

TILSKIPUN FRAMKVÆMDASTJÓRNARINNAR 2009/113/EB

2010/EES/64/09

frá 25. ágúst 2009

um breytingu á tilskipun Evrópuþingsins og ráðsins 2006/126/EB um ökuskírteini (*)

FRAMKVÆMDASTJÓRN EVRÓPUBANDALAGANNA
HEFUR,

með hliðsjón af stofnsáttmála Evrópubandalagsins,

með hliðsjón af tilskipun Evrópuþingsins og ráðsins 2006/126/
EB frá 20. desember 2006 um ökuskírteini ⁽¹⁾ einkum 8. gr.,

og að teknu tilliti til eftirfarandi:

- 1) Lágmarkskröfur, að því er varðar hæfni til að aka ökutæki, eru ekki að fullu samhæfðar. Aðildarríkin geta gert kröfur sem eru strangari en evrópskar lágmarkskröfur eins og mælt er fyrir um í 5. lið III. viðauka við tilskipun 2006/126/EB.
- 2) Þar eð mismunandi kröfur sem eru fyrir hendi í mismunandi aðildarríkjum geta haft áhrif á meginregluna um fjálsa för, för ráðið, í ályktun sinni frá 26. júní 2000, sérstaklega fram á endurskoðun á læknisfræðilegum kröfum vegna útgáfu ökuskírteina.
- 3) Í samræmi við þessa ályktun ráðsins ráðlagði framkvæmdastjórnin að vinna færi fram til meðallangs og langs tíma til að aðlaga III. viðauka að framförum í vísindum og tækni, eins og mælt er fyrir um í 8. gr. tilskipunar 2006/126/EB.
- 4) Sjónskerðing, sykursýki og flogaveiki eru tilgreind sem heilsufarsástand, sem hefur áhrif á hæfni til að aka ökutæki, og nauðsynlegt er að taka það til athugunar. Í því skyni voru skipaðir vinnuhópar sérfræðinga sem aðildarríkin tilnefndu.
- 5) Hafa vinnuhóparnir lagt fram skýrslur með uppfærslu viðeigandi liða í III. viðauka við tilskipun 2006/126/EB í huga.

6) Því ber að breyta tilskipun 2006/126/EB til samræmis við það.

7) Ráðstafanirnar, sem kveðið er á um í þessari tilskipun, eru í samræmi við álit nefndarinnar um ökuskírteini.

SAMÞYKKT TILSKIPUN ÞESSA:

1. gr.

Ákvæðum III. viðauka við tilskipun 2006/126/EB er breytt eins og fram kemur í viðaukanum.

2. gr.

1. Aðildarríkin skulu samþykkja nauðsynleg lög og stjórnsýslufyrirmæli til að fara að tilskipun þessari eigi síðar en einu ári eftir gildistöku hennar. Þau skulu tilkynna það framkvæmdastjórninni þegar í stað.

Þegar aðildarríkin samþykkja þessi ákvæði skal vera í þeim tilvísun í þessa tilskipun eða þeim fylgja slík tilvísun þegar þau eru birt opinberlega. Aðildarríkin skulu setja nánari reglur um slíka tilvísun.

2. Aðildarríkin skulu senda framkvæmdastjórninni helstu ákvæði úr landslögum sem þau samþykkja um málefni sem tilskipun þessi nær til.

3. gr.

Tilskipun þessari er beint til aðildarríkjanna.

Gjört í Brussel 25. ágúst 2009.

Fyrir hönd framkvæmdastjórnarinnar,

Antonio Tajani

varaforseti.

(*) Þessi EB-gerð birtist í Stjtið. ESB L 223, 26.8.2009, bls. 31. Hennar var getið í ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 28/2010 frá 12. mars 2010 um breytingu á XIII. viðauka (Flutningastarfsemi) við EES-samninginn, sjá *EES-viðbætur við Stjórnartíðindi Evrópusambandsins* nr. 30, 10.6.2010, bls. 29.

(¹) Stjtið. ESB L 403, 30.12.2006, bls. 18.

VIÐAUKI

Ákvæðum III. viðauka við tilskipun 2006/126/EB er breytt sem hér segir:

1. Í stað 6. liðar komi eftirfarandi:

„SJÓN

6. Allir umsækjendur um ökuskirteini skulu fara í augnskoðun til að ganga úr skugga um að þeir hafi nógu góða sjón til að aka vélknúnu ökutæki. Ef ástæða er til að efast um að svo sé skal umsækjandi fara í rannsókn hjá lækni á vegum þar til bærs yfirvalds á sviði læknisfræði. Í þeirri rannsókn skal einkum lögð áhersla á sjónskerpu, sjónsvið, sjón í rökkri, næmi fyrir glömpum og andstæðum, tvísýni og aðra starfsemi augna sem getur dregið úr öryggi við akstur.

Gefa má út ökuskirteini fyrir umsækjendur sem falla undir ökumenn í 1. flokki í „undantekningartilvikum“ séu kröfur um sjónsvið eða sjónkerpu ekki uppfylltar. Í slíkum tilvikum skal ökumaður gangast undir skoðun hjá lækni á vegum þar til bærs yfirvalds á sviði læknisfræði til að sýna fram á að starfsemi augna sé ekki skert af öðrum orsökum, þ.m.t. glampi, andstæðunæmi og tvísýni. Ökumaður eða umsækjandi skal einnig gangast undir augnpróf sem gefur jákvæða niðurstöðu hjá lækni á vegum þar til bærs yfirvalds á sviði læknisfræði.

Hópur 1:

- 6.1. Umsækjendur um ökuskirteini eða endurnýjun á ökuskirteini skulu hafa sjón á báðum augum, sem nemur a.m.k. 0,5 þegar bæði augu eru notuð í einu, með sjónglerjum til leiðréttingar ef nauðsyn krefur.

Ennfremur skal lárétt sjónsvið vera a.m.k. 120 gráður og ná a.m.k. 50 gráður til vinstri og hægri og 20 gráður upp og niður. Engir sjóngallar skulu vera fyrir hendi innan miðlægs 20 gráða sjónsviðs.

Ef upplýsingar liggja fyrir um augnsjúkdóm sem ágerist eða hann greinist er heimilt að gefa út ökuskirteini eða endurnýja það, að því tilskildu að umsækjandinn fari reglulega í augnskoðun hjá lækni á vegum þar til bærs yfirvalds á sviði læknisfræði.

- 6.2. Umsækjendur um ökuskirteini eða endurnýjun á ökuskirteini, sem eru alveg blindir á öðru auga eða sem nota aðeins annað augað (tvísýni), verða að hafa sjónkerpuna 0,5 a.m.k. með sjónglerjum til leiðréttingar ef nauðsyn krefur. Þar til bært yfirvald á sviði læknisfræði verður að votta að þetta ástand, þar sem aðeins öðru auganu er beitt, hafi varað nógu lengi til að viðkomandi einstaklingur hafi vanist því og að sjónsvið þess auga sé eðlilegt og uppfylli kröfurnar sem mælt er fyrir um í lið 6.1.

- 6.3. Sé um að ræða nýtilkomna tvísýni eða blindu á öðru auga skal gera ráð fyrir hæfilegum aðlögunartíma (t.d. sex mánuðum) og banna akstur á meðan. Að þeim tíma liðnum er akstur einungis heimill að fengnu jákvæðu álit frá sérfræðingum sem metið geta sjón og akstur.

Hópur 2:

- 6.4. Umsækjendur um ökuskirteini eða endurnýjun á ökuskirteini skulu hafa sjónkerpu, með sjónglerjum til leiðréttingar, ef þörf krefur, sem nemur a.m.k. 0,8 á betra auganu og a.m.k. 0,1 á verra auganu. Ef sjóngler til leiðréttingar eru notuð til að ná gildnum 0,8 og 0,1 verður lágmarkssjónkerpa (0,8 og 0,1) að nást annaðhvort með því að leiðrétta með sjónglerjum, sem eru ekki sterkari en plús átta ljósbrotseiningar, eða með snertilinsum. Sjóngler sem leiðrétta sjón mega ekki valda óþægindum.

Ennfremur skal lárétt sjónsvið beggja augna vera a.m.k. 160 gráður og ná a.m.k. 70 gráður til vinstri og hægri og 30 gráður upp og niður. Engir sjóngallar skulu vera fyrir hendi innan miðlægs 30 gráða sjónsviðs.

Ekki skal gefa út eða endurnýja ökuskirteini fyrir umsækjendur eða ökumenn sem þjást af skertu andstæðunæmi og tvísýni.

Sé um að ræða umtalsvert sjóntap á öðru auga skal gera ráð fyrir hæfilegum aðlögunartíma (t.d. sex mánuðum) og viðkomandi bannað að aka á meðan. Að þeim tíma liðnum er akstur einungis heimill að fengnu jákvæðu álitum frá sérfræðingum sem metið geta sjón og akstur.“

2. Í stað 10. liðar komi eftirfarandi:

„SYKURSÝKI

10. Í eftirfarandi liðum merkir mikil blóðsykurslækkun að aðstoðar annars aðila sé þörf og endurtekin blóðsykurslækkun er skilgreind sem annað tilfelli mikillar blóðsykurslækkunar á 12 mánaða tímabili.

Hópur 1:

- 10.1. Heimilt er gefa út eða endurnýja ökuskrteini fyrir umsækjendur eða ökumenn sem þjást af sykursýki. Ef þeir taka lyf er það með fyrirvara um viðurkennt læknisfræðilegt álit og reglubundið lækniseftirlit, eftir því sem við á, mest með fimm ára millibili.
- 10.2. Ekki skal gefa út eða endurnýja ökuskrteini umsækjenda eða ökumanna sem eru með endurtekna mikla blóðsykurslækkun og/eða hafa skerta meðvitund um blóðsykurslækkun. Ökumaður með sykursýki skal sýna fram á skilning á áhættunni sem tengist blóðsykurslækkun og getu til að hafa fullnægjandi stjórn á sjúkdómnum.

Hópur 2:

- 10.3. Taka má til athugunar útgáfu eða endurnýjun ökuskrteina í flokki 2 fyrir ökumenn með sykursýki. Ef þeir taka lyf sem eykur hættu á því að framkalla blóðsykurslækkun (þ.e. með insúlíni og tilteknum tegundum taflna) skulu eftirfarandi skilyrði gilda:

- mikil blóðsykurslækkun hafi ekki átt sér stað undanfarna 12 mánuði,
- ökumaður hafi fulla meðvitund um blóðsykurslækkun,
- ökumaður sýni fram á fullnægjandi tök á sjúkdómnum með reglubundnum blóðsykursmælingum, a.m.k. tvisvar á dag, og þegar við á vegna aksturs,
- ökumaður verður að sýna fram á skilning á áhættu sem tengist blóðsykurslækkun,
- engir aðrir fylgikvillar sykursýki eru til staðar sem hafa áhrif á ökuhæfni.

Slík leyfi skulu jafnframt gefin út að fengnu álitum læknis á vegum þar til bærar yfirvalds á sviði læknisfræði og á grundvelli reglubundins lækniseftirlits, mest á þriggja ára fresti.

- 10.4. Tilkynna skal mikla blóðsykurslækkun, eigi hún sér stað í vöku, jafnvel þótt hún tengist ekki akstri, og skal hún leiða til endurmats á ökuleyfi.“

3. Í stað 12. liðar komi eftirfarandi:

„FLOGAVEIKI

12. Flogaköst eða aðrar skyndilegar truflanir á meðvitund stofna umferðaröryggi í mikla hættu ef þau koma fram hjá einstaklingi sem ekur vélknúnu ökutæki.

Flogaveiki er skilgreind sem tvö eða fleiri flogaköst, með skemmra en fimm ára millibili. Framkallað flogaköst er skilgreint sem flogaköst af þekktum orsökum sem hægt er að komast hjá.

Einstaklingi skal ráðlagt að aka ekki hafi hann fengið flogakast í fyrsta skipti eða eitt flogakast eða misst meðvitund. Gerð er krafa um umsögn sérfræðings þar sem lengd akstursbanns er tilgreind ásamt ráðstöfunum til eftirfylgni.

Afar mikilvægt er að tegund flogaveiki og gerð flogakasta hjá viðkomandi einstaklingi sé greind svo fullnægjandi mat á öryggi hans í akstri geti farið fram (þ.m.t. hætta á frekari flogaköstum) og viðeigandi meðferð hafist. Sérfræðingur í taugasjúkdómum skal annast greininguna.

Hópur 1:

- 12.1. Útgáfa ökuskrteina fyrir ökumenn, sem eru í hópi I og eru flogaveikir, skal háð endurskoðun þar til þeir hafa verið án floga í a.m.k. fimm ár.

Ef einstaklingur er flogaveikur eru viðmiðanir um skirteini án skilyrða ekki uppfylltar. Tilkynna skal leyfisfyrvöldum um það.

- 12.2. Framkallað flogakast: ef umsækjandi hefur fengið framkallað flogakast af þekktum orsökum, sem ólíklegt er að endurtaki sig undir stýri, er í hverju tilviki fyrir sig hægt að skera úr um að hann sé fær um að aka, að fengnu áliti sérfræðings í taugasjúkdómum (matið skal, ef við á, vera í samræmi við viðeigandi þætti í III. viðauka (t.d. neyslu áfengis eða aðra samverkandi sjúkdóma).

- 12.3. Fyrsta flogakast eða eitt flogakast sem ekki er framkallað: ef umsækjandi hefur fengið fyrsta flogakast, sem ekki er framkallað, er hægt að skera úr um, á grundvelli lækniástands, að hann sé fær um að aka ef sex mánuðir líða án þess að hann fái flogakast. Landsyfyrvöld geta veitt ökumönnum leyfi til að aka fyrr ef mat sýnir fram á að horfur þeirra séu góðar.

- 12.4. Meðvitundarleysi af öðrum orsökum: meðvitundarleysi af öðrum orsökum skal metið í samræmi við hættu á að það endurtaki sig við akstur.

- 12.5. Flogaveiki: hægt er að skera úr um að ökumaður eða umsækjandi sé fær um að aka ef eitt ár líður án þess að hann fái frekari flogaköst.

- 12.6. Flogakast í svefni: ef umsækjandi eða ökumaður fær einungis flogakast bundið svefni er hægt að skera úr um að hann sé fær um að aka, að því tilskildu að flogakast hafi eingöngu verið í svefni á tímabili sem ekki er skemmra en sá tími sem miðað er við að flogaveikir einstaklingar séu án floga. Ef flogaköst verða í vöku skal eitt ár líða án frekari tilvika þar til heimilt er að veita ökuleyfi (sjá „Flogaveiki“).

- 12.7. Flogaköst sem ekki trufla meðvitund eða getu til athafna: ef umsækjandi eða ökumaður fær einungis flogakast, sem sýnt hefur verið fram á að trufla ekki meðvitund eða valdi skerðingu á starfrænni hæfni, er hægt að skera úr um að hann sé fær um að aka, að því tilskildu að það mynstur hafi verið til staðar á tímabili sem ekki er skemmra en sá tími sem miðað er við að flogaveikir einstaklingar séu án floga. Ef annars konar flogakast á sér stað skal eitt ár líða án frekari flogakasta þar til heimilt er að veita ökuleyfi (sjá „Flogaveiki“).

- 12.8. Flogaköst sem verða eftir að dregið er úr meðferð við flogaveiki eða eftir að meðferð hefur verið breytt samkvæmt lækniáráði: sjúklingi er ráðlagt að aka ekki í sex mánuði frá því að dregið er úr meðferð og í sex mánuði frá því að meðferð er lokið. Fái sjúklingur flogakast á meðan dregið er úr lyfjagjöf eða henni er breytt samkvæmt lækniáráði er honum ekki heimilt að aka í þrjá mánuði, sé árangursrík meðferð, sem hann gekkst áður undir, endurtekin.

- 12.9. Að lokinni skurðaðgerð við flogaveiki: sjá „Flogaveiki“.

Hópur 2:

- 12.10. Umsækjandi skal ekki taka lyf við flogaveiki á því tímabili þegar kraftir er að hann sé án floga. Viðeigandi eftirmeðferð hjá lækni hefur farið fram. Ítarleg taugafræðileg skoðun hefur ekki leitt í ljós heilasjúkdóm og flogvirgni hefur ekki komið fram á heilaríti. Mat á heilaríti og viðeigandi taugafræðilegt mat skal fara fram í kjölfar bráðatilviks.

- 12.11. Framkallað flogakast: ef umsækjandi hefur fengið framkallað flogakast af þekktum orsökum, sem ólíklegt er að endurtaki sig undir stýri, er, í einstökum tilvikum, hægt að skera úr um að hann sé fær um að aka, að fengnu álitni sérfræðings í taugasjúkdómum. Mat á heilariti og viðeigandi taugafræðilegt mat skal fara fram í kjölfar bráðatilviks.
- Einstaklingi með byggingarskemmd í heilavef sem eykur hættu á flogaköstum skal ekki heimilað að aka ökutækjum í hópi 2 uns líkur á flogaköstum hafa minnkað í a.m.k. 2% á ári. Matið skal, ef við á, vera í samræmi við sambærileg svið í III. viðauka (t.d. neyslu áfengis).
- 12.12. Fyrsta flogakast eða eitt flog sem ekki er framkallað: ef umsækjandi hefur fengið fyrsta flogakast eða flog, sem ekki er framkallað, er hægt að skera úr um, á grundvelli mats taugalæknis, að hann sé fær um að aka ef hann hefur verið án floga í fimm ár án þess að taka lyf gegn flogaveiki. Landsyfirvöld geta veitt ökumönnum leyfi til að aka fyrr ef mat sýnir fram á að horfur þeirra séu góðar.
- 12.13. Meðvitundarleysi af öðrum orsökum: meðvitundarleysi af öðrum orsökum skal metið í samræmi við hættu á að það endurtaki sig við akstur. Líkur á endurtekningu skulu vera 2% á ári eða minni.
- 12.14. Flogaveiki: Tíu ár hafa liðið án floga án þess að lyf við flogaveiki hafi verið tekin. Landsyfirvöld geta veitt ökumönnum leyfi til að aka fyrr ef mat sýnir fram á að horfur þeirra séu góðar. Þetta gildir einnig þegar um er að ræða „barna- og unglingsflogaveiki“.

Tilteknir sjúkdómar (t.d. slag- og bláæðarvansköpun eða blæðing í heilavef) fela í sér aukna hættu á flogaköstum þótt flog hafi ekki orðið. Í slíkum tilfellum skal læknir á vegum þar til bærar yfirvalds á sviði læknisfræði annast mat og skal hætta á flogakasti vera 2% á ári eða minni svo hægt sé að heimila útgáfu ökuskrteinis.“
