

Høringsnotat

Høringsnotat vedr. udkast til vejledning om helbredskrav til kørekort

Styrelsen for Patientsikkerhed har revideret den nuværende vejledning, vejledning nr. 9693 af 31. juli 2017 om helbredskrav til kørekort. Baggrunden for revideringen har været et behov for en nærmere præcisering og tilpasning af helbredskravene til kørekort inden for flere områder.

1. november 2022

Styrelsen har modtaget høringssvar fra Øjenforeningen, Oftalmologisk Selskab, Styrelsen for Patientklager, Danske seniorer, 3F, Dansk Epilepsi Selskab, Ældre Sagen, Region Hovedstaden, Bedre Psykiatri, Rigspolitiet, Diabetesforeningen, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Cardiologisk Selskab, Danske Patienter, Lægeforeningen, Transportministeriet, Sundhedsstyrelsen, Rådet for Sikker Trafik og Epilepsiforeningen.

Sagsnr. 31-1001-247

Reference MSKM

E sjur@stps.dk

Danske Regioner, Herlev Gentofte Hospital, Politiforbundet, Dansk Bilbrancheråd, Dansk Søvnapnø Forening, Østre Landsret, Vestre Landsret, KL, Erhvervsministeriet, FDM, Erhvervsstyrelsens Område for Bedre Regulering, AMU Transport Danmark, Rigsadvokaten, Dansk Erhverv og Dansk Selskab for Geriatri har oplyst ikke at have bemærkninger til udkastet.

Dette notat sammenfatter Styrelsen for Patientsikkerheds kommentarer til de indkomne bemærkninger.

Generelle bemærkninger

Flere af høringssvarerne har generelt været positive overfor, at vejledningen er taget op til revidering og oplyser, at vejledningen er blevet mere overskuelig at læse og benytte som opslagsværk.

Tekstnære bemærkninger

Vi har modtaget mange tekstnære bemærkninger, som i fornødent omfang er medtaget i vejledningen.

De væsentligste ændringer i vejledningen nævnes ved gennemgang af de enkelte kapitler nedenfor:

Kapitel 1 – Generelle forhold og introduktion til begreber:

Der er i kapitlet alene foretaget sproglige justeringer.

Kapitel 2 – Lægens ansvar og anmeldelsespligt i forbindelse med kørekort:

Det er i kapitlet præciseret i hvilke situationer en læge giver et lægeligt kørselsforbud i henhold til autorisationslovens § 44.

Kapitel 3 – Synet (A) og hørelsen (B):

Kapitlet er blevet revideret, særligt hvad angår undersøgelsesmetoder af synsfeltet.

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. +45 7228 6600
Email stps@stps.dk

www.stps.dk

Kapitel 4 – Neurologiske lidelser:

Kapitlet er væsentligt revideret og omskrevet i sin helhed. Det er blandt andet ændret, at epilepsilignende synkoper giver kørselsforbud på 12 måneder i stedet for tidligere 6 måneder. Ved enkeltstående epilepsilignende anfald anbefales der kun 12 måneders kørselsforbud for gruppe 2 kørekort, hvor styrelsen tidligere anbefalede 5 års kørselsforbud. For søvnapnø er det blevet præciseret, at ansøgere, hvor der ikke kan indhentes oplysninger om graden af dagtræthed før behandlingsstart, bliver vurderet som, at der ikke har været udtalt dagtræthed før behandlingsstart. Videre er tabel 4.1. revideret, og hjertemæssige årsager er flyttet til et andet afsnit.

Kapitel 5 – Hjerter- og karsygdomme:

Kapitlets afsnit 5.1. er helt revideret og omskrevet. Der foreligger nu præciseringer om, hvornår man kan føre motorkøretøj. Videre er der blevet tilføjet en række tabeller, så vejledningen følger retningslinjerne fra Dansk Kardiologisk Selskab. Afsnit 5.2. er stort set uændret.

Kapitel 6 – Diabetes:

Kapitlet er let omskrevet og afsnittet om gruppe 2 for personer med E3 lægemidler er præciseret, så det følger ordlyden i bekendtgørelsen.

Kapitel 7 – Psykiske sygdomme og demens:

Kapitlet er lettere revideret. Ved stabile psykiske tilstande kan tidsbegrænsningen forlænges og i nogle tilfælde helt bortfalde. I kapitlets afsnit 7.1.9. vedrørende hyperkinetiske forstyrrelser og behandling med centralstimulerende lægemidler, er der foretaget ændringer i forhold til tidsbegrænsningen. Det er nu således, at en medicinsk behandling, uanset behandlingens art (med undtagelse af melatonin), giver en tidsbegrænsning på 2 år. Tidligere var det kun ved behandling med centralstimulerende medicin, at styrelsen anbefalede en tidsbegrænsning. I kapitlets afsnit 7.2. vedrørende demens og andre kognitive forstyrrelser er der en skærpelse af tidsbegrænsningen, så anbefalingen nu er højst 2 år, eventuelt 1 år.

Kapitel 8 – Alkohol- og narkotikamisbrug:

Der er ikke foretaget væsentlige ændringer i kapitlet.

Kapitel 9 – Trafikfarlig medicin (H3):

Der er i kapitlet indsat et afsnit om lægeordineret cannabis og heroin.

Kapitel 10 – Andre sygdomme:

Der er ikke foretaget væsentlige ændringer i kapitlet.

Øvrige bemærkninger

Ældre Sagen bemærker, at den praktiserende læge har de bedste forudsætninger for at fastlægge, hvornår den enkeltes evne til at køre bil er reduceret til, at det ikke er foreneligt med at køre bil enten midlertidigt eller permanent. I den forbindelse har det stor betydning, at lægen skal indhente samtykke fra patienten til opstart af en kørekortsag. De foreslår desuden udarbejdelse af en kort, overskuelig pjece til ældre bilister eller pårørende.

Danske Regioner ønsker Øjenforeningen tilføjet som høringspart. Styrelsen efterkommer dette og sender høringen til Øjenforeningen

Rigspolitiet har anført, at det kan være vanskeligt for en læge at vurdere, om en borger overtræder et lægeligt udstedt kørselsforbud, da denne vurdering i sagens natur alene beror på patientens mundtlige/skriftlige tilkendegivelse eller adfærd. Til orientering kan Rigspolitiet oplyse, at det lægelige kørselsforbud ikke fremgår af politiets systemer, ligesom politiet ikke kan håndhæve et lægeligt kørselsforbud.

Særlige vilkår for kørekort

Danske Seniorer foreslår, at det overvejes, om kørekort kan udstedes på særlige vilkår som for eksempel kortere gyldighed eller særlige strækninger, da det vil kunne være relevant for billister der findes uegnet til kørekort uden vilkår. For ældre mennesker i tyndt befolkede områder, vil det kunne være et alternativ til utilstrækkelige offentlige transportmuligheder.

Lovændringen i 2017 vedr. 75-årsreglen

Dansk Selskab for Almen Medicin og Lægeforeningen har oplyst, at det er uheldigt, at man ved lovændringen i 2017 fjernede muligheden for en generel regelmæssig myndighedsvurdering af, om ældre kørekortindehavere fortsat opfylder de helbredsmæssige krav til at kunne føre motorkøretøjer. De oplyser blandt andet, at det kan have uheldige konsekvenser, og at en af disse er, at vejledningen forudsætter, at lægen opdager, at patienten ikke er i stand til at føre motorkøretøj, hvilket især kan være svært ved langsomt progredierende tilstande. Rådet for Sikker Trafik opfordrer til en grundig evaluering af praksis på området, nu hvor lægerne er forpligtede til at være særligt opmærksomme på sammenhængen mellem helbred og bilkørsel.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse, at forholdet ligger uden for rammerne af vejledningen.

Med venlig hilsen

Mia Karlqvist
Specialkonsulent, cand.jur.