig svekket lungefunksjon	x	x
MED.B.015 f	har gjennomgått en total pneumonektomi	x	
MED.B.020 a	Søkere med følgetilstander etter sykdom eller kirurgisk inngrep i noen avsnitt av fordøyelseskanalen eller tilknyttede organer som kan tenkes å føre til inkapasitering under flyging, særlig obstruksjon på grunn av striktur eller kompresjon.	x	x
MED.B.020 b	Søkere skal ikke ha noen hernier (brokk) som kan gi symptomer som kan medføre arbeidsudyktighet.	x	x

MED.B.020 d	(1) tilbakevendende dyspeptiske problemer som krever medisinsk behandling, (3) symptomatisk gallestein,	x	x
MED.B.020 d	(4) en sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter kronisk inflammatorisk tarmsykdom, (5) etter kirurgisk inngrep i fordøyelseskanal eller tilknyttede organer som omfatter total eller delvis fjerning eller forflytning av noen av disse organene,		x
MED.B.025 a	Søkere med stoffskifte-, ernærings- eller endokrin funksjonssvikt kan kjennes skikket dersom det kan godtgjøres at tilstanden er stabil og den flymedisinske vurderingen er tilfredsstillende.	x	x
MED.B.025 b	(1) Søkere med insulinkrevende diabetes mellitus skal kjennes uskikket.	x	x
MED.B.035 a	Søkere med abnormal urinprøve som vurderes å være av patologisk signifikans i den grad at det kan medføre funksjonssvikt eller akutt innsettende inkapasitering skal kjennes uskikket.	x	x
MED.B.035 b	Søkere med følgetilstander etter sykdom eller kirurgisk inngrep på nyrer eller urinveier som kan tenkes å føre til arbeidsudyktighet, særlig obstruksjon på grunn av striktur eller kompresjon, skal kjennes uskikket.	x	x
MED.B.035 c	Søkere med sykehistorie eller klinisk diagnose på: (1) nyresykdom, (2) en eller flere nyresteiner, eller en sykehistorie med nyrekolikk, kan kjennes skikket dersom vurderingen av nyrer/urinveier er tilfredsstillende.		x
MED.B.035 d	Søkere som har gjennomgått et større kirurgisk inngrep på urinveiene som omfatter total eller delvis fjerning eller forflytning av urinveisorganer, skal kjennes uskikket og må etter full restitusjon vurderes på nytt før kjennelsen skikket kan vurderes		x
MED.B.040 a	Søkere med klinisk diagnose- eller historikk på infeksjonssykdom som sannsynlig kan interferere med sikker utførelse av flyvning, skal finnes uskikket	x	x
MED.B.045 a	Søkere som har gjennomgått et større gynekologisk inngrep, skal kjennes uskikket inntil de er fullt restituert.	x	x
MED.B.045 b	I tilfelle av graviditet skal det flymedisinske senteret eller flylegen, dersom sertifikatnehaveren er skikket til å utøve sine privilegier, begrense legeattestens gyldighetsperiode til utgangen av 26. svangerskapsuke. OML påføres og oppheves også av AeMC eller flylege i dette tilfellet	x	x
MED.B.050 a	Søkere som ikke er tilstrekkelig høye i sittende stilling, har tilstrekkelig arm- og fotlengde og muskulær styrke for sikker utførelse av flyvning, skal finnes uskikket	x	x
MED.B.050 b	Søkere som ikke har tilstrekkelig funksjonalitet av muskel/skjelett for sikker utførelse av flyvning, skal finnes uskikket	x	x

MED.B.055 g	Søkere med en sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter schizofreni, schizotyp lidelse eller vrangforestillingslidelse, skal kjønes uskikket	x	x
MED.B.065 a	Søkere med en sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter: (1) epilepsi, (2) gjentatte episoder med bevissthetsforstyrrelse med ukjent årsak, skal kjønes uskikket	x	x
MED.B.070 b	ii) søkere til førstegangs utstedelse av legeattest klasse 1 som har dårligere syn enn 6/9 (0,7) på ett øye, skal kjønes uskikket	x	(ikke aktuelt)
MED.B.070 d	1) Søkere til legeattest klasse 1 skal kjønes uskikket ved unormalt samsyn der hvor tilstanden vurderes å være til hinder for sikker utøvelse av flygning (der det er relevant skal det tas hensyn til korrigerende tiltak).	x	(ikke aktuelt)
MED.B.070 d	2) Søkere med dobbeltsyn skal kjønes uskikket	x	x
MED.B.070 e	Søkere til legeattest klasse 1 skal kjønes uskikket dersom de har forstyrrelser på synsfeltet og tilstanden vurderes å være til hinder for sikker utøvelse av flygning (der det er relevant skal det tas hensyn til korrigerende tiltak).	x	(ikke aktuelt)
MED.B.070 f	Søkere som har gjennomgått øyekirurgi, kan kjønes skikket dersom den oftalmologiske vurderingen er tilfredsstillende.	x	x
MED.B.070 g	8) Nattlinser skal ikke brukes av flygere	x	x
MED.B.075	Ikke tilfredsstillende fargesyn		x
MED.B.080 b	(2) en aktiv patologisk prosess, akutt eller kronisk, i det indre øret eller mellomøret, (3) utilhelet perforasjon eller funksjonssvikt i en eller begge trommehinner, (6) vesentlig redusert nesepassasje, (7) funksjonssvikt i bihuler, (8) vesentlig misdannelse eller vesentlig, akutt eller kronisk infeksjon i munnhule eller øvre luftveier, (9) vesentlig forstyrrelse av tale eller stemme, (10) sequele etter kirurgi i indre- eller mellomøret.	x	x
MED.B.085	Søkere skal ikke ha noen påvist hudsykdom som kan tenkes å påvirke sikker utøvelse av privilegiene tilknyttet de(t) aktuelle sertifikat(ene).	x	x
MED.B.090	b) søkere med sykehistorie eller klinisk diagnose som omfatter ondartet hjernesvulst, skal kjønes uskikket	x	x

Saksbehandlingstid ved henvisning

Luftfartstilsynet har som mål å behandle alle henviste søknader innen 4 uker. I perioder med høy arbeidsbelastning sendes et foreløpig svar til søkeren med informasjon om forventet saksbehandlingstid dersom denne går utover 4 uker.

Det understrekes at saksbehandlingstiden beregnes fra den dagen søknaden er henvist til Luftfartstilsynet på korrekt måte. For å unngå forsinkelser bør du som flylege forsikre deg om at nødvendig supplerende dokumentasjon og kommentarer er lagt inn på søknaden i EMPIC før den henvises til Luftfartstilsynet da ufullstendige søknader vanligvis forlenger behandlingstiden betydelig.

Ved forlengelse (revalidation) av legeattest kan søkeren gjennomføre flymedisinsk undersøkelse opptil 45 dager før utløpsdato for forrige legeattest uten at dette forkorter gyldighetsperioden for neste attest. Som flylege bør du oppfordre søkeren til å benytte seg av denne muligheten ved minste mistanke om at neste søknad vil bli henvist til Luftfartstilsynet. I tillegg bør du på forhånd oppfordre søkeren til å ta med seg alle relevante epikriser eller annen nødvendig dokumentasjon til den planlagte flymedisinske undersøkelsen for å sikre at søknaden er komplett og klar for henvisning allerede samme dag. Dette reduserer risikoen for at en helsemessig skikket søker står uten gyldig legeattest under behandling av søknaden.

Kontaktinformasjon

Brev og dokumentasjon som skal sendes til Luftfartstilsynet må sendes via postmottaket i Bodø for registrering, og postadressen er:

Luftfartstilsynet
Postboks 243
8001 BODØ

Henvendelser relatert til saksbehandling eller veiledning til flymedisinsk regelverk kan sendes direkte til postmottak@caa.no. Husk anonymisering! Henvendelser som krever oppfølging, skal normalt ikke sendes til enkeltpersoner eller saksbehandlere i seksjonen ettersom alle oppgavene skal registreres og sorteres etter hastegrad. Vanlig behandlingstid varierer som regel fra 3 til 4 uker, avhengig av saksmengden og de enkelte sakene.

Viktige begreper og forkortelser

- **AME** = Aeromedical Examiner (sivil flylege)
- **AeMC** = AeroMedical Center (flymedisinsk senter). Per i dag finnes det to flymedisinske sentere i Norge (FMI; Flymedisinsk institutt/ Forsvarets sanitet, lokalisert på Blindern i Oslo og NFMS; Norges flymedisinske senter, lokalisert i Dronning Eufemias gate i Oslo)
- **EASA** = European Aviation Safety Agency (det europeiske luftfartbyrået), et EU-organ som arbeider for sikkerhet i sivil luftfart.
- **LAPL** = Light Aircraft Pilot Licensing (flygersertifikat for lette luftfartøyer). Lette luftfartøyer inkluderer enmotorsfly/enmotorhelikopter med maksimal vekt på 2000kg og med høyst 3 passasjerer. LAPL inkluderer også ballong, samt seilfly og motordrevne seilfly. En innehaver av LAPL legeattest kan bare gi adgang til ikke-kommersiell flyging. LAPL(S) er betegnelsen for LAPL seilfly, og LAPL(B) er betegnelsen for LAPL ballong. Dette må ikke forveksles med PPL (privatfly sertifikat), SPL (seilfly sertifikat) eller BPL (ballong sertifikat), hvilke krever legeattest klasse 2.
- **Mikrofly** (eller mikrolette fly) = bemannet motordrevet fly med maksimalt 2 seter og maksimal tillatt startmasse som ikke overstiger 300kg for enseters landfly og 450kg for toseters landfly (som sjøfly tillates 50kg mer). Motoriserte hangglidere, rorkontroll og gyrokopter er eksempler på mikrofly. I Norge er denne luftsportsaktiviteten underlagt NLF (Norges Luftsportforbund), og de medisinske kravene er beskrevet i nasjonale regler (BSL C1-2 og BSL C1-3). Alle leger har adgang til å vurdere søker av legeerklæring for mikrofly. Ved vurdering av slik søknad skal legen sende inn vurderingsrapporten til NLF.
- **Part-MED** = De medisinske kravene for legeattest klasse 1, klasse 2, kabinbesetning og LAPL er beskrevet i Annex IV av EU-forordning 1178/2011 (Regulation aircrew). Annexet (vedlegget) kalles for Part-MED. EU-forordningen er gjennomført i norsk rett i forskrift om sertifisering av besetningsmedlemmer av 28. november 2015 nr. 1365.
- **AMC til Part-MED** = Acceptable Means of Compliance to Part-MED. Denne gir en nærmere beskrivelse av kravene i Part-MED og er et obligatorisk vedlegg for sertifisering.
- **BSL** = bestemmelser for sivil luftfart. Samlet oversikt over nasjonale forskrifter for sivil luftfart, delt inn etter tema. BSL-A inneholder generelle bestemmelser. BSL C inneholder bestemmelser om luftfartssertifikat og bevis. BSL C1-2 beskriver forskrift om medisinske undersøkelser for mikroflygere, mens BSL C1-3 beskriver medisinske krav for mikroflygere.
- **ATCO** = Air Traffic Controller (flygeleder)
- **AFIS-fullmektig** = Fullmektig som arbeider ved en AFIS-enhet (*Aerodrome Flight Information Service*) i tårnet ved en regional lufthavn i Norge. En AFIS-fullmektig gir lokal informasjon om flytrafikken og mottar og formidler meddelelser mellom forskjellige flykontrollenheter. I arbeidet inngår også værobservasjoner, og formidling av disse, samt hjelp til redningstjenesten når det er nødvendig. I motsetning til flygeledere gir ikke AFIS-fullmektiger klareringer, kun informasjon.
- **HFIS-fullmektig** = Se AFIS-fullmektig
- **AME Klasse 1** = Sivil flylege som kan forlenge eller fornye legeattest klasse 1 i tillegg til rettighetene som følger godkjenning som AME klasse 2.
- **AME Klasse 2** = Sivil flylege som kan utstede LAPL legeattest, klasse 2 legeattest, AFIS/HFIS legeattest og CC legeerklæring.
- **AME Klasse 3** = Sivil flylege som kan forlenge eller fornye legeattest klasse 3.

- **Legeattest klasse 1** = Legeattest for kommersiell flyging. Førstegangsutstedelse av legeattest klasse 1 skjer ved et flymedisinsk senter, mens AME klasse 1 kan forlenge eller fornye legeattesten. Luftfartstilsynet (AMS) kan utstede legeattest klasse 1 dersom det er avdekket feil i legeattesten eller søknaden om legeattesten er henvist til Luftfartstilsynet av flylege. En slik henvisning skjer når flylegen er i tvil om avgjørelsen eller dersom søkeren innehar en medisinsk diagnose som i henhold til regelverket skal henvises luftfartsmyndighetene.
- **Legeattest klasse 2** = Legeattest for privatflyging. Både førstegangsutstedelse, forlengelse og fornyelse av legeattest klasse 2 kan gjøres av AME klasse 1 og klasse 2. Luftfartstilsynet vil normalt ikke utstede legeattest klasse 2, men en flylege vil noen ganger konferere med Luftfartstilsynet før legeattesten utstedes. Dette skjer når flylegen er i tvil om avgjørelsen eller dersom søkeren innehar en medisinsk diagnose som i henhold til regelverket skal medføre konferering med luftfartsmyndighetene.
- **Legeattest klasse 3** = Legeattest for flygeledere. Førstegangsutstedelse av legeattest klasse 3 skjer ved et flymedisinsk senter, mens AME klasse 3 kan forlenge eller fornye legeattesten. Luftfartstilsynet (AMS) kan utstede legeattest klasse 3 dersom det er avdekket feil i legeattesten eller søknaden om legeattesten er henvist til Luftfartstilsynet av flylege. En slik henvisning skjer når flylegen er i tvil om avgjørelsen eller dersom søkeren innehar en medisinsk diagnose som i henhold til regelverket skal henvises luftfartsmyndighetene.
- **LAPL legeattest** = Legeattest for LAPL. Både førstegangsutstedelse, forlengelse og fornyelse av legeattest klasse 2 kan gjøres av AME klasse 1 og klasse 2. Part-MED åpner også for at allmennleger under en rekke forutsetninger kan utstede LAPL legeattest, og per i dag er det kun Storbritannia og Norge som har åpnet for dette i Europa. En oversikt over allmennleger som kan gjennomføre undersøkelse og utstede legeattest for LAPL er publisert på Luftfartstilsynets nettside.
- **CC legeerklæring** = Legeerklæring for kabinansatte (Cabin Crew). Både førstegangsutstedelse, forlengelse og fornyelse av CC legeerklæring kan gjøres av AME klasse 1 og klasse 2.
- **Forlengelse / Revalidation** = gjenutstedelse av en legeattest eller legeerklæring før den er utløpt og innen 45 dager før utløp.
- **Fornyelse / Renewal** = gjenutstedelse av en legeattest eller legeerklæring etter den er utløpt eller når det søkes om utstedelse mer enn 45 dager før gjeldende attest/erklæring utløper.
- **EMPIC** = programvare for luftfartssertifikat og legeattester for flygere, flygeledere og kabinansatte. Dette elektroniske sertifiseringssystemet benyttes av svært mange europeiske land. All medisinsk sertifisering av flygere, flygeledere, AFIS/HFIS-fullmektiger og kabinbesetning i Norge skal føres inn og dokumenteres i EMPIC.



Luftfartstilsynet

Luftfartstilsynet
Sjøgata 45-47
8006 Bodø

APRIL 2021