

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av vägtrafiklagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås att ändringar görs i de bestämmelser i vägtrafiklagen som gäller kontrollen av förarens hälsotillstånd. Avsikten är att utveckla och effektivisera systemet för kontroll av körförmågan genom att förbättra användningen av uppgifter som gäller körhälsan som grund för körkortbeslut och genom att inrikta läkarkontrollerna på personer vilkas risk för trafikolyckor på grund av fordonet eller förarens hälsa är särskilt stor.

Det föreslås att till vägtrafiklagen fogas en ny bestämmelse, enligt vilken läkare skall ha rätt att utan hinder av tystnadsplikten göra en anmälan till körkortsmyndigheten ifall körortsinnehavarens hälsotillstånd utgör ett hinder för erhållande av körkort. Uppgifter om körhälsan skall kunna ges då hälsotillståndet annars än tillfälligt är försämrat så att hälsokraven för körkortstillstånd därför inte uppfylls. Läkaren skall underrätta patienten om sin avsikt att göra en sådan anmälan till körkortsmyndigheten.

I propositionen ingår även ett förslag om att utveckla läkarkontrollerna både till innehållet och till kvaliteten samt om att bedömning av körförmågan skall göras inom ramen för den allmänna hälsovården och inte endast i samband med de läkarkontroller som krävs för erhållande av körkort.

Eftersom anmälningsrätten kommer att förbättra informationsutbytet och eftersom läkarkontrollerna utvecklas föreslås att de regelbundna kontrollerna vid 60 års ålder

slopas för andra förare än lastbils- och busschaufförers vidkommande.

Av den som har körkort skall fortfarande vid behov kunna krävas ett läkarutlåtande. I kontrollen av lastbils- och busschaufförers körhälsa föreslås inga ändringar. För taxichaufförer skall samma krav gälla som för lastbils- och busschaufförer. Den som ansöker om körkortstillstånd om förlängning av körrettens giltighet vid 70 års ålder och vid bestämda tidpunkter därefter skall förete ett läkarutlåtande som bekräftar att de föreskrivna hälsokraven är uppfyllda. Till förslaget hänför sig en ändring av körkortsförordningen, enligt vilken ett intyg över synförmågan och sökandens försäkran om övriga förutsättningar vad hälsan beträffar är tillräckligt i stället för ett läkarintyg när en person ansöker om ett annat än det första körkortstillståndet för lastbil eller buss. Det är även i överensstämmelse med det principbeslut om det nationella hälsoprojektet som regeringen har förbundit sig att iakttä att minska de obligatoriska granskningarna och intygen över dem.

De läkarutlåtanden som lämnas till polisen avses endast innehålla uppgifter om huruvida personen uppfyller de föreskrivna hälsokraven och om vilka åtgärder läkaren föreslår att skall vidtas i avseende att utreda förarens hälsotillstånd eller dess verkningar.

Den föreslagna ändringen avses träda i kraft i början av 2004.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
ALLMÄN MOTIVERING	3
1. Inledning.....	3
2. Nuläge.....	3
2.1. Lagstiftning och nuläge	3
2.1.1. Bestämmelser som gäller körrättsinnehavarens hälsotillstånd och kontroll av hälsotillståndet.....	3
2.1.2. Polisens rätt att få uppgifter samt säkerhetsåtgärder	4
2.1.3. Hemlighållande av patientuppgifter.....	5
2.2. Den internationella utvecklingen och utländsk lagstiftning.....	6
2.2.1. Allmänt.....	6
2.2.2. Sverige	7
2.2.3. Storbritannien.....	7
2.2.4. Förenta Staterna.....	10
2.2.5. Kanada	10
2.3. Bedömning av nuläget.....	11
3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen	13
3.1. Mål och medel.....	13
3.2. De viktigaste förslagen.....	14
4. Propositionens verkningar	16
4.1. Ekonomiska verkningar	16
4.2. Verkningar i fråga om organisation och personal	16
4.3. Verkningar i fråga om trafiksäkerhet.....	17
5. Beredningen av propositionen.....	17
DETALJMOTIVERING.....	20
1. Lagförslaget	20
2. Ikraftträdande	22
3. Lagstiftningsordning.....	22
LAGFÖRSLAG	23
om ändring av vägtrafiklagen	23
BILAGA	25
PARALLELLTEXT.....	25
om ändring av vägtrafiklagen	25

ALLMÄN MOTIVERING

1. Inledning

I systemet med körkortstillstånd, som regleras i vägtrafiklagen (267/1981), förutsätts för att tillstånd skall beviljas bl.a. att den som ansöker om tillståndet uppfyller vissa hälsokrav, vilka närmare preciseras genom förordning. Att dessa krav uppfylls utgör även en förutsättning för körrättens giltighet. Körrättsinnehavaren skall genom att förete läkarintyg som utfärdats vid de föreskrivna regelbundna läkarkontrollerna visa att hälsokraven är uppfyllda. Polisen kan därutöver kräva att föraren förete ett nytt läkarintyg. Detta är dock endast möjligt i sådana fall då det exempelvis i samband med trafikövervakningen finns anledning att misstänka att föraren inte längre uppfyller hälsokraven.

Problemet med den nuvarande kontrollen av körhälsan är att uppgifterna om hälsotillstånd begränsas till de intyg som skall företes bestämda år. Systemet för övervakning har även kritiserats för att det inte fungerar och för att det inte är ekonomiskt effektivt. En orsak till att systemet inte fungerar är bl.a. sekretessbestämmelserna, som körrättsinnehavaren kan åberopa och därmed hindra läkaren från att lämna körkortsmyndigheterna sådana uppgifter om sin hälsa som hänför sig till körförmågan även då hälsotillståndet är sådant att han inte kan föra ett motorfordon. De regelbundna läkarkontrollerna medför kostnader med tanke på hälso- och sjukvårdssystemet och den förvaltning som sköter körkortsärenden. Systemet har av denna orsak kritiserats eftersom det har konstaterats att man vid läkarundersökningarna bara får fram ett mycket litet antal förare vars försämrade hälsotillstånd föranleder att körrätten förverkas eller att den fordonsklass körrätten gäller sänks.

2. Nuläge

2.1. Lagstiftning och nuläge

2.1.1. *Bestämmelser som gäller körrättsinnehavarens hälsotillstånd och kontroll av hälsotillståndet*

Vägtrafiklagen och körkortsförordningen

I vägtrafiklagen föreskrivs om förutsättningarna för erhållande av körrätt och körrättens giltighet. Motordrivna fordon får föras endast av den som har körrätt som motsvarar fordonets klass (64 §). Körrätt förutsätter körkortstillstånd som beviljats av polisen och intyg över godkänd förarexamen. Körcortstillstånd beviljas om sökanden uppfyller genom förordning bestämda krav som gäller hälsan (70 §). Körrätten uppkommer när körkortet eller examensbeviset lämnas ut (64 §).

För att körkortstillstånd skall beviljas krävs enligt 70 § vägtrafiklagen att sökanden uppfyller genom förordning bestämda krav som gäller hälsan. Dessutom krävs att sökanden inte på grund av fortgående missbruk av alkohol eller annat rusmedel skall anses vara farlig som förare i trafiken.

De hälsokrav som gäller körrätten anges i körkortsförordningen (845/1990). I förordningen ingår uttryckliga krav med avseende på syn, synfält och hörsel. Den läkare som utför undersökningen ansvarar för bedömningen av förarens hälsotillstånd i övrigt. Enligt förordningen förutsätts att föraren inte har några sådana i bilaga III till rådets direktiv 91/439/EEG om körkort, nedan körkortsdirektivet, nämnda lyten, sjukdomar eller skador som väsentligt försämrar förarens förmåga att föra fordon. Enligt förordningen kan någon annan förare än en lastbils- eller busschaufför ha ett handikapp som inverkar på körförmågan under förutsättning att detta inte väsentligt försämrar förmågan att föra fordon som utrustats med automatväxel eller särskilda köranordningar.

Då en person ansöker om körkortstillstånd kontrolleras att kraven med avseende på hälsan uppfylls. Bestämmelser om att läkarintyg skall fogas som bilaga till ansökan om körkortstillstånd ingår i 11 a §

körkortsförordningen. Enligt förordningen skall till ansökan om körkortstillstånd fogas ett högst sex månader tidigare utfärdat läkarintyg. Då körkort söks för personbil, motorcykel, moped, traktor eller lastbil godkänns även en kopia av ett hälsointyg för ungdomar, vilket är ett intyg som utfärdats av en läkare. Om sökanden har en tidigare körrätt för en fordonsklass med motsvarande eller strängare hälsokrav krävs i samband med ansökan inget läkarintyg om inte någon annan orsak att förete läkarintyg föreligger.

Körrättsinnehavarens hälsotillstånd övervakas under den tid körrätten är i kraft genom regelbundna kontroller. Enligt 73 § 1 mom. vägtrafiklagen skall alla förare vid 45 års ålder lämna intyg av läkare eller optiker över synförmågan. Förare som har körrätt för lastbil eller buss skall lämna läkarintyg inom två månader efter att de fyllt 50, 55, 60 eller 65 år. För övriga förare vidkommande uppkommer denna skyldighet då de fyllt 60 år. Skyldighet att förete läkarintyg föreligger dock inte om det när denna tidsfrist börjar har förflutit mindre än fem år från det att körrätt erhöles eller yrkeskörtillstånd beviljades och om ett läkarintyg som visar att hälsokraven uppfylls tillsänts polisen i samband därmed.

Körkortsdirektivet

De gällande hälsokraven grundar sig på körkortsdirektivet, som uppställer sådana minimikrav bl.a. i fråga om hälsotillstånd och kontroll av förarens körhälsa som är bindande för medlemsstaterna.

I bilaga 3 till direktivet uppställs minimikrav i fråga om förarens fysiska och psykiska hälsa. Bilagan omfattar minimikrav med avseende på läkarkontroller, synförmåga och hörsel samt i fråga om ett antal sjukdomar som äventyrar körförmågan och som kan utgöra ett hinder för körrätt eller för fortsatt körrätt. Körrättsinnehavarna delas enligt kraven med avseende på hälsan in i två grupper. Hälsokraven för körrättsinnehavare i grupp 2 är strängare än för körrättsinnehavare i grupp 1. Grupp 1 omfattar förare av motorcyklar, personbilar och paketbilar samt av fordonskombinationer som är kopplade till en personbil. Till grupp

2 hör förare av lastbilar och bussar samt kombinationer av dessa fordon. Dessutom konstateras i bilagan att medlemsstaterna för vissa förargrupper såsom taxichaufförer kan ställa strängare krav i enlighet med kraven för grupp 2.

I bilagan ingår minimikrav i fråga om läkarkontroller. De som ansöker om körkort i grupp 1 är skyldiga att genomgå läkarundersökning om det i samband med förfarandet vid ansökan om körkort framkommer att de har ett eller flera av de medicinska problem som nämns i bilagan till direktivet. Förare i grupp 2 förutsätts genomgå läkarundersökning innan körkort utfärdas för första gången och därefter genomgå regelbundna läkarkontroller om sådana föreskrivs i den nationella lagstiftningen. Trots att direktivet till sin natur skenbart är en rekommendation har av medlemsstaterna i praktiken med stöd av direktivet krävts nationella bestämmelser i ärendet.

2.1.2. Polisens rätt att få uppgifter samt säkerhetsåtgärder

Polisens rätt att få uppgifter

Enligt 73 § 2 mom. vägtrafiklagen kan polisen utöver de regelbundna läkarkontrollerna även vid någon annan tidpunkt ålägga föraren att lämna in ett nytt läkar- eller specialläkarintyg, avlägga nytt körprov eller ge nytt prov på sin körförmåga. En förutsättning för detta åläggande är att det finns skäl att befara att föraren inte längre med avseende på hälsan uppfyller kraven för körkortstillstånd, eller att han på grund av sitt hälsotillstånd inte längre tryggt kan föra ett fordon för vilket han har körrätt. Intyget skall lämnas inom en av polisen utsatt tid. På basis av bemyndigande kan polisen kräva att en specialläkare som är insatt i rusmedelsproblem ger ett utlåtande om körrättsinnehavaren.

Med stöd av en i lag föreskriven rätt att lämna eller inhämta uppgifter som annars skall hållas hemliga kan undantag göras med avseende på sekretessen när det gäller patientuppgifter. Enligt polislagen (493/1995) har polisen rätt att under vissa

förutsättningar få patientuppgifter som gäller körkortsinnehavaren. Den rätt att få uppgifter som föreskrivs i lagens 35 § 2 mom. avser polisens rätt att få behövliga uppgifter om körkortsinnehavarens hälsotillstånd för att kunna avgöra om en körkort skall få förbli i kraft. För att polisen skall kunna utnyttja rätten att av en annan myndighet få uppgifter om hälsotillståndet förutsätts dock enligt momentet en motiverad begäran. En läkare kan heller inte enligt den nuvarande polislagen lämna ut patientuppgifter som gäller körkortsinnehavaren utan att ha fått en sådan motiverad begäran som avses i momentet.

Polisen kan med stöd av 16 § körkortsförordningen ställa särskilda krav på körkorten. Till körkortstillståndet kan fogas ett särskilt krav på att körkortsinnehavaren inom en bestämd tid skall lämna in ett läkar- eller specialläkarintyg till polisen. Kravet motiveras i allmänhet av en rekommendation i läkarintyget. Polisen har i allt högre grad utnyttjat sin befogenhet att kräva att ett nytt läkarintyg företes. År 1995 krävde polisen 569 läkarintyg och 611 specialläkarintyg. År 2001 hade motsvarande siffra stigit till 3203 respektive 2562. Andra krav polisen kan ställa är skyldighet att använda glasögon eller i övrigt korrigerande linser eller hörapparat vid körningen, om föraren endast med hjälp av dessa uppfyller de föreskrivna hälsokraven. Polisen kan även förutsätta att fordonet utrustas med särskilda köranordningar.

Säkerhetsåtgärder

Enligt 75 § 2 mom. vägtrafiklagen skall polisen utfärda körförbud om en förare inte längre uppfyller kraven för beviljande av körkortstillstånd, såsom exempelvis hälsokraven. Polisen skall även meddela körförbud om föraren inte inom utsatt tid lämnar in ett läkarintyg. Körförbud meddelas för försummelse att förete det läkarintyg som utfärdas i samband med de regelbundna läkarkontrollerna eller det läkarintyg som polisen i enskilda fall kan ålägga föraren att förete. Körförbud utfärdas tills vidare. Om inte körkortsinnehavaren inom fem år företett en utredning över att han uppfyller kraven

upphör körkorten.

Polisen har förutom med stöd av den befogenhet som ingår i 73 § 2 mom. möjlighet att med stöd av 76 § 1 mom. 4 punkten omedelbart ingripa i körandet genom att omhänderta körkortsinnehavarens körkort och utfärda körförbud för viss tid, om det är uppenbart att förarens körförmåga på grund av sjukdom eller skada eller av någon annan sådan orsak har försämrats i sådan utsträckning att den övriga trafiken utsätts för väsentlig fara om körningen fortsätter, och det därför inte kan anses tillräckligt att enbart utreda hälsotillståndet enligt 73 § 2 mom. Bestämmelsen gör det möjligt att i samband med trafikövervakningen omedelbart ingripa i körkorten när föraren inte har förutsättningar att fortsätta körandet. Den polis som har omhändertagit körkortet skall därvid omedelbart underrätta den polis som beslutar om körförbud, och denne skall utan dröjsmål bestämma om det temporära körförbudet skall förbli i kraft. För att körkorten skall återställas krävs ett läkarintyg över att körkortsinnehavaren uppfyller hälsokraven för körkort. Antalet av polisen utfärdade körförbud för viss tid ökade åren 1998—2001 med sammanlagt ca 18 procent och antalet körförbud som gäller tills vidare ökade med 55 procent. År 2001 meddelades 12443 temporära körförbud och 2801 körförbud som gäller tills vidare.

2.1.3. Hemlighållande av patientuppgifter

I 10 § i grundlagen tryggas skyddet för privatlivet, vilket omfattar medborgarens rätt att bestämma om behandlingen av de egna personuppgifterna. Enligt paragrafen utfärdas närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter genom lag. Enligt grundlagsutskottets betänkande (GrUB 25/1994) får de grundläggande fri- och rättigheterna endast begränsas när målet inte kan uppnås på ett sätt som i mindre omfattning inkräktar på de grundläggande fri- och rättigheterna.

Uppgifter som gäller patientens hälsotillstånd är känsliga uppgifter och utgångspunkten i personuppgiftslagen (523/1999) är att behandling av känsliga uppgifter är förbjuden. Patientuppgifter är

uppgifter som ingår i journalhandlingar. Om omfattningen av journalhandlingarna och om de uppgifter som ingår i dem föreskrivs i social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänförs till vård (99/2001). Dataombudsmannen har i sina ställningstaganden utvidgat patientuppgiftsbegreppet och ansett att det även omfattar andra uppgifter än sådana som ingår i journalhandlingar. I sitt ställningstagande Dnr 704/45/89 ansåg dataombudsmannen att även uppgifter med stöd av vilka man kan göra ett antagande om patientens hälsotillstånd är patientuppgifter. Enligt denna ståndpunkt är exempelvis uppgifter som visar att patienten har fått vård av en viss yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården patientuppgifter. De uppgifter som ingår i journalhandlingar är sekretessbelagda enligt 13 § lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), nedan patientlagen.

Enligt 13 § 2 mom. patientlagen är utgångspunkten för att patientuppgifter skall få lämnas ut att patienten gett sitt skriftliga samtycke till detta. I lagens 13 § 3 mom. uppräknas undantagen från tystnadsplikten när det gäller patientuppgifter. Enligt 1 punkten i momentet kan man avvika från tystnadsplikten om det i lag särskilt föreskrivs att myndigheten givits rätt att lämna ut eller få del av uppgifter.

Lagstiftaren har uppställt flera kriterier för de förutsättningar under vilka man får avvika från tystnadsplikten. Enligt lagutskottets betänkande (LaUB 3/2002) är uppgifter om patientens sjukdom samt lyte eller skada känsliga uppgifter som inte bör lämnas ut till en annan myndighet. Enligt regeringens proposition med förslag till lag om behandling av personuppgifter vid verkställighet av straff (RP 26/2001 rd) skall de patientuppgifter som lämnas ut vara noggrant begränsade. Ju känsligare uppgifterna som lämnas ut är, desto mer vägande skäl förutsätts dessutom för att utlämnande av uppgifter skall kunna motiveras. Social- och hälsoutskottet har i sitt betänkande (ShUB 36/2001 rd) kritiserat det förslag om en begränsning av

tystnadsplikten som ingår i regeringens proposition med förslag till lag om företagshälsovård för att vara alltför vagt formulerat, eftersom den myndighet som enligt lagen ges rätt att avvika från tystnadsplikten är inexakt definierad.

Brott mot tystnadsplikten är en straffbar handling enligt 40 kap. strafflagen (39/1889). Straffbarheten kan dock uteslutas om gärningen begåtts i nödtillstånd. Nödtillstånd enligt 3 kap. 10 § strafflagen avser en situation där någon för att rädda ett eget eller någon annans rättsligt skyddade intresse ur en trängande fara kränker ett annat rättsligt skyddat intresse. I rättspraxis har rättsstridighet saknats till följd av nödtillstånd exempelvis i fråga om äventyrande av trafiksäkerheten som har skett i avsikt att rädda en annans liv. För att brott mot tystnadsplikten skall kunna motiveras som nödtillstånd krävs dock att någon med gärningen försöker avvärja en omedelbar och trängande fara.

2.2. Den internationella utvecklingen och utländsk lagstiftning

2.2.1. Allmänt

EU-länder, som har bestämmelser som gäller läkares skyldighet att informera om sådana förändringar i patientens hälsotillstånd som inverkar på körförmågan är Sverige, Danmark, Luxemburg och Italien. Av de övriga europeiska länderna har även Norge och Schweiz infört liknande system. Dessutom föreligger anmälningsskyldighet även i vissa delstater i USA och Kanada. I Storbritannien är det den som ansöker om körkort och körkortsinnehavaren som har anmälningsskyldighet när det gäller sjukdomar som inverkar på körförmågan. Där har de organ som övervakar läkarnas verksamhet för läkare föreskrivit en anmälningsskyldighet som grundar sig på etiska regler. En sådan etiskt normering är möjlig eftersom sanktioner för brott mot läkares tystnadsplikt inte ingår i lag.

Hur tvingande anmälningsskyldigheten är i fråga om sådana förändringar i hälsotillståndet som inverkar på körförmågan och de möjligheter anmälningsskyldigheten

ger att avvika från bestämmelserna om sekretess med avseende på patientuppgifter följer fyra huvudlinjer. För det första har för läkare kunnat föreskrivas anmälningsskyldighet i lag och för brott mot denna skyldighet utdöms straff. De bestämmelser som föreskriver anmälningsskyldighet innebär ett undantag från sekretessen med avseende på patientuppgifter. Ett sådant system är i bruk i de tidigare nämnda fyra EU-länderna. En annan möjlighet är att man ger läkare lagstadgad rätt att avvika från sekretessen med avseende på patientuppgifter och på så sätt gör det möjligt för läkaren att lämna uppgifter om patientens körförmåga till körkortsmyndigheten. Det tredje alternativet är den modell som tillämpas i Storbritannien och enligt vilken läkare inte har någon som helst lagstadgad tystnadsplikt när det gäller patientuppgifter. Anmälningsskyldigheten föreskrivs med etiska normer och sanktionerna är straff som hänför sig till utövandet av läkaryrket. Den fjärde möjligheten är att för läkare föreskrivs en ovillkorlig tystnadsplikt, som inte tillåter anmälan till körkortsmyndigheten. Ett sådant system är i bruk exempelvis i Tyskland.

Lagstiftningen i de länder som är medlemmar av Europeiska unionen föreskriver olika grader av skyldighet för körkortsmyndigheten att följa med hälsotillståndet i fråga om körrättsinnehavare och personer som ansöker om körkortstillstånd. Endast en del av medlemsländerna kräver läkarkontroll när en person för första gången ansöker om körkort i en grupp med lägre hälsokrav (grupp 1). I elva EU-länder kontrolleras de fysiska förutsättningarna för körförmågan när det gäller andra än lastbils- eller busschaufförer under den tid körkortet är i kraft. De lagstadgade hälsokontrollerna inleds i olika länder när föraren uppnår en viss ålder, men åldersgränserna och kontrollintervallen varierar.

I fråga om förare i grupp 1 föreligger ett visst samband mellan existensen av anmälningsskyldighet och antalet regelbundna kontroller. Irland, Spanien och Finland har inte föreskrivit anmälningsskyldighet utan i dessa länder

förlitar man sig på täta läkarkontroller. I länder där anmälningsskyldighet föreskrivs inleds de regelbundna kontrollerna först då föraren fyllt 65 eller 70 år. Undantag i denna grupp utgör Luxemburg, där kontrollerna inleds redan vid 50 år. I många EU-länder i vilka anmälningsskyldighet inte föreskrivs följs å andra sidan inte hälsotillståndet upp ens genom hälsokontroller under den tid körkortet är i kraft. (Tabell 1).

Eftersom det i denna proposition föreslås ändringar endast med avseende på läkarkontrollerna för förare i grupp 1 behandlas inte i detta sammanhang de kontroller som gäller körkort för förare i gruppen med strängare hälsokrav (grupp 2), dvs. lastbils- och busschaufförer.

2.2.2. *Sverige*

I Sverige föreskrivs om sekretessen i fråga om handlingar i sekretesslagen (SFS 1980:100). Enligt lagens 7 kap. 1 § 5 mom. krävs för att patientuppgifter skall få lämnas ut mellan myndigheter att antingen patienten eller patientens anhöriga gett sitt samtycke till det eller att om rätten att lämna ut uppgifter föreskrivs i lag eller förordning.

Enligt 10 kap. 2 § Sveriges körkortslag (SFS 1998:488) är en läkare skyldig att till länsstyrelsen anmäla en sådan förändring i körkortshavarens hälsotillstånd till följd av vilken han inte längre uppfyller kraven för beviljande av körkortstillstånd. Anmälan behöver dock inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra motorfordon. Enligt 3 kap. 3 § körkortslagen är den som söker körkortstillstånd eller den som har körkort skyldig att genomgå läkarundersökning, blodprovstagning eller annan liknande undersökning som behövs för att visa att kraven enligt 3 kap. 2 § 3 mom. uppfylls.

2.2.3. *Storbritannien*

Hemlighållande av patientuppgifter, läkares anmälningsrätt och anmälningsskyldighet som gäller körkortsinnehavaren. I Storbritannien

grundar sig sekretessen med avseende på patientuppgifter på common law-praxis. Patientuppgifter kan röjas under förutsättning att det sker med tanke på patientens bästa och att god vårdpraxis iaktas i samband med att uppgifterna lämnas ut. God vårdpraxis tillåter exempelvis att de anhöriga informeras om patientens hälsotillstånd, men utgångspunkten även i detta fall är att man har patientens samtycke innan uppgifterna ges ut.

Läkarens rätt att lämna ut uppgifter om

patientens körförmåga förverkligas i Storbritannien utan att denna rätt särskilt regleras i lag i och med att brott mot tystnadsplikten inte är straffbart. En läkare som bryter mot tystnadsplikten riskerar närmast sanktioner som gäller yrkesutövningen och som påförs av General Medical Council (GMC), som är den organisation som utövar tillsyn. Enligt skadeståndsrätten är läkaren skyldig att ersätta den skada han orsakat genom att röja uppgifter som skall hållas hemliga.

Tabell 1. Anmälningsskyldighet samt läkarkontroller för grupp 1 i EES-länder

Stat	Anmälningsskyldighet	Kontrollfrekvens i grupp 1	Åldersgrupp som kontrolleras	Sätt att bedöma hälsokraven
Danmark	Ja	Med 5 års mellanrum Med 1 års mellanrum	70—80 >80	Läkarundersökning
Tyskland	Nej			
Belgien	Nej			
Grekland	Nej	Med 3 års mellanrum	>65	Läkarundersökning
Spanien	Nej	Med 10 års mellanrum Med 5 års mellanrum Med 2 års mellanrum	<45 45—70 >70	Läkarundersökning
Frankrike	Nej			
Irland	Nej	Med 3—10 års mellanrum Med 3 års mellanrum Med 1—3 års mellanrum	<60 60—70 >70	Läkarkontroll

Italien	Ja	Med 10 års mellanrum Med 5 års mellanrum Med 3 års mellanrum	<50 50—70 >80	Läkarkontroll + självrapportering
Luxemburg	Ja	Med 10 års mellanrum Med 3 års mellanrum Årligen	50—70 70—79 >80	Läkarkontroll + självrapportering
Nederländerna	Nej	Med 5 års mellanrum	>70	Läkarkontroll + självrapportering
Österrike	Nej			
Portugal	Nej	Med 5 års mellanrum Med 2 års mellanrum	65—70 >70	Läkarkontroll
Finland	Nej	Med 15 års mellanrum Med 10 års mellanrum Med 5 års mellanrum	45—59 60—70 >70	Läkarkontroll
Sverige	Ja	Vid 70 års ålder	70	
England	Nej	Med 3 års mellanrum	>70	Självrapportering
Norge	Ja			

För körkortsinnehavaren själv föreskrivs anmälningsskyldighet enligt 94 § vägtrafiklagen (Road Traffic Act 1988). Enligt denna paragraf är körkortsinnehavaren skyldig att göra en anmälan om nya sjukdomar eller när en tidigare uppgiven sjukdom förvärrats. Anmälningsskyldigheten gäller endast sådana sjukdomar som utgör lagligt hinder för körkortets giltighet eller som kan innebära en fara i trafiken.

GMC har antagit ett reglemente enligt

vilket läkaren åläggs att informera körkortsmyndigheten om patientens hälsotillstånd ifall patienten trots anmälningsskyldigheten vägrar att lämna uppgifter om sin hälsa och vägrar att sluta köra. Innan läkaren gör en anmälan hos körkortsmyndigheten skall han meddela patienten om sin avsikt att göra en anmälan till myndigheten.

Regelbundna läkarkontroller för körkortsinnehavare. Enligt 99 §

vägrafiklagen skall körkortet förnyas med tre års mellanrum. Enligt lagens 92 § förutsätts att till ansökan fogas en anmälan av sökanden om att han inte lider av någon sådan sjukdom som kan utgöra hinder för beviljande av körkort eller som kan innebära en fara i trafiken. Även en sjukdom som möjligen kan utvecklas till att utgöra ett sådant hinder skall anmälas. Lagens 94.5 § ger körkortsmyndigheten rätt att föreskriva en ny hälsokontroll för den som ansöker om förnyat körkort om det finns anledning att misstänka ett kraven för beviljande av körkort med avseende på hälsan inte är uppfyllda. Personer över 70 år genomgår hälsokontroll med tre års mellanrum i samband med att körkortet förnyas.

2.2.4. *Förenta Staterna*

Hemlighållande av patientuppgifter och läkares anmälningsrätt. Skyddet för känsliga personuppgifter grundar sig i federal lagstiftning på en lag om privatlivets skydd (Privacy Act, 5 U.S.C.). För att känsliga uppgifter skall kunna lämnas ut förutsätter lagen i regel att den person uppgifterna gäller har gett sitt samtycke därtill. Lagen innehåller dock ett undantag som gäller bl.a. de federala myndigheterna. Enligt det behövs personens samtycke inte om behandlingen av personuppgifterna är nödvändig med tanke på myndigheternas tjänsteutövande.

Anmälningskyldighet för läkare gäller i sju delstater. Ett exempel på lagstadgad anmälningskyldighet för läkare är lagstiftningen i delstaten Pennsylvania. I delstatens körkortslag (Pennsylvania Vehicle Code) finns en bestämmelse om läkares anmälningskyldighet enligt vilken läkaren måste informera polisen om alla sådana förändringar i patientens hälsotillstånd som kan försämra körförmågan. En rådgivande medicinsk nämnd (Medical Advisory Board) fastställer när en förändring i hälsotillståndet är sådan att den påverkar körförmågan. Försummelse av anmälningskyldigheten kan medföra att läkaren blir ansvarig genom vållande om en patient som saknar körförmåga råkar ut för en olycka som orsakar person- eller egendomsskador. Försummelse av anmälningskyldigheten är

även i sig straffbart. Antalet anmälningar i delstaten ökade från och med 1960-talet då lagen stiftades fram till år 1990 med 500 %, då antalet anmälningar var 10 000. Som en följd av den informationskampanj som körkortsmyndigheten (Pennsylvania Department of Transportation) inledde år 1992 ökade antalet anmälningar år 1994 till 40 000.

Regelbundna läkarkontroller för körkortsinnehavare. Om hälsokraven för yrkeschaufförer föreskrivs på federal nivå i lagen om yrkeschaufförer (49 Code of Federal Regulations). Den som har yrkeskörtillstånd skall uppfylla vissa krav med avseende på hälsan och kontroller av att kraven är uppfyllda genomförs med 24 månaders mellanrum. Ett undantag från detta utgör hälsokontrollerna för chaufförer som endast har rätt att köra inom vissa områden i stadscentrumen. Dessa kontroller genomförs med 12 månaders mellanrum.

Hälsokraven för förare som inte kör yrkesmässigt regleras i delstaternas lagstiftning. De bestämmelser som gäller regelbundna kontroller är mycket olika i de olika delstaterna. I delstaten Montana krävs exempelvis läkarintyg över synen och över resultaten av läkarkontrollen med åtta års mellanrum (med fyra års mellanrum för personer över 75 år). Däremot krävs t.ex. i delstaten Louisiana för att körkort skall beviljas endast att sökanden själv gör en anmälan om att han inte har någon sjukdom som försämrar körförmågan. Denna anmälan skall göras med fyra års mellanrum i samband med att körkortet förnyas.

2.2.5. *Kanada*

Hemlighållande av patientuppgifter och läkares anmälningsrätt. Domstolarnas ståndpunkt i frågan om huruvida en läkare utan att bryta mot förtroendet i läkar-patientrelationen (doctor-patient privilege) kan anmäla sådana förändringar i hälsotillståndet som inverkar på körförmågan varierar i olika delstater. I vissa delstater har anmälan till körkortsmyndigheten eller polisen ansetts bryta detta förtroende. Den allmänna linjen tycks dock vara att samhällets intressen när det gäller att

upprätthålla trafiksäkerheten och informera om förare som utgör en fara ger läkaren rätt att göra en anmälan. I sådana fall anses inte anmälan bryta förtroendet i relationerna eller vara en straffbar handling.

Regelbundna läkarkontroller för körkortsinnehavare. Varken hälsokraven för personer som ansöker om körkort eller för körkortsinnehavare eller uppföljningen av att dessa krav uppfylls har reglerats på federal nivå i Kanada. Ärendet regleras i varje delstats egen lagstiftning. Exempelvis i delstaten Nova Scotia skall läkarintyg fogas till ansökan då man för första gången ansöker om körkort samt då man ansöker om förnyat körkort. Förare under 64 år skall förnya körkortet med fem års mellanrum och äldre förare årligen.

2.3. Bedömning av nuläget

Den möjlighet att kontrollera att hälsokraven är uppfyllda som i normala fall erbjuds i samband med att körkort regelbundet skall förnyas har i Finland ersatts med regelbundna läkarkontroller för vissa åldersgrupper. Kontrollerna genomförs medan körrätten är i kraft. Innehavare av körkort för fordonsggrupper för vilka hälsokraven är mildare, såsom personbil, motorcykel, moped eller traktor, genomgår enligt nuvarande praxis uppföljande hälsokontroller två gånger innan körrätten upphör då personen fyller 70 år. Uppföljningen av sådana förändringar i hälsotillståndet som inte kommer fram i samband med de regelbundna läkarkontrollerna för vissa åldersgrupper sker i praktiken genom de läkarintyg polisen eventuellt kräver över förarens körförmåga. De regelbundna läkarkontrollerna för dessa förare inleds tidigt i jämförelse med de övriga EU-länderna. I Finland inleds läkarkontrollerna då föraren fyller 45 år medan de i de övriga medlemsstaterna inleds senare, i genomsnitt först vid cirka 54 års ålder. När det gäller kontrollfrekvensen finns dock inga skillnader.

Sällningen av körrättsinnehavare genom regelbundna läkarkontroller för vissa åldersgrupper har kritiserats för att detta förfarande i orimligt hög grad belastar hälso-

och sjukvårdssystemet. Personer som ansöker om körkortstillstånd första gången har mycket sällan sådana hälsoproblem som utgör hinder för beviljande av körrätt. Detta torde även bero på att de som ansöker om körkort första gången ofta är unga människor. De åtgärder sällningen föranleder innebär för det mesta att personen åläggs att använda glasögon eller befrias från detta krav. Stigande ålder medför även ett ökat antal sådana sjukdomar som påverkar körförmågan även om åldrandet i sig inte påverkar körförmågan. Inom hälso- och sjukvården anser man också att läkarkontrollerna i samband med ansökan om körkortstillstånd och de regelbundna läkarkontrollerna för 60-åringar är betydligt mindre effektiva än kontrollerna för personer över 70 år. En amerikansk undersökning har visat att sällningskontrollerna har mycket låg kostnadseffektivitet: det extra levnadsår kontrollerna ger kostar 2,8 miljoner amerikanska dollar. I Finland minskade man genom en ändring av vägtrafiklagen som trädde i kraft år 1998 den belastning läkarkontroller för personbilsförare och övriga förare av lätta fordon innebär, men belastningen anses fortfarande vara alltför stor i förhållande till kontrollernas effektivitet. I det av statsrådet tillsatta nationella hälsovårdsprojektet förutsätts att man ser över arbetsfördelningen när det gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården bl.a. genom att minska antalet läkarintyg. I detta syfte anser man inom hälso- och sjukvården det vara nödvändigt att även minska den belastning läkarintygen för körkort innebär.

Det nuvarande systemet för uppföljning av hälsotillståndet som föreskrivs i vägtrafiklagen förutsätter att föraren i samband med sin ansökan och senare med regelbundna mellanrum under den tid körkortet är i kraft lämnar in ett läkarintyg till den polis som fattar körkortsbeslutet. Även om polisen har rätt att även vid andra tillfällen begära en utredning om förarens hälsotillstånd kan också detta ske endast genom att polisen föreskriver en tidsfrist inom vilken intyg skall företes. Om intyget inte lämnas in skall polisen vidta åtgärder för meddelande av körförbud eftersom detta

enligt lagen är grunden för körförbud. Polisen har visserligen möjlighet att med stöd av det bemyndigande polislagen ger begära tilläggsuppgifter direkt av läkaren, men detta kräver särskilda skäl. Den tystnadsplikt som föreskrivits för läkare och personal inom hälso- och sjukvården hindrar för sin del läkaren från att utan den undersöktes medgivande sända ett intyg över läarkontroll för körkort till polisen. Tystnadsplikten hindrar även läkaren från att underrätta polisen om han i samband med någon annan läkarundersökning upptäcker något sådant hinder för beviljande av körkort som gäller hälsan, även om läkaren skulle anse det vara viktigt att en anmälan görs. Eftersom patienten själv väljer läkare kan han söka sig till en annan läkare för att få ett intyg utfärdat ifall den första läkaren anser att patienten är oförmögen att köra bil.

Då en läkare upptäcker en sådan förändring i hälsotillståndet som inverkar på körförmågan kan han för tillfället endast göra en anmälan om detta i fall som gäller ett straffrättsligt nödtillstånd. Läkare får ge körkortsmyndigheten uppgifter om brister i fråga om hälsokraven endast om körrättsinnehavarens beteende utgör en sådan trängande fara för en annans rättsligt skyddade intresse som förutsätts enligt nödtillståndsregleringen. Kravet på omedelbar och trängande fara, som är en förutsättning för nödtillstånd, kan dock svårligen tillämpas på de farosituationer en förare med bristande körförmåga orsakar i trafiken. Även om sannolikheten för att en person kan orsaka skada kan vara mycket hög uppfyller detta inte kraven på omedelbar och trängande fara. Det är inte ovanligt att en förare förbjuder en läkare som förhåller sig negativt till förarens körförmåga att sända ett läkarintyg till körkortsmyndigheten. Läkare som utfärdar intyg för körkort har också ställt sig positiva till tanken på en lagstadgad rätt för läkare att anmäla patientens bristande körförmåga till körkortsmyndigheten. Avsaknaden av en bestämmelse om anmälningsrätt samt de stränga kriterierna för nödtillstånd har medfört att läkare i vissa fall har anmält allvarliga fall till körkortsmyndigheten och därmed brutit mot sin tystnadsplikt. Inget åtal har dock väckts

mot en läkare som lämnat ut uppgifter.

Kontrollen av hälsotillståndet eller av bruket av rusmedel utanför de regelbundna läarkontrollerna sker huvudsakligen på basis av uppgifter som kommer fram i samband med trafikövervakningen eller upprätthållandet av allmän ordning. Narkotikabrott, rattfylleri eller något annat sådant brott som antecknats i straffregistret och som finns i polisens datasystem kan vara ett tecken på rusmedelsproblem. Om polisen misstänker att ett fordonets förare inte uppfyller de krav med avseende på hälsan som körrättens giltighet förutsätter, eller att drog- eller läkemedelsberoende utgör hinder för körrättens giltighet, kan polisen med stöd av vägtrafiklagen kräva att föraren företer ett läkarintyg över sitt hälsotillstånd. Polisen kan även med stöd av polislagen rikta en begäran direkt till en läkare för att få ett utlåtande om personens hälsotillstånd, eller till en läkare som specialiserat sig på rusmedel för att få uppgifter om huruvida ett eventuellt rusmedelsproblem påverkar personens körförmåga.

Det nuvarande systemet ger inte körkortsmyndigheten tillräckliga möjligheter att säkerställa att de hälsomässiga kraven för beviljande av körkortstillstånd uppfylls. Systemet anses fortfarande kräva alltför mycket arbetskraft när det gäller läkare och körkortsmyndigheter och det är inte tillräckligt effektivt med tanke på systemets ändamål. Körkortsmyndigheten kan övervaka förarens körförmåga under förutsättning att den får information om sådana förändringar i hälsotillståndet som inverkar på körförmågan. Nuförtiden tillsänds körkortsmyndigheten stora mängder hälsouppgifter av vilka en del är obehövliga men myndigheten kan ändå sakna en läkares slutsatser uttryckligen i sådana fall då en person med avseende på hälsan inte uppfyller kraven för körkortstillstånd. Ett tillräckligt utbyte av information mellan läkare och körkortsmyndigheten är viktigt även eftersom det minskar polisens arbete. Kravet på förordnande om åtgärder för utredning av körkortsinnehavarens hälsotillstånd fördröjer polisens möjligheter att ingripa i körrätten i jämförelse med en situation där polisen har tillgång till uppgifterna utan att särskilt

behöva begära dem.

De uppgifter om hälsan i läkarintyg som skickas till körkortmyndigheten vilka är onödiga med tanke på beslutsfattandet anses strida mot personuppgiftslagens krav på ändamålsbundenhet och relevans. Det förutsätter att patientuppgifter endast får användas till att fatta beslut om vård och det senare att uppgifterna är nödvändiga för uppföljningen av de krav för körkortstillstånd som gäller hälsan. Uppgifter som är relevanta med tanke på körkortet är sådana som enligt bestämmelserna krävs då man beslutar ifall en person uppfyller kraven för erhållande av körkort. Sådana uppgifter är de uppgifter som gäller syn och hörsel om vilka föreskrivs särskilt i körkortsförordningen och i fråga om vilka tillståndsmyndigheten i sitt beslutsfattande måste beakta att kraven med avseende på dessa uppfylls. De uppgifter som ges i detta syfte måste vara tillräckliga, så att det beslut som fattas på basis av dem inte kränker medborgarnas rättsskydd eller orsakar polisen extra arbete på grund av behovet av kompletterande utredningar. Eftersom det inte finns uttryckliga bestämmelser om övriga krav med avseende på körförmågan bör det inte anses vara nödvändigt att ge ut enskilda hälsouppgifter. I detta avseende kunde det räcka med att läkarens uppfattning om körförmågan framgår av utlåtandet på det sätt som föreskrivs enligt bestämmelserna. När det gäller huruvida dessa övriga krav skall anses vara uppfyllda bör man utgå ifrån att läkaren har den kunskap som behövs för att bedöma körförmågan.

3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen

3.1. Mål och medel

Målet med propositionen är att utveckla och effektivera beaktandet av körhälsan som en del av det allmänna hälsovårdssystemet. Samtidigt beaktas de nationella krav som gäller uppföljningen av körhälsan och som föranleds av Europeiska gemenskapernas lagstiftning. Till följd av detta föreslås bestämmelser om läkares rätt att utan hinder av tystnadsplikten i särskilda situationer

underrätta körkortsmyndigheten om en persons körförmåga. Informationsutbytet mellan myndigheter ses över så att det motsvarar kraven gällande behandlingen enligt personuppgiftslagen och läkarkontrollerna inriktas enligt den olycksrisk förarna förorsakar i trafiken. Ändringarna tjänar samtidigt målen för det av statsrådet tillsatta nationella hälsovårdsprojektet vilka gäller minskat antal läkarkontroller och intyg som skrivs till följd av dem.

Informationsutbytet mellan körkortsmyndigheten och läkare när det gäller förändringar i patientens hälsotillstånd som påverkar körförmågan effektivteras genom att läkarna får rätt att utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt i särskilda situationer ge polisen uppgifter om patientens bedömda körförmåga. Syftet med anmälningsrätten är att säkerställa att denna information om sådana förändringar i hälsotillståndet som påverkar körförmågan vidarebefordras till körkortsmyndigheten särskilt i de fall då en persons försämrade körförmåga till följd av att hälsokraven inte uppfylls väsentligen äventyrar trafiksäkerheten.

Missbruk och vissa sjukdomar utgör en stor trafikrisk, även om sjukdomar i det stora hela sällan anses vara orsak till en trafikolycka. En knapp procent av olyckorna har konstaterats bero på en sjukdomsattack. På basis av de dödsolyckor som undersökningskommissionerna för trafikolyckor undersökt år 2000 konstaterades att en tredjedel, 33 % (96), av de förare som omkom i trafikolyckor var långtidssjuka. Av de omkomna hade 6 % (17) kortvariga sjukdomar. De som förorsakade kollisioner och singelolyckor konstaterades oftare ha sjukdomar än motparterna. Av dem som dör i trafiken dör var femte i en olycka där föraren är rattfyllerist och var åttonde i en olycka där föraren är sjuk eller har fått en sjukdomsattack. Man vet inte hur stor andel sjukdomarna har i allvarliga trafikolyckor, eftersom fallen inte statistikförs. Av det material som står till buds framgår inte heller om sjukdomsattacken hade kunnat identifieras eller undvikas i tid eller om

föraren var så sjuk att han överhuvudtaget inte borde ha haft körkort. Det är dock uppenbart att det även inträffar sådana singelolyckor och olyckstillbud som inte kommer till allmän kännedom. De risker i trafiken som förare av tunga fordon föranleder är större än hos andra förare. Sjukdomar har konstaterats ha samband med olyckor i tung trafik så, att en kronisk sjukdom ökar risken fyrfaldigt för att föraren är den skyldiga parten.

Det är särskilt viktigt att körkortsmyndigheten får uppgifter uttryckligen om de personer som inte ens från början uppfyller körkraven eller som trots läkares anvisningar fortsätter att köra bil och på så sätt äventyrar säkerheten både för sig själva och för medtrafikanterna. Till polisen sänds inga andra hälsouppgifter än de slutsatser om uppfyllandet av hälsokraven som enligt föreskrivna krav behövs för konstaterandet av körförmågan.

Läkarnas rätt att i särskilda fall till körkortsmyndigheten anmäla en persons oförmåga att köra gör det möjligt att minska de lagstadgade läkarundersökningarna på den grund att uppgifterna om de fall som med tanke på körförmågan är problematiska kan fås i rätt tid. Detta förutsätter emellertid att den föreskrivna anmälningsrätten används. I annat fall försämrar minskandet av lagstadgade undersökningar uppföljningen av hälsotillståndet. Genom att minska sällningen av dem som har körrätt är det möjligt att få till stånd betydande kostnadsbesparingar och samtidigt kan kvaliteten på uppföljningen av hälsotillståndet hos dem som har körrätt förbättras genom att undersökningen och dess innehåll utvecklas. När resurser frigörs kan man bättre inrikta dessa så att tillsynen över enskilda problemfall blir effektivare.

De lagstadgade regelbundna kontrollerna inriktas på basis av den eventuella risken för trafiksäkerheten. Eftersom den trafiksäkerhetsrisk som lastbils- och busschaufförer föranleder är väsentligt större än i fråga om övriga förare och då hälsokraven enligt körkortsdirektivet också är hårdare för dem, skall inte hälsokontrollerna för förare av tunga fordon minskas. För övriga förares vidkommande skall de obligatoriska läkarundersökningarna

däremot minskas.

3.2. De viktigaste förslagen

Anmälningsrätt för läkare

Det föreslås att i lagen tas in en ny 73 a §, som ger läkare rätt att meddela polisen om en persons hälsotillstånd annars än tillfälligt är försämrat så att han inte längre uppfyller kraven för erhållande av körrätt.

En persons rätt till skydd för privatlivet är inte absolut, utan omfattningen av denna rätt måste avgöras genom att skyddet för privatlivet vägs gentemot intressena i motsatt riktning. När det gäller framförandet av motordrivna fordon har detta gjorts så att det föreskrivits att tillstånd krävs för detta. Framförandet av motordrivna fordon förutsätter ett tillstånd, körkort, som beviljats av myndigheterna. Till erhållandet av körkortet hänför sig de föreskrivna hälsokrav som enligt vägtrafiklagen skall uppfyllas. Genom att ställa upp hälsokrav tryggar man å sin sida att föraren har tillräckliga förutsättningar för att framföra ett fordon i trafiken utan att äventyra säkerheten för sig själv eller för andra. Enligt lagen skall dessa krav uppfyllas också under tiden körkortet är giltigt. I annat fall skall den som har körrätt meddelas körförbud.

För att effektivera tillsynen över körhälsan föreslås att läkarna ges rätt att utan hinder av tystnadsplikten till körkortsmyndigheten ge en bedömning av patientens körförmåga. Anmälningsrätten föreligger endast då en förare inte uppfyller de hälsokrav som förutsätts av en körkortsinnehavare. Om en person inte längre har hälsomässiga förutsättningar för att köra, innebär ett fortsatt körande en väsentlig trafiksäkerhetsrisk både för personen i fråga och för medtrafikanterna. Med iakttagande av skyddet för privatlivet enligt grundlagen begränsas anmälningsrätten till att gälla endast de patientuppgifter som är nödvändiga vid fattandet av beslut om körrätt. På så sätt motsvarar informationsutbytet mellan myndigheter villkoren enligt personuppgiftslagen för behandlingen av personuppgifter, dvs. till körkortsmyndigheten sänds inte längre

läkarintyg som innehåller onödiga patientuppgifter. Läkarna har fortfarande inte rätt att ge ut övriga patientuppgifter utan en motiverad begäran av polisen med stöd av polislagen eller utan patientens samtycke.

För att systemet skall fungera bra med tanke på trafiksäkerheten förutsätts att läkarna förstår betydelsen av de föreslagna ändringarna. De måste på ett effektivare sätt beakta körhälsan som en del av patientvården och använda sin anmälningsrätt då kraven gällande körhälsan inte längre uppfylls.

Regelbundna kontroller

Med propositionen minskas läkarkontrollerna för övriga förare än lastbils- och busschaufförer. Minskningarna riktas till kontroller som man i ljuset av de nuvarande erfarenheterna kan avstå ifrån utan att det kan antas försämra trafiksäkerheten. I propositionen föreslås att 73 § ändras så att de regelbundna läkarkontrollerna riktas till grupper som ur trafiksäkerhetssynvinkel har en nyckelställning. Till dessa hör lastbils- och busschaufförer samt taxichaufförer, för vilka hälsokraven är strängare och vilka på basis av storleken på de framförda fordonen och transporterens karaktär utgör en större olycksrisk i trafiken. När det gäller dessa förare föreslås att kontrollerna fortsätter som förut. För detta talar även de ändringar som planerats i gemenskapens lagstiftning. Syftet med dem är att ställa krav gällande dessa uttryckliga regelbundna kontroller.

Det föreslås däremot att de regelbundna kontrollerna vid 60 års ålder för övriga förare slopas. För detta talar det faktum att personer i denna ålder ännu tämligen sällan har sjukdomar som påverkar körförmågan och när sådana uppkommer ger vårdförhållandet grund för användandet av anmälningsrätten. Vid enskilda kontroller är det svårt att få tillräcklig information om patientens körhälsa och bästa möjlighet att följa upp utvecklingen av körhälsan har den läkare som vårdar patienten i samband med det normala kliniska arbetet. För detta talar det faktum att körhälsan skall beaktas som en del av hälsovården. I och med anmälningsrätten i den nya 73 a § kan körkortsmyndigheten få uppgifter om personer som av hälsoskäl är

oförmögna att köra bil, vilket minskar behovet av regelbundna kontroller. Däremot föreslås att synkontrollen vid 45 års ålder kvarstår också för dessa förare.

Genom ändringen av körkortsförordningen mildras dessutom nivån på utredningen av hälsokraven då en person ansöker om ett annat än det första lastbils- eller busskörkortet. Det nya förfarandet motsvarar i fråga om nivån den miniminivå som har fastställts i körkortsdirektivet. I stället för ett obligatoriskt läkarintyg kunde sökanden påvisa förutsättningarna vad hälsan beträffar genom ett intyg av läkare eller optiker över synförmågan samt genom att avge en försäkran om att det inte föreligger några sådana hälsohinder i fråga om körförmågan som avses i bilaga 3 till körkortsdirektivet eller som är bekanta. Polisen skall likväl fortfarande kunna fordra läkarintyg, om det vid det förfarande då körkort avläggs eller senare framkommer något sådant som tyder på ett otillräckligt körhälsotillstånd. Det nya förfarandet framhäver inte bara sökandens eget ansvar utan även betydelsen av alla de instanser som sökanden är i kontakt med i samband med att körkortet avläggs, t.ex. polisen, bilskolan och den som tar emot examen, när det gäller att identifiera brister i körhälsotillståndet och anmäla dem. Personer som ansöker om det första körkortstillståndet har ytterst sällan sådan hälsoproblem som utgör hinder för erhållande av körkort. Till stor del beror detta på att personerna i fråga är unga.

Uppgifter som skall anmälas till körkortsmyndigheten

I propositionen föreslås att sådana läkarintyg som innehåller onödiga patientuppgifter med tanke på beviljandet eller behållandet av körkortstillstånd inte längre sänds till körkortsmyndigheten. Uppgifter förmedlas i enlighet med personuppgiftslagen endast när det är nödvändigt för att konstatera att hälsokraven uppfylls på det sätt som bestämmelserna förutsätter.

Genom de ändringar av praxis som hänförs till förslagen utvecklas

läkarundersökningarnas kvalitet och innehåll. Läkarundersökningsblanketterna revideras så att man med hjälp av dem bättre kan styra undersökningens innehåll för att utreda sjukdomar som är relevanta med tanke på körförmågan och främja informationen till körkortmyndigheten som grund för beslutsfattandet. Utförandet av undersökningarna effektiveras genom att man på förhand skaffar uppgifter om trafikbeteendet och hälsotillståndet.

4. Propositionens verkningar

4.1. Ekonomiska verkningar

På basis av de prestationskostnader för den offentliga primärvården som forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) fastställt uppgick de totala kostnaderna för de regelbundna kontrollerna, vilka var 96 992 till antalet år 2000, till 7,2 miljoner euro. Utgående från den statistiska åldersstruktur i befolkningen som Statistikcentralen uppgivit är antalet 60-åriga förare av lätta fordon ca 40 000. Genom att slopa de regelbundna kontrollerna för dessa förare uppnår man inbesparingar på 3 miljoner euro.

Genom att slopa skyldigheten för den som ansöker om sitt första körkortstillstånd att förete läkarintyg, vilket genomförs genom en ändring av körkortsförordningen, vore det dessutom möjligt att uppnå en inbesparing på uppskattningsvis 4,9 miljoner euro inom den offentliga hälsovården. Förutsättningen är att alla intyg skaffas via den offentliga hälsovårdens tjänster. Som grund för uppskattningen har 66 000 körkortstillstånd använts. Genom att använda intyg av optiker skulle kostnaderna för dem som ansöker om körkortstillstånd på motsvarande sätt uppgå till ca 0,6 miljoner euro. Unga skulle ha möjlighet att även använda hälsointyg för ungdomar.

Fordonsförvaltningscentralen får inga betydande inbesparingar då man till följd av reformen inte längre behöver sända brev till 60-åringarna angående de regelbundna kontrollerna.

Minskningen av läkarkontroller för 60-åringar ger även polisförvaltningen

inbesparingar, men beloppet kan inte beräknas då prestationskostnaderna saknas. Anmälningsrätten för läkare och det att patientuppgifter inte sänds till polisen beräknas inte föranleda några kostnader. Förändringarna minskar inte polisens arbete när det första körkortet söks. Självrapporteringen av förutsättningarna vad hälsan beträffar kan även inverka på polisens arbetsmängd.

4.2. Verkningar i fråga om organisation och personal

Enligt statistiken från Stakes räcker en genomsnittlig läkarkontroll 20 minuter. Då 60 % av en läkares totala arbetstid beräknas bestå av patientmottagning, får man genom en inskränkning av de regelbundna kontrollerna för 60-åringar och slopandet av skyldigheten att förete läkarintyg för det första körkortet en årlig inbesparing på uppskattningsvis 30 årsverken för läkare.

Enligt en beräkning från polisinspektionen i Helsingfors kräver ett läkarintyg som hänför sig till en ansökan om körkortstillstånd eller en regelbunden kontroll en behandlingstid på i medeltal 12 minuter. I och med att 60-års kontrollerna slopas sparar man in ca 7 årsverken. Till den som behandlar läkarintygen vid polisinspektionen i Helsingfors betalas en lön som motsvarar löneklasserna A13 – A14 i A-lönetabellen. Priset på ett årsverke utgående från socialskyddsavgifterna är i genomsnitt 26 000 euro. Inbesparingen är 0,2 miljoner euro.

Användningen av intyg av optiker då en person ansöker om det första körkortstillståndet ökar optikernas arbete med uppskattningsvis ca 10 årsverken.

Det finns ett betydande resursunderskott såväl inom hälso- och sjukvården som inom polisförvaltningen. På grund av detta blir det i praktiken inga inbesparingar i pengar, eftersom den arbetskraft som för både läkare och polisförvaltningen frigörs från de regelbundna kontrollerna kommer att inriktas till andra uppgifter. Polisen kan effektivera identifieringen av och tillsynen över problemfall i trafiken genom att rikta de resurser som sparas in från behandlingen av

läkarintyg till trafikövervakningen. Läkarna kan mera effektivt fästa avseende vid körhälsan som ett led i patienternas normala vårdssituationer.

4.3. Verknningar i fråga om trafiksäkerhet

År 2000 hade sjukdomar eller sjukdomsattacker samband med 30 dödsfall i trafiken och under de senaste fem åren har antalet fall årligen växlat mellan 30-37. En drygt tredjedel (96) av de förare som omkom i trafikolyckor konstaterades vara långtidssjuka. Av det material som står till buds framgår dock inte om sjukdomsattacken hade kunnat identifieras eller undvikas i tid. Enligt beräkningar skulle man åren 1991-1997 ha undvikit nio dödsolyckor om denna sjukdomsfaktor helt hade kunnat elimineras.

Genom att anmälningsrätten förverkligas betryggs körkortsmyndighetens möjligheter att få realtidskännedom om hinder för körhälsan samt hälsokontrollen inriktas till de problematiska förare med tanke på trafiksäkerheten. Dessa förare är förmodligen i läkarvård på ett sådant sätt att förutsättningar för användning av anmälningsrätten existerar. På detta sätt bibehålls förutsättningarna för övervakning av körhälsan trots att läkarkontrollerna minskar. Till följd av förfarandet med självrapportering av hälsotillståndet och anmälningsrätten som delvis ersätter de regelbundna kontrollerna ökar behovet av information, upplysning, utbildning och anvisningar inom olika sektorer när det gäller att identifiera och utvärdera sådana hälsoaspekter som är viktiga med tanke på trafiksäkerheten samt att anmäla dem.

5. Beredningen av propositionen

I samband med den ändring av vägtrafiklagen som gäller minskandet av hälsokontroller för vissa åldersgrupper, vilken trädde i kraft 1998, ingrep man i informationsutbytet mellan läkarna och polisen i frågor som rör körhälsan. I motiveringen (RP 123/1997 rd) konstaterades att då läkarna inte har någon anmälningsskyldighet gentemot körkortsmyndigheterna och då förhållandet

mellan läkaren och patienten är konfidentiellt, får inte körkortsmyndigheten information om sådana förändringar i hälsotillståndet som påverkar körförmågan. Detta ansågs understryka behovet av regelbundna hälsokontroller för vissa åldersgrupper. Trafikutskottet ansåg i sitt betänkande (TrUU 12/1997 rd) om regeringens proposition det vara viktigt att omgående utreda möjligheterna att ändra lagstiftningen så att läkare har rätt eller skyldighet att anmäla klara fall av körhinder till körkortsmyndigheterna och att åtgärder för ändringar i lagstiftningen vidtas vid behov.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte våren 2002 en arbetsgrupp för att utveckla informationsutbytet mellan läkare och körkortsmyndigheterna. Arbetsgruppens uppgift var att utreda det nuvarande informationsutbytet mellan läkare och körkortsmyndigheter, inklusive det eventuella behovet av att föreskriva om läkares rätt att till körkortsmyndigheterna i särskilda fall utan en persons samtycke anmäla sådana omständigheter som hänför sig till körförmågan. Arbetsgruppens promemoria (SHM 2002:11) innehåller förslag till hur systemet för uppföljning av körförmågan kan utvecklas genom att uppföljningen effektivteras mellan de lagstadgade läkarkontrollerna i form av ett kontinuerligt arbete mellan läkarna och polisen samt genom att de lagstadgade läkarundersökningarna minskas. Arbetsgruppen gav samtidigt sitt stöd till att läkarna i särskilda fall skall ha rätt men inte skyldighet att utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt ge körkortsmyndigheten de uppgifter som behövs för bedömningen av en persons körförmåga. De uppgifter som ges till polisen skall dock begränsas från de hälsouppgifter som för närvarande tillställs myndigheterna till läkares bedömning av hur patienten uppfyller kraven på körförmågan och körhälsan. I promemorian ingår förslag till ändring av lagstiftningen. Propositionen baserar sig på arbetsgruppens promemoria.

Utlåtanden

Följande instanser har på social- och hälsovårdsministeriets begäran gett ett utlåtande om arbetsgruppens förslag: kommunikationsministeriet, inrikesministeriet, justitieministeriet, Rättskyddscentralen för hälsovården, Institutet för arbetshygien, Fordonsförvaltningscentralen, Trafikskyddet, dataombudsmannens byrå, Finlands läkarförbund, Läkarcentralernas förening rf, Kunnallisläkariyhdistys, Finlands Trafikmedicinska förening rf, Addiktionsmedicinska föreningen rf, Nuoret Lääkärit, neurologerna i Finland, Psykiaterföreningen i Finland, Finlands kommunförbund, Finlands Ögonoptikerförbund rf, universitetens medicinska fakulteter, Trafikförsäkringscentralen, Trafiksäkerhetsdelegationen, Bil- och transportbranschens Arbetareförbund, Suomen Taksiliitto, Finlands Lastbilsförbund rf, Linja-autoliitto ry, Finlands Bilskolieförbund rf, Social- och hälsoorganisationernas samarbetsförening SAF rf, Finlands Patientförbund rf, polisinspektionen i Helsingfors, Merikosken tutkimuskeskus och Haagan neurologinen tutkimuskeskus. I utlåtandena ansågs arbetsgruppens förslag vara ändamålsenliga och kan i princip understödjas.

Förslaget om anmälningsrätt för läkare understöddes med reservationer, men även en anmälningskyldighet understöddes. Både i kommunikationsministeriets utlåtande och i utlåtandet av den medicinska fakulteten vid Åbo universitet ansågs det vara bättre att bestämmelserna om anmälningsrätt införs i anslutning till den lagstiftning som gäller sekretessbestämmelserna än i vägtrafiklagen. Anmälningen ansågs i utlåtandena förutsätta personens samtycke eller åtminstone att personen informeras om anmälningen. Dessutom efterlystes ett noggrannare fastställande av och tydligare anvisningar om när villkoren för anmälning skall anses vara uppfyllda. I utlåtandena ansågs förfarandet förutsätta anvisningar och utbildning. Anmälningsrätten mötte även motstånd i rädsla för att avsaknaden av exakta kriterier kan leda till ett vacklande bruk och att människor försätts i olika ställning. I

utlåtandena av inrikesministeriet, Rättskyddscentralen för hälsovården, Trafikförsäkringscentralen och vissa förbund i trafikbranschen ansågs inte anmälningsrätten vara tillräcklig, utan det förutsattes att en anmälningskyldighet föreskrivs. Anmälningskyldigheten ansågs bl.a. i utlåtandet av Rättskyddscentralen för hälsovården kunna stöda en ytterligare minskning av vissa läkarintyg för körkort. I inrikesministeriets utlåtande ansågs anmälningskyldigheten förutsätta strikta anvisningar för läkarna så att de fäster tillräcklig uppmärksamhet vid patienternas körhälsa. Finlands läkarförbund motsatte sig införandet av en anmälningskyldighet och förutsatte att de situationer som ligger till grund för anmälningsrätten noggrant fastställs och att patientens ansvar för anmälandet av förändringar i hälsotillståndet understryks.

I inrikesministeriets utlåtande ansågs det nuvarande systemet för uppföljning av körhälsan fungera och det ansågs inte vara möjligt att slopa de regelbundna kontrollerna eller andra läkarkontroller förrän det finns bevis för att anmälningsrätten fungerar i praktiken. Också i vissa andra utlåtanden, t.ex. av Helsingfors universitet, Institutet för arbetshygien, Finlands trafikmedicinska förening och Rättskyddscentralen för hälsovården, förhöll man sig kritiskt till minskandet av kontrollerna och ifrågasatte hur anmälningsrätten genomförs i praktiken. Betydelsen av de regelbundna kontrollerna som hälsoscreening underströks också. I utlåtandet betonas vidare att alla parter skall få tillräckliga anvisningar, att patienten har skyldighet att meddela tidigare vårdförhållanden och att läkarens tillgång till information skall tryggas. I inrikesministeriets utlåtande betonades även kraven gällande innehållet i de utlåtanden som skall tillställas polisen för att beslutsfattandet skall säkerställas.

Eftersom man i arbetsgruppens förslag stannade för att bestämmelsen om anmälningsrätt för läkare skall införas i vägtrafiklagen, överförde social- och hälsovårdsministeriet propositionen och färdigställandet av den till kommunikationsministeriet. Samtidigt

konstaterade social- och läkarkontroller när körkort söks, liksom även hälsovårdsministeriet att det endast är möjligt att föreskriva en anmälningssätt och detta i fråga om andra förare än lastbils- och busschaufförer. överensstämmelse med arbetsgruppens förslag så, att man samtidigt slopar

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslaget

73 §. *Kontroll av hälsotillståndet.* De regelbundna hälsokontrollerna föreslås minska för förare av personbilar, motorcyklar, mopeder och traktorer genom att skyldigheten att förete läkarintyg vid 60 års ålder slopas. Momentets tredje mening ändras så att den del av läkarintyget som innehåller patientuppgifter inte tillställs körkortsmyndigheten. I utlåtandet finnas läkarens ställningstagande till om de hälsokrav som föreskrivs genom förordning uppfylls. En motsvarande ändring gällande en begränsning av innehållet i utlåtandena har gjorts även i 2 mom. En utredning om hälsotillståndet behövs fortfarande inte om det för körkortsmyndigheten under de fem senaste åren genom ett utlåtande av en läkare eller specialläkare har visats att de föreskriva hälsokraven uppfylls. Ett utlåtande skall uppvisas till följd av annat än den regelbundna hälsokontroll som avses i detta moment. Således kan uppvisandet av läkarutlåtande komma på fråga t.ex. i samband med beviljandet av körkortstillstånd eller yrkeskörtillstånd för personbil.

Enligt gällande bestämmelse kan polisen ålägga den som har körrätt att avlägga ett nytt körprov eller prov på körförmågan. Provet på körförmågan har inte reglerats närmare och till följd av detta har det funnits oklarheter kring dess syfte och innehåll. Detta kan även bidra till att det används i liten omfattning när körförmågan utreds. Körprovet är en formbunden del av förarexamen och bestämmelserna om det ingår i körkortsförordningen. Provet på körförmågan är avsett att vara ett hjälpmedel vid bedömningen av körhälsan och särskilt av hur förarens lyte, skada eller sjukdom inverkar på användningen av fordonet och dess manöveranordningar. Både körprovet och provet på körförmågan kan användas som hjälp när man överväger nödvändigheten av särskilda manöveranordningar som villkor för körrätten. Detta sker normalt annanstans än i trafiken, medan det förutsätts att körprovet avläggs i trafiken. Det föreslås att

bestämmelsen om prov på körförmågan preciseras i enlighet med vad som anförs ovan.

73 a §. *Anmälningar som gäller hälsotillståndet.* Det föreslås att i lagen tas in en ny 73 a §, i vilken föreskrivs om anmälningsrätt för läkare. Enligt 1 mom. skall läkare ha rätt att utan hinder av tystnadsplikten till körkortsmyndigheten anmäla förändringar i hälsotillståndet hos den som har körrätt. Som villkor för anmälningsrätten föreslås att hälsotillståndet är försvagat annars än tillfälligt så att läkaren på basis av den utförda undersökningen konstaterar att de hälsokrav som i 70 § 1 mom. ställs för körkortstillståndet inte längre uppfylls.

Förutom kraven på syn och hörsel finns det i den nationella lagstiftningen inte några exakta bestämmelser om de lyten, sjukdomar eller skador som inverkar på körförmågan. I bestämmelserna på förordningsnivå förutsätts till övriga delar att sjukdomarna inte väsentligen försämrar personens förmåga att framföra ett motorfordon. När det gäller sjukdomar hänvisas det till körkortsdirektivet. I praktiken har bedömningen av hur olika sjukdomar inverkar på körförmågan vilat på läkarnas yrkeskicklighet utan uttryckliga bestämmelser i körkortslagstiftningen eller någon annanstans. Social- och hälsovårdsministeriet har gett läkarna en handbok om bedömningen av rusmedelsberoendet och kördugligheten (STM oppaita 1998:6, fin). Med beaktande av det som anförs ovan är det inte heller möjligt att på lagnivå med medicinska termer definiera den förändring i hälsotillståndet som krävs för anmälningsrätten. Prövningsrätten i ärendet skall även i detta fall ligga hos läkaren, i synnerhet den läkare som vårdar patienten.

Sjukdomar som inverkar på körförmågan är bl.a. hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, neurologiska sjukdomar, psykiska störningar och störningar i njurfunktionen samt drogberoende. På körförmågan inverkar också skador i stöd- och rörelseorganen och fysiska handikapp, men de begränsningar

som dessa föranleder kan tämligen väl kompenseras med särskilda körordningar. En körrättsinnehavares alkoholberoende eller missbruk av droger eller läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet kan förorsaka en väsentlig risk i trafiken och skall numera i och med ikraftträdandet av direktivet genom hälsokraven även beaktas som en hälsofråga. Enligt lagen kan en person anses vara farlig som förare i trafiken på grund av fortgående missbruk av alkohol eller annat rusmedel, vilket i sig utgör ett hinder för beviljandet av körkortstillstånd (70 §) även utan läkarutlåtande.

Allvarliga neurologiska sjukdomar som inverkar på förmåelse- eller koordinationsförmågan försämrar samtidigt patientens körförmåga. Förståndshandikapp och demens medför en risk i trafiken och hindrar också föraren från att själv bedöma sin körförmåga. De epileptiska anfällen eller medvetanderubbningarna hos förare som lider av epilepsi och andra medvetanderubbningar utgör en väsentlig risk i trafiken. Av de psykiska sjukdomarna inverkar personlighetsstörningarna mest på körförmågan.

Av hjärt- och kärlsjukdomarna har de sjukdomar där förarens hjärnengenombildning kan variera så att hjärnfunktionen tillfälligt försämras de största inverkningarna på körförmågan. Samma inverkan på körförmågan har den kraftiga växlingen i blodsockerbalansen hos personer som lider av allvarlig diabetes. Hälso tillståndet för körrättsinnehavare som lider av allvarliga rytmstörningar i hjärtat eller av onormalt blodtryck eller som har haft hjärtinfarkt kan på ett avgörande sätt inverka på körförmågan. Allvarlig njursvikt inverkar på körförmågan hos den som har körrätt. Sjukdomar eller skador i stöd- och rörelseorganen hos den som har körrätt kan medföra en väsentlig risk då ett motorfordon framförs. Ett fysiskt handikapp hos föraren påverkar körförmågan på samma sätt.

Enligt 2 mom. måste läkaren innan uppgifterna lämnas ut berätta för patienten att hälso tillståndet inverkar på körförmågan och om sin avsikt att anmäla bristen i körförmågan till körrättsmyndigheten. Enligt personuppgiftslagen och patientlagen utgör

personens samtycke utgångspunkten för behandlingen av patientuppgifter om personen i fråga. På grund av detta är det motiverat att läkaren inte får lämna ut uppgifter utan att underrätta patienten om det eller utan att fråga vad patienten anser om att uppgifterna lämnas ut. Förtroendet i läkar-patientrelationen och patientens självbestämmanderätt ålägger läkaren skyldighet att samarbeta med patienten. Om patienten informeras noggrant och i rätt tid minskar läkarens behov av att använda anmälningsrätten. På detta sätt kan man även minska den negativa inverkan som anmälningsrätten har på förtroendet i läkar-patientrelationen.

Paragrafens 3 mom. fastställer innehållet i de patientuppgifter som anmäls till körrättsmyndigheten. Det bemyndigande i speciallagen som ger rätt till behandling av patientuppgifter måste uppfylla villkoren enligt legalitets- och relativitetsprincipen. Legalitetsprincipen förutsätter att en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna sker så exakt som möjligt. Relativitetsprincipen förbjuder begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna, om det är möjligt att uppnå målet på ett sätt som mindre begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna. De begränsningar som i momentet görs i skyddet för privatlivet när det gäller förare stämmer överens med relativitetsprincipen när man beaktar det intresse som skyddas genom begränsningen, dvs. medtrafikanternas liv och hälsa. Det är inte möjligt att genomföra informationsutbytet på ett sätt som mindre ingriper i skyddet för privatlivet, utan informationsförmedlingen förutsätter att det sker oberoende av förarens vilja. På basis av dataombudsmannens ställningstaganden skall den utlämnade informationen ses som patientuppgifter, eftersom man på basis av den kan dra slutsatser om patientens hälso tillstånd. Utlämnandet av patientuppgifter är dock begränsat så att det av den utlämnade informationen inte framgår någon exakt diagnosbeteckning på den sjukdom som patienten lider av. Av utlåtandet skall man dock klart kunna konstatera att de i förordning föreskrivna kraven på syn och hörsel uppfylls. I

synnerhet när det gäller synkraven förutsätter detta att de uttryckliga krav på basis av vilka bedömningen gjorts framgår. I samband med ändringar av kraven på synförmågan har man genom övergångsbestämmelser tryggt att körrätten gäller fram till den sista dagen som antecknats på kortet under förutsättning att innehavaren fortfarande uppfyller villkoren för beviljande av körkortet. På grund av detta är det redan med tanke på körkortsinnehavarens rättsskydd nödvändigt att utlåandet ger tillräcklig information till den myndighet som fattar beslut om körkort.

Uppgifter som anmäls oberoende av samtycke föreslås bli begränsade till att gälla uppgifter som är nödvändiga för körkortsmyndigheten för bedömningen av förutsättningarna för beviljande av körkortstillstånd. De skall innehålla läkarens slutstats om att personen inte uppfyller hälsokraven för körkortstillståndet. Dessutom skall läkaren ha möjlighet att föreslå åtgärder som han anser vara nödvändiga för att närmare utreda hälsotillståndet eller inverkningarna på körförmågan. I åtgärdsförslaget kan läkaren t.ex. föreslå en specialläkarundersökning eller en bedömning av inverkningarna på hälsotillståndet genom ett körprov. Denna möjlighet att föreslå ytterligare åtgärder stämmer överens med den berörda personens rättsskydd. Läkaren kan förhålla sig absolut negativt till körtillståndet, men han kan också stanna för en sådan negativ ståndpunkt där personen genom ytterligare utredningar har möjlighet

att påvisa sin körförmåga.

2. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft så snart som möjligt efter att den har antagits och blivit stadfäst.

3. Lagstiftningsordning

Den nya 73 a § vägtrafiklagen ansågs i hälso- och socialministeriets arbetsgrupp begränsa läkarnas frihet att utöva sitt yrke, vilken skyddas med stöd av 18 § grundlagen. Enligt förslaget till ändring av stadgandena om de grundläggande fri- och rättigheterna (RP 309/1993 rd) hör rätten att skaffa utkomst genom arbete till det centrala i friheten att utöva ett yrke. I grundlagsutskottets betänkande om ändring av stadgandena om de grundläggande fri- och rättigheterna (GrUB 25/1994 rd) konstateras att man inte genom vanlig lag kan föreskriva om en begränsning som sträcker sig till kärnan i de grundläggande fri- och rättigheterna. Den föreslagna nya 73 a § vägtrafiklagen innebär inte en begränsning som sträcker sig till kärnan i friheten att utöva ett yrke och vid behandlingen av den behöver därför inte lagstiftningsordningen enligt 73 § grundlagen iakttas.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av vägtrafiklagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i vägtrafiklagen av den 3 april 1981 (267/1981) 73 §, sådan den lyder i lag 676/1990 och 1242/1997, samt
fogas till lagen en ny 73 a § som följer:

73 §

Kontroll av hälsotillståndet

Den som har kör rätt och är varaktigt bosatt i Finland skall inom två månader efter att han har fyllt 45 år till polisen på boningsorten lämna ett utlåtande av läkare eller optiker om att kraven gällande synförmågan uppfylls. Den som har kör rätt för lastbil eller buss eller yrkeskörtillstånd för personbil skall inom två månader efter att han har fyllt 50, 55, 60 eller 65 år till polisen på boningsorten lämna ett läkarutlåtande om att hälsokraven uppfylls. Den skyldighet som avses i detta moment föreligger dock inte, om det när denna frist börjar har förflutit mindre än fem år från det att det av någon annan orsak än regelbunden kontroller enligt detta moment genom ett läkarutlåtande som tillställts polisen har påvisats att den som har kör rätt uppfyller hälsokraven.

Om det finns skäl att befara att en förare inte längre uppfyller hälsokraven för erhållande av körkortstillstånd, eller att han på grund av sitt hälsotillstånd inte längre tryggt kan föra ett fordon för vilket han har kör rätt, kan polisen ålägga honom att till den som håller förarexamen inom en viss tid lämna in ett utlåtande av en läkare eller specialläkare om att hälsokraven uppfylls, eller ett intyg över ett nytt körprov eller ett utlåtande av förarexamensmottagare på basis

av ett avlagt prov på körförmågan, över hur sjukdomen, lytet eller skadan inverkar på förandet av fordonet samt på användningen av fordonets manöveranordningar.

73 a §

Anmälningar om hälsotillståndet

Utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt kan en läkare, när han konstaterar att hälsotillståndet hos den som söker körkortstillstånd eller den som har kör rätt är nedsatt annat än tillfälligt så, att hälsokraven enligt 70 § 1 mom. för beviljande av körkortstillstånd inte längre uppfylls, anmäla detta till den polis som är behörig i kör rättsärenden.

Innan läkaren lämnar en i 1 mom. avsedd anmälan skall patienten underrättas om anmälningsrätten samt om hur hälsotillståndet inverkar på körförmågan.

I en anmälan som avses i 1 mom. kan lämnas uppgifter endast om

1) att den person som anmälan gäller inte uppfyller hälsokraven för körkortstillstånd, och

2) vilka fortsatta åtgärder läkaren föreslår för att hälsotillståndet eller dess inverkan på körförmågan skall utredas närmare.

Denna lag träder i kraft den 20 . förutsätter får vidtas innan lagen träder i
Åtgärder som verkställigheten av lagen kraft.

Helsingfors den 13 juni 2003

Republikens President

TARJA HALONEN

Kommunikationsminister *Leena Luhtanen*

Lag

om ändring av vägtrafiklagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i vägtrafiklagen av den 3 april 1981 (267/1981) 73 §, sådan den lyder i lag 676/1990 och 1242/1997, samt
fogas till lagen en ny 73 a § som följer:

Gällande lydelse

73 §

Kontroll av hälsotillståndet

Den som har kör rätt och är varaktigt bosatt i Finland skall lämna intyg av läkare eller optiker över synförmågan till polisen på boningsorten inom två månader efter att han har fyllt 45 år. Den som har kör rätt för lastbil eller buss eller yrkeskörtillstånd för personbil skall lämna läkarintyg till polisen på boningsorten inom två månader efter att han har fyllt 50, 55, 60 eller 65 år, och den som har annan kör rätt inom två månader efter att han har fyllt 60 år. Den skyldighet som avses i detta moment föreligger dock inte, om det när denna frist börjar har förflutit mindre än fem år från det att kör rätt erhöles eller yrkeskörtillstånd beviljades och ett läkarintyg företetts i samband därmed eller från det att ett läkarintyg har företetts av någon annan motsvarande orsak.

Om det finns skäl att befara att en förare inte längre uppfyller hälsokraven för erhållande av körkortstillstånd, eller att han på grund av sitt hälsotillstånd inte längre tryggt kan föra ett fordon för vilket han har kör rätt, kan polisen ålägga honom att inom en viss tid lämna in ett nytt läkar- eller specialläkarintyg eller att avlägga nytt körprov eller att ge prov på sin körförmåga.

Föreslagen lydelse

73 §

Kontroll av hälsotillståndet

Den som har kör rätt och är varaktigt bosatt i Finland skall inom två månader efter att han har fyllt 45 år till polisen på boningsorten lämna ett utlåtande av läkare eller optiker *om att kraven gällande synförmågan uppfylls*. Den som har kör rätt för lastbil eller buss eller yrkeskörtillstånd för personbil skall inom två månader efter att han har fyllt 50, 55, 60 eller 65 år till polisen på boningsorten lämna *ett läkarutlåtande om att hälsokraven uppfylls*. Den skyldighet som avses i detta moment föreligger dock inte, om det när denna frist börjar har förflutit mindre än fem år *från det att det av någon annan orsak än regelbunden kontrollen enligt detta moment genom ett läkarutlåtande som tillställts polisen har påvisats att den som har kör rätt uppfyller hälsokraven*.

Om det finns skäl att befara att en förare inte längre uppfyller hälsokraven för erhållande av körkortstillstånd, eller att han på grund av sitt hälsotillstånd inte längre tryggt kan föra ett fordon för vilket han har kör rätt, kan polisen ålägga honom att *till den som håller förarexamen inom en viss tid lämna in ett utlåtande av en läkare eller specialläkare om att hälsokraven uppfylls, eller ett intyg över ett nytt körprov eller ett utlåtande av förarexamensmottagare på basis av ett avlagt prov på körförmågan*,

över hur sjukdomen, lytet eller skadan inverkar på förandet av fordonet samt på användningen av fordonets manöveranordningar.

73 a §

Anmälningar om hälsotillståndet

Utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt kan en läkare, när han konstaterar att hälsotillståndet hos den som söker körkortstillstånd eller den som har körkort är nedsatt annat än tillfälligt så, att hälsokraven enligt 70 § 1 mom. för beviljande av körkortstillstånd inte längre uppfylls, anmäla detta till den polis som är behörig i körrättsärenden.

Innan läkaren lämnar en i 1 mom. avsedd anmälan skall patienten underrättas om anmälningsrätten samt om hur hälsotillståndet inverkar på körförmågan.

I en anmälan som avses i 1 mom. kan lämnas uppgifter endast om

- 1) att den person som anmälan gäller inte uppfyller hälsokraven för körkortstillstånd, och*
- 2) vilka fortsatta åtgärder läkaren föreslår för att hälsotillståndet eller dess inverkan på körförmågan skall utredas närmare.*

Denna lag träder i kraft den 20.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.
