

37 Körkort

Läkares anmälningsskyldighet (Körkortslagen 10 kap 2§)

Körkortslagen reglerar frågan om läkares anmälningsplikt 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 anmälningsplikt
- 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 anmälningsplikt

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 frångår möjligheten att överklaga ett beslut till högre instans.

Rättslig påföljd?

Undanlåtethet 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)

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

Samtliga diabetestyper har fr o m 1.e januari 2022 behörigheter till samtliga körkortsklasser. Detta under vissa förutsättningar som kan skilja mellan det olika körkortsklasserna.

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.

Diabeteskontroll och risken för hypoglykemi

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).

Förutsättningen för körkortsinnehav vid medicinering som kan innebära risk för hypoglykemier är att man har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd. Detta innebär:

1. *"Att man har kontroll över sin diabetessjukdom som helhet avseende dosering av läkemedel, hantering av blodsockermätare mm"*
2. *"Förstå risken med hypoglykemi och vilka konsekvenser det kan ha på förmågan att framföra ett fordon"*
3. *"har förmågan att känna varningstecken på hypoglykemi och kan hantera tillståndet adekvat. Detta innebär att man vid symtom på hypoglykemi ska stanna fordonet, kontrollera sitt blodsocker och inta föda. Resan ska sedan påbörjas först när symtomen försvunnit"*

Vid allvarlig hypoglykemi

Med allvarlig hypoglykemi avses *"sådan hypoglykemi som krävt hjälp av en annan person för att hävas och som den enskilde inte varit i stånd till att häva själv"*

- *"Allvarlig hypoglykemi i trafiken tyder på att personen inte har tillräcklig kontroll över sin diabetessjukdom." Det innebär att behörigheten att inneha körkort kommer att omprövas.*
- *Vid innehav i grupp I "kan fortsatt körkortsinnehav medges om en läkare har bedömt att det inte föreligger en trafiksäkerhetsrisk och sjukdomstillståndet kontrolleras regelbundet. Vid återkommande allvarlig hypoglykemi inträffat i vaket tillstånd måste det dessutom ha gått minst 3 månader efter den senaste episoden utan allvarlig hypoglykemi."*
- *"Allvarlig hypoglykemi (oavsett när den inträffar) utgör hinder för innehav av grupp II och III till dess det har gått 12 månader från att den allvarliga hypoglykemin inträffade"*

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

Krav avseende synen

	Grupp I	Grupp II	Grupp III	Taxi
Visus:	Binokulärt $\geq 0,5$ Enögdhet ($< 0,3$ på ett öga) utgör inget hinder efter anpassning 6 mån	$\geq 0,8$ på bästa och $> 0,1$ på sämsta ögat.	$\geq 0,8$ på bästa och $> 0,1$ på sämsta ögat.	Binokulärt $\geq 0,8$ Enögdhet ($< 0,3$ på ett öga) utgör inget hinder efter anpassning 6 mån
Krav avseende dubbel-seende:	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. Intyg av ögonläkare.	Dubbelseende utgör absolut hinder	Dubbelseende utgör absolut 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. Intyg av 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.

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. Vi innehav av grupp I ska intyg utfärdas minst vart femte år och vid grupp II och III vid medicinering som innebär risk för hypoglykemi minst vart tredje år.

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.

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

Vad ska intygas?

Enklast är att ta fram Transportstyrelsens intygsmall (när nya mallen är klar ska det länkas till den här). Om länken är bruten går det att söka rätt på den via [Körkortsportalen](#)

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).