

37 Körkort

Läkares anmälningsskyldighet (Körkortslagen 10 kap 2§)

Körkortslagen reglerar frågan om läkares anmälningsskyldighet med följande text:

"Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.

Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen."

Detta innebär bl a:

- Att man måste informera patienten innan anmälan görs. . Detta gäller dock inte vid så kallad "utredningsanmälan" enligt vad som sägs i det andra stycket ovan.
- Att övriga yrkesgrupper inte har någon anmälningsskyldighet
- Att man inte är skyldig att anmäla att en patient har eller nyligen insjuknat i diabetes om man inte bedömer att sjukdomen gör patienten olämplig som körkortsinnehavare förutsatt att han uppfyller dom formella kraven för sitt innehav (se nedan under [definitioner och behörigheter](#)).
- Att man endast är skyldig att anmäla om patienten är olämplig av MEDICINSKA skäl. Endast hög ålder eller dåligt omdöme utgör ingen laglig skyldighet

[Speciell blankett](#) finns på [Körkortsportalen](#)

Undantag från anmälningsskyldighet

Man kan avstå från anmälan om man gör en överenskommelse med patienten att han/hon går med på att avstå från att köra ett körkortspliktigt fordon. Överenskommelsen behöver inte vara skriftligt men bör naturligtvis journalföras. Om det sedan kommer till läkarens kännedom att patienten bryter mot överenskommelsen ska naturligtvis en anmälan göras:

Observera:

- Att överenskommelsen inte är något förbud i juridisk mening.
- Att patienten fråntas möjligheten att överklaga ett beslut till högre instans.

Rättslig påföljd?

Undanlåtenhet att anmäla är inte reglerat med någon rättslig påföljd och är ännu inte prövat i domstol.

Transportstyrelsens föreskrifter

Myndighet i körkortsärenden är:

[Transportstyrelsen](#)

701 97 Örebro

tel 0771-81 81 81 (växel)

tel 0771-503 503 (trafikmedicinska rådet)

Problemen med diabetes och trafiksäkerhet gäller huvudsakligen två aspekter: Riskerna med hypoglykemier och synpåverkan till följd av retinopati och laserbehandling. Vad gäller andra komplikationer som t ex hjärt/kärlsjukdom regleras det i särskilda kapitel som inte direkt rör diabetessjukdomen.

Hypoglykemi och förarens ansvar

Hypoglykemi i trafiken är en allvarlig säkerhetsrisk som inte bara berör och drabbar den som kör. Det handlar inte bara om plötslig medvetlöshet där man totalt tappar kontrollen utan också om att man får en sämre koncentrationsförmåga och längre reaktionstid redan när blodsockret går ner under 4 mmol/l (neuroglukopena symtom).

Ansvaret för trafiksäkerheten åligger i första hand föraren och vi bör från sjukvårdens sida diskutera trafiksäkerhet med patienterna. En bra regel är att alltid mäta ett blodsocker innan man sätter sig i fordonet. Vid längre körsträckor bör man ta regelbundna pauser för blodsockerkontroll och för att förebygga och eventuellt justera låga värden.

En allvarlig hypoglykemi i trafiken eller 2 allvarliga hypoglykemier vid annat tillfälle leder till indragning av körkort under en observationstid på 6 månader i grupp II och 12 månader i grupp III. Allvarlig hypoglykemi definieras här som lågt blodsocker där man varit tvungen att få professionell hjälp (t ex ambulanslarm).

Underlåtenhet att sköta detta kan om det leder till en olycka bedömas som vårdslöshet eller grov vårdslöshet i trafik.

Transportstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort mm (TSF 2010:125/TSF2012:19)

Dessa föreskrifter handlar om villkor för körkortsinnehav, krav på läkarintyg och återkallande av behörighet samt om krav på synfunktion, hörsel och balans, rörelseapparaten, hjärt- kärlsjukdomar, diabetes, neurologiska sjukdomar, epilepsi, njursjukdom, demens, sömn och vakenhetsstörningar, läkemedel, missbruk och ADHD mm.

Reglementet är ett försök att komma med tillämpbara allmänna bestämmelser. Samtidigt vet vi att diabetessjukdomen utgör väldigt olika risk för olika patienter vilket gör att vissa patienter blir diskriminerade av föreskrifterna. Man har försökt göra indelningar mellan typ 1 och typ 2 vilket dessvärre lämnar dåligt med utrymme för individuella riskbedömningar. Att överklaga och söka dispens är ett omfattande arbete som de flesta drar sig för.

- Vad som gäller finns bra sammanfattat på [Transportstyrelsen - Trafikmedicin](#)
- Eller så kan du läsa [föreskrifterna i sin helhet](#)
- Ta gärna kontakt med Transportstyrelsen trafikmedicinska expertråd och diskutera principer eller enskilda fall. tel 0771 - 503 503

Definitioner och behörigheter (körkortsklasser)

Körkortsklasser

(för detaljer se [Körkortsportalen](#))

Grupp I	Traktor AM A1 A2 A B BE	Traktor Moped klass 1 (EU-moppe) Lätt motorcykel Mellanstor motorcykel Motorcykel Personbil och lätt lastbil Personbil och lätt lastbil med tungt släpfordon
Grupp II	C1 C1E C CE	Medeltung lastbil Medeltung lastbil med tungt släpfordon Tung lastbil Tung lastbil med tungt släpfordon
Grupp III	D1 D1E D DE Taxi	Mellanstor buss Mellanstor buss med tungt släpfordon Buss Buss med tungt släpfordon Taxi

Behörighet till de olika körkortsklasserna

Kost och tablettbehandlade

Har behörighet till alla körkortsklasser

Insulinbehandlade

Har behörighet till grupp I

Insulinbehandlade typ 2

Har behörighet till grupp II och III om de har förmåga att känna varningstecken på akut hypoglykemi eller aldrig haft hypoglykemi och genomför egenkontroller av blodsocker.

Övriga diabetestyper

Behörigheter för sekundär diabetes, MODY, LADA, endokrin pankreasinsufficiens, graviditetsdiabetes m fl finns inte specifikt reglerat.

Undantag och dispenser

Kan man få behålla C-körkort om man får typ 1-diabetes?

- Om en patient insjuknar i typ 1-diabetes upphör hans/hennes möjlighet att inneha grupp II-III.
- Om man har typ 1 och tidigare har fått dispens för fortsatt innehav i grupp II kan man få fortsatt dispens för detta. (övergångsbestämmelser).

Krav avseende synen

Grupp	Synskärpa (med el utan korrektion)	Dubbelseende
I	Binokulärt > 0,5 Enögdhet (< 0,3) inget hinder efter anpassning 6 mån	Innanför 30 grader utgör hinder. Om dubbelseendet kan korrigeras med prismaglas eller övertäckning kan man få köra när man vant sig vid dessa. Om man kan styrka att dubbelseendet inte är "till besvär i trafiken" kan innehav medges. Ögonläkare.
II	> 0,8 på bästa och > 0,1 på sämsta ögat.	Absolut hinder Ögonläkare
III	> 0,8 på bästa och > 0,1 på sämsta ögat.	Absolut hinder Ögonläkare
Taxi	> 0,8 binokulärt	Absolut hinder Ögonläkare

- Vid avancerad retinopati (proliferativ retinopati med blödningar och omfattande laserbehandlingar) och signifikanta maculaödem (med synpåverkan) samt om patienten inte följer rutinerna för ögonbottenscreening ska intyget kompletteras av en ögonläkare
- Förekomst av nystagmus skall bedömas av ögonläkare
- Nattblindhet utgör absolut hinder för alla körkortklasser. Detta är dock ett ovanligt tillstånd. Annan angiven nedsättning av förmågan att se i dåligt ljus kan föranleda remiss till ögonläkare för en värdering av sjukdomar i ögonbotten
- Mycket detaljerade föreskrifter finns för ögonläkare avseende synfält, korrigeringar och dubbelseende i kap 2 i föreskrifterna som vi inte går närmare in på här.

Vem ska utfärda läkarintyg?

Körkortsinnehavet vid diabetes är villkorat med läkarintyg

Vid diabetes är körkortsinnehavet alltid villkorat med att patienten ska inkomma med regelbundna läkarintyg. Hur ofta detta ska ske och vilken typ av läkarintyg meddelas av transportstyrelsen. Om man inte inkommer med läkarintyg finns risk att körkortet dras in.

Vem ska utfärda läkarintyget

Läkaren måste vara "specialistkompetent" (utan någon specificering av vilken specialitet det rör sig om) och ha god kännedom om patientens diabetes. I normalfallet är det patientens ordinarie PAL som utfärdar läkarintyget inklusive bedömningen av synen.

Möjlighet finns att överlåta synkontrollen till legitimerad optiker i den del som rör visus och korrektion. Läkaren måste alltid göra en prövning enligt Donders konfrontationsmetod, pröva ögonrörligheten och i samband med denna prövning fråga efter dubbelseende. Anamnesen ska också penetrerats för att efterforska skäl till en mer noggrann bedömning av synfälten med perimetri, som till exempel genomgången stroke

Ibland begär transportstyrelsen kompletterande intyg av angiven specialist (ögon, neurolog, kardiolog eller liknande).

Vad ska intygas?

Enklast är att ta fram [Transportstyrelsens intygsmall](#) där du får hjälp med specifika frågor. Om länken är bruten går det att söka rätt på den via [Körkortsportalen](#)

A. Intyget avser

Det ska framgå vilken körkortklass patienten söker intyg för samt hur vi fastställt hans identitet

B. Allmänt

När ställdes diagnos, klassifikation (typ) samt aktuell behandling.

C. Hypoglykemier

Det man som läkare här ska intyga är att patienten kan hantera hypoglykemiriskerna på ett trafiksäkert sätt. Det innefattar både risken för hypoglykemier, om rutinerna för blodsockermätning i samband med trafik, om patienten har ett bra omdöme och tar allvarligt på riskerna, om det förekommer problem med unawariness och hur i så fall patienten hanterar dessa.

Transportstyrelsen önskar också få reda på om vi har kännedom om någon allvarlig hypoglykemi i trafiken under det senaste året. Om sådan förelegat kommer troligen Transportstyrelsen att tillfälligt återkalla körkortet under en observationstid på 6 månader i grupp I och II och i tolv månader i grupp III.

De önskar också få reda på om vi känner till om patienten haft allvarliga hypoglykemier när de INTE vistats i trafiken och hur ofta det i så fall skett. Allvarlig hypoglykemi definieras här som lågt blodsocker där man varit tvungen att få professionell hjälp (t ex ambulanslarm.). En andra sådan episod inom ett år kan föranleda en indragning av körkortet under ett år från den senaste episoden.

Avseende patienter med insulin och behörighet i grupp II och III önskar man få reda på om patienten genomför egenmätningar av sitt blodsocker i lämplig omfattning. Kraven när det gäller detta finns i Allmänna Råd i föreskriftstexten vilket innebär att återkallelse inte sker om man inte kontrollerar så ofta som anges här (två gånger om dagen samt i samband med bilkörning). Det finns dock ett allmänt krav på att egenkontroller av blodsocker ska göras, så den som inte gör det alls kan få sin behörighet återkallad.

D. Synintyg

Vid avancerad retinopati (proliferativ retinopati med blödningar och omfattande laserbehandlingar) och signifikanta maculaödem (med synpåverkan) samt om patienten inte följer rutinerna för ögonbottenscreening ska intyget kompletteras av en ögonläkare. Självfallet gäller även detta vid grav synnedsättning, dubbelseende, nystagmus, avancerad annan ögonsjukdom (grå, grön starr) eller om patienten inte uppfyller kraven på visus och man tror att detta går att behandla.

I normalfallet utfärdas syntintyget av behandlande läkare som då ska intyga följande:

1. Synfältsprovning enligt Donders
2. Synskärpa (visus) utan korrektion och med korrektion om man inte uppnår synkraven utan korrektion ([se ovan rörande kraven](#))
3. Kontroll av ögonrörlighet och fråga efter förekomst av dubbelseende

E. Bedömning

Avslutningsvis gör man en samlad bedömning om man anser att patienten uppfyller de medicinska krav som ställs för fortsatt innehav av körkort i den klassen de sökt eller om det krävs kompletterande utredning eller bedömning av annan.

Överklagande

Beslut av Transportstyrelsens körkortsenhet kan ÖVERKLAGAS till Förvaltningsrätten och därefter vidare till Kammarrätten. Högsta instans att överklaga till är Högsta Förvaltningsdomstolen. Detta kan vara en framgångsrik väg om man anser att körkortsenheten gjort en felaktig bedömning av fakta och intyg eller tolkat sina egna föreskrifter felaktigt.

En annan väg är att söka dispens (undantag från de medicinska kraven)

Ansökan om dispens från de medicinska kraven

En annan möjlighet är att acceptera att körkortsenheten (eller högre instans) i och för sig gjort en riktig bedömning utifrån de formella kraven men att man ändå anser sig kunna framföra sitt fordon på ett trafiksäkert sätt, eventuellt med vissa begränsningar eller villkor. Då finns möjlighet att söka DISPENS (undantag från de medicinska kraven).

En förutsättning för dispens är att Transportstyrelsen bedömer att undantag kan ske utan fara för trafiksäkerheten.

Ansökan om dispens görs på [särskild blankett](#) (om länken är bruten kan du finna den på [Körkortsportalen](#)). Trafikmedicinska rådet prövar frågan om undantag från de medicinska kraven när ansökan inkommit och avgiften (600.- kr) är betald.

En läkare gör en medicinsk bedömning och utifrån denna bedömning skrivs ett förslag till beslut till Enheten för körkortsbehörigheter. Bifall till dispens innebär inte att man automatiskt får den sökta behörigheten. För att ett körkort eller en taxiförarlegitimation ska kunna utfärdas måste den som fått dispens ta kontakt med Transportstyrelsens körkortsavdelning.

Exempel på "begränsningar eller villkor" som kan ge dispens:

1. Körning under dagtid (t.ex. från en timme efter soluppgången till en timme före solnedgången).
2. Körning inom en radie av ... km från körkortshavarens bostad eller inom staden/regionen ...
3. Körning utan passagerare.
4. Körning i ej yrkesmässig trafik enligt yrkestrafiklagen (1998:490).