

TE Bvwg Erkenntnis 2026/3/18 W187 2320803-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.03.2026

Entscheidungsdatum

18.03.2026

Norm

ACGV §1

ACGV §3

ACGV §6

B-VG Art133 Abs4

LFG §33

LFG §34

LFG §35

VwGVG §24 Abs1

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

1. ACGV § 1 heute
2. ACGV § 1 gültig ab 01.08.1995 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 453/1995
3. ACGV § 1 gültig von 01.01.1994 bis 31.07.1995

1. ACGV § 3 heute
2. ACGV § 3 gültig ab 30.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 35/2008
3. ACGV § 3 gültig von 01.01.1994 bis 29.01.2008

1. ACGV § 6 heute
2. ACGV § 6 gültig ab 25.03.2026 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 65/2026
3. ACGV § 6 gültig von 24.01.2025 bis 24.03.2026 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 8/2025
4. ACGV § 6 gültig von 22.06.2022 bis 23.01.2025 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 236/2022
5. ACGV § 6 gültig von 20.12.2019 bis 21.06.2022 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 414/2019
6. ACGV § 6 gültig von 12.01.2019 bis 19.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 13/2018
7. ACGV § 6 gültig von 25.08.2018 bis 11.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 213/2018
8. ACGV § 6 gültig von 17.10.2017 bis 24.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 274/2017
9. ACGV § 6 gültig von 10.12.2016 bis 16.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 379/2016
10. ACGV § 6 gültig von 29.07.2015 bis 09.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 210/2015
11. ACGV § 6 gültig von 17.07.2014 bis 28.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 178/2014
12. ACGV § 6 gültig von 18.01.2013 bis 16.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 30/2013

13. ACGV § 6 gültig von 24.01.2012 bis 17.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 21/2012
14. ACGV § 6 gültig von 24.12.2010 bis 23.01.2012 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 466/2010
15. ACGV § 6 gültig von 24.12.2009 bis 23.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 489/2009
16. ACGV § 6 gültig von 30.01.2008 bis 23.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 35/2008
17. ACGV § 6 gültig von 23.01.2004 bis 29.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 46/2004
18. ACGV § 6 gültig von 01.10.1999 bis 22.01.2004 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 364/1999
19. ACGV § 6 gültig von 15.07.1995 bis 30.09.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 453/1995
20. ACGV § 6 gültig von 01.01.1994 bis 14.07.1995

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. LFG § 33 heute
2. LFG § 33 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 80/2026
3. LFG § 33 gültig von 01.08.2021 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 151/2021
4. LFG § 33 gültig von 01.10.2013 bis 31.07.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 108/2013
5. LFG § 33 gültig von 24.02.2006 bis 30.09.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 27/2006
6. LFG § 33 gültig von 01.09.1997 bis 23.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/1997
7. LFG § 33 gültig von 01.01.1958 bis 31.08.1997

1. LFG § 34 heute
2. LFG § 34 gültig ab 01.10.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 108/2013
3. LFG § 34 gültig von 01.07.2008 bis 30.09.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 83/2008
4. LFG § 34 gültig von 24.02.2006 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 27/2006
5. LFG § 34 gültig von 01.01.2005 bis 23.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 173/2004
6. LFG § 34 gültig von 01.09.1997 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/1997
7. LFG § 34 gültig von 01.08.1992 bis 31.08.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 452/1992

1. LFG § 35 heute
2. LFG § 35 gültig ab 01.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 151/2021
3. LFG § 35 gültig von 01.10.2013 bis 31.07.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 108/2013
4. LFG § 35 gültig von 24.02.2006 bis 30.09.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 27/2006
5. LFG § 35 gültig von 01.01.2005 bis 23.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 173/2004
6. LFG § 35 gültig von 01.09.1997 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/1997
7. LFG § 35 gültig von 01.08.1992 bis 31.08.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 452/1992

1. VwGVG § 24 heute
2. VwGVG § 24 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 24 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017
4. VwGVG § 24 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

Spruch

,

W187 2320803-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Hubert REISNER als Einzelrichter über die Beschwerde von AAAA , gegen den Bescheid der Austro Control Österreichische Gesellschaft für Zivilluftfahrt mit beschränkter Haftung, Schnirchgasse 17, 1030 Wien, vom 20. August 2025, E-LFA150-1/03-24-2, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 5. März 2026 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässigDie Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgangrömisch eins. Verfahrensgang

1. Verfahren vor der belangten Behörde

1.1 Mit E-Mail vom 18. Juni 2024 beantragte der Beschwerdeführer die Genehmigung eines im Anhang zu diesem Mail angeführten AltMoc. Ein Herz, das sich in einer medizinisch strikt kontrollierten Umgebung befinde, stelle ein akzeptables, geringes Risiko dar.

Für den Fall, dass diese AltMoc nicht anwendbar sein sollte, beantragte er die Anwendung der Flexibilitätsbestimmung in Art 71 VO 2018/1139 für einen maximalen Zeitraum. Es sei von dringender betrieblicher Notwendigkeit, sowohl aus organisatorischer als auch betriebswirtschaftlicher Sicht, den Beschwerdeführer als erfahrensten Piloten und NPFO/NPCT der BBBB weiter zu beschäftigen. Für einen acht Monate überschreitenden Zeitraum sei eine Genehmigung der Agentur erforderlich. Dafür könnten die in der AltMoc beschriebenen Studien angewandt werden. Gleichzeitig ersuchte er um einen Gesprächstermin (Datei „Beschwerdevorlage 1.pdf“ in OZ 1).Für den Fall, dass diese AltMoc nicht anwendbar sein sollte, beantragte er die Anwendung der Flexibilitätsbestimmung in Artikel 71, VO 2018/1139 für einen maximalen Zeitraum. Es sei von dringender betrieblicher Notwendigkeit, sowohl aus organisatorischer als auch betriebswirtschaftlicher Sicht, den Beschwerdeführer als erfahrensten Piloten und NPFO/NPCT der BBBB weiter zu beschäftigen. Für einen acht Monate überschreitenden Zeitraum sei eine Genehmigung der Agentur erforderlich. Dafür könnten die in der AltMoc beschriebenen Studien angewandt werden. Gleichzeitig ersuchte er um einen Gesprächstermin (Datei „Beschwerdevorlage 1.pdf“ in OZ 1).

Diesem Mail lagen ein Dokument mit dem Titel „AltMOC Notification to Agency“ mit dem Datum 7. Juni 2024 (Datei „Beschwerdevorlage 1a.pdf“ in OZ 1), ein Dokument mit dem Titel „AltMOC SP SPA. HEMS OML“ mit dem Datum 11. Juni 2024 (Datei „Beschwerdevorlage 1b.pdf“ in OZ 1) und Artikel mit dem Titel „Outcomes after coronary angiongraphy for unstable angina compared to stable angina, myocardial infarction and an asymptomatic general population“ von Kristina Fladseth ua (Datei „Beschwerdevorlage 1c.pdf“ in OZ 1) bei.

1.2 Mit E-Mail vom 17. Juli 2024 ersuchte CCCC , Senior Medical Assessor bei der belangten Behörde, DDDD , Chefarzt, Leiter der Aeromedical Section AMS des Schweizerischen Bundesamts für Zivilluftfahrt, um einen Rückruf zur Besprechung des Antrags. Mit E-Mail vom 25. Oktober 2024 antwortete DDDD zusammengefasst unter Berufung auf AMC1 MED.B.010(k)(4) und zusätzlich AMC1 MED.B.010(k)(4)(C), dass ein Antrag auf Tauglichkeit EASA Klasse 1 ohne OML wie auch der Antrag des diesbezüglichen AltMOC aus seiner Sicht abzulehnen sei. (Datei „Beschwerdevorlage 2.pdf“ in OZ 1)

1.3 Mit E-Mail vom 12. November 2023 wandte sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf den Umstand, dass kein Herzkranzgefäß eine Verengung von über 50 % habe, nach Durchsicht des AMC1 MED.B.010 an CCCC mit der Bitte um Unterstützung, dass er wieder in der HEMS Operation tätig sein werde. Er ersuchte um Erörterung bei einem bevorstehenden Termin bei der EASA. Mit E-Mail vom 13. Dezember 2023 teilte CCCC mit, dass eine Erörterung seines Falls mit den Chefärzten der EASA und den Chefärzten einiger Mitgliedsstaaten ergeben habe, dass eine Austragung der Einschränkung OML nach einer Herzkatheter-Stent-Versorgung wegen des deutlich erhöhten Herzkreislauftrisikos bedingt durch die ursächliche Grunderkrankung abgelehnt worden sei. Im Plenum seien auch mehrere Kardiologen gesessen. Er habe die Option eines AltMoCs ebenfalls mit dem Chefarzt Irlands besprochen, die ebenfalls abgelehnt worden sei. Daher dürfe die Einschränkung OML nicht ausgetragen werden. Der Fall werde in einer weiteren Studie im Rahmen der EASA behandelt werden. Die vom Beschwerdeführer herangezogene AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (C) entspreche nicht dem Text der Verordnung bzw. des AMC (Datei „Beschwerdevorlage 3.pdf“ in OZ 1).

1.4 Mit E-Mail vom 24. Mai 2024 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass auf Grundlage der Bestimmung MED-B.010 (d) iVm AMC1 MED.B.010 (k) (iv) der VO (EU) 1178/2011 die Eintragung eines OML erfordere Datei „Beschwerdevorlage 4.pdf“ in OZ 1). 1.4 Mit E-Mail vom 24. Mai 2024 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass auf Grundlage der Bestimmung MED-B.010 (d) in Verbindung mit AMC1 MED.B.010 (k) (iv) der VO (EU) 1178 aus 2011, die Eintragung eines OML erfordere Datei „Beschwerdevorlage 4.pdf“ in OZ 1).

1.5 Mit E-Mail vom 9. September 2024 wandte sich ein Geschäftsführer der BBBB an die belangte Behörde und verwies auf eine Benachteiligung von Hubschrauberpiloten gegenüber Piloten von Flächenflugzeugen nach medizinischen Ereignissen wie jenem des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer sei einer der erfahrensten Hubschrauberpiloten Österreichs und seit mehr als 25 Jahren im Unternehmen beschäftigt. Sein behandelnder Kardiologe habe ihm eine bemerkenswerte gesundheitliche Verfassung attestiert. Seine langjährige Expertise fehle. Der Einschreiter ersuchte um die Anwendung von Art 71 VO (EU) 2018/1139, allenfalls eines AltMoC (Datei „Beschwerdevorlage 1.pdf“ in OZ 1). 1.5 Mit E-Mail vom 9. September 2024 wandte sich ein Geschäftsführer der BBBB an die belangte Behörde und verwies auf eine Benachteiligung von Hubschrauberpiloten gegenüber Piloten von Flächenflugzeugen nach medizinischen Ereignissen wie jenem des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer sei einer der erfahrensten Hubschrauberpiloten Österreichs und seit mehr als 25 Jahren im Unternehmen beschäftigt. Sein behandelnder Kardiologe habe ihm eine bemerkenswerte gesundheitliche Verfassung attestiert. Seine langjährige Expertise fehle. Der Einschreiter ersuchte um die Anwendung von Artikel 71, VO (EU) 2018/1139, allenfalls eines AltMoC (Datei „Beschwerdevorlage 1.pdf“ in OZ 1).

1.6 Mit Schreiben vom 2. Dezember 2024 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Beweisverfahrens mit. Darin ging sie auch auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen ein. Sie kam zu dem Schluss, dass der Antrag des Beschwerdeführers keiner positiven Erledigung zugänglich sein werde (Datei „Beschwerdevorlage 6.pdf“ in OZ 1).

1.7 Mit E-Mail vom 30. Dezember 2024 ersuchte der Beschwerdeführer um Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Art 71 VO (EU) 2018/1139 und stellte eine Stellungnahme des Kardiologen in Aussicht (Datei „Beschwerdevorlage 7.pdf“ in OZ 1). Dem E-Mail lag das mit „Stellungnahme zum Antrag auf Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71 EU (VO) 2018/1139 mit der Zahl E-LFA 150-1 /03-24-1 vom 02.12.2024“ betitelte Dokument bei (Datei „Beschwerdevorlage 7a.pdf“ in OZ 1). 1.7 Mit E-Mail vom 30. Dezember 2024 ersuchte der Beschwerdeführer um Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 und stellte eine Stellungnahme des Kardiologen in Aussicht (Datei „Beschwerdevorlage 7.pdf“ in OZ 1). Dem E-Mail lag das mit „Stellungnahme zum Antrag auf Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71 EU (VO) 2018/1139 mit der Zahl E-LFA 150-1 /03-24-1 vom 02.12.2024“ betitelte Dokument bei (Datei „Beschwerdevorlage 7a.pdf“ in OZ 1).

1.8 Mit E-Mail vom 3. Jänner 2025 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde die Nachbefundung und Risikobewertung des behandelnden Kardiologen des Klinikums XXXX vom 2. Dezember 2025, richtig wohl 2024 und hob hervor, dass das Risiko eines wiederkehrenden kardiovaskulären Ereignisses für die kommenden Jahre auf weniger als 1 % beschrieben werde. Insgesamt verwies der Beschwerdeführer auf seinen guten gesundheitlichen Zustand, seine Erfahrung als Hubschraubpilot, die betriebliche Notwendigkeit und die Bereitschaft, Minderungsmaßnahmen auf sich zu nehmen (Datei „Beschwerdevorlage 8.pdf“ in OZ 1). Diesem E-Mail lagen die Beantwortung bezüglich einer Risikobewertung und Reststenose durch den behandelnden Kardiologen vom 2. Jänner 2025 (Datei „Beschwerdevorlage 8a.pdf“ in OZ 1) und das mit „Stellungnahme zum Antrag auf Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71 EU (VO) 2018/1139 mit der Zahl E-LFA 150-1 /03-24-1 vom 02.12.2024“

betiteltete Dokument (Datei „Beschwerdevorlage 8b.pdf“ in OZ 1) bei. 1.8 Mit E-Mail vom 3. Jänner 2025 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde die Nachbefundung und Risikobewertung des behandelnden Kardiologen des Klinikums römisch 40 vom 2. Dezember 2025, richtig wohl 2024 und hob hervor, dass das Risiko eines wiederkehrenden kardiovaskulären Ereignisses für die kommenden Jahre auf weniger als 1 % beschrieben werde. Insgesamt verwies der Beschwerdeführer auf seinen guten gesundheitlichen Zustand, seine Erfahrung als Hubschraubpilot, die betriebliche Notwendigkeit und die Bereitschaft, Minderungsmaßnahmen auf sich zu nehmen (Datei „Beschwerdevorlage 8.pdf“ in OZ 1). Diesem E-Mail lagen die Beantwortung bezüglich einer Risikobewertung und Reststenose durch den behandelnden Kardiologen vom 2. Jänner 2025 (Datei „Beschwerdevorlage 8a.pdf“ in OZ 1) und das mit „Stellungnahme zum Antrag auf Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71 EU (VO) 2018/1139 mit der Zahl E-LFA 150-1 /03-24-1 vom 02.12.2024“ betiteltete Dokument (Datei „Beschwerdevorlage 8b.pdf“ in OZ 1) bei.

1.9 Mit E-Mail vom 9. Jänner 2025 erklärte ein Vorarlberger Landesrat, den Antrag des Beschwerdeführers zu unterstützen (Datei „Beschwerdevorlage 9.pdf“ in OZ 1).

1.10 Mit E-Mail vom 16. Jänner 2025 übermittelte der Beschwerdeführer der Flugmedizin der belangten Behörde die Zugangsdaten zum Download der Herzkatheter Angiographien vom Server des Landeskrankenhauses XXXX (Datei „Beschwerdevorlage 10.pdf“ in OZ 1). 1.10 Mit E-Mail vom 16. Jänner 2025 übermittelte der Beschwerdeführer der Flugmedizin der belangten Behörde die Zugangsdaten zum Download der Herzkatheter Angiographien vom Server des Landeskrankenhauses römisch 40 (Datei „Beschwerdevorlage 10.pdf“ in OZ 1).

1.11 Mit E-Mail vom 24. Jänner 2025 wandte sich EEEE, Hubschrauberpilot und Radiologe, an CCCC in seiner Privatordination und wies auf eine seiner Meinung nach unrichtige Beurteilung und Subsumtion unter AMC1 MED.B.010 hin. Mit E-Mail vom 25. Jänner 2025 verwies CCCC EEEE an die Abteilung Flugmedizin der belangten Behörde (Datei „Beschwerdevorlage 11.pdf“ in OZ 1).

1.12 Mit E-Mail vom 17. März 2025 wandte sich der Beschwerdeführer an die belangte Behörde mit dem Ersuchen, wieder im Bereich der spezialisierten Operationen, SPO, tätig werden zu dürfen, da das Risiko eines weiteren STEMI Infarkts unter 1 % liege. Er habe ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 mit der Einschränkung OML und ein uneingeschränktes Tauglichkeitszeugnis der Klasse 2. Er erfülle damit die Voraussetzungen für SPO-Flüge. Die Einschränkung solle nicht auf gewerbliche SPO-Flüge Anwendung finden. Er ersuche daher um Bestätigung, dass seine OML-Einschränkung ausschließlich für den kommerziellen Luftverkehr, CAT, gelte und er mit seinem uneingeschränkten Medical der Klasse 2 bzw Medical 1 mit OML berechtigt sei, gewerblichen spezialisierten Flugbetrieb, SPO, ohne Einschränkung durchzuführen. Mit E-Mail vom 18. März 2025 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer zusammengefasst mit, dass er für den gewerblichen SPO-Betrieb im Ergebnis ein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 benötige. Mit einer Einschränkung OML dürfe er auch den gewerblichen SPO-Betrieb gemäß MED.B.010 (d) (1) (ii) nur im Mehrpilotenbetrieb durchführen. Der nicht-gewerbliche Betrieb sei davon nicht betroffen (Datei „Beschwerdevorlage 12.pdf“ in OZ 1).

1.13 Mit E-Mail vom 23. März 2025 ersuchte der Beschwerdeführer um Zustimmung zur Flexibilitätsbestimmung gemäß Art 71 EU (VO) 2018/1139, da die OML-Auflage in der HEMS-Operation in Österreich und in der SPO-Operation nicht praktikabel sei und von Hubschrauberpiloten in der Praxis nicht angewandt werden könne. Er führte näher aus, dass mit dem eingesetzten Typ von Hubschrauber mit zwei Piloten wegen der Schwebelage und des Gewichts der Besatzung und der Ausrüstung über 57 % der Rettungseinsätze seines Unternehmens nicht anfliegbar seien. Dies gelte auch bei Einsätzen ohne Patienten an Bord. Das gelte auch für HESLO-Operationen (SPO). Weiters führte er aus, dass das Risiko eines erneuten Herzinfarkts auf unter 1 % gesenkt habe werden können. Er dürfe weiter in der NCO-Operation, insbesondere der Schulung und Überprüfung von Piloten tätig sein, wobei diese keinesfalls sicherer als die beantragte Flexibilitätsbestimmung für HEMS- und SPO-Operationen sei. Eine angeschlossene Graphik stellt die Flugleistung des zumeist verwendeten Hubschraubers dar (Datei „Beschwerdevorlage 13.pdf“ in OZ 1). Weiters war eine detaillierte Berechnung der Flugleistung dieses Hubschraubers angeschlossen (Datei „Beschwerdevorlage 13a.pdf“ in OZ 1). 1.13 Mit E-Mail vom 23. März 2025 ersuchte der Beschwerdeführer um Zustimmung zur Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71, EU (VO) 2018/1139, da die OML-Auflage in der HEMS-Operation in Österreich und in der SPO-Operation nicht praktikabel sei und von Hubschrauberpiloten in der Praxis nicht angewandt werden könne. Er führte näher aus, dass mit dem eingesetzten Typ von Hubschrauber mit zwei Piloten wegen der Schwebelage und des Gewichts der Besatzung und der Ausrüstung über 57 % der Rettungseinsätze seines

Unternehmens nicht anfliegbar seien. Dies gelte auch bei Einsätzen ohne Patienten an Bord. Das gelte auch für HESLO-Operationen (SPO). Weiters führte er aus, dass das Risiko eines erneuten Herzinfarkts auf unter 1 % gesenkt habe werden können. Er dürfe weiter in der NCO-Operation, insbesondere der Schulung und Überprüfung von Piloten tätig sein, wobei diese keinesfalls sicherer als die beantragte Flexibilitätsbestimmung für HEMS- und SPO-Operationen sei. Eine angeschlossene Graphik stellt die Flugleistung des zumeist verwendeten Hubschraubers dar (Datei „Beschwerdevorlage 13.pdf“ in OZ 1). Weiters war eine detaillierte Berechnung der Flugleistung dieses Hubschraubers angeschlossen (Datei „Beschwerdevorlage 13a.pdf“ in OZ 1)

1.14 Mit E-Mail vom 8. Juli 2025 ersuchte der Beschwerdeführer um ein Gespräch mit CCCC in Anwesenheit des Fliegerarztes des Beschwerdeführers. Nach Darstellung seines Gesundheitszustands schlug er eine engmaschige Diagnostik oder einen erneuten diagnostischen Herzkatheter sowie eine operative Risikominderung, insbesondere eine Begrenzung der HEMS-Operationen auf sieben Einsatztage pro Monat und maximal neun Stunden täglich vor (Datei „Beschwerdevorlage 14.pdf“ in OZ 1). Diesem Mail war das mit „Stellungnahme zum Antrag auf Genehmigung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71 EU (VO) 2018/1139 mit der Zahl E-LFA 150-1 /03-24-1 vom 02.12.2024“ betitelte Dokument vom 26. Dezember 2024 angeschlossen (Datei „Beschwerdevorlage 14a.pdf“ in OZ 1).

1.15 Mit E-Mail vom 7. Juli 2025 ersuchte eine Mitarbeiterin der belangten Behörde einen anderen Mitarbeiter der belangten Behörde um Aktualisierung der Daten über die Anzahl der bei der BBBB im HEMS-Einsatz befindlichen Piloten, der Anzahl der zur Aufrechterhaltung des HEMS-Betriebs notwendigen Piloten, der Notwendigkeit des Beschwerdeführers zur Aufrechterhaltung des HEMS-Flugbetriebs und anderer betrieblicher Erfordernisse, den Beschwerdeführer im gewerblichen Betrieb weiterhin einzusetzen. Mit E-Mail vom 8. Juli 2025 wurden diese Fragen insofern aktualisiert als zehn Piloten für HEMS-Einsätze zur Verfügung stünden, etwa zwei Piloten pro Stützpunkt benötigt würden, was zu diesem Zeitpunkt 3,3 Piloten pro Stützpunkt ergebe, und der HEMS-Betrieb seit einem Jahr ohne den Beschwerdeführer durchgeführt werde, weshalb davon auszugehen sei, dass der Betrieb auch weiterhin ohne die aktive Beteiligung des Beschwerdeführers möglich sei (Datei „Beschwerdevorlage 15.pdf“ in OZ 1). Diesem Mail war eine Aufstellung aller 36 bei der BBBB beschäftigten Piloten und ihrer jeweiligen Einsatzfreigaben angeschlossen (Datei „Beschwerdevorlage 15a.pdf“ in OZ 1).

1.16 Mit dem Bescheid vom 20. August 2025, E-LFA150-1/03-24-2, dem angefochtenen Bescheid, wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 18. Juni 2024 ab und schrieb Gebühren vor. Nach Darstellung des Gangs des Verfahrens und des Sachverhalts begründete die belangte Behörde den Bescheid im Wesentlichen damit, dass Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 Ausnahmen von den Bestimmungen der Grundverordnung und der Durchführungsverordnungen im Fall unvorhersehbarer Ereignisse oder betrieblicher Notwendigkeiten erlaube, wenn die in lit a bis d angeführten Bedingungen erfüllt seien. Eine Ausnahme sei jedoch nur möglich, wenn die „grundlegenden Anforderungen“ in Kapitel III der Verordnung nicht betroffen seien. Die flugmedizinische Tauglichkeit sei eine grundlegende Anforderung. MED.B.010 der Verordnung enthalte die unionsrechtlichen Bestimmungen, die für die Beurteilung des Herz-Kreislauf-Systems heranzuziehen seien. Gemäß dem dazugehörigen AMC1 MED.B.010 (k) (4) (iv) sollten die Bewerber nach einem ischämischen kardinalen Ereignis oder einem Revaskularisierungsverfahren die kardiovaskulären Risikofaktoren auf ein angemessenes Niveau reduziert haben. Med.B.010 (d) (1) (i) stehe für die Einschränkung OML und bedeute „gültig nur als qualifizierter Kopilot oder mit qualifiziertem Kopiloten“. Aufgrund der nach dem Herzinfarkt vom Februar 2023 geänderten medizinischen Voraussetzungen sei die Eintragung OML am 16. Oktober 2023 in das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis des Beschwerdeführers erfolgt. Der gegenständliche Antrag auf Anwendung der Flexibilitätsbestimmung bekämpfe nicht die Eintragung OML an sich, sondern bloß das sich aus der Eintragung OML ergebende Verbot, im Einpilotenbetrieb tätig zu sein. Unstrittig sei daher das Erfordernis der Beschränkung OML in das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis des Beschwerdeführers. 1.16 Mit dem Bescheid vom 20. August 2025, E-LFA150-1/03-24-2, dem angefochtenen Bescheid, wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 18. Juni 2024 ab und schrieb Gebühren vor. Nach Darstellung des Gangs des Verfahrens und des Sachverhalts begründete die belangte Behörde den Bescheid im Wesentlichen damit, dass Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 Ausnahmen von den Bestimmungen der Grundverordnung und der Durchführungsverordnungen im Fall unvorhersehbarer Ereignisse oder betrieblicher Notwendigkeiten erlaube, wenn die in Litera a bis d angeführten Bedingungen erfüllt seien. Eine Ausnahme sei jedoch nur möglich, wenn die „grundlegenden Anforderungen“ in Kapitel römisch drei der Verordnung nicht betroffen seien. Die flugmedizinische Tauglichkeit sei eine grundlegende Anforderung. MED.B.010 der Verordnung enthalte die unionsrechtlichen Bestimmungen, die für die

Beurteilung des Herz-Kreislauf-Systems heranzuziehen seien. Gemäß dem dazugehörigen AMC1 MED.B.010 (k) (4) (iv) sollten die Bewerber nach einem ischämischen kardinalen Ereignis oder einem Revaskularisierungsverfahren die kardiovaskulären Risikofaktoren auf ein angemessenes Niveau reduziert haben. Med.B.010 (d) (1) (i) stehe für die Einschränkung OML und bedeute „gültig nur als qualifizierter Kopilot oder mit qualifiziertem Kopiloten“. Aufgrund der nach dem Herzinfarkt vom Februar 2023 geänderten medizinischen Voraussetzungen sei die Eintragung OML am 16. Oktober 2023 in das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis des Beschwerdeführers erfolgt. Der gegenständliche Antrag auf Anwendung der Flexibilitätsbestimmung bekämpfe nicht die Eintragung OML an sich, sondern bloß das sich aus der Eintragung OML ergebende Verbot, im Einpilotenbetrieb tätig zu sein. Unstrittig sei daher das Erfordernis der Beschränkung OML in das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis des Beschwerdeführers.

Da die flugmedizinische Tauglichkeit eine „grundlegende Anforderung“ darstelle, von der durch eine Ausnahme nach Art 71 VO (EU) 2018/1139 nicht abgewichen werden dürfe, dürften die sicherheitsrelevanten Einschränkungen, die seit Oktober 2023 für den Antragsteller gälten und die mit der Eintragung OML erlangt würden, nicht durch eine Ausnahme nach Art 71 umgangen werden. Das gelte umso mehr, als die letzte Auswertung der Koronar-Angiographie Bilder vom Februar 2023 durch die Behörde die verbliebene Stenose im mittleren Abschnitt der LAD mit einem Stenosegrad von exakt 50 % vermessen habe. Selbst die vom Antragsteller beigebrachte Nachbefundung der Koronarangiographie vom 2. Jänner 2025 gehe von einem (geschätzten) Stenosegrad von 38 bis 41 % aus. Zusammenfassend hielt der Bescheid fest, dass die letzte Auswertung eine verbliebene Stenose von exakt 50 % im mittleren Abschnitt der LAD ergeben habe, der Beschwerdeführer im Februar 2023 durch einen Herzinfarkt ein ischämisches kardiales Ereignis gemäß MED.B.101 iVm AMC1 MED B.010 (k) (4) VO (EU) 1178/2014 durchgemacht habe, weshalb die Einschränkung OML in sein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis einzutragen gewesen wäre, er gerade noch ein flugmedizinisches Zeugnis mit der Einschränkung OML erhalten habe, die Anwendung der Flexibilitätsbestimmung nur bei Beachtung der „grundlegenden Anforderungen“ in Frage käme und die flugmedizinische Tauglichkeit der Klasse 1 gerade noch mit der Einschränkung OML zu erteilen gewesen sei. Daher sei der Antrag abzuweisen. Daher könne die Prüfung der weiteren Voraussetzungen des Art 71 entfallen. In weiterer Folge führt der Bescheid zur personellen Situation des Unternehmens, der Stellung des Beschwerdeführers als NPFO „Nominated Person Flight Operations“ und NPCT „Nominated Person Crew Training“, für die kein Erfordernis bestehe, weiterhin als HEMS-Pilot tätig zu sein bestehe, zur Leistung des Hubschraubers und ausführlich zu den im Ermittlungsverfahren vorgelegten Befunden aus. Schließlich begründete der Bescheid die Entscheidung über die Vorschreibung von Gebühren. Der Bescheid wurde dem Beschwerdeführer am 25. August 2025 nachweislich zugestellt (Datei „Beschwerdevorlage 16.pdf“ in OZ 1) Da die flugmedizinische Tauglichkeit eine „grundlegende Anforderung“ darstelle, von der durch eine Ausnahme nach Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 nicht abgewichen werden dürfe, dürften die sicherheitsrelevanten Einschränkungen, die seit Oktober 2023 für den Antragsteller gälten und die mit der Eintragung OML erlangt würden, nicht durch eine Ausnahme nach Artikel 71, umgangen werden. Das gelte umso mehr, als die letzte Auswertung der Koronar-Angiographie Bilder vom Februar 2023 durch die Behörde die verbliebene Stenose im mittleren Abschnitt der LAD mit einem Stenosegrad von exakt 50 % vermessen habe. Selbst die vom Antragsteller beigebrachte Nachbefundung der Koronarangiographie vom 2. Jänner 2025 gehe von einem (geschätzten) Stenosegrad von 38 bis 41 % aus. Zusammenfassend hielt der Bescheid fest, dass die letzte Auswertung eine verbliebene Stenose von exakt 50 % im mittleren Abschnitt der LAD ergeben habe, der Beschwerdeführer im Februar 2023 durch einen Herzinfarkt ein ischämisches kardiales Ereignis gemäß MED.B.101 in Verbindung mit AMC1 MED B.010 (k) (4) VO (EU) 1178 aus 2014, durchgemacht habe, weshalb die Einschränkung OML in sein flugmedizinisches Tauglichkeitszeugnis einzutragen gewesen wäre, er gerade noch ein flugmedizinisches Zeugnis mit der Einschränkung OML erhalten habe, die Anwendung der Flexibilitätsbestimmung nur bei Beachtung der „grundlegenden Anforderungen“ in Frage käme und die flugmedizinische Tauglichkeit der Klasse 1 gerade noch mit der Einschränkung OML zu erteilen gewesen sei. Daher sei der Antrag abzuweisen. Daher könne die Prüfung der weiteren Voraussetzungen des Artikel 71, entfallen. In weiterer Folge führt der Bescheid zur personellen Situation des Unternehmens, der Stellung des Beschwerdeführers als NPFO „Nominated Person Flight Operations“ und NPCT „Nominated Person Crew Training“, für die kein Erfordernis bestehe, weiterhin als HEMS-Pilot tätig zu sein bestehe, zur Leistung des Hubschraubers und ausführlich zu den im Ermittlungsverfahren vorgelegten Befunden aus. Schließlich begründete der Bescheid die Entscheidung über die Vorschreibung von Gebühren. Der Bescheid wurde dem Beschwerdeführer am 25. August 2025 nachweislich zugestellt (Datei „Beschwerdevorlage 16.pdf“ in OZ 1)

Die belangte Behörde informierte den Beschwerdeführer mit E-Mail 21. August 2025 von der erfolgten Abfertigung des Bescheids (Datei „Beschwerdevorlage 17.pdf“ in OZ 1).

1.18 Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 17. September 2025 Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass der Bescheid für ihn im Wesentlichen ein Berufsverbot bedeute. Nach Ausführungen zu seiner beruflichen Qualifikation und Erfahrung als Hubschrauberpilot sowie zu seiner Wesentlichkeit für die Sicherheit des Flugbetriebs im Rahmen des Unternehmens, bei dem er angestellt sei, seiner persönlichen Betroffenheit, da er keine Möglichkeit habe, in Multi-Crew-Operationen auszuweichen, seiner medizinischen Lage, seinem Lebensstil und Allgemeinzustand, der vorgeschlagenen operativen Risikominimierung führte er in rechtlicher Hinsicht aus, dass Art 71 VO (EU) 2018/1139 ausdrücklich die Möglichkeit enthalte, Abweichungen, Flexibilitätsbestimmungen, zu gewähren. Er fühle sich gegenüber Linienpiloten benachteiligt, weil sie mit OML nach sechs Monaten Pause weiterfliegen dürften. Er verpflichte sich zu engmaschigen Zusatzkontrollen. Zusammen mit seinen reduzierten Einsatzzeiten ergebe sich ein gleichwertiges oder höheres Sicherheitsniveau im Vergleich zu Piloten ohne Vorerkrankung. Er beantrage daher, den Bescheid der belangten Behörde vom 20. August 2025 in der Einschränkung „nicht HEMS-tauglich“ aufzuheben, ihm ein Medical Klasse 1 auch für HEMS-Einsätze gegebenenfalls unter Auflagen zu erteilen und hilfsweise den Fall an die EASA nach Art 71 VO (EU) 2018/1139 vorzulegen (Datei „Beschwerdevorlage 18.pdf“ in OZ 1). Dieser Beschwerde legte den angefochtenen Bescheid, fünf medizinische Befunde und Stellungnahmen und zwei Stellungnahmen zum Antrag nach Art 71 VO (EU) 2018/1139 bei (Dateien „Beschwerdevorlage 18a.bis „Beschwerdevorlage 18h.pdf“ pdf“ in OZ 1).

1.18 Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 17. September 2025 Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass der Bescheid für ihn im Wesentlichen ein Berufsverbot bedeute. Nach Ausführungen zu seiner beruflichen Qualifikation und Erfahrung als Hubschrauberpilot sowie zu seiner Wesentlichkeit für die Sicherheit des Flugbetriebs im Rahmen des Unternehmens, bei dem er angestellt sei, seiner persönlichen Betroffenheit, da er keine Möglichkeit habe, in Multi-Crew-Operationen auszuweichen, seiner medizinischen Lage, seinem Lebensstil und Allgemeinzustand, der vorgeschlagenen operativen Risikominimierung führte er in rechtlicher Hinsicht aus, dass Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 ausdrücklich die Möglichkeit enthalte, Abweichungen, Flexibilitätsbestimmungen, zu gewähren. Er fühle sich gegenüber Linienpiloten benachteiligt, weil sie mit OML nach sechs Monaten Pause weiterfliegen dürften. Er verpflichte sich zu engmaschigen Zusatzkontrollen. Zusammen mit seinen reduzierten Einsatzzeiten ergebe sich ein gleichwertiges oder höheres Sicherheitsniveau im Vergleich zu Piloten ohne Vorerkrankung. Er beantrage daher, den Bescheid der belangten Behörde vom 20. August 2025 in der Einschränkung „nicht HEMS-tauglich“ aufzuheben, ihm ein Medical Klasse 1 auch für HEMS-Einsätze gegebenenfalls unter Auflagen zu erteilen und hilfsweise den Fall an die EASA nach Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 vorzulegen (Datei „Beschwerdevorlage 18.pdf“ in OZ 1). Dieser Beschwerde legte den angefochtenen Bescheid, fünf medizinische Befunde und Stellungnahmen und zwei Stellungnahmen zum Antrag nach Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 bei (Dateien „Beschwerdevorlage 18a.bis „Beschwerdevorlage 18h.pdf“ pdf“ in OZ 1).

1.19 Mit Schreiben vom 29. September 2025 informierte die belangte Behörde den Beschwerdeführer von der erfolgten Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht (Datei „Beschwerdevorlage 19.pdf“ in OZ 1)

2. Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht

2.1 Mit Schreiben vom 29. September 2025, beim Bundesverwaltungsgericht am 1. Oktober 2025 eingelangt, legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht die gegenständliche Beschwerde samt dem Verfahrensakt vor. Sie sehe von der Nachholung des Bescheides gemäß § 14 Abs 1 VwGVG ab. Inhaltlich brachte sie zusammengefasst vor, dass die Darstellung des Beschwerdeführers objektiv falsch sei (OZ 1).

2.1 Mit Schreiben vom 29. September 2025, beim Bundesverwaltungsgericht am 1. Oktober 2025 eingelangt, legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht die gegenständliche Beschwerde samt dem Verfahrensakt vor. Sie sehe von der Nachholung des Bescheides gemäß Paragraph 14, Absatz eins, VwGVG ab. Inhaltlich brachte sie zusammengefasst vor, dass die Darstellung des Beschwerdeführers objektiv falsch sei (OZ 1).

2.2 Am 27. November 2025 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein. Darin brachte er im Wesentlichen vor, dass er in dem Verbot, als Ein-Pilot-Hubschrauberpilot im HEMS-Einsatz tätig zu bleiben, trotz der medizinischen Stabilität und einer Risikobewertung unter 1 % eine Ungleichbehandlung gegenüber Flächenpiloten sehe. Es lasse sich ein gleichwertiges Sicherheitsniveau herstellen. Zu seinen Möglichkeiten am Arbeitsmarkt verwies er auf eine beigelegte Stellungnahme des Arbeitsmarktservice Bludenz über die Situation für 57-jährige. Damit ergebe sich im Falle einer Nicht-Erteilung der Flexibilitätsbestimmung nicht nur eine medizinisch nicht gerechtfertigte, sondern auch eine existenzielle und unverhältnismäßige Härte, die durch Art 71 VO 2018/1139 ausdrücklich ausgeglichen werden solle.

Der Beschwerdeführer ersuchte das Bundesverwaltungsgericht, im Rahmen der Flexibilitätsbestimmung eine bestehenden Tauglichkeit Klasse 1 mit OML-Auflage für HEMS-Einsätze unter zusätzlichen medizinischen Auflagen zu genehmigen. Dieser Stellungnahme lag eine arbeitsmarktpolitische Stellungnahme des Arbeitsmarktservice Bludenz vom 6. November 2025, 1080 270768, bei (OZ 2). 2.2 Am 27. November 2025 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein. Darin brachte er im Wesentlichen vor, dass er in dem Verbot, als Ein-Pilot-Hubschrauberpilot im HEMS-Einsatz tätig zu bleiben, trotz der medizinischen Stabilität und einer Risikobewertung unter 1 % eine Ungleichbehandlung gegenüber Flächenpiloten sehe. Es lasse sich ein gleichwertiges Sicherheitsniveau herstellen. Zu seinen Möglichkeiten am Arbeitsmarkt verwies er auf eine beigelegte Stellungnahme des Arbeitsmarktservice Bludenz über die Situation für 57-Jährige. Damit ergebe sich im Falle einer Nicht-Erteilung der Flexibilitätsbestimmung nicht nur eine medizinisch nicht gerechtfertigte, sondern auch eine existenzielle und unverhältnismäßige Härte, die durch Artikel 71, VO 2018/1139 ausgedrückt werden solle. Der Beschwerdeführer ersuchte das Bundesverwaltungsgericht, im Rahmen der Flexibilitätsbestimmung eine bestehenden Tauglichkeit Klasse 1 mit OML-Auflage für HEMS-Einsätze unter zusätzlichen medizinischen Auflagen zu genehmigen. Dieser Stellungnahme lag eine arbeitsmarktpolitische Stellungnahme des Arbeitsmarktservice Bludenz vom 6. November 2025, 1080 270768, bei (OZ 2).

2.3 Am 2. Februar 2026 brachte der Beschwerdeführer eine weitere Stellungnahme ein. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass neue medizinische Befunde, den Kardiologenbericht sowie den Webzugang zu den Herzkatheter-Bilddaten 20. Jänner 2026 inklusive Anleitung vorlege. Alle Untersuchungen zeigten stabile Koronararterien, keine relevanten Stenosen, keinen Ischämienachweis und ein sehr geringes kardiovaskuläres Risiko. Die bekannte RCX-Läsion sei präventiv leitliniengerecht mittels Ballonangioplastie ohne Stent behandelt worden – eine zusätzliche Sicherheitsoptimierung. Diese Untersuchungen habe er eigenständig durchgeführt. Dies zeige seine flugmedizinische Tauglichkeit. Er ersuchte die Prüfung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Art 71 VO 2018/1139 unter Einbeziehung zusätzlicher kardiologischer Kontrollintervalle, klar definierter medizinischer Auflagen, und vollständiger Transparenz gegenüber der Austro Control GmbH, sodass ein hohes Sicherheitsniveau jederzeit gewährleistet bleibe und er seine berufliche Tätigkeit als Rettungspilot sicher fortführen könne. Dieser Stellungnahme lagen eine mit 1. Oktober 2025 datierte Stellungnahme an das Bundesverwaltungsgericht über die Vorlage weiterer medizinischer Befunde, ein Herzkatheterbefund vom 20. Jänner 2026 des Landeskrankenhauses XXXX und Zugangsdaten für den Webzugriff auf medizinische Bilddaten für diesen Herzkatheterbefund vom 20. Jänner 2026 bei (OZ 3).

2.3 Am 2. Februar 2026 brachte der Beschwerdeführer eine weitere Stellungnahme ein. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass neue medizinische Befunde, den Kardiologenbericht sowie den Webzugang zu den Herzkatheter-Bilddaten 20. Jänner 2026 inklusive Anleitung vorlege. Alle Untersuchungen zeigten stabile Koronararterien, keine relevanten Stenosen, keinen Ischämienachweis und ein sehr geringes kardiovaskuläres Risiko. Die bekannte RCX-Läsion sei präventiv leitliniengerecht mittels Ballonangioplastie ohne Stent behandelt worden – eine zusätzliche Sicherheitsoptimierung. Diese Untersuchungen habe er eigenständig durchgeführt. Dies zeige seine flugmedizinische Tauglichkeit. Er ersuchte die Prüfung einer Flexibilitätsbestimmung gemäß Artikel 71, VO 2018/1139 unter Einbeziehung zusätzlicher kardiologischer Kontrollintervalle, klar definierter medizinischer Auflagen, und vollständiger Transparenz gegenüber der Austro Control GmbH, sodass ein hohes Sicherheitsniveau jederzeit gewährleistet bleibe und er seine berufliche Tätigkeit als Rettungspilot sicher fortführen könne. Dieser Stellungnahme lagen eine mit 1. Oktober 2025 datierte Stellungnahme an das Bundesverwaltungsgericht über die Vorlage weiterer medizinischer Befunde, ein Herzkatheterbefund vom 20. Jänner 2026 des Landeskrankenhauses römisch 40 und Zugangsdaten für den Webzugriff auf medizinische Bilddaten für diesen Herzkatheterbefund vom 20. Jänner 2026 bei (OZ 3).

2.4 Am 23. Februar 2026 nahm die belangte Behörde Akteneinsicht und kopierte die vom Bundesverwaltungsgericht nach den Angaben des Beschwerdeführers heruntergeladene Datei mit den medizinische Bilddaten des Herzkatheterbefunds des Landeskrankenhauses XXXX vom 20. Jänner 2026 digital (OZ 7). 2.4 Am 23. Februar 2026 nahm die belangte Behörde Akteneinsicht und kopierte die vom Bundesverwaltungsgericht nach den Angaben des Beschwerdeführers heruntergeladene Datei mit den medizinische Bilddaten des Herzkatheterbefunds des Landeskrankenhauses römisch 40 vom 20. Jänner 2026 digital (OZ 7).

2.5 Am 5. März 2026 fand eine mündliche Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht statt. Sie hatte folgenden Verlauf (OZ 8):

„AAAA , Beschwerdeführer: Mittlerweile fliegt die BBBB mit Nachtsichtgeräten. Dies kann ich nicht selbst machen, weil ich nicht HEMS fliegen kann. Ich bin aber verantwortlich, Operation Manuals zu verfassen und der Austro Control vorzulegen. Ein Teil davon sind Standard Operational Procedures, die auch das Fliegen mit Nachtsichtgeräten umfassen. Mir ist auch bewusst, dass ich seit 20.1.2026 nicht fliegen kann und nur im Simulator sitzen kann. Im üblichen Verfahren habe ich das flugmedizinische Tauglichkeitszeugnis nach der Untersuchung und Operation zurückgegeben. Ich kann dadurch die Typenberechtigung für sechs Hubschrauber derzeit nicht ausüben. Für zwei Hubschraubertypen muss ich sie nach Ablauf der Zeit neu erwerben. Nach sechs Monaten werde ich wieder die entsprechend notwendigen kardiologischen Untersuchungen machen. Derzeit gibt es in Österreich keine Rettungshubschrauber mit zwei Piloten. Ich habe derzeit nur mehr 50% der Arbeit bei BBBB . 1% Risiko sind sehr gering.

CCCC , Senior Medical Assessor bei der belangten Behörde: Die Verordnung ist sehr klar. Mir ist bewusst, dass AAAA einer der besten und erfahrensten Hubschrauberpiloten Österreichs ist. Ich selbst bin Gefäßchirurg und führe selbst Operationen an verschiedenen Gefäßen, nicht aber am Herzen durch, bei denen ich gleichartige Methoden einsetze, wie sie bei AAAA bei beiden Herzkathetern angewandt wurden. Ein Ballon wird mit bis zu 18 bar für eine Minute an der eingengten Stelle aufgeblasen. Das führt zu einer Verletzung der Gefäße durch Aufsprennung der Verkalkung. Der Ballon ist mit einem Medikament beschichtet, dass eine neuerliche Verengung des Gefäßes an dieser Stelle verhindern soll. Der Ballon trägt dadurch dieses Medikament auf die Gefäßwand auf. Ein Stent wird mit einem Ballon eingepresst und ist mit einem Medikament beschichtet, das die neuerliche Verengung des Gefäßes verhindern soll. Die EU-Regelung AMC1 MED.B.010 (k) (4) (ii) erfasst Stents und Ballons mit dem Ausdruck „revascularisation“. Eine Engstelle in einem Gefäß ist bei einer Verkalkung hart und wird durch den Eingriff aufgesprengt. Medikamente unterbinden eine Blutgerinnung, um eine Stentthrombose zu verhindern. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (iv) lässt nur einen Betrieb mit zwei Piloten zu. Das muss im Rahmen des Risikomanagements berücksichtigt werden. Die Belastung bei HEMS ist hoch. AAAA hatte den Infarkt im Versorgungsgebietes des linken Hauptstamms. Die verbliebene Engstelle beträgt 50%. Ich habe sie anhand der Angiographiebilder nachgemessen, wozu ich aufgrund meiner Tätigkeit als Gefäßchirurg befähigt bin, weil das auch bei anderen Gefäßen auf gleiche Art und Weise erfolgt. Diese Stenose ist nicht an der Stelle, an der der Stent gesetzt wurde, sondern stellte keine Behandlungsindikation dar. 50% sind das gerade noch tolerierbare Ausmaß nach AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (a). Als Kardiologe würde man für eine Engstelle von 75% als behandlungsbedürftig ansehen und 50% wären noch akzeptabel. Die Flugmedizin legt 50% aus Gründen der Sicherheit und der dazu notwendigen Reserven fest. Ich habe den „Fall“ mit den Chefärzten bei der EASA diskutiert und zwei Jahre später auch bei einem ärztlichen Treffen des Medical Assesors Council erörtert. Bei beiden war die überwiegende Ansicht, dass ein OML-Austrag nicht möglich sei. Einige Stimmen haben auch von einer Untauglichkeit der Klasse 1 gesprochen. Es handelt sich um eine generalisierte Erkrankung, die zumindest geringfügig fortschreitet. Das zuletzt behandelte Herzkranzgefäß, das am 20.1.2026 aufgedehnt wurde, wurde aufgrund einer 60%igen Stenose aufgedehnt. 2023 war der Stenosegrad etwa 40%. Die Stenose, die 2023 zu dem Herzinfarkt geführt hat, wurde gestentet. Weitere Stenosen gibt es zwar, sie sind aber jedenfalls unter 50% und damit für die Klasse 1 nicht relevant. Sie zeigen aber eine fortschreitende generalisierte Erkrankung. Das Gesamtrisiko liegt über 1%, ansonsten hätte die EASA im AMC die Einschränkung OML nicht gefordert. Die Grenze eines Ausfallrisikos von über 1% ist Grundlage für die Beschränkung, alleine fliegen zu können. HEMS ist eine der belastendsten Formen der Fliegerei. Die Auflage OML ist notwendig, was sich auch nach einer Beratung mit dem Irischen und Schweizer Chefarzt ergeben hat. Die linke Herzkranzarterie ist an drei Stellen betroffen. Die linke Herzkammer versorgt den Körper mit Blut. Eine zu starke Verengung kann einen Ausfall innerhalb von Sekunden bis Minuten hervorrufen.

AAAA : Ich hatte einen Verschluss von 99% im Jahr 2023. Ich spürte damals einen starken Druck auf der Brust, habe aber alles unternommen, was ich unternehmen wollte. Die 60% in dem Herzkatheterbefund vom 20.1.2026 waren notwendig, damit der Primar überhaupt einen Ballon setzen konnte.

CCCC : Die Stenose von 60% war auf den Bildern erkennbar. Bei einem Verschluss von 99% ist es erstaunlich, dass man überhaupt noch etwas unternehmen kann, weil die Zahl 99 üblicherweise einen Totalverschluss darstellt.

FFFF , Vertreterin der belangten Behörde: Der Antrag bezieht sich auf Art. 71 VO 2018/1139 und nicht auf das Austragen der Beschränkung OML. FFFF , Vertreterin der belangten Behörde: Der Antrag bezieht sich auf Artikel 71, VO 2018/1139 und nicht auf das Austragen der Beschränkung OML.

AAAA : OML steht nicht zur Diskussion.

FFFF : Betriebliche Umstände geltend zu machen ist nicht möglich, weil AAAA eine natürliche Person ist. Zu berücksichtigen sind grundlegende Anforderungen, hier die flugmedizinische Tauglichkeit. Dringende unvorhersehbare Umstände hat er nicht geltend gemacht.

AAAA : Nach Rücksprache mit dem Arbeitsmarktservice sind Pension oder Teilzeit nicht möglich.

CCCC : Risikoscores berücksichtigen allgemeine Risikofaktoren wie Rauchen, Cholesterin etc., meist nicht jedoch die medizinische Vorgeschichte wie kardiovaskuläre Ereignisse wie Herzinfarkte, Schlaganfälle. Der Risikoscore von 8% in 10 Jahren wurde auf 0,8% pro Jahr linear heruntergebrochen. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass mit jedem Lebensjahr das Risiko steigt. Es gibt nur einen Score über mehrere Jahre. Die Abschätzung von Dr. DÖRLER ist statistisch nicht haltbar. Das gilt insbesondere bei einer nachweisbaren fortschreitenden Erkrankung. Die flugmedizinische Beurteilung erfolgt anders als eine rein kardiologische Beurteilung.

AAAA : Ich will wieder alleine in einem HEMS-Cockpit fliegen. Die betriebliche Notwendigkeit hat der Geschäftsführer der BBBB in diesem Verfahren bereits bestätigt. Ich beantrage die Anwendung von Art. 71 VO 2018/1139, allenfalls mit einer Einschränkung der möglichen Flugzeit. AAAA : Ich will wieder alleine in einem HEMS-Cockpit fliegen. Die betriebliche Notwendigkeit hat der Geschäftsführer der BBBB in diesem Verfahren bereits bestätigt. Ich beantrage die Anwendung von Artikel 71, VO 2018/1139, allenfalls mit einer Einschränkung der möglichen Flugzeit.

FFFF : Wir beantragen die Abweisung der Beschwerde und verweisen auf unsere schriftlichen Ausführungen.

Wegen Entscheidungsreife schließt der Verhandlungsleiter das Ermittlungsverfahren gemäß § 39 Abs. 2 AVG iVm § 17 VwGVG. Die Entscheidung ergeht schriftlich. Wegen Entscheidungsreife schließt der Verhandlungsleiter das Ermittlungsverfahren gemäß Paragraph 39, Absatz 2, AVG in Verbindung mit Paragraph 17, VwGVG. Die Entscheidung ergeht schriftlich.“

2.6 Am 6. März 2026 brachte der Beschwerdeführer eine ergänzende Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht ein. Darin brachte er im Wesentlichen vor, dass er vollumfänglich in Compliance mit den geltenden EASA-Vorschriften stehe. Sein Anliegen richte sich nicht gegen die bestehenden OML-Restriktionen, sondern auf die Notwendigkeit, seine berufliche Tätigkeit wieder ausüben zu können – als Pilot, Flugbetriebsleiter und Trainingsbeauftragter. Seine Tätigkeit trage direkt zur Sicherheit des Luftfahrtunternehmens bei und stelle sicher, dass er hinter dem Steuer verantwortungsvoll agieren könne. Durch regelmäßige Untersuchungen und eine engmaschige ärztliche Überwachung könne die Sicherheit jederzeit gewährleistet werden. Diese Maßnahmen garantierten, dass er vollumfänglich flugtauglich bleibe, ohne dass ein erhöhtes Risiko für ihn selbst oder für die Einsatzsicherheit entstehe. Eine vollständige operative Einschränkung käme einem faktischen Berufsverbot gleich, obwohl medizinisch und operationell das Sicherheitsniveau vollständig gewährleistet sei. Dies hätte direkte existenzielle Konsequenzen für ihn. Rund 1.000 Flächenpiloten bei einer großen Fluglinie könnten nach sechs Monaten OML-Einschränkungen ihre Arbeit wieder aufnehmen. Die österreichischen Hubschrauberpiloten hingegen zählten nur etwa 150 Personen und hätten bei vergleichbarer Einschränkung keine operative Möglichkeit, was de facto Arbeitslosigkeit bedeute. Darüber hinaus sei die Rolle des Flugbetriebsleiters entscheidend für die Risikoerkennung und -bewertung im Flugbetrieb. Seine Erfahrung und Fachkompetenz ermöglichten es, potenzielle Gefahren frühzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten. Diese Aufgaben könne er jedoch nur effektiv erfüllen, wenn er aktiv hinter dem Steuer sitze. Nur so könne er unmittelbar auf operative Risiken reagieren und sicherstellen, dass die Sicherheit des Flugbetriebs jederzeit gewährleistet bleibe. Während in Österreich zahlreiche Flächenpiloten beschäftigt seien, seien die Hubschrauberpiloten im Rahmen des Air-Med-Gesetzes bislang nicht in gleicher Weise berücksichtigt worden. Dies zeige, dass im HEMS-Bereich kein Zwei-Pilot-Cockpit vorgesehen sei, wodurch die operative Sicherheit stark von der Verfügbarkeit erfahrener Piloten abhängе. Die Flexibilitätsbestimmung sei daher zwingend erforderlich, um die kontinuierliche Einsatzfähigkeit und Sicherheit des Luftfahrtunternehmens sowie des österreichischen HEMS-Dienstes zu gewährleisten. Darüber hinaus liege es auch in der Verantwortung des Bundesverwaltungsgerichts, die Sicherheit der österreichischen Luftfahrt, insbesondere im HEMS-Bereich, zu unterstützen. Das Gericht trage dabei eine besondere Verantwortung, dass durch Entscheidungen wie die Gewährung der beantragten Flexibilitätsbestimmung die operative Sicherheit und Einsatzfähigkeit des Flugbetriebs weiterhin vollständig gewährleistet bleibe (OZ 9).

2.7 Mit Eingabe vom 11. März 2026 brachte der Beschwerdeführer vor, dass er vollumfänglich in Compliance mit den geltenden EASA-Vorschriften stehe. Sein Anliegen richte sich nicht gegen die bestehenden OML-Restriktionen, sondern ausschließlich auf die Möglichkeit, seine berufliche Tätigkeit wieder ausüben zu können. Sein Ziel sei nicht die

Änderung seines Medical, sondern die Möglichkeit, seine berufliche Tätigkeit wieder auszuüben – als Hubschrauberpilot, Flugbetriebsleiter und Training Manager. Diese Tätigkeiten trügen unmittelbar zur operativen Sicherheit des Luftfahrtunternehmens bei. Zu seinen Aufgaben zählten insbesondere Sicherheitsmanagement, Risikoanalyse und Einsatzfreigaben, Weiterentwicklung der Standard Operating Procedures und operative Entscheidungsfindung im Cockpit. Dazu müsse er auch operativ im Cockpit tätig sein. Eine vollständige operative Einschränkung würde für ihn faktisch einem Berufsverbot gleichkommen und hätte erhebliche existenzielle Auswirkungen. Rund 85 % der Piloten seien Flächenpiloten, die nach sechs Monaten mit OML-Einschränkungen ihre Tätigkeit wieder aufnehmen könnten. Österreichische Hubschrauberpiloten im HEMS-Bereich hätten bei vergleichbaren medizinischen Einschränkungen hingegen praktisch keine operative Einsatzmöglichkeit, da im HEMS-Betrieb kein Zwei-Pilot-Cockpit vorgesehen sei. Es bestünde eine betriebliche Notwendigkeit, da in den letzten Wochen mehrere Piloten ihre Tätigkeit im Unternehmen beendet hätten, wodurch der Bedarf an erfahrenen Hubschrauberpiloten im Unternehmen weiter gestiegen sei. Daher sei die Flexibilitätsbestimmung nach Art 71 VO (EU) 2018/1139 ein geeignetes Instrument. Es sei ein gleichwertiges Sicherheitsniveau zu gewährleisten. Die Voraussetzungen seien aus seiner Sicht erfüllt (OZ 10).

2.7 Mit Eingabe vom 11. März 2026 brachte der Beschwerdeführer vor, dass er vollumfänglich in Compliance mit den geltenden EASA-Vorschriften stehe. Sein Anliegen richte sich nicht gegen die bestehenden OML-Restriktionen, sondern ausschließlich auf die Möglichkeit, seine berufliche Tätigkeit wieder ausüben zu können. Sein Ziel sei nicht die Änderung seines Medical, sondern die Möglichkeit, seine berufliche Tätigkeit wieder auszuüben – als Hubschrauberpilot, Flugbetriebsleiter und Training Manager. Diese Tätigkeiten trügen unmittelbar zur operativen Sicherheit des Luftfahrtunternehmens bei. Zu seinen Aufgaben zählten insbesondere Sicherheitsmanagement, Risikoanalyse und Einsatzfreigaben, Weiterentwicklung der Standard Operating Procedures und operative Entscheidungsfindung im Cockpit. Dazu müsse er auch operativ im Cockpit tätig sein. Eine vollständige operative Einschränkung würde für ihn faktisch einem Berufsverbot gleichkommen und hätte erhebliche existenzielle Auswirkungen. Rund 85 % der Piloten seien Flächenpiloten, die nach sechs Monaten mit OML-Einschränkungen ihre Tätigkeit wieder aufnehmen könnten. Österreichische Hubschrauberpiloten im HEMS-Bereich hätten bei vergleichbaren medizinischen Einschränkungen hingegen praktisch keine operative Einsatzmöglichkeit, da im HEMS-Betrieb kein Zwei-Pilot-Cockpit vorgesehen sei. Es bestünde eine betriebliche Notwendigkeit, da in den letzten Wochen mehrere Piloten ihre Tätigkeit im Unternehmen beendet hätten, wodurch der Bedarf an erfahrenen Hubschrauberpiloten im Unternehmen weiter gestiegen sei. Daher sei die Flexibilitätsbestimmung nach Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 ein geeignetes Instrument. Es sei ein gleichwertiges Sicherheitsniveau zu gewährleisten. Die Voraussetzungen seien aus seiner Sicht erfüllt (OZ 10).

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen

1. Feststellungen

1.1 Der Beschwerdeführer ist seit mehr als 25 Jahren als Hubschrauberpilot im Unternehmen der BBBB beschäftigt. Dort flog er alleine ua Rettungseinsätze, HEMS, und Spezialeinsätze, SPO. Weiters bekleidet er in diesem Unternehmen die Funktionen des NPFO „Nominated Person Flight Operations“ und NPCT „Nominated Person Crew Training“.

1.2 Der Beschwerdeführer erlitt am 16. Februar 2023 einen Herzinfarkt. Ihm wurden im Zuge des Eingriffs zwei Stents eingesetzt. Es ergab sich eine Rest-Stenose von 50 % im mittleren Abschnitt der LAD. Bei dem Eingriff im Landeskrankenhaus XXXX am 20. Jänner 2026 wurde dem Beschwerdeführer eine verbliebene Herzstenose von 60 % mit einem Ballon aufgesprengt. Die Rest-Stenose mit 50 % besteht ebenso wie Stenosen geringeren Ausmaßes weiterhin.

1.2 Der Beschwerdeführer erlitt am 16. Februar 2023 einen Herzinfarkt. Ihm wurden im Zuge des Eingriffs zwei Stents eingesetzt. Es ergab sich eine Rest-Stenose von 50 % im mittleren Abschnitt der LAD. Bei dem Eingriff im Landeskrankenhaus römisch 40 am 20. Jänner 2026 wurde dem Beschwerdeführer eine verbliebene Herzstenose von 60 % mit einem Ballon aufgesprengt. Die Rest-Stenose mit 50 % besteht ebenso wie Stenosen geringeren Ausmaßes weiterhin.

1.3 Die belangte Behörde schränkte die flugmedizinische Tauglichkeit des Beschwerdeführers für die Klasse 1 als SPA HEMS-Pilot ein, wobei „SPA“ „Special Approval“ und „HEMS“ „helicopter emergency medical service“ bedeutet, mit der Auflage „OML“, „Operational Multiplier Limitation“ oder „gültig nur als qualifizierter Kopilot oder mit qualifiziertem Kopiloten“. Daher kann der Beschwerdeführer nicht mehr als einzelner Pilot Rettungsflüge fliegen.

1.4 Die von der BBBB vornehmlich eingesetzten Hubschrauber können in den Bergen, in denen die Einsätze zu fliegen sind, keine Rettungseinsätze mit zwei Piloten fliegen.

1.5 Im Betrieb der BBBB stehen ausreichend Piloten zur Verfügung, um Rettungseinsätze an allen drei Standorten des Unternehmens fliegen zu können.

2. Beweiswürdigung

2.1 Die Feststellungen zu 1.1 ergeben sich aus den Schriftsätzen und dem übereinstimmenden Vorbringen in der mündlichen Verhandlung.

2.2 Die Feststellungen zu 1.2 ergeben sich aus den unbestrittenen Feststellungen des angefochtenen Bescheids, der seinerseits mehrere Befunde verwertete, und insbesondere zu den Ergebnissen der Untersuchung und des Eingriffs am Landeskrankenhaus XXXX am 20. Jänner 2026 aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten Untersuchungsergebnisse, insbesondere den Bilddaten und Befunden, die das Bundesverwaltungsgericht im Wege der Zugangsdaten, die der Beschwerdeführer übermittelt hatte, heruntergeladen hatte und dem medizinischen Sachverständigen der belangten Behörde zur Verfügung stellte. Dieser Sachverständige ist einerseits Chefarzt der belangten Behörde als Flugmediziner, sodass er die flugmedizinischen Aussagen treffen kann, andererseits Gefäßchirurg, sodass er mit der Vermessung von Gefäßverschlüssen und deren Aufweitung durch Ballone und Stents vertraut ist, sodass er sachverständig Aussagen darüber treffen kann. Er verwendete in Vorbereitung der mündlichen Verhandlung die übermittelten Daten des Landeskrankenhauses XXXX, die zum Zeitpunkt der Entscheidung aktuell waren, zur Vermessung und aktuellen Risikoeinschätzung. Darüber hinaus kennt er den Verlauf der Erkrankung des Beschwerdeführers seit dem Vorfall im Februar 2023, konnte auf die Daten zugreifen und bemühte sich zumindest zweimal um eine fachliche Diskussion der flugmedizinischen Beurteilung der Situation des Beschwerdeführers auf europäischer Ebene. Daher ist davon auszugehen, dass er mit den gesundheitlichen Voraussetzungen des Beschwerdeführers bestens vertraut ist und die aus dem Herzinfarkt und den seither erfolgten Untersuchungen und Behandlungen sich flugmedizinisch ergebenden Folgen beurteilen kann. Andererseits bestritt der Beschwerdeführer diese Feststellungen nicht, sondern setzte sich nur mit therapeutischen Aspekten und den aus diesen Feststellungen gezogenen Schlüssen über seine Flugtauglichkeit insbesondere ohne zweiten Piloten auseinander. Daher können diese Feststellungen der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt werden.

2.2 Die Feststellungen zu 1.2 ergeben sich aus den unbestrittenen Feststellungen des angefochtenen Bescheids, der seinerseits mehrere Befunde verwertete, und insbesondere zu den Ergebnissen der Untersuchung und des Eingriffs am Landeskrankenhaus römisch 40 am 20. Jänner 2026 aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten Untersuchungsergebnisse, insbesondere den Bilddaten und Befunden, die das Bundesverwaltungsgericht im Wege der Zugangsdaten, die der Beschwerdeführer übermittelt hatte, heruntergeladen hatte und dem medizinischen Sachverständigen der belangten Behörde zur Verfügung stellte. Dieser Sachverständige ist einerseits Chefarzt der belangten Behörde als Flugmediziner, sodass er die flugmedizinischen Aussagen treffen kann, andererseits Gefäßchirurg, sodass er mit der Vermessung von Gefäßverschlüssen und deren Aufweitung durch Ballone und Stents vertraut ist, sodass er sachverständig Aussagen darüber treffen kann. Er verwendete in Vorbereitung der mündlichen Verhandlung die übermittelten Daten des Landeskrankenhauses römisch 40, die zum Zeitpunkt der Entscheidung aktuell waren, zur Vermessung und aktuellen Risikoeinschätzung. Darüber hinaus kennt er den Verlauf der Erkrankung des Beschwerdeführers seit dem Vorfall im Februar 2023, konnte auf die Daten zugreifen und bemühte sich zumindest zweimal um eine fachliche Diskussion der flugmedizinischen Beurteilung der Situation des Beschwerdeführers auf europäischer Ebene. Daher ist davon auszugehen, dass er mit den gesundheitlichen Voraussetzungen des Beschwerdeführers bestens vertraut ist und die aus dem Herzinfarkt und den seither erfolgten Untersuchungen und Behandlungen sich flugmedizinisch ergebenden Folgen beurteilen kann. Andererseits bestritt der Beschwerdeführer diese Feststellungen nicht, sondern setzte sich nur mit therapeutischen Aspekten und den aus diesen Feststellungen gezogenen Schlüssen über seine Flugtauglichkeit insbesondere ohne zweiten Piloten auseinander. Daher können diese Feststellungen der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt werden.

2.3 Die Feststellungen zu 1.3 über die behördliche Beschränkung der medizinischen Flugtauglichkeit ergeben sich aus sich aus dem übereinstimmenden Vorbringen und diese ist Anlass und Voraussetzung, den verfahrenseinleitenden Antrag zu stellen.

2.4 Die Feststellungen zu 1.4 über die Flugeigenschaften des zumeist eingesetzten Hubschraubermodells im Rahmen

des Betriebs der BBBB ergeben sich aus dem unbestrittenen Vorbringen des Beschwerdeführers, das auch die belangte Behörde nicht anzweifelte, wobei ihr die benötigten Daten und der nötige Sachverstand zu Verfügung stehen. Insbesondere ergibt sich aus den vorgelegten Berechnungen, dass die Hubschrauber mit einer Besatzung von zwei Piloten, einem Arzt, einem Sanitäter und ein oder zwei Patienten samt der zugehörigen medizinischen Ausrüstung die in den Bergen nötige Flughöhe nicht erreichen können.

2.5 Die Feststellungen zu 1.5 ergeben sich aus den unbestrittenen Ermittlungen der belangten Behörde, die von Amts wegen als zuständige Behörde über diese Informationen verfügt, denen auch der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist.

2.6 Die Feststellungen sind daher eindeutig, die Beweismittel echt und richtig, wurden von keiner Partei des Verfahrens bestritten und können somit dem Erkenntnis zu Grunde gelegt werden.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1 Anzuwendendes Recht

3.1.1 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesverwaltungsgerichtsgesetzes – BVwGG, BGBl I 2013/10 idF BGBl I 2025/54, lauten: 3.1.1 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesverwaltungsgerichtsgesetzes – BVwGG, BGBl römisch eins 2013/10 in der Fassung BGBl römisch eins 2025/54, lauten:

„Einzelrichter

§ 6. Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.“ Paragraph 6, Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.“

3.1.2 Die maßgeblichen Bestimmungen des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes – VwGVG, BGBl I 2013/33 idF BGBl I 2024/147, lauten: 3.1.2 Die maßgeblichen Bestimmungen des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes – VwGVG, BGBl römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl römisch eins 2024/147, lauten:

„Anwendungsbereich

§ 1. Dieses Bundesgesetz regelt das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes. Paragraph eins, Dieses Bundesgesetz regelt das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes.

...

Erkenntnisse

§ 28. (1) Sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Paragraph 28, (1) Sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

(2) Über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn (2) Über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

(3) ...“

3.1.3 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes Bundesgesetz vom 2. Dezember 1957 über die Luftfahrt (Luftfahrtgesetz – LFG), BGBl 1957/253 idF BGBl I 2024/153, lauten: 3.1.3 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes Bundesgesetz vom 2. Dezember 1957 über die Luftfahrt (Luftfahrtgesetz – LFG), BGBl 1957/253 in der Fassung BGBl römisch eins 2024/153, lauten:

„Austro Control GmbH

§ 139. (1) Die Austro Control GmbH hat ihren Sitz in Wien. Sie ist dem Bundesminister für Verkehr, Innovation und

Technologie weisungsgebunden. Ihr örtlicher Wirkungsbereich umfaßt das ganze Bundesgebiet.Paragraph 139, (1) Die Austro Control GmbH hat ihren Sitz in Wien. Sie ist dem Bundesminister für Verkehr, Innovation und Technologie weisungsgebunden. Ihr örtlicher Wirkungsbereich umfaßt das ganze Bundesgebiet.

(2) ...“

3.1.4 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Austro Control Gesellschaft mit beschränkter Haftung, mit dem das Luftfahrtgesetz und das Bundesgesetz über den zwischenstaatlichen Luftverkehr geändert werden, BGBl 1993/898 idF BGBl I 2018/37, lauten:3.1.4 Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Austro Control Gesellschaft mit beschränkter Haftung, mit dem das Luftfahrtgesetz und das Bundesgesetz über den zwischenstaatlichen Luftverkehr geändert werden, BGBl 1993/898 in der Fassung BGBl römisch eins 2018/37, lauten:

„§ 1. (1) Der Bundesminister für öffentliche Wirtschaft und Verkehr wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen an Stelle des Bundesamtes für Zivilluftfahrt eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung mit einem Stammkapital von mindestens 1 Million Schilling zu gründen. Der Sitz der Gesellschaft ist Wien. Soweit dieses Gesetz keine abweichenden Vorschriften enthält, ist das Gesetz über die Gesellschaften mit beschränkter Haftung, RGBl. Nr. 58/1906, anzuwenden.“§ 1. (1) Der Bundesminister für öffentliche Wirtschaft und Verkehr wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen an Stelle des Bundesamtes für Zivilluftfahrt eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung mit einem Stammkapital von mindestens 1 Million Schilling zu gründen. Der Sitz der Gesellschaft ist Wien. Soweit dieses Gesetz keine abweichenden Vorschriften enthält, ist das Gesetz über die Gesellschaften mit beschränkter Haftung, RGBl. Nr. 58 aus 1906,, anzuwenden.

(2) Die Gesellschaft ist ein Luftfahrtunternehmen und führt die Firma ‚Austro Control Österreichische Gesellschaft für Zivilluftfahrt mit beschränkter Haftung‘ (Austro Control GmbH). Ihre Anteile sind zu 100 % dem Bund vorbehalten. Die Verwaltung der Anteilsrechte für den Bund obliegt dem Bundesminister für öffentliche Wirtschaft und Verkehr.

(3) ...

Aufgaben, Befugnisse

§ 2. (1) Die Austro Control GmbH hat sämtliche dem Bundesamt für Zivilluftfahrt im Luftfahrtgesetz (LFG),BGBl. Nr. 253/1957, sowie in den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen und im Flugsicherungsstreckengebührengesetz, BGBl. Nr. 137/1986, bisher übertragenen Aufgaben, ausgenommen jene, welche durch Verordnung gemäß § 140b Luftfahrtgesetz übertragen sind, wahrzunehmen. Die Austro Control GmbH hat weiters jene Aufgaben, die ihr durch Bundesgesetze oder auf Grund dieser Bundesgesetze erlassene Verordnungen übertragen worden sind, wahrzunehmen. Für diese Aufgaben besteht Betriebspflicht. Die Austro Control GmbH hat alle organisatorischen Vorkehrungen zu treffen, um diese Aufgaben unter der Aufsicht der staatlichen Behörden erfüllen zu können.Paragraph 2, (1) Die Austro Control GmbH hat sämtliche dem Bundesamt für Zivilluftfahrt im Luftfahrtgesetz (LFG), Bundesgesetzblatt Nr. 253 aus 1957,, sowie in den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen und im Flugsicherungsstreckengebührengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 137 aus 1986,, bisher übertragenen Aufgaben, ausgenommen jene, welche durch Verordnung gemäß Paragraph 140 b, Luftfahrtgesetz übertragen sind, wahrzunehmen. Die Austro Control GmbH hat weiters jene Aufgaben, die ihr durch Bundesgesetze oder auf Grund dieser Bundesgesetze erlassene Verordnungen übertragen worden sind, wahrzunehmen. Für diese Aufgaben besteht Betriebspflicht. Die Austro Control GmbH hat alle organisatorischen Vorkehrungen zu treffen, um diese Aufgaben unter der Aufsicht der staatlichen Behörden erfüllen zu können.

(2) ...“

3.1.5 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für öffentliche Wirtschaft und Verkehr über die Gebühren der Austro Control GmbH (Austro Control-Gebührenverordnung – ACGV), BGBl 1994/2 idF BGBl II 2025/8, lauten:3.1.5 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für öffentliche Wirtschaft und Verkehr über die Gebühren der Austro Control GmbH (Austro Control-Gebührenverordnung – ACGV), BGBl 1994/2 in der Fassung BGBl römisch zwei 2025/8, lauten:

„I. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

§ 1. Die Parteien haben für jede in ihrem Interesse liegende Amtshandlung der Austro Control GmbH die gemäß Abschnitt II festgesetzten Gebühren zuzüglich Umsatzsteuer zu entrichten.Paragraph eins, Die Parteien haben für jede in ihrem Interesse liegende Amtshandlung der Austro Control GmbH die gemäß Abschnitt römisch zwei festgesetzten Gebühren zuzüglich Umsatzsteuer zu entrichten.

...

§ 3. (1) Ergeht im Zusammenhang mit der Amtshandlung ein Bescheid, so sind die Gebühren in dessen Spruch festzusetzen.Paragraph 3, (1) Ergeht im Zusammenhang mit der Amtshandlung ein Bescheid, so sind die Gebühren in dessen Spruch festzusetzen.

(2) ...

Schlußbestimmungen

§ 6. (1) ...Paragraph 6, (1) ...

(18) § 4 sowie der II. Abschnitt in der Fassung der VerordnungBGBl. II Nr. 236/2022 treten mit dem 1. Juli 2022 in Kraft. Für zu diesem Zeitpunkt anhängige Verwaltungsverfahren sind die Gebühren in der Fassung vor der Verordnung BGBl. II Nr. 236/2022 anzuwenden.(18) Paragraph 4, sowie der römisch zwei. Abschnitt in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 236 aus 2022, treten mit dem 1. Juli 2022 in Kraft. Für zu diesem Zeitpunkt anhängige Verwaltungsverfahren sind die Gebühren in der Fassung vor der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 236 aus 2022, anzuwenden.

(19) Der II. Abschnitt in der Fassung der VerordnungBGBl. II Nr. 8/2025 tritt mit 1. Februar 2025 in Kraft. Für zu diesem Zeitpunkt anhängige Verwaltungsverfahren sind die Gebühren in der Fassung vor der Verordnung BGBl. II Nr. 8/2025 anzuwenden.(19) Der römisch zwei. Abschnitt in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 8 aus 2025, tritt mit 1. Februar 2025 in Kraft. Für zu diesem Zeitpunkt anhängige Verwaltungsverfahren sind die Gebühren in der Fassung vor der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 8 aus 2025, anzuwenden.

II. Abschnittrömisch zwei. Abschnitt

Gebühr in Euro

VII. Gebühr nach Zeitaufwand, für Reisezeiten und Auslagenersätze römisch sieben. Gebühr nach Zeitaufwand, für Reisezeiten und Auslagenersätze

92.

Amtshandlungen am Sitz der Behörde oder außerhalb des Behördensitzes, wenn eine Verrechnung des Aufwandes in der jeweiligen Tarifpost angeführt ist

a) pro Organ und angefangener halber Stunde der Amtshandlung

76

...

VIII. Sonstige Gebühren römisch acht. Sonstige Gebühren

95.

Erteilung einer Ausnahmegenehmigung im Sinn der unionsrechtlichen Vorschriften (zB der Verordnung (EU) 2018/1139), zuzüglich des Aufwandes gemäß TP 92

371

...

102.

Bei Antragsrückziehung, rechtskräftiger Zurückweisung eines Antrages aus anderen Gründen als wegen Unzuständigkeit der Behörde oder rechtskräftiger Abweisung jeweils ein Drittel der für die Amtshandlung vorgesehenen Gebühr zuzüglich des Aufwandes gemäß TP 92, sofern dieser in der Grundgebühr vorgesehen ist. Erfolgt eine Antragsrückziehung vor Prüfung der eingereichten Unterlagen, entsteht keine Gebührenpflicht.“

3.1.6 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung (EU) 2018/1139 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Juli 2018 zur Festlegung gemeinsamer Vorschriften für die Zivilluftfahrt und zur Errichtung einer Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit sowie zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 2111/2005, (EG) Nr. 1008/2008, (EU) Nr. 996/2010, (EU) Nr. 376/2014 und der Richtlinien 2014/30/EU und 2014/53/EU des Europäischen Parlaments und des Rates, und zur Aufhebung der Verordnungen (EG) Nr. 552/2004 und (EG) Nr. 216/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EWG) Nr. 3922/91 des Rates, ABl L 212 vom 22.8.2018, S 1, idF Delegierte Verordnung (EU) 2025/870 der Kommission vom 28. Februar 2025 zur Änderung der Verordnung (EU) 2018/1139 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Bezugnahmen auf die Bestimmungen des Abkommens von Chicago, ABl L, 2025/870, 5.5.2025, lauten: 3.1.6 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung (EU) 2018/1139 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Juli 2018 zur Festlegung gemeinsamer Vorschriften für die Zivilluftfahrt und zur Errichtung einer Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit sowie zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 2111 aus 2005,, (EG) Nr. 1008 aus 2008,, (EU) Nr. 996 aus 2010,, (EU) Nr. 376 aus 2014, und der Richtlinien 2014/30/EU und 2014/53/EU des Europäischen Parlaments und des Rates, und zur Aufhebung der Verordnungen (EG) Nr. 552 aus 2004, und (EG) Nr. 216 aus 2008, des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EWG) Nr. 3922/91 des Rates, Amtsblatt L 212 vom 22.8.2018, S 1, in der Fassung Delegierte Verordnung (EU) 2025/870 der Kommission vom 28. Februar 2025 zur Änderung der Verordnung (EU) 2018/1139 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Bezugnahmen auf die Bestimmungen des Abkommens von Chicago, Amtsblatt L, 2025/870, 5.5.2025, lauten:

„Artikel 1

Gegenstand und Ziele

(1) Das Hauptziel dieser Verordnung besteht darin, in der Union ein hohes einheitliches Niveau der Flugsicherheit in der Zivilluftfahrt zu erreichen und aufrechtzuerhalten.

(2) Zudem zielt diese Verordnung darauf ab,

a) ...

f) in den von dieser Verordnung erfassten Bereichen zur Erreichung und Aufrechterhaltung eines hohen einheitlichen Niveaus der Flugsicherheit in der Zivilluftfahrt beizutragen,

g) ...

(3) Zur Erreichung der in den Absätzen 1 und 2 genannten Ziele ist unter anderem Folgendes vorgesehen:

a) die Ausarbeitung, Annahme und einheitliche Anwendung aller notwendigen Rechtsakte;

b) die Ergreifung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheitsstandards;

c) ...

Artikel 2

Anwendungsbereich

(1) Diese Verordnung gilt für

a) ...

b) die Konstruktion, die Herstellung, die Instandhaltung und den Betrieb von Luftfahrzeugen sowie von ihren Motoren, Propellern, Teilen, ihrer nicht eingebauten Ausrüstung und der Ausrüstung zur Fernsteuerung von Luftfahrzeugen, wenn

i) das Luftfahrzeug in einem Mitgliedstaat eingetragen ist oder werden wird, soweit nicht dieser Mitgliedstaat seine Zuständigkeiten gemäß dem Abkommen von Chicago auf ein Drittland übertragen hat und das Luftfahrzeug von einem Luftfahrzeugbetreiber eines Drittlands betrieben wird;

ii) ...

(2) Zudem gilt diese Verordnung für das an den in Absatz 1 genannten Tätigkeiten beteiligte Personal und die an diesen Tätigkeiten beteiligten Organisationen.

(3) ...

KAPITEL IIIKAPITEL römisch drei

MATERIELLE ANFORDERUNGEN

...

ABSCHNITT IIABSCHNITT römisch zwei

Fliegendes Personal

Artikel 20

Grundlegende Anforderungen

Piloten und Flugbegleiter, die mit dem Betrieb von Luftfahrzeugen im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Buchstabe b, soweit es sich nicht um unbemannte Luftfahrzeuge handelt, befasst sind, sowie Flugsimulationsübungsgeräte, Personen und Organisationen, die bei der Ausbildung, Prüfung, Überprüfung und flugmedizinischen Untersuchung dieser Piloten und Flugbegleiter eingesetzt werden bzw. mitwirken, müssen die in Anhang IV festgelegten grundlegenden Anforderungen erfüllen. Piloten und Flugbegleiter, die mit dem Betrieb von Luftfahrzeugen im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Buchstabe b, soweit es sich nicht um unbemannte Luftfahrzeuge handelt, befasst sind, sowie Flugsimulationsübungsgeräte, Personen und Organisationen, die bei der Ausbildung, Prüfung, Überprüfung und flugmedizinischen Untersuchung dieser Piloten und Flugbegleiter eingesetzt werden bzw. mitwirken, müssen die in Anhang römisch vier festgelegten grundlegenden Anforderungen erfüllen.

Artikel 21

Piloten

(1) Piloten benötigen eine Pilotenlizenz und ein ärztliches Zeugnis, die dem durchzuführenden Flugbetrieb entsprechen, ausgenommen in Situationen, in denen aufgrund des Erlasses von Durchführungsrechtsakten gemäß Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i diese Lizenzen oder ärztlichen Zeugnisse unter Berücksichtigung der in den Artikeln 1 und 4 dargelegten Ziele und Grundsätze und insbesondere der Art der betreffenden Tätigkeit und des mit ihr verbundenen Risikos nicht erforderlich sind.

(2) ...

(3) Das in Absatz 1 dieses Artikels genannte ärztliche Zeugnis für Piloten wird auf Antrag erteilt, wenn der Antragsteller nachgewiesen hat, dass er den in Artikel 23 genannten Durchführungsrechtsakten, die erlassen wurden, um die Einhaltung der in Artikel 20 genannten grundlegenden Anforderungen sicherzustellen, nachkommt.

(4) In der in Absatz 1 dieses Artikels genannten Pilotenlizenz und dem dort genannten ärztlichen Zeugnis für Piloten werden die dem Piloten gewährten Rechte vermerkt.

Die Pilotenlizenz und das ärztliche Zeugnis für Piloten können im Einklang mit den in Artikel 23 Absatz 1 genannten Durchführungsrechtsakten geändert werden, um Rechte hinzuzufügen oder zu widerrufen.

(5) Die in Absatz 1 dieses Artikels genannte Pilotenlizenz und das dort genannte ärztliche Zeugnis für Piloten können eingeschränkt, ausgesetzt oder widerrufen werden, wenn der Inhaber die Vorschriften und Verfahren für die Erteilung und Aufrechterhaltung einer Lizenz oder eines ärztlichen Zeugnisses gemäß den in Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe c genannten Durchführungsrechtsakten nicht mehr erfüllt.

(6) ...

Artikel 23

Durchführungsrechtsakte für Piloten und Flugbegleiter

(1) Zur Gewährleistung der einheitlichen Anwendung und Einhaltung der in Artikel 20 genannten grundlegenden Anforderungen erlässt die Kommission für Piloten, die mit dem Betrieb der in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b genannten Luftfahrzeuge, soweit es sich nicht um unbemannte Luftfahrzeuge handelt, befasst sind, auf der Grundlage der in Artikel 4 festgelegten Grundsätze und zur Verwirklichung der in Artikel 1 festgelegten Ziele Durchführungsrechtsakte zur Festlegung detaillierter Vorschriften in Bezug auf Folgendes:

a) die verschiedenen Arten von Pilotenlizenzen und ärztlichen Zeugnissen gemäß Artikel 21 sowie die verschiedenen für die unterschiedlichen Arten von Tätigkeiten geeigneten Berechtigungen für diese Pilotenlizenzen;

b) die Rechte und Verantwortlichkeiten der Inhaber von Pilotenlizenzen, Berechtigungen und ärztlichen Zeugnissen für Piloten;

c) die Vorschriften und Verfahren für die Erteilung, Aufrechterhaltung, Änderung, Einschränkung, Aussetzung oder den Widerruf der Pilotenlizenzen, Berechtigungen und ärztlichen Zeugnisse für Piloten einschließlich

i) der Vorschriften und Verfahren für Situationen, in denen solche Lizenzen, Berechtigungen und ärztlichen Zeugnisse für Piloten nicht erforderlich sind;

ii) ...

KAPITEL IVKAPITEL römisch vier

GEMEINSAMES SYSTEM FÜR ZERTIFIZIERUNG, AUFSICHT UND DURCHSETZUNG

...

Artikel 71

Flexibilitätsbestimmungen

(1) Die Mitgliedstaaten können jeder natürlichen oder juristischen Person, die dieser Verordnung unterliegt, im Falle dringender unvorhersehbarer Umstände, die diese Person betreffen, oder im Falle dringender betrieblicher Erfordernisse dieser Person Ausnahmen von den für sie geltenden Anforderungen gemäß Kapitel III, mit Ausnahme der dort festgelegten grundlegenden Anforderungen, oder gemäß den auf der Grundlage jenes Kapitels erlassenen delegierten Rechtsakten und Durchführungsrechtsakten gewähren, wenn alle der folgenden Bedingungen erfüllt sind:(1) Die Mitgliedstaaten können jeder natürlichen oder juristischen Person, die dieser Verordnung unterliegt, im Falle dringender unvorhersehbarer Umstände, die diese Person betreffen, oder im Falle dringender betrieblicher Erfordernisse dieser Person Ausnahmen von den für sie geltenden Anforderungen gemäß Kapitel römisch drei, mit Ausnahme der dort festgelegten grundlegenden Anforderungen, oder gemäß den auf der Grundlage jenes Kapitels erlassenen delegierten Rechtsakten und Durchführungsrechtsakten gewähren, wenn alle der folgenden Bedingungen erfüllt sind:

a) diesen Umständen oder Erfordernissen kann nicht auf angemessene Weise unter Einhaltung der anwendbaren Anforderungen Rechnung getragen werden;

b) Sicherheit, Umweltschutz und die Einhaltung der anwendbaren grundlegenden Anforderungen sind gewährleistet, erforderlichenfalls durch die Anwendung von Minderungsmaßnahmen;

- c) der Mitgliedstaat hat jegliche Gefahr einer Verzerrung der Marktbedingungen infolge der Gewährung der Ausnahme so weit wie möglich verringert und
- d) Anwendungsbereich und Dauer der Ausnahme sind auf das unbedingt erforderliche Maß beschränkt, und sie wird auf nicht diskriminierende Weise angewandt.

In einem solchen Fall teilt der betreffende Mitgliedstaat der Kommission, der Agentur und den anderen Mitgliedstaaten über den gemäß Artikel 74 eingerichteten Speicher unverzüglich die gewährte Ausnahme, ihre Dauer und die Gründe dafür mit und gibt gegebenenfalls an, welche erforderlichen Minderungsmaßnahmen getroffen wurden.

(2) ...

ANHANG IV ANHANG römisch vier

Grundlegende Anforderungen an das fliegende Personal

...

3. FLUGMEDIZINISCHE TAUGLICHKEIT — PILOTEN

3.1. Medizinische Kriterien

3.1.1. Alle Piloten müssen in regelmäßigen Abständen ihre flugmedizinische Tauglichkeit für die zufriedenstellende Ausführung ihrer Aufgaben unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeit nachweisen. Die Einhaltung der Anforderungen wird anhand einer geeigneten Beurteilung auf der Grundlage der besten flugmedizinischen Praxis nachgewiesen, wobei die Art der Tätigkeit und eine mögliche altersbedingte geistige und körperliche Leistungsminderung berücksichtigt werden.

Flugmedizinische Tauglichkeit umfasst die körperliche und geistige Tauglichkeit und bedeutet, dass der Pilot nicht an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund deren er nicht in der Lage ist,

- a) die zum Führen eines Luftfahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen;
- b) die ihm zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen oder
- c) seine Umgebung richtig wahrzunehmen.

3.1.2. Wird die flugmedizinische Tauglichkeit nicht in vollem Umfang nachgewiesen, so dürfen Minderungsmaßnahmen ergriffen werden, die eine gleichwertige Flugsicherheit gewährleisten.“

3.1.7 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung (EU) 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, idF Durchführungsverordnung (EU) 2025/2293 der Kommission vom 10. November 2025 zur Änderung der Durchführungsverordnung (EU) 2023/203 hinsichtlich der Anforderungen an Erklärungen abgebende Organisationen und zur Berichtigung der Verordnungen (EU) Nr. 1178/2011, (EU) Nr. 748/2012, (EU) Nr. 965/2012, (EU) Nr. 139/2014, (EU) Nr. 1321/2014, (EU) 2015/340 und der Durchführungsverordnung (EU) 2017/373, ABl L, 2025/2293, 11.11.2025, lauten: 3.1.7 Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung (EU) 1178 aus 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 aus 2008, des Europäischen Parlaments und des Rates, ABl L 311 vom 25.11.2011, S 1, in der Fassung Durchführungsverordnung (EU) 2025/2293 der Kommission vom 10. November 2025 zur Änderung der Durchführungsverordnung (EU) 2023/203 hinsichtlich der Anforderungen an Erklärungen abgebende Organisationen und zur Berichtigung der Verordnungen (EU) Nr. 1178 aus 2011,, (EU) Nr. 748 aus 2012,, (EU) Nr. 965 aus 2012,, (EU) Nr. 139 aus 2014,, (EU) Nr. 1321 aus 2014,, (EU) 2015/340 und der Durchführungsverordnung (EU) 2017/373, Amtsblatt L, 2025/2293, 11.11.2025, lauten:

„Artikel 1

Gegenstand

(1) Diese Verordnung legt Einzelbestimmungen fest für

- a) verschiedene Berechtigungen von Pilotenlizenzen, die Bedingungen für die Ausstellung, Aufrechterhaltung,

Änderung, Einschränkung, Aussetzung oder den Widerruf von Pilotenlizenzen, die Rechte und Verantwortlichkeiten der Inhaber von Pilotenlizenzen sowie die Bedingungen für die Umwandlung vorhandener einzelstaatlicher Pilotenlizenzen und einzelstaatlicher Flugingenieurlizenzen in Pilotenlizenzen;

b) ...

c) verschiedene Tauglichkeitszeugnisse für Piloten, die Bedingungen für die Ausstellung, Aufrechterhaltung, Änderung, Einschränkung, Aussetzung oder den Widerruf von Tauglichkeitszeugnissen, die Rechte und Verantwortlichkeiten der Inhaber von Tauglichkeitszeugnissen sowie die Bedingungen für die Umwandlung einzelstaatlicher Tauglichkeitszeugnisse in gegenseitig anerkannte Tauglichkeitszeugnisse;

d) ...

Artikel 2

Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieser Verordnung gelten die folgenden Begriffsbestimmungen:

1. ...

12. ‚fliegendes Personal‘ bezeichnet Flugbesatzung und Flugbegleiter;

14. ‚annehmbare Nachweisverfahren‘ (acceptable means of compliance, AMC) bezeichnen von der Agentur festgelegte unverbindliche Standards, die veranschaulichen, in welcher Weise die Einhaltung der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihrer Durchführungsbestimmungen erreicht werden kann; 14. ‚annehmbare Nachweisverfahren‘ (acceptable means of compliance, AMC) bezeichnen von der Agentur festgelegte unverbindliche Standards, die veranschaulichen, in welcher Weise die Einhaltung der Verordnung (EG) Nr. 216 aus 2008, und ihrer Durchführungsbestimmungen erreicht werden kann;

15. ‚alternative Nachweisverfahren‘ (alternative means of compliance, AltMoC) bezeichnen Nachweisverfahren, die eine Alternative zu bestehenden AMC darstellen oder neue Verfahren vorschlagen, mit denen die Einhaltung der Verordnung (EG) Nr. 216/2008 und ihrer Durchführungsbestimmungen erreicht werden kann, für die die Agentur keine entsprechenden AMC festgelegt hat; 15. ‚alternative Nachweisverfahren‘ (alternative means of compliance, AltMoC) bezeichnen Nachweisverfahren, die eine Alternative zu bestehenden AMC darstellen oder neue Verfahren vorschlagen, mit denen die Einhaltung der Verordnung (EG) Nr. 216 aus 2008, und ihrer Durchführungsbestimmungen erreicht werden kann, für die die Agentur keine entsprechenden AMC festgelegt hat;

16. ...

Artikel 3

Erteilung von Pilotenlizenzen und medizinischen Zeugnissen

(1) Unbeschadet der Delegierten Verordnung (EU) 2020/723(11) der Kommission müssen Piloten von Luftfahrzeugen, auf die in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b Ziffern i und ii der Verordnung (EU) 2018/1139 Bezug genommen wird, die in Anhang I und Anhang IV der vorliegenden Verordnung festgelegten technischen Vorschriften und Verwaltungsverfahren einhalten. (1) Unbeschadet der Delegierten Verordnung (EU) 2020/723(11) der Kommission müssen Piloten von Luftfahrzeugen, auf die in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b Ziffern i und ii der Verordnung (EU) 2018/1139 Bezug genommen wird, die in Anhang römisch eins und Anhang römisch vier der vorliegenden Verordnung festgelegten technischen Vorschriften und Verwaltungsverfahren einhalten.

(2) ...

ANHANG IV ANHANG römisch vier

[TEIL-MED]

...

MED.A.010 Begriffsbestimmungen

Für die Zwecke dieses Anhangs (Teil-MED) gelten folgende Begriffsbestimmungen:

- ‚Einschränkung‘ bezeichnet eine in dem Tauglichkeitszeugnis oder dem ärztlichen Gutachten für Flugbegleiter festgehaltene Bedingung, die beim Ausüben der mit der Lizenz oder der Flugbegleiterbescheinigung verbundenen Rechte zu erfüllen ist;

- ...

- ‚medizinischer Hubschraubereinsatz‘ (helicopter emergency medical services (HEMS) operation) bezeichnet einen ‚HEMS-Flug‘ im Sinne von Anhang I Nummer 61 der Verordnung (EU) Nr. 965/2012;- ‚medizinischer Hubschraubereinsatz‘ (helicopter emergency medical services (HEMS) operation) bezeichnet einen ‚HEMS-Flug‘ im Sinne von Anhang römisch eins Nummer 61 der Verordnung (EU) Nr. 965 aus 2012,;

- ...

ABSCHNITT B

ANFORDERUNGEN AN DIE ERTEILUNG VON TAUGLICHKEITSZEUGNISSEN FÜR PILOTEN

UNTERABSCHNITT 1

Allgemeines

MED.B.001 Einschränkungen in Tauglichkeitszeugnissen

...

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. ...

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.

...

UNTERABSCHNITT 2

Medizinische Anforderungen an die Erteilung von Tauglichkeitszeugnissen der Klasse 1 und Klasse 2

MED.B.010 Herz-Kreislauf-System

...

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. ...

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. ...

3.1.8 Die maßgeblichen Bestimmungen der EASA zusammengefasst in den „Easy Access Rules for Aircrew (Regulation (EU) No 1178/2011)“, Stand November 2025, lauten: 3.1.8 Die maßgeblichen Bestimmungen der EASA zusammengefasst in den „Easy Access Rules for Aircrew (Regulation (EU) No 1178 aus 2011,)“, Stand November 2025, lauten:

„...“

AMC1 MED.B.010 Cardiovascular system

ED Decision 2025/002/R

...

(k) Coronary artery disease

(1) ...

(3) Applicants with evidence of exercise-induced myocardial ischaemia should be assessed as unfit.

(4) After an ischaemic cardiac event or revascularisation procedure, applicants should have reduced cardiovascular risk factors to an appropriate level. Medication, when used to control cardiac symptoms, is not acceptable. All applicants should be on appropriate secondary prevention treatment.

(i) A coronary angiogram obtained around the time of, or during, the ischaemic myocardial event or revascularisation procedure and a complete, detailed clinical report of the ischaemic event and of any operative procedures should be made available to the medical assessor of the licensing authority:

(A) there should be no stenosis more than 50 % in any major untreated vessel, in any vein or artery graft or at the site of an angioplasty/stent, except in a vessel subtending a myocardial infarction;

(B) the whole coronary vascular tree should be assessed as satisfactory by a cardiologist, and particular attention should be paid to multiple stenoses and/or multiple revascularisations;

(C) Applicants with an untreated stenosis greater than 30 % in the left main or proximal left anterior descending coronary artery should be assessed as unfit.

(ii) At least 6 months from the ischaemic myocardial event or revascularisation procedure, the following investigations should be completed (equivalent tests may be substituted):

(A) ...

(iv) Successful completion of the 6-month or subsequent review will allow a fit assessment with an OML.

...

AMC2 MED.B.010 Cardiovascular system

ED Decision 2025/002/R

...

(k) Coronary artery disease

...

(3) Applicants with evidence of exercise-induced myocardial ischaemia should be assessed as unfit.

- (4) After an ischaemic cardiac event, or revascularisation, applicants without symptoms should have reduced cardiovascular risk factors to an appropriate level. Medication, when used to control angina pectoris, is not acceptable. All applicants should be on appropriate secondary prevention treatment.
- (i) A coronary angiogram obtained around the time of, or during, the ischaemic myocardial event and a complete, detailed clinical report of the ischaemic event and of any operative procedures should be available to the AME.
- (A) There should be no stenosis more than 50 % in any major untreated vessel, in any vein or artery graft or at the site of an angioplasty/stent, except in a vessel subtending a myocardial infarction.
- (B) The whole coronary vascular tree should be assessed as satisfactory by a cardiologist and particular attention should be paid to multiple stenoses and/or multiple revascularisations.
- (C) Applicants with an untreated stenosis greater than 30 % in the left main or proximal left anterior descending coronary artery should be assessed as unfit.
- (ii) At least 6 months from the ischaemic myocardial event, including revascularisation, the following investigations should be completed (equivalent tests may be substituted):
- (A) an exercise ECG showing neither evidence of myocardial ischaemia nor rhythm disturbance;
- (B) an echocardiogram showing satisfactory left ventricular function with no important abnormality of wall motion and a satisfactory left ventricular ejection fraction of 50 % or more;
- (C) in cases of angioplasty/stenting, a myocardial perfusion scan or stress echocardiogram, or equivalent test, which should show no evidence of reversible myocardial ischaemia. If there is doubt about revascularisation in myocardial infarction or bypass grafting, a perfusion scan, or equivalent test, should also be carried out;
- (D) further investigations, such as a 24-hour ECG, may be necessary to assess the risk of any significant rhythm disturbance.
- (iii) Periodic follow-up should include a cardiological evaluation.
- (iv) Successful completion of the six-month or subsequent review will allow a fit assessment. Applicants may be assessed as fit with an ORL or OSL having successfully completed only an exercise ECG.
- (5) Applicants with angina pectoris should be assessed as unfit, whether or not it is alleviated by medication.

..."

3.2 Zu Spruchpunkt A) – Inhaltliche Beurteilung

3.2.1 Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts

3.2.1.1 Gemäß Art 130 Abs 1 Z 1 iVm Art 131 Abs 2 B-VG erkennt das Bundesverwaltungsgericht unter anderem über Bescheidbeschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der Vollziehung des Bundes, die unmittelbar von Bundesbehörden vollzogen werden. Die Zuständigkeit hängt von verfassungsrechtlichen Kompetenztatbeständen ab. Die Bundesverfassung schließt nicht aus, dass Organe ausgegliederter Rechtsträger eine Vollziehungstätigkeit für den Bund übernehmen. Bei solchen bundesnahen Organen kommt es auf die einrichtenden Rechtsgrundlagen an (vgl. Rosenkranz in Kahl/Khakzadeh/Schmid, Kommentar zum Bundesverfassungsrecht B-VG und Grundrechte, Art 131 B-VG Rz 12, und VfGH 4. 3. 2015, E 923/2014, VfSlg 19.953). Das LFG ist Bundessache in der Vollziehung. Bei der Austro Control handelt es sich gemäß § 1 Abs 1 Austro Control Gesetz um eine bundesgesetzlich eingerichtete Gesellschaft mit beschränkter Haftung, deren Anteile gemäß § 1 Abs 2 Austro Control Gesetz zu 100 % dem Bund vorbehalten sind. Der Austro Control sind gemäß § 2 Abs 1 Austro Control Gesetz ua die hoheitlichen Aufgaben im Rahmen der Vollziehung des LFG übertragen, wie sich auch aus § 139 Abs 1 LFG ergibt. Damit ist das Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich für Beschwerden gegen Bescheide der E-Control auf Basis des LFG zuständig. 3.2.1.1 Gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, in Verbindung mit Artikel 131, Absatz 2, B-VG erkennt das Bundesverwaltungsgericht unter anderem über Bescheidbeschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der Vollziehung des Bundes, die unmittelbar von Bundesbehörden vollzogen werden. Die Zuständigkeit hängt von verfassungsrechtlichen

Kompetenztatbeständen ab. Die Bundesverfassung schließt nicht aus, dass Organe ausgegliederter Rechtsträger eine Vollziehungstätigkeit für den Bund übernehmen. Bei solchen bundesnahen Organen kommt es auf die einrichtenden Rechtsgrundlagen an vergleiche Rosenkranz in Kahl/Khakzadeh/Schmid, Kommentar zum Bundesverfassungsrecht B-VG und Grundrechte, Artikel 131, B-VG Rz 12, und VfGH 4. 3. 2015, E 923 aus 2014,, VfSlg 19.953). Das LFG ist Bundessache in der Vollziehung. Bei der Austro Control handelt es sich gemäß Paragraph eins, Absatz eins, Austro Control Gesetz um eine bundesgesetzlich eingerichtete Gesellschaft mit beschränkter Haftung, deren Anteile gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Austro Control Gesetz zu 100 % dem Bund vorbehalten sind. Der Austro Control sind gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Austro Control Gesetz ua die hoheitlichen Aufgaben im Rahmen der Vollziehung des LFG übertragen, wie sich auch aus Paragraph 139, Absatz eins, LFG ergibt. Damit ist das Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich für Beschwerden gegen Bescheide der E-Control auf Basis des LFG zuständig.

3.2.1.2 Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gegenständlich liegt mangels einer solchen gesetzlichen Regelung Einzelrichterzuständigkeit vor.3.2.1.2 Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gegenständlich liegt mangels einer solchen gesetzlichen Regelung Einzelrichterzuständigkeit vor.

3.2.2 Inhaltliche Beurteilung

3.2.2.1 Der Beschwerdeführer beantragte die Anwendung der „Flexibilitätsbestimmung“ des Art 71 VO (EU) 2018/1139 für einen möglichst langen Zeitraum. Die Ausnahme sollte sich auf die Auflage „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis beziehen, um ihm zu ermöglichen, wieder als einzelner Pilot Rettungsflüge fliegen zu können.3.2.2.1 Der Beschwerdeführer beantragte die Anwendung der „Flexibilitätsbestimmung“ des Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 für einen möglichst langen Zeitraum. Die Ausnahme sollte sich auf die Auflage „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis beziehen, um ihm zu ermöglichen, wieder als einzelner Pilot Rettungsflüge fliegen zu können.

3.2.2.2 Vorauszuschicken ist auch, dass sich der Beschwerdeführer ausdrücklich nicht gegen die Auflage „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis wendet, sondern eine Ausnahme von der Beschränkung, die sich aus dieser Auflage ergibt, begehrt. Daher muss auch die medizinische Beurteilung der Lage des Beschwerdeführers nicht sachverständig untersucht werden, sondern kann sich die Beurteilung im gegenständlichen Erkenntnis auf das Vorliegen der rechtlichen Voraussetzung für die Genehmigung einer Ausnahme nach Art 71 VO (EU) 2018/1139 beschränken.3.2.2.2 Vorauszuschicken ist auch, dass sich der Beschwerdeführer ausdrücklich nicht gegen die Auflage „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis wendet, sondern eine Ausnahme von der Beschränkung, die sich aus dieser Auflage ergibt, begehrt. Daher muss auch die medizinische Beurteilung der Lage des Beschwerdeführers nicht sachverständig untersucht werden, sondern kann sich die Beurteilung im gegenständlichen Erkenntnis auf das Vorliegen der rechtlichen Voraussetzung für die Genehmigung einer Ausnahme nach Artikel 71, VO (EU) 2018/1139 beschränken.

3.2.2.3 Nach Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 können die Mitgliedsstaaten jeder natürlichen oder juristischen Person, die dieser Verordnung unterliegt, im Falle dringender unvorhersehbarer Umstände, die diese Person betreffen, oder im Falle dringender betrieblicher Erfordernisse dieser Person Ausnahmen von den für sie geltenden Anforderungen gemäß Kapitel III VO (EU) 2018/1139, mit Ausnahme der dort festgelegten grundlegenden Anforderungen, oder gemäß den auf der Grundlage jenes Kapitels erlassenen delegierten Rechtsakten und Durchführungsrechtsakten gewähren, wenn die Bedingungen nach lit a bis d dieses Absatzes erfüllt sind.3.2.2.3 Nach Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 können die Mitgliedsstaaten jeder natürlichen oder juristischen Person, die dieser Verordnung unterliegt, im Falle dringender unvorhersehbarer Umstände, die diese Person betreffen, oder im Falle dringender betrieblicher Erfordernisse dieser Person Ausnahmen von den für sie geltenden Anforderungen gemäß Kapitel römisch drei VO (EU) 2018/1139, mit Ausnahme der dort festgelegten grundlegenden Anforderungen, oder gemäß den auf der Grundlage jenes Kapitels erlassenen delegierten Rechtsakten und Durchführungsrechtsakten gewähren, wenn die Bedingungen nach Litera a bis d dieses Absatzes erfüllt sind.

3.2.2.4 Die belangte Behörde ist die zuständige Behörde in Österreich, um diese Ausnahmebestimmung anzuwenden, weil sie über die Zulassung von Piloten für den kommerziellen Luftfahrtbetrieb und damit auch über Einschränkungen und Entzüge erteilter Lizenzen entscheidet.

3.2.2.5 Grundsätzlich handelt es bei Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 um eine Ausnahme von einer Regel, hier der Vorschriften der VO (EU) 2018/1139 und verwiesener Rechtsakte. Daher ist sie restriktiv auszulegen und derjenige, der die Ausnahme in Anspruch nehmen will, muss nachweisen, dass die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Ausnahme vorliegen. 3.2.2.5 Grundsätzlich handelt es bei Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 um eine Ausnahme von einer Regel, hier der Vorschriften der VO (EU) 2018/1139 und verwiesener Rechtsakte. Daher ist sie restriktiv auszulegen und derjenige, der die Ausnahme in Anspruch nehmen will, muss nachweisen, dass die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Ausnahme vorliegen.

3.2.2.6 Adressat der Ausnahme ist eine natürliche oder juristische Person, die der VO (EU) 2018/1139 unterliegt. Gegenständlich beantragt der Beschwerdeführer diese Ausnahme. Art 2 Abs 2 VO (EU) 2018/1139 ordnet an, dass die Verordnung für das Personal und die Organisationen gilt, die an den Tätigkeiten von Art 2 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 beteiligt sind. Nach Art 2 Abs 1 lit b sublit i VO (EU) 2018/1139 gehört ua der Betrieb von Luftfahrzeugen, die in einem Mitgliedsstaat eingetragen sind, zu diesen Tätigkeiten. Der Beschwerdeführer ist eine natürliche Person, der als gewerblicher Hubschrauberpilot nach Art 23 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 eine Pilotenlizenz und ein ärztliches Zeugnis benötigt und damit der VO (EU) 2018/1139 unterliegt. 3.2.2.6 Adressat der Ausnahme ist eine natürliche oder juristische Person, die der VO (EU) 2018/1139 unterliegt. Gegenständlich beantragt der Beschwerdeführer diese Ausnahme. Artikel 2, Absatz 2, VO (EU) 2018/1139 ordnet an, dass die Verordnung für das Personal und die Organisationen gilt, die an den Tätigkeiten von Artikel 2, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 beteiligt sind. Nach Artikel 2, Absatz eins, Litera b, sublit i VO (EU) 2018/1139 gehört ua der Betrieb von Luftfahrzeugen, die in einem Mitgliedsstaat eingetragen sind, zu diesen Tätigkeiten. Der Beschwerdeführer ist eine natürliche Person, der als gewerblicher Hubschrauberpilot nach Artikel 23, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 eine Pilotenlizenz und ein ärztliches Zeugnis benötigt und damit der VO (EU) 2018/1139 unterliegt.

3.2.2.7 Die Ausnahme betrifft die Anforderungen von Kapitel III der VO (EU) 2018/1139. Dieses Kapitel enthält materiellen Anforderungen, ua in seinem Abschnitt II an das fliegende Personal, enthält jedoch selbst keine Definition des fliegenden Personals. Aus Art 20 VO (EU) 2018/1139, dem ersten Artikel in Kapitel III Abschnitt II VO (EU) 2018/1139, ergibt sich, dass als fliegendes Personal Piloten und Flugbegleiter gemeint sind. Bestärkt wird diese Sicht durch Art 2 Z 12 VO (EU) 1178/2011, der Piloten und Flugbegleiter als „fliegendes Personal“ definiert. Die Begriffsbestimmung ist deshalb relevant, weil nach ihrem Art 1 Abs 1 lit a ihr Gegenstand ua verschiedene Berechtigungen von Pilotenlizenzen und nach ihrem Art 1 Abs 1 lit c verschiedene Tauglichkeitszeugnisse für Piloten sind. Die VO (EU) 1178/2011 ist daher ein Durchführungsrechtsakt für Pilotenlizenzen auf europäischer Ebene. 3.2.2.7 Die Ausnahme betrifft die Anforderungen von Kapitel römisch drei der VO (EU) 2018/1139. Dieses Kapitel enthält materiellen Anforderungen, ua in seinem Abschnitt römisch zwei an das fliegende Personal, enthält jedoch selbst keine Definition des fliegenden Personals. Aus Artikel 20, VO (EU) 2018/1139, dem ersten Artikel in Kapitel römisch drei Abschnitt römisch zwei VO (EU) 2018/1139, ergibt sich, dass als fliegendes Personal Piloten und Flugbegleiter gemeint sind. Bestärkt wird diese Sicht durch Artikel 2, Ziffer 12, VO (EU) 1178 aus 2011, „ der Piloten und Flugbegleiter als „fliegendes Personal“ definiert. Die Begriffsbestimmung ist deshalb relevant, weil nach ihrem Artikel eins, Absatz eins, Litera a, ihr Gegenstand ua verschiedene Berechtigungen von Pilotenlizenzen und nach ihrem Artikel eins, Absatz eins, Litera c, verschiedene Tauglichkeitszeugnisse für Piloten sind. Die VO (EU) 1178 aus 2011, ist daher ein Durchführungsrechtsakt für Pilotenlizenzen auf europäischer Ebene.

3.2.2.8 Nach Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 sind jedoch Ausnahmen von den in Kapitel III VO (EU) 2018/1139 festgelegten grundlegenden Anforderungen unzulässig. Diese grundlegenden Anforderungen müssen in Kapitel III der Verordnung festgelegt sein. 3.2.2.8 Nach Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 sind jedoch Ausnahmen von den in Kapitel römisch drei VO (EU) 2018/1139 festgelegten grundlegenden Anforderungen unzulässig. Diese grundlegenden Anforderungen müssen in Kapitel römisch drei der Verordnung festgelegt sein.

3.2.2.9 Art 20 VO (EU) 2018/1139 verlangt, dass ua Piloten, die mit dem Betrieb von Luftfahrzeugen im Sinne des Art 2 Abs 1 lit b VO (EU) 2018/1139 befasst sind, die in Anh IV VO (EU) 2018/1139 festgelegten grundlegenden Anforderungen erfüllen müssen. Piloten benötigen nach Art 21 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 ein ärztliches Zeugnis, das dem durchzuführenden Flugbetrieb entspricht. Nach Art 21 Abs 3 VO (EU) 2018/1139 wird es auf Antrag erteilt, wenn der

Antragsteller nachgewiesen hat, dass er den in Art 23 VO (EU) 2018/1139 genannten Durchführungsrechtsakten, die erlassen wurden, um die Einhaltung der in Art 20 VO (EU) 2018/1139 genannten grundlegenden Anforderungen sicherzustellen, nachkommt. Nach Art 21 Abs 5 VO (EU) 2018/1139 kann ua das ärztliche Zeugnis für Piloten eingeschränkt, ausgesetzt oder widerrufen werden, wenn der Inhaber die Vorschriften und Verfahren für die Erteilung und Aufrechterhaltung einer Lizenz oder eines ärztlichen Zeugnisses gemäß den in Art 23 Abs 1 lit c VO (EU) 2018/1139 genannten Durchführungsrechtsakten nicht mehr erfüllt. Punkt 3.1.1 in Anh IV VO (EU) 2018/1139 verlangt regelmäßige Untersuchungen von Piloten. Er legt fest, dass die flugmedizinische Tauglichkeit die körperliche und geistige Tauglichkeit umfasst und bedeutet, dass der Pilot nicht an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund deren er nicht in der Lage ist, die zum Führen eines Luftfahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen, die ihm zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen oder seine Umgebung richtig wahrzunehmen. Punkt 3.1.2 in Anh IV VO (EU) 2018/1139 erlaubt Minderungsmaßnahmen. 3.2.2.9 Artikel 20, VO (EU) 2018/1139 verlangt, dass ua Piloten, die mit dem Betrieb von Luftfahrzeugen im Sinne des Artikel 2, Absatz eins, Litera b, VO (EU) 2018/1139 befasst sind, die in Anh römisch vier VO (EU) 2018/1139 festgelegten grundlegenden Anforderungen erfüllen müssen. Piloten benötigen nach Artikel 21, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 ein ärztliches Zeugnis, das dem durchzuführenden Flugbetrieb entspricht. Nach Artikel 21, Absatz 3, VO (EU) 2018/1139 wird es auf Antrag erteilt, wenn der Antragsteller nachgewiesen hat, dass er den in Artikel 23, VO (EU) 2018/1139 genannten Durchführungsrechtsakten, die erlassen wurden, um die Einhaltung der in Artikel 20, VO (EU) 2018/1139 genannten grundlegenden Anforderungen sicherzustellen, nachkommt. Nach Artikel 21, Absatz 5, VO (EU) 2018/1139 kann ua das ärztliche Zeugnis für Piloten eingeschränkt, ausgesetzt oder widerrufen werden, wenn der Inhaber die Vorschriften und Verfahren für die Erteilung und Aufrechterhaltung einer Lizenz oder eines ärztlichen Zeugnisses gemäß den in Artikel 23, Absatz eins, Litera c, VO (EU) 2018/1139 genannten Durchführungsrechtsakten nicht mehr erfüllt. Punkt 3.1.1 in Anh römisch vier VO (EU) 2018/1139 verlangt regelmäßige Untersuchungen von Piloten. Er legt fest, dass die flugmedizinische Tauglichkeit die körperliche und geistige Tauglichkeit umfasst und bedeutet, dass der Pilot nicht an einer Krankheit oder Behinderung leidet, aufgrund deren er nicht in der Lage ist, die zum Führen eines Luftfahrzeugs notwendigen Aufgaben auszuführen, die ihm zugewiesenen Aufgaben jederzeit zu erfüllen oder seine Umgebung richtig wahrzunehmen. Punkt 3.1.2 in Anh römisch vier VO (EU) 2018/1139 erlaubt Minderungsmaßnahmen.

3.2.2.10 Die VO (EU) 1178/2011 enthält die Regelungen im Detail. Art 3 Abs 1 dieser Verordnung legt fest, dass die Piloten von Luftfahrzeugen die in Anh I und IV dieser Verordnung festgelegten technischen Vorschriften und Verwaltungsverfahren einzuhalten haben. 3.2.2.10 Die VO (EU) 1178 aus 2011, enthält die Regelungen im Detail. Artikel 3, Absatz eins, dieser Verordnung legt fest, dass die Piloten von Luftfahrzeugen die in Anh römisch eins und römisch vier dieser Verordnung festgelegten technischen Vorschriften und Verwaltungsverfahren einzuhalten haben.

3.2.2.11 Anh IV der VO (EU) 1178/2011 ist der „Teil Med“, der die medizinischen Voraussetzungen festlegt. Unter MED.A.010 Begriffsbestimmungen ist „Einschränkung“ eine in dem Tauglichkeitszeugnis oder dem ärztlichen Gutachten für Flugbegleiter festgehaltene Bedingung, die beim Ausüben der mit der Lizenz oder der Flugbegleiterbescheinigung verbundenen Rechte zu erfüllen ist. MED.B.010 (d) (1) Herz-Kreislauf-System – Koronare Herzkrankheiten verlangt unter Z 1 für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 eine Untersuchung, um eine Myokardischämie auszuschließen. Z 3 dieser Bestimmung legt fest, dass Bewerber als untauglich zu beurteilen sind, wenn bei ihnen eine Myokardischämie, eine symptomatische koronare Herzkrankheit oder medikamentös behandelte Symptome einer koronaren Herzkrankheit vorliegen. 3.2.2.11 Anh römisch vier der VO (EU) 1178 aus 2011, ist der „Teil Med“, der die medizinischen Voraussetzungen festlegt. Unter MED.A.010 Begriffsbestimmungen ist „Einschränkung“ eine in dem Tauglichkeitszeugnis oder dem ärztlichen Gutachten für Flugbegleiter festgehaltene Bedingung, die beim Ausüben der mit der Lizenz oder der Flugbegleiterbescheinigung verbundenen Rechte zu erfüllen ist. MED.B.010 (d) (1) Herz-Kreislauf-System – Koronare Herzkrankheiten verlangt unter Ziffer eins, für ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 eine Untersuchung, um eine Myokardischämie auszuschließen. Ziffer 3, dieser Bestimmung legt fest, dass Bewerber als untauglich zu beurteilen sind, wenn bei ihnen eine Myokardischämie, eine symptomatische koronare Herzkrankheit oder medikamentös behandelte Symptome einer koronaren Herzkrankheit vorliegen.

3.2.2.12 Zur Handhabung dieser Festlegungen im Detail hat die EASA nach Art 2 Z 14 VO (EU) 1178/2011 ergänzende Standards festgelegt, die sich auf die VO (EU) 2018/1139 beziehen, da Art 139 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 die in Art 2 Z 14 VO (EU) 1178/2011 genannte VO (EU) 216/2008 aufgehoben hat und Bezugnahmen darauf nach Art 139 Abs 4 VO (EU) 2019/1139 als Bezugnahmen auf die VO (EU) 2018/1139 zu lesen sind. Daher sind gegenständlich die von der EASA

festgelegten Standards beachtlich. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (A) legt fest, dass keine Stenose mit mehr als 50 % in einem im wesentlichen unbehandelten Gefäß, in einer Vene oder Arterie oder neben einer behandelten Stelle sein darf. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (C) legt fest, dass Antragsteller mit einer Stenose von mehr als 30 % in der linken Koronararterie als untauglich beurteilt werden sollen. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (iv) legt fest, dass als Ergebnis einer erfolgreichen Nachuntersuchung nach sechs Monaten eine Beurteilung als tauglich mit der Auflage „OML“ möglich ist. Nach AMC2 MED.B.010 (k) (4) (iv) legt fest, dass nach einem ischämischen Vorfall am Herz nach sechs Monaten eine Flugtauglichkeit mit der Auflage „ORL“ oder „OSL“ möglich ist. Zu ergänzen ist, dass MED.B.001 (d) (1) VO (EU) 1178/2011 festlegt, dass nach (i) dieser Bestimmung die Einschränkung auf den Betrieb mit mehreren Piloten für die Klasse 1 durch den medizinischen Sachverständigen zu beurteilen ist, in (ii) dieser Bestimmung die Flugmöglichkeiten des betroffenen Piloten ausschließlich gemeinsam mit einem zweiten Piloten festlegt und in (iii) dieser Bestimmung die Ein- und Austragung der Einschränkung „OML“ in das Tauglichkeitszeugnis dem medizinischen Sachverständigen überantwortet und MED.B.001 (e) VO (EU) 1178/2011 bei entsprechender medizinischer Indikation zur Gewährleistung der Flugsicherheit weitere Einschränkungen ermöglicht. Diese Einschränkungen sind nach MED.B.001 (f) VO (EU) 1178/2011 in das Tauglichkeitszeugnis einzutragen.

3.2.2.12 Zur Handhabung dieser Festlegungen im Detail hat die EASA nach Artikel 2, Ziffer 14, VO (EU) 1178 aus 2011, ergänzende Standards festgelegt, die sich auf die VO (EU) 2018/1139 beziehen, da Artikel 139, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 die in Artikel 2, Ziffer 14, VO (EU) 1178 aus 2011, genannte VO (EU) 216 aus 2008, aufgehoben hat und Bezugnahmen darauf nach Artikel 139, Absatz 4, VO (EU) 2019/1139 als Bezugnahmen auf die VO (EU) 2018/1139 zu lesen sind. Daher sind gegenständlich die von der EASA festgelegten Standards beachtlich. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (A) legt fest, dass keine Stenose mit mehr als 50 % in einem im wesentlichen unbehandelten Gefäß, in einer Vene oder Arterie oder neben einer behandelten Stelle sein darf. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (i) (C) legt fest, dass Antragsteller mit einer Stenose von mehr als 30 % in der linken Koronararterie als untauglich beurteilt werden sollen. AMC1 MED.B.010 (k) (4) (iv) legt fest, dass als Ergebnis einer erfolgreichen Nachuntersuchung nach sechs Monaten eine Beurteilung als tauglich mit der Auflage „OML“ möglich ist. Nach AMC2 MED.B.010 (k) (4) (iv) legt fest, dass nach einem ischämischen Vorfall am Herz nach sechs Monaten eine Flugtauglichkeit mit der Auflage „ORL“ oder „OSL“ möglich ist. Zu ergänzen ist, dass MED.B.001 (d) (1) VO (EU) 1178 aus 2011, festlegt, dass nach (i) dieser Bestimmung die Einschränkung auf den Betrieb mit mehreren Piloten für die Klasse 1 durch den medizinischen Sachverständigen zu beurteilen ist, in (ii) dieser Bestimmung die Flugmöglichkeiten des betroffenen Piloten ausschließlich gemeinsam mit einem zweiten Piloten festlegt und in (iii) dieser Bestimmung die Ein- und Austragung der Einschränkung „OML“ in das Tauglichkeitszeugnis dem medizinischen Sachverständigen überantwortet und MED.B.001 (e) VO (EU) 1178 aus 2011, bei entsprechender medizinischer Indikation zur Gewährleistung der Flugsicherheit weitere Einschränkungen ermöglicht. Diese Einschränkungen sind nach MED.B.001 (f) VO (EU) 1178 aus 2011, in das Tauglichkeitszeugnis einzutragen.

3.2.2.13 Der Beschwerdeführer beanstandet die Eintragung „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 nicht, sondern nimmt sie ausdrücklich zur Kenntnis. Wie sich aus den obigen Darstellungen ergibt, erlitt der Beschwerdeführer einen Herzinfarkt, wurde demnach teilweise mit Stents, teilweise nur mit einem Ballon zur Aufweitung der Stenose behandelt und weist weiterhin Einengungen der Herzkranzgefäße auf. Daher erfolgte die Eintragung „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis entsprechend den oben dargestellten Standards der EASA in den Verordnungen der Europäischen Union und den Durchführungsbestimmungen der Europäischen Luftfahrtagentur zu Recht. Wie sich in der mündlichen Verhandlung sachverständig ergeben hat, kommt auch kein alternatives Nachweisverfahren im Sinn von Art 2 Z 15 VO (EU) 1178/2011 in Frage, zumal Voraussetzung dafür ist, dass Agentur für diese Fälle keine annehmbaren Nachweisverfahren festgelegt hat. Wie unter 3.2.2.12 ausgeführt, bestehen für Fälle wie jene des Beschwerdeführers solche annehmbaren Nachweisverfahren, die die Eintragung der Einschränkung „OML“ in das Tauglichkeitszeugnis verlangen.

3.2.2.13 Der Beschwerdeführer beanstandet die Eintragung „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 nicht, sondern nimmt sie ausdrücklich zur Kenntnis. Wie sich aus den obigen Darstellungen ergibt, erlitt der Beschwerdeführer einen Herzinfarkt, wurde demnach teilweise mit Stents, teilweise nur mit einem Ballon zur Aufweitung der Stenose behandelt und weist weiterhin Einengungen der Herzkranzgefäße auf. Daher erfolgte die Eintragung „OML“ in seinem flugmedizinischen Tauglichkeitszeugnis entsprechend den oben dargestellten Standards der EASA in den Verordnungen der Europäischen Union und den Durchführungsbestimmungen der Europäischen Luftfahrtagentur zu Recht. Wie sich in der mündlichen Verhandlung sachverständig ergeben hat, kommt auch kein alternatives Nachweisverfahren im Sinn von Artikel 2, Ziffer 15, VO (EU) 1178 aus 2011, in Frage, zumal Voraussetzung dafür ist,

dass Agentur für diese Fälle keine annehmbaren Nachweisverfahren festgelegt hat. Wie unter 3.2.2.12 ausgeführt, bestehen für Fälle wie jene des Beschwerdeführers solche annehmbaren Nachweisverfahren, die die Eintragung der Einschränkung „OML“ in das Tauglichkeitszeugnis verlangen.

3.2.2.14 Wie sich aus den obigen Ausführungen auch ergibt, handelt es sich bei den Anforderungen an die flugmedizinische Tauglichkeit um grundlegende Anforderungen im Sinn des Art 20 VO (EU) 2018/1139. 3.2.2.14 Wie sich aus den obigen Ausführungen auch ergibt, handelt es sich bei den Anforderungen an die flugmedizinische Tauglichkeit um grundlegende Anforderungen im Sinn des Artikel 20, VO (EU) 2018/1139.

3.2.2.15 Der Beschwerdeführer begehrt nun, von den Anforderungen der VO (EU) 2018/1139 abzuweichen und zuzulassen, dass er als einziger Pilot an Bord SPA, insbesondere HEMS-Flüge fliegen darf. Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 erlaubt zwar Abweichungen, zieht jedoch bei den grundlegenden Anforderungen die Grenze, dass von diesen nicht abgewichen werden darf oder diese weiterhin erfüllt bleiben müssen. Wie ausgeführt enthält Art 20 VO (EU) 2018/1139 die Definition der grundlegenden Anforderungen, die sich in Anh IV der Verordnung finden. Art 23 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 verweist auf Durchführungsrechtsakte zur Festlegung detaillierter Vorschriften ua über Details von ärztlichen Zeugnissen und Pilotenlizenzen, sodass auch die VO (EU) 1178/2011 und die von der Europäischen Luftfahrtagentur zur Umsetzung herausgegebenen Empfehlungen beachtlich sind. 3.2.2.15 Der Beschwerdeführer begehrt nun, von den Anforderungen der VO (EU) 2018/1139 abzuweichen und zuzulassen, dass er als einziger Pilot an Bord SPA, insbesondere HEMS-Flüge fliegen darf. Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 erlaubt zwar Abweichungen, zieht jedoch bei den grundlegenden Anforderungen die Grenze, dass von diesen nicht abgewichen werden darf oder diese weiterhin erfüllt bleiben müssen. Wie ausgeführt enthält Artikel 20, VO (EU) 2018/1139 die Definition der grundlegenden Anforderungen, die sich in Anh römisch vier der Verordnung finden. Artikel 23, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 verweist auf Durchführungsrechtsakte zur Festlegung detaillierter Vorschriften ua über Details von ärztlichen Zeugnissen und Pilotenlizenzen, sodass auch die VO (EU) 1178 aus 2011, und die von der Europäischen Luftfahrtagentur zur Umsetzung herausgegebenen Empfehlungen beachtlich sind.

3.2.2.16 Aus den obigen Darstellungen und dem Vorbringen des Beschwerdeführers ergibt sich auch, dass er über ein medizinisches Zeugnis der Klasse 1 mit der Einschränkung „OML“ verfügt, gegen das sich die Beschwerde ausdrücklich nicht wendet. Dadurch steht die flugmedizinische Beurteilung des Beschwerdeführers fest, dass er die Voraussetzungen für die Auflage „OML“ erfüllt. Daraus ergibt sich, dass die Auflage „OML“, wie auch der flugmedizinische Sachverständige in der mündlichen Verhandlung eingehend festgestellt hat, aus gesundheitlichen Gründen notwendig ist.

3.2.2.17 Wenn der Antragsteller nun dennoch eine Abweichung von dieser Auflage insofern begehrt, dass es ihm dennoch erlaubt sein soll, als einziger Pilot im Cockpit zu fliegen, ist erneut auf die Beschränkung der Möglichkeiten der Abweichung von den Vorschriften der VO (EU) 2018/1139 nach ihrem Art 71 Abs 1 durch die grundlegenden Anforderungen. Die begehrte Ausnahme soll sich auf den Beschwerdeführer persönlich beziehen. Daher ist auch seine Gesundheit und sein körperlicher Zustand Teil der zu erfüllenden grundlegenden Anforderungen. Wie sich aus dem Obigen ergeben hat, ist die medizinische Flugtauglichkeit eine Grundvoraussetzung, die der Beschwerdeführer nur teilweise erfüllt. Die Ein- und Austragung „OML“ steht nur dem medizinischen Sachverständigen zu. Sie bestimmt jedoch die Flug- und Einsatzmöglichkeiten des Beschwerdeführers. Da es sich dabei um eine absolute Grenze der Handhabung von Ausnahmen nach Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 handelt, ist die Beschwerde abzuweisen. 3.2.2.17 Wenn der Antragsteller nun dennoch eine Abweichung von dieser Auflage insofern begehrt, dass es ihm dennoch erlaubt sein soll, als einziger Pilot im Cockpit zu fliegen, ist erneut auf die Beschränkung der Möglichkeiten der Abweichung von den Vorschriften der VO (EU) 2018/1139 nach ihrem Artikel 71, Absatz eins, durch die grundlegenden Anforderungen. Die begehrte Ausnahme soll sich auf den Beschwerdeführer persönlich beziehen. Daher ist auch seine Gesundheit und sein körperlicher Zustand Teil der zu erfüllenden grundlegenden Anforderungen. Wie sich aus dem Obigen ergeben hat, ist die medizinische Flugtauglichkeit eine Grundvoraussetzung, die der Beschwerdeführer nur teilweise erfüllt. Die Ein- und Austragung „OML“ steht nur dem medizinischen Sachverständigen zu. Sie bestimmt jedoch die Flug- und Einsatzmöglichkeiten des Beschwerdeführers. Da es sich dabei um eine absolute Grenze der Handhabung von Ausnahmen nach Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 handelt, ist die Beschwerde abzuweisen.

3.2.2.18 Wenn der Beschwerdeführer eine Ungleichbehandlung von Flächenpiloten, insbesondere Linienpiloten, und Hubschrauberpiloten moniert, ist dem zu entgegnen, dass Flächenpiloten, insbesondere Linienpiloten nicht alleine im Cockpit fliegen, sondern Linienflüge üblicherweise von zwei Piloten durchgeführt werden, sodass betroffene Piloten

aus diesem Grund der Auflage „OML“ entsprechen können. Insofern erfolgt aus dem flugmedizinischen Aspekt keine Ungleichbehandlung, weil die Reaktion auf medizinische Vorfälle gleich ist, um den in Art 1 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 genannte Ziel des Erreichens und der Aufrechterhaltung eines hohen einheitlichen Niveaus der Flugsicherheit zu wahren. Geschützt wird in diesem die Sicherheit von Flügen durch eine Aufrechterhaltung medizinischen Eignung der Piloten, was dem Ziel der Verordnung nach Art 1 Abs 2 lit f VO (EU) 2018/1139 entspricht. Bei gleichartigen medizinischen Problemen sollen daher auch bei Flächenpiloten und Hubschrauberpiloten gleichartige Maßnahmen ergriffen werden, so lange die zu gewährleistende Sicherheit vergleichbar ist und die Maßnahmen zu ihrer Herstellung angemessen sind. Da es bei der Auflage „OML“ in Ergreifen der zum Erreichen der Ziele in Art 1 Abs 3 lit a und b VO (EU) 2018/1139 vorgesehenen Methoden um die Minimierung des Risikos geht, dass ein Pilot während eines Flugs, bei dem er Passagiere befördert, fluguntauglich wird, kann keine Ungleichbehandlung erkannt werden. Die Anzahl und der gesundheitliche Zustand der Passagiere spielen dabei keine Rolle. Die Voraussetzungen an den jeweiligen Arbeitsplätzen, ob typischerweise die Flüge im Ein- oder Zweipilotenbetrieb durchgeführt werden, können für die flugmedizinische Beurteilung keine Rolle spielen.

3.2.2.18 Wenn der Beschwerdeführer eine Ungleichbehandlung von Flächenpiloten, insbesondere Linienpiloten, und Hubschrauberpiloten moniert, ist dem zu entgegnen, dass Flächenpiloten, insbesondere Linienpiloten nicht alleine im Cockpit fliegen, sondern Linienflüge üblicherweise von zwei Piloten durchgeführt werden, sodass betroffene Piloten aus diesem Grund der Auflage „OML“ entsprechen können. Insofern erfolgt aus dem flugmedizinischen Aspekt keine Ungleichbehandlung, weil die Reaktion auf medizinische Vorfälle gleich ist, um den in Artikel eins, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 genannte Ziel des Erreichens und der Aufrechterhaltung eines hohen einheitlichen Niveaus der Flugsicherheit zu wahren. Geschützt wird in diesem die Sicherheit von Flügen durch eine Aufrechterhaltung medizinischen Eignung der Piloten, was dem Ziel der Verordnung nach Artikel eins, Absatz 2, Litera f, VO (EU) 2018/1139 entspricht. Bei gleichartigen medizinischen Problemen sollen daher auch bei Flächenpiloten und Hubschrauberpiloten gleichartige Maßnahmen ergriffen werden, so lange die zu gewährleistende Sicherheit vergleichbar ist und die Maßnahmen zu ihrer Herstellung angemessen sind. Da es bei der Auflage „OML“ in Ergreifen der zum Erreichen der Ziele in Artikel eins, Absatz 3, Litera a und b VO (EU) 2018/1139 vorgesehenen Methoden um die Minimierung des Risikos geht, dass ein Pilot während eines Flugs, bei dem er Passagiere befördert, fluguntauglich wird, kann keine Ungleichbehandlung erkannt werden. Die Anzahl und der gesundheitliche Zustand der Passagiere spielen dabei keine Rolle. Die Voraussetzungen an den jeweiligen Arbeitsplätzen, ob typischerweise die Flüge im Ein- oder Zweipilotenbetrieb durchgeführt werden, können für die flugmedizinische Beurteilung keine Rolle spielen.

3.2.2.19 Wenn der Beschwerdeführer darauf verweist, dass seine Beschäftigung eine betriebliche Notwendigkeit darstelle, ist dazu anzuführen, dass er selbst den Betrieb nicht führt. Die betriebliche Notwendigkeit kann sein Arbeitgeber geltend machen. Zugestehen ist, dass dies zwar im E-Mail vom 9. September 2024 geschah, aber dennoch nicht konkret darlegte, dass der Beschwerdeführer innerhalb des Betriebs unersetzlich sei. So bedauerlich es für den Beschwerdeführer sein mag, ist die Stellungnahme des Arbeitsmarktservice kein Argument, das im Zuge der Beurteilung einer Ausnahme im Sinn des Art 71 Abs 1 VO (EU) 2018/1139 zu berücksichtigen wäre, da in diesem Zusammenhang in erster Linie die unter 3.2.2.18 dargelegten Ziele der VO (EU) 2018/1139 zu beachten sind.

3.2.2.19 Wenn der Beschwerdeführer darauf verweist, dass seine Beschäftigung eine betriebliche Notwendigkeit darstelle, ist dazu anzuführen, dass er selbst den Betrieb nicht führt. Die betriebliche Notwendigkeit kann sein Arbeitgeber geltend machen. Zugestehen ist, dass dies zwar im E-Mail vom 9. September 2024 geschah, aber dennoch nicht konkret darlegte, dass der Beschwerdeführer innerhalb des Betriebs unersetzlich sei. So bedauerlich es für den Beschwerdeführer sein mag, ist die Stellungnahme des Arbeitsmarktservice kein Argument, das im Zuge der Beurteilung einer Ausnahme im Sinn des Artikel 71, Absatz eins, VO (EU) 2018/1139 zu berücksichtigen wäre, da in diesem Zusammenhang in erster Linie die unter 3.2.2.18 dargelegten Ziele der VO (EU) 2018/1139 zu beachten sind.

3.2.2.20 Gegen die Richtigkeit der – mitangefochtenen – Vorschreibung von Gebühren richtet sich die Beschwerde nicht. Die Gebühren zuzüglich der Umsatzsteuer sind gemäß § 1 ACGV für Amtshandlungen der belangten Behörde zu entrichten. Gemäß § 3 Abs 1 ACGV sind sie im Spruch festzusetzen. Gemäß § 6 Abs 19 ACGV war trotz des Inkrafttretens der Novelle BGBl II 2025/8 zum Zeitpunkt der Entscheidung im angefochtenen Bescheid die zum Zeitpunkt der Verfahrenseinleitung geltende Fassung der ACGV anzuwenden. Das war jene in der Fassung BGBl II 2022/236. Daraus ergibt sich nach TP 102 im Fall der Abweisung wie hier eine Gebühr. In Höhe eines Drittels der Gebühr nach TP 95, da es sich gegenständlich um eine Ausnahmegenehmigung im Sinne der VO (EU) 2018/1139 handelt. Das ergibt den Betrag von € 123,67. Weiters ist der Aufwand der Behörde im ausmaß von elf angefangenen

halben Stunden pro Organ à € 76,00, das sind € 836,00, insgesamt € 959,67. Zuzüglich 20 % Umsatzsteuer ergeben sich die vorgeschriebenen € 1.151,60. Die Gebührenvorschreibung ist daher nicht beanstanden.3.2.2.20 Gegen die Richtigkeit der – mitangefochtenen – Vorschreibung von Gebühren richtet sich die Beschwerde nicht. Die Gebühren zuzüglich der Umsatzsteuer sind gemäß Paragraph eins, ACGV für Amtshandlungen der belangten Behörde zu entrichten. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, ACGV sind sie im Spruch festzusetzen. Gemäß Paragraph 6, Absatz 19, ACGV war trotz des Inkrafttretens der Novelle BGBl römisch zwei 2025/8 zum Zeitpunkt der Entscheidung im angefochtenen Bescheid die zum Zeitpunkt der Verfahrenseinleitung geltende Fassung der ACGV anzuwenden. Das war jene in der Fassung BGBl römisch zwei 2022/236. Daraus ergibt sich nach TP 102 im Fall der Abweisung wie hier eine Gebühr. In Höhe eines Drittels der Gebühr nach TP 95, da es sich gegenständlich um eine Ausnahmegenehmigung im Sinne der VO (EU) 2018/1139 handelt. Das ergibt den Betrag von € 123,67. Weiters ist der Aufwand der Behörde im ausmaß von elf angefangenen halben Stunden pro Organ à € 76,00, das sind € 836,00, insgesamt € 959,67. Zuzüglich 20 % Umsatzsteuer ergeben sich die vorgeschriebenen € 1.151,60. Die Gebührenvorschreibung ist daher nicht beanstanden.

3.3 Zu Spruchpunkt B) – Unzulässigkeit

3.3.1 Gemäß § 25a Abs 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art 133 Abs 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.3.3.1 Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

3.3.2 Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die wesentlichen Teile der Entscheidung ergeben sich aus Rechtsgrundlagen, die eindeutig sind, sodass auch das Fehlen von Rechtsprechung die Zulässigkeit der Revision nicht zu begründen vermag. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.3.3.2 Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die wesentlichen Teile der Entscheidung ergeben sich aus Rechtsgrundlagen, die eindeutig sind, sodass auch das Fehlen von Rechtsprechung die Zulässigkeit der Revision nicht zu begründen vermag. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

1 (1) Delegierte Verordnung (EU) 2020/723 der Kommission vom 4. März 2020 zur Festlegung detaillierter Vorschriften für die Anerkennung von Drittlandzertifizierungen von Piloten und zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 (ABl. L 170 vom 2.6.2020, S. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_del/2020/723/oj).

Schlagworte

Austro Control Einzelfallprüfung Erkrankung flugmedizinische Tauglichkeit Gebührenfestsetzung gesundheitliche Beeinträchtigung gesundheitliche Eignung mündliche Verhandlung Risikominimierung Tauglichkeit Unionsrecht Verfahrenskosten Voraussetzungen

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W187.2320803.1.00

Im RIS seit

11.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

11.06.2026

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwG, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at