

Ajo-oikeuden hakijoiden, haltijoiden ja uusijoiden terveysvaatimusten täyttymisen varmistamisen käytännöt Euroopassa

Marita Löytty

TIIVISTELMÄ

Tässä muistiossa kuvataan ajo-oikeuden hakijoiden, haltijoiden ja uusijoiden terveystarkastusten täyttymisen varmistamisen käytännöt Euroopassa.

Euroopan unionin ajokorttidirektiivin mukaan ryhmän 1¹ ajo-oikeuden **hakijoilta** ei edellytetä lääkärintarkastuksessa käymistä ajo-oikeuden terveystarkastusten täyttymisen osoittamiseksi. Velvollisuus lääkärintarkastuksessa käymiseen koskee vain ryhmän 2² ajo-oikeuden hakijoita. Näköaistin osalta direktiivi vaatii kaikkien ajo-oikeuden hakijoiden käymistä asianmukaisessa tutkimuksessa, jolla varmistetaan kuljettajan näkökyvyn riittävyys. Ajo-oikeuden **haltijoilta ja uusijoilta** direktiivi ei edellytä säännöllisiä lääkärintarkastuksia, mutta jäsenvaltio voi vaatia sellaisia.

Vaikka lääkärintarkastusvaatimus ei koske ryhmää 1, kaksi kolmasosaa maista edellyttää ajokortin hakijalta lääkärintodistuksen toimittamista. Kymmenessä maassa (Alankomaat, Belgia, Irlanti, Islanti, Iso-Britannia, Norja, Pohjois-Irlanti, Ranska, Ruotsi ja Sveitsi) riittää itseilmoituksen/-vakuutuksen³ toimittaminen ajokorttihakemuksen yhteydessä. Näistä maista seitsemässä kuljettajantutkimuksen vastaanottaja varmistaa hakijan näkökyvyn ajokokeen yhteydessä tehtävällä testillä. Kolmessa maassa vaaditaan optikon, silmälääkärin tai vastaavan antamaa todistusta riittävästä näkökyvystä.

Itseilmoituksen/-vakuutuksen pyytävissä maissa oleellista on, että jos ajokortin hakija ilmoittaa sairastavansa sairautta, joka voi vaikuttaa ajokortin saamiseen, hänet ohjataan lääkärin tutkittavaksi ennen kuin ajo-oikeus voidaan myöntää.

Ryhmän 1 ajo-oikeuden haltijoilta vaaditaan säännöllisiä lääkärintarkastuksia yleisimmin 65. ikävuodesta lähtien. Ryhmän 2 ajo-oikeuden haltijoilta vaaditaan säännöllisiä lääkärintarkastuksia yleisimmin 5 vuoden välein. Useimmissa maissa tarkastusten väli lyhenee ajo-oikeuden haltijan ikääntyessä.

Alle puolessa maista lääkäriellä on ilmoitusvelvollisuus ajokorttivanomaiselle ajo-oikeuden haltijan terveydentilassa tapahtuneista muutoksista (ajo-oikeuden kannalta). Alle neljäsosassa maista ajo-oikeuden haltijalla itsellään on ilmoitusvelvollisuus. Vain kahdessa maassa ilmoitusvelvollisuus on sekä lääkäriellä että ajo-oikeuden haltijalla.

Ajokorttilääkärintodistuksen kirjoitusoikeus on yleisimmin valtuutetulla tai rekisteröidyllä yleislääkäriellä. Useimmiten yleislääkäri voi tarvittaessa konsultoida erikoislääkäreitä. Osassa maista lääkäri voi olla hakijan perhelääkäri, osassa taas ei. Hyvin harvassa maassa lääkärit vaaditaan erityistä koulutusta tai perehtyneisyyttä ajokorttilääkärintarkastusten suorittamiseen.

Ajokorttidirektiivi mahdollistaa yhtenäistettyjen ajokorttikoodien (erityisehtojen) kautta rajoitettujen ajo-oikeuksien käytön terveyssyistä. Hyvin harvassa maassa käytännössä käytetään näitä koodeja.

¹ AM, A1, A2, A, B ja BE

² C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ja DE

³ Itseilmoituksesta käytetään eri termejä eri maissa, esim. *self-declaration*, *self-certification*, *medical declaration*, *declaration on the honour*.

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	5
2. NYKYISET SÄÄDÖKSET JA KÄYTÄNNÖT	6
2.1. EU-säädökset	6
2.2. Kansalliset säädökset	8
2.3. Kansalliset käytännöt ja ohjeet	11
2.4. Lääkäreiden ilmoitusvelvollisuuden toteutuminen: Case Varsinais-Suomi	13
2.5. Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) Ajopoli	14
3. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN HAKIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN.....	16
4. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN HALTIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN.....	32
5. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN UUSIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN.....	35
6. RYHMÄN 2 AJO-OIKEUDEN HAKIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN.....	38
7. RYHMÄN 2 AJO-OIKEUDEN HALTIJOIDEN JA UUSIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN.....	40
8. LÄÄKÄRIN JA AJO-OIKEUDEN HALTIJAN ILMOITUSVELVOLLISUUDET	43
9. LÄÄKÄRIT, JOILLA AJO-OIKEUDEN HAKIJA VOI KÄYDÄ LÄÄKÄRINTARKASTUKSESSA.....	48
10. RAJOITETUT AJO-OIKEUDET IKÄÄNTYNEILLE KULJETTAJILLE	53
11. ERI MALLIEN YHTEYDESTÄ TIELIIKENTEEN TURVALLISUUTEEN	55
LÄHTEET	58
LIITTEET	62

1 JOHDANTO

Tässä muistiossa kuvataan ajo-oikeuden hakijoiden, haltijoiden ja uusijoiden terveystarkastusten täyttymisen varmistamisen käytännöt Euroopassa. Tarkastelussa on mukana 31 maata⁴.

Muistion tärkeimpinä lähteinä ovat CIECA:n julkaisu vuodelta 2015⁵, Sirenin ja Hausteinin tieteellinen artikkelijulkaisu vuodelta 2015⁶ sekä sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.

Ajoterveystarkastusten täyttymisen varmistamisen käytäntöjä tarkastellaan erikseen ryhmien 1 ja 2 ajokorttien osalta, sillä niitä koskevat direktiivivaatimukset eroavat toisistaan. Ryhmään 1 kuuluvat ajokorttiluokat AM, A1, A2, A, B, BE, T ja LT (mopo, kevyt nelipyörä, moottoripyörä, henkilöauto sekä kansalliset luokat traktori ja liikennetraktori) ja ryhmään 2 ajokorttiluokat C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ja DE (kuorma-auto ja linja-auto sekä niihin kytketyt perävaunut eli ajoneuvoyhdistelmät).

Taustana tälle työlle on ajokortteihin ja muihin tieliikenteen henkilölupiin liittyvän toimivallan siirtyminen poliisilta Liikenteen turvallisuusvirastolle (Trafite) vuoden 2016 alusta lähtien. Samalla ajoterveystarkastusten arviointiin liittyvien ohjeiden ja lomakkeiden antamisvaltuudet (lääkäreille) siirtyvät sosiaali- ja terveysministeriöltä Trafille. Trafissa lääkärien ohjeistamisesta vastaa Liikennelääketieteellinen keskus.

Trafiteen tavoitteena on kehittää tieliikenteen kuljettajien ajo-oikeusprosesseihin liittyviä käytäntöjä kevyemmiksi, sujuvammiksi ja asiakaslähtöisemmiksi, tieliikenteen turvallisuuden kuitenkin vaarantumatta.

⁴ Alankomaat, Belgia, Bulgaria, Espanja, Irlanti, Islanti, Iso-Britannia, Italia, Itävalta, Kosovo, Kreikka, Kroatia, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Norja, Pohjois-Irlanti, Portugali, Puola, Ranska, Romania, Ruotsi, Saksa, Slovakia, Slovenia, Sveitsi, Tanska, Tsekki, Unkari ja Viro

⁵ CIECA 2015. Medical examination for driving licence applicants/holders in the European Union. CIECA Secretariat. 2nd edition. April 2015. [Julkaistu vain CIECA:n jäsenorganisaatioille. Suomesta Trafite on CIECA:n jäsen. CIECA = The International Commission for Driver Testing, www.cieca.be. (Kreikan ja Islannin tiedot on päivitetty viimeksi vuonna 2010.)]

⁶ Siren, A. & Haustein, S. 2015. Driving licences and medical screening in old age: Review of literature and European licensing policies. Journal of Transport & Health 2 (2015) 68–78.

2. NYKYISET SÄÄDÖKSET JA KÄYTÄNNÖT

2.1. EU-säädökset

Euroopan unionin kolmas ajokorttidirektiivi (2006/126/EY)⁷ julkaistiin vuonna 2006. Jäsenvaltioiden oli annettava ja julkaistava direktiivin toimeenpanevat kansalliset säädökset viimeistään 19. tammikuuta 2011. Säädöksiä on sovellettu 19. tammikuuta 2013 lähtien.

Ajokortin hakijan ja haltijan vähimmäisvaatimukset fyysiselle ja psyykkiselle terveydentilalle määritellään direktiivin liitteessä III. Direktiivin 7. artiklassa otetaan kantaa ajokortin myöntämiseen, voimassaoloaikaan ja uusimiseen myös terveysvaatimusten osalta.

Direktiivissä ajokorttiluokat on jaettu ryhmiin 1 ja 2. Ryhmä 1 sisältää ns. kevyet luokat (AM, A1, A2, A, B, BE eli mopot, kevyet nelipyörät, moottoripyörät ja henkilöautot) ja ryhmä 2 ns. raskaat luokat (C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ja DE eli kuorma- ja linja-autot niihin kytkettävine perävaunuineen).

Direktiivin 7 artikla: Ajokorttien myöntäminen, voimassaoloaika ja uusiminen

1. Ajokortin myöntämiseen sovelletaan seuraavia edellytyksiä:

a) hakija on suorittanut hyväksytysti ajotaitoa ja ajotapaa koskevan kokeen ja teoriakokeen sekä täyttää terveydelliset vaatimukset liitteiden II⁸ ja III säännösten mukaisesti⁹;

...

Ajokortti voidaan uusida sen hallinnollisen voimassaoloajan päättyessä seuraavin edellytyksin:

a) tarkastetaan, että liitteessä III esitetyt, ajokorttiluokkiin C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 ja D1E kuuluvien ajoneuvojen kuljettamiseen vaadittavaa fyysistä ja henkistä suorituskyyä koskevat vähimmäisvaatimukset edelleen täyttyvät¹⁰;

...

Jäsenvaltiot voivat vaatia, että AM-, A-, A1-, A2-, B-, B1- ja BE-luokan ajokortin uusimisen yhteydessä on tarkastettava, että liitteessä III esitetyt, ajoneuvojen

⁷ Directive 2006/126/EC of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on driving licences;
englanniksi <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0126&from=FI>;
suomeksi <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0126&from=EN>.

⁸ Liitteessä II määritellään kuljettajantutkinnon vähimmäisvaatimukset.

⁹ Alkuperäinen (Ristiriitatapauksissa pätee alkuperäinen englanninkielinen teksti): "Driving licences shall be issued only to those applicants: (a) who have passed a test of skills and behaviour and a theoretical test and who **meet medical standards**, in accordance with the provisions of Annexes II and III";

¹⁰ Alkuperäinen: "The renewal of driving licences when their administrative validity expires shall be subject to: (a) **continuing compliance** with the minimum standards of physical and mental fitness for driving set out in Annex III for driving licences in categories C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E";

kuljettamiseen vaadittavaa fyysistä ja henkistä suorituskykyä koskevat vähimmäisvaatimukset täyttyvät.¹¹

Direktiivin liite III – Moottoriajoneuvon kuljettamiseen vaadittavaa fyysistä ja henkistä suorituskykyä koskevat vähimmäisvaatimukset

Lääkärintarkastukset

Ryhmä 1:

Hakijoiden on läpäistävä lääkärintarkastus, jos asianmukaisia muodollisuuksia täytettäessä tai ajokortin antamisen edellytyksenä olevien kokeiden aikana ilmenee, että heillä on yksi tai useampi tässä liitteessä tarkoitetuista lääketieteellisistä vajavuuksista.¹²

Ryhmä 2:

Hakijoiden on käytävä lääkärintarkastuksessa ennen ensimmäisen ajokortin antamista, ja sen jälkeen kuljettajat on tarkastettava heidän vakinaisena asuinpaikkanaan olevan jäsenvaltion kansallisen järjestelmän mukaisesti aina ajokortin uusimisen yhteydessä.¹³

Jäsenvaltiot voivat asettaa ajokortin antamiselle ja sen myöhemmälle uudistamiselle tämän liitteen vaatimuksia ankarampia vaatimuksia.¹⁴

Näkö

Kaikkien ajokortin hakijoiden on käytävä asianmukaisessa tutkimuksessa, jolla varmistetaan, että heillä on moottoriajoneuvojen kuljettamiseen tarvittava riittävä näköaisti.

Jos on aihetta epäillä, että hakijan näköaisti on riittämätön, toimivaltaisen lääkärin on tutkittava hänet. Tässä tutkimuksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityisesti näkö tarkkuuteen, näkökenttään, hämäränäköön ja eteneviin silmäsairauksiin.¹⁵

¹¹ Alkuperäinen: "Member States **may**, when renewing driving licences in categories AM, A, A1, A2, B, B1 and BE, require an examination applying the minimum standards of physical and mental fitness for driving set out in Annex III."

¹² Alkuperäinen: "Applicants shall be required to undergo a medical examination **if** it becomes apparent, when the necessary formalities are being completed or during the tests which they have to undergo prior to obtaining a driving licence, that they have one or more of the medical disabilities mentioned in this Annex."

¹³ Alkuperäinen: "Applicants shall undergo **medical examinations** before a driving licence is first issued to them and thereafter drivers shall be checked in accordance with the national system in place in the Member State of normal residence whenever their driving licence is renewed."

¹⁴ Alkuperäinen: "The standards set by Member States for the issue or any subsequent renewal of driving licences **may be stricter** than those set out in this Annex."

¹⁵ Alkuperäinen: "**All applicants** for a driving licence shall undergo **an appropriate investigation** to ensure that they have adequate visual acuity for driving power-driven vehicles. Where there is reason to doubt that the applicant's vision is adequate, he shall be examined by a competent medical authority. At this examination attention shall be paid the following in particular: visual acuity, field of vision, twilight vision and progressive eye diseases."

2.2. Kansalliset säädökset

Ajo-oikeuden terveysvaatimukset sekä ajoterveyden valvontaan liittyvät toimet on kirjattu kansallisen ajokorttilain (386/2011)¹⁶ pykäliin 17–21.

Kolmannen ajokorttidirektiivin kansallista toimeenpanoa selvittäneen liikenne- ja viestintäministeriön työryhmän raportti on luettavissa ministeriön verkkosivuilta.¹⁷

Harmaalla fontilla kirjoitetut kohdat olivat voimassa vuoden 2015 loppuun asti.

17 § Ajokortin terveysvaatimukset ryhmässä 1

Ryhmään 1 kuuluvia luokkia vastaavan ajokorttiluvan edellytyksenä on seuraavien terveysvaatimusten täyttäminen:

1) ajokorttiluvan hakijan näöntarkkuus on tarvittaessa korjaavia linsejä käyttäen molempien silmien yhteisnäkönä vähintään 0,5; jos hakija on menettänyt näön toisesta silmästä tai hän käyttää ainoastaan toista silmää näköhavaintoja tehdessään, näöntarkkuuden on oltava vähintään 0,5 ja silmien tilan on täytynyt jatkua niin kauan, että hän on sopeutunut ainoastaan toisen silmän käyttämiseen;

2) hakijan näkökenttä täyttää ajokorteista annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/126/EY, jäljempänä ajokorttidirektiivi, liitteessä III säädetyt näkökenttää koskevat vähimmäisvaatimukset niin, että näkökenttä ei heikennä olennaisesti hänen kykyään kuljettaa turvallisesti tähän ryhmään kuuluvaa ajoneuvoa; (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 2 kohta tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

2) hakijan näkökenttä täyttää ajokortin saamisen edellytykset;

3) hakijalla ei ole sellaista ajokorttidirektiivin liitteessä III mainittua vikaa, sairautta tai vammaa, joka olennaisesti heikentää hänen kykyään toimia tässä momentissa mainittuun luokkaan kuuluvan ajoneuvon kuljettajana tai, jos hänellä on ajokykyyn vaikuttava vika, sairaus tai vamma, se ei heikennä olennaisesti hänen kykyään toimia automaattivaihteisen tai alkolukolla taikka erityisin ajohallintalaittein varustetun ajoneuvon kuljettajana. (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 3 kohta tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

3) hakijalla ei ole sellaista ajokorteista annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/126/EY, jäljempänä ajokorttidirektiivi, liitteessä III mainittua vikaa, sairautta tai vammaa, joka olennaisesti heikentää hänen kykyään toimia tässä momentissa mainittuun luokkaan kuuluvan ajoneuvon kuljettajana tai, jos hänellä on ajokykyyn vaikuttava vika, sairaus tai vamma, se ei heikennä olennaisesti hänen kykyään toimia automaattivaihteisen tai alkolukolla taikka erityisin ajohallintalaittein varustetun ajoneuvon kuljettajana.

¹⁶ Finlex: Ajokorttilaki (386/2011), <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110386>

¹⁷ LVM 2009. III ajokorttidirektiivin täytäntöönpano. Työryhmän muistio. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 22/2009. <http://www.lvm.fi/documents/20181/817543/Julkaisuja+22-2009/3292c691-133a-4a0e-8f86-3de4519ef2e3?version=1.0>

Edellä 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista ajokorttidirektiivin vähimmäisvaatimuksista voidaan erityisestä syystä poiketa, jos kohdan vaatimukset muutoin täyttyvät erikoislääkärin todistuksen ja tarvittaessa suoritettavan ajokokeen perusteella. Liikenteen turvallisuusvirasto antaa tarkemmat määräykset 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua näkökenttää koskevien vaatimusten täyttymisestä ja näkökenttävaatimuksista poikkeamisesta tämän momentin perusteella sekä 3 kohdassa tarkoitettuja muita terveysvaatimuksia koskevien vaatimusten täyttymisestä. Liikenteen turvallisuusvirasto antaa tarkemmat määräykset terveysvaatimusten täyttymisen tutkimiseksi ja ajoterveyden arvioimiseksi tehtävistä tarkastuksista ja niiden sisällöstä niin, että ajokorttidirektiivin ja liikenneturvallisuuden vaatimukset täyttyvät. (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 2 momentti tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarkemmat säännökset 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua näkökenttää koskevien vaatimusten täyttymisestä, näkökenttävaatimuksista poikkeamisesta erikoislääkärin lausunnon ja tarvittaessa suoritettavan ajokokeen perusteella sekä 3 kohdassa tarkoitettuja muita terveysvaatimuksia koskevien vaatimusten täyttymisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään myös terveysvaatimusten täyttymisen tutkimiseksi ja ajoterveyden arvioimiseksi tehtävistä tarkastuksista ja niiden sisällöstä. (28.12.2012/1081)

18 § Ajokortin terveysvaatimukset ryhmässä 2

Ryhmään 2 kuuluvia luokkia vastaavan ajokorttiluvan edellytyksenä on seuraavien terveysvaatimusten täyttäminen:

- 1) ajokorttiluvan hakijan näöntarkkuus on toisella silmällä vähintään 0,8 ja toisella vähintään 0,1 tarvittaessa enintään + 8 dioptrin korjaavia linsejä käyttäen;*
- 2) hakijan molempien silmien näkökenttä täyttää ajokorttidirektiivin liitteessä III säädetyt näkökenttää koskevat vähimmäisvaatimukset niin, että näkökenttä ei heikennä olennaisesti hänen kykyään kuljettaa turvallisesti tähän ryhmään kuuluvaa ajoneuvoa; (6.2.2015/70)*

L:lla 70/2015 muutettu 2 kohta tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

- 2) hakijan molempien silmien näkökenttä täyttää ajokortin saamisen edellytykset;*
- 3) hakija tarvittaessa kuulolaitetta käyttäen ainakin toisella korvalla kuulee tavallisen puheäänien neljän metrin etäisyydeltä;*
- 4) hakijalla ei ole sellaista ajokorttidirektiivin liitteessä III mainittua vikaa, sairautta tai vammaa, joka olennaisesti heikentää hänen kykyään toimia tässä momentissa mainittuun luokkaan kuuluvan ajoneuvon kuljettajana tai, jos hänellä on ajokykyyn vaikuttava vika, sairaus tai vamma, se ei heikennä olennaisesti hänen kykyään toimia automaattivaihteisen tai alkolukolla taikka erityisin ajohallintalaittein varustetun ajoneuvon kuljettajana.*

Liikenteen turvallisuusvirasto antaa tarkemmat määräykset 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua näkökenttää ja 4 kohdassa tarkoitettuja muita terveysvaatimuksia koskevien vaatimusten täyttymisestä. Liikenteen turvallisuusvirasto antaa tarkemmat määräykset

terveysvaatimusten täyttymisen tutkimiseksi ja ajoterveyden arvioimiseksi tehtävistä tarkastuksista ja niiden sisällöstä niin, että ajokorttidirektiivin ja liikenneturvallisuuden vaatimukset täyttyvät. (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 2 momentti tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarkemmat säännökset 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua näkökenttää ja 4 kohdassa tarkoitettuja muita terveysvaatimuksia koskevien vaatimusten täyttymisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään myös terveysvaatimusten täyttymisen tutkimiseksi ja ajoterveyden arvioimiseksi tehtävistä tarkastuksista ja niiden sisällöstä. (28.12.2012/1081)

Edellä 1 momentin 3 kohdassa mainittu kuuloa koskeva vaatimus ei ole esteenä kuulosuojaimien käytölle C1- ja C-luokan ajoneuvoa kuljettaessa, jos se työntekijän työsuojelua koskevien säännösten mukaan on tarpeen.

19 § Ajonäyte

Poliisi voi määrätä henkilön toimittamaan ajonäytteen perusteella annettavan todistuksen 17 §:n 1 momentin 3 kohdassa ja 18 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetun sairauden, vian tai vamman vaikutuksesta ajoneuvon kuljettamiseen ja sen johdosta mahdollisesti tarvittavista ajohallintalaitteista.

Ajonäyte suoritetaan kuljettajantutkinnon vastaanottajalle kysymyksessä olevan ajokortin tai tutkinnon luokkaan kuuluvalla ajoneuvolla. Liikenteen turvallisuusvirasto voi antaa tarkempia määräyksiä ajonäytteen suorittamisesta.

20 § Ajoterveydentilan ja ajokunnon valvonta

Jos on syytä epäillä, ettei ajo-oikeuden haltija enää täytä ajokortin terveysvaatimuksia tai ettei hän terveydentilansa vuoksi enää kykene kuljettamaan turvallisesti sellaista ajoneuvoa, jonka ajo-oikeus hänellä on, poliisi voi määrätä kuljettajan määräajassa toimittamaan lääkärin- tai erikoislääkärinlausunnon terveysvaatimusten täyttymisestä taikka todistuksen ajonäytteestä tai uudesta ajokokeesta.

Poliisimies voi määrätä ajo-oikeuden haltijan liikennevalvonnan yhteydessä tehtävään tarkastukseen, jossa tutkitaan näkökyvylle asetettujen vaatimusten tähtyminen. Näkökyvyn tarkastuksen saa tehdä vain siten ja sellaisella menetelmällä, ettei toimenpiteistä aiheudu tarpeetonta tai kohtuutonta haittaa ajoneuvon kuljettajalle.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuun tarkastukseen osallistumisen sijaan kuljettaja voi poliisimiehen asettamassa määräajassa toimittaa poliisille lääkärin tai optikon lausunnon näkökyvylle asetettujen vaatimusten tähtyminen.

Suomessa vakinaisesti asuvan EU- tai ETA-valtiossa tai muualla ulkomailla annetun ajokortin haltijan, jonka ajokortti oikeuttaa kuljettamaan moottorikäyttöistä ajoneuvoa Suomessa ja jonka ajokortin voimassaoloaika on tässä laissa säädettyjä voimassaoloaikoja pitempi, on lääkärinlausunnolla osoitettava poliisille tähttävänsä säädettyt terveysvaatimukset.

Lääkärinlausunto on esitettävä, jos 70 vuotta tähttäneen ryhmän 1 ajokortin haltijan ajokortin myöntämisestä on kulunut viisi vuotta, 45 vuotta tähttäneen ryhmän 2 ajokortin haltijan ajokortin myöntämisestä on kulunut viisi vuotta ja 70 vuotta tähttäneen ryhmän

2 ajokortin haltijan ajokortin myöntämisestä on kulunut kaksi vuotta ja sen jälkeen mainituin määräajoin edellisen lausunnon esittämisestä. Lausunto on esitettävä kahden kuukauden kuluessa siitä, kun esittämisvelvollisuus täyttyy. (28.12.2012/1081)

21 § Ajoterveydentilaa koskevat ilmoitukset

Sen estämättä, mitä tietojen salassapitovelvollisuudesta säädetään, lääkärin on ilmoitettava poliisille, jos hän toteaa, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä 17 tai 18 §:ssä tarkoitettuja terveysvaatimuksia terveydentilan muuten kuin tilapäisesti tapahtuneen heikentymisen tai jatkuvan päihteiden väärinkäytön takia. (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 1 momentti tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

Sen estämättä, mitä tietojen salassapitovelvollisuudesta säädetään, lääkärin on todetessaan ajokorttiluvan hakijan tai ajo-oikeuden haltijan terveydentilan muuten kuin tilapäisesti heikentyneen siten, ettei hän enää täytä 17 tai 18 §:ssä tarkoitettuja terveysvaatimuksia, ilmoitettava siitä poliisille.

Ennen 1 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tekemistä potilaalle on kerrottava velvollisuudesta ilmoituksen tekemiseen ja terveydentilan vaikutuksesta ajokykyyn.

Edellä 1 momentissa tarkoitetussa ilmoituksessa voidaan antaa tieto ainoastaan siitä:

- 1) että ilmoituksen kohteena oleva henkilö ei täytä ajokorttiluvalle asetettuja terveysvaatimuksia;*
- 2) mitä lisätoimenpiteitä lääkäri ehdottaa terveydentilan tai siitä ajokykyyn aiheutuvien vaikutusten tarkemmaksi selvittämiseksi.*

Mitä tässä pykälässä säädetään lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta, koskee myös optikkoa 20 §:ssä tarkoitetun liikennevalvontaan liittyvän näkökykyä koskevan tarkastuksen yhteydessä.

Liikenteen turvallisuusvirasto voi antaa tarkemmat määräykset ilmoituksen tekemisestä. (6.2.2015/70)

L:lla 70/2015 muutettu 5 momentti tulee voimaan 1.1.2016. Aiempi sanamuoto kuuluu:

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä ilmoituksen tekemisestä.

2.3. Kansalliset käytännöt ja ohjeet

Suomessa kaikilta ajokorttiluvan¹⁸ hakijoilta vaaditaan lääkärinlausunto (enintään 6 kuukautta aikaisemmin annettu) tai voimassa oleva nuorison terveystodistus (enintään 5 vuotta vanha). Lisäksi lupahakemukseen on liitettävä erikoislääkärinlausunto, jos sellainen on esitetyn lääkärinlausunnon tai muutoin Trafín tietoon tulleen syyn johdosta tarpeen hakemuksen käsittelemiseksi. Vaatimukset on kirjattu ajokorttilain (386/2011) 10 §:ään.

¹⁸ Ajokorttilupa on edellytyksenä ajokortin saamiselle.

Vuoden 2015 loppuun asti lääkäreiden ohjeistaminen ja lääkärinlausuntolomakkeiden vahvistaminen kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön tehtäviin.

Vuoden 2016 alusta lähtien (tieliikenteen ajokortteihin ja muihin henkilölupiin liittyvän toimivallan siirtymisen yhteydessä) nämä tehtävät siirtyvät Trafille. Samalla kumoutuu sosiaali- ja terveysministeriön asetus ajoterveydestä (1181/2011).

Trafin vahvistamat ohjeet ja lomakkeet löytyvät suomi.fi -palvelusta:

[Ajoterveyden arviointiohjeet lääkäreille](#)

[Esitiedot ajokyvyn arviointia varten](#)

[Lääkärinlausunto ajokyvystä](#)

[Laajennettu lääkärinlausunto iäkkään henkilön ajoterveydestä,](#)

[Poliisin määräämä silmälääkärin tai optikon lausunto näkökyvystä](#)

[Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta poliisille](#)

[Lääkärinlausunto vammaisen pysäköintilupaa varten](#)

Vuodesta 2013 lähtien ikääntyneiden kuljettajien on tullut käydä laajennetussa lääkärintarkastuksessa ajokorttia varten. Ryhmän 1 ajokorttiluokkien osalta ensimmäinen laajennettu lääkärintarkastus tulee tehtäväksi yleensä 70–75 vuoden iässä ja ryhmän 2 luokkien osalta useimmiten 68–70 vuoden iässä.

Laajennetussa lääkärintarkastuksessa kiinnitetään huomio erityisesti ikääntymisen mahdollisesti mukanaan tuomiin muutoksiin. Tarkastuksissa voidaan kiinnittää huomiota esimerkiksi erilaisten sairauksien ja lääkkeiden käytön yhteisvaikutuksiin ajokyvyn kannalta. Perustelut laajennetun lääkärintarkastuksen käyttöönnotolle ovat luettavissa hallituksen esityksestä 212/2010.¹⁹

Ajokorttilain 21§:n mukaan lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos ajo-oikeuden haltijan terveydentila on muuten kuin tilapäisesti heikentynyt siten, että henkilö ei enää täytä ajo-oikeuden terveysvaatimuksia.

Aikaisemmin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) antamissa ajoterveysohjeissa (lääkäreille) ainoastaan pysyväisluonteinen ajokyvyttömyys täytti ilmoitusvelvollisuuden kriteerit. Pysyväisluonteiseksi katsottiin pääsääntöisesti yli kaksi vuotta kestävä ajokyvyttömyys.

Trafin antamien ohjeiden mukaan 1.1.2016 lähtien lääkärin on ilmoitettava potilaansa ajoterveydentilan heikentymisestä poliisille aina kun hän arvelee ajokyvyttömyyden kestävän vähintään kuusi kuukautta.

Suomessa kaikki lääkärit voivat kirjoittaa lääkärinlausunnon ajokorttia varten. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää lääkärille oikeuden

¹⁹ Finlex: Hallituksen esitys Eduskunnalle ajokorttilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (212/2010). <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100212>

ammattinharjoittamiseen. Lääkäri merkitään Valviran ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (Terhikki).²⁰

2.4. Lääkäreiden ilmoitusvelvollisuuden toteutuminen: Case Varsinais-Suomi

[Lounais-Suomen poliisilaitoksella](#) toimii kaksi lupavalvontatiimiä, toinen Varsinais-Suomessa (Turku) ja toinen Satakunnassa (Pori). Tiimit valvovat kaikkia lupia, tieliikenteen henkilölupien lisäksi mm. aselupia.

Lääkärien tekemiä ajoterveysilmoituksia ei tilastoida poliisilaitoksilla. Tarvittaessa ne tulee manuaalisesti poimia ja laskea poliisilaitoksen vuosidiaareista.

Tämän luvun tiedot perustuvat Turun pääpoliisiaseman lupavalvontatiimin esimiehen haastatteluun marraskuussa 2015²¹. Tapaamisen tarkoituksena oli selvittää lääkärin ilmoitusvelvollisuuden toteutumista Varsinais-Suomessa. Haastattelua varten tiimin esimies oli käynyt manuaalisesti läpi kaikki lääkäreiden tekemät ajoterveysilmoitukset vuodelta 2015.

Turun pääpoliisiaseman alueella on noin 320 000 asukasta. Heistä noin 2 500 joutuu vuosittain poliisin ajo-oikeuspäätöksen²² kohteeksi. Tämä vastaa noin 0,8 % prosenttia alueen väestöstä.

Vuosittaisesta noin 2 500 ajo-oikeuspäätöstapauksesta noin 9 % tulee poliisin tietoon lääkärin oma-aloitteisella ilmoituksella. Vuonna 2015 (vuoden alusta marraskuun alkuun mennessä) lääkäreiden ilmoituksia oli tullut poliisilaitokselle 195 kappaletta. Lääkäreiden tekemien ilmoitusten määrä on pysynyt vuosittain suunnilleen samana, vaikkakin ikääntyneiden kuljettajien osuus ajo-oikeuden haltijoista on kasvanut ja on edelleen kasvamassa.

Lääkärin oma-aloitteisuus tarkoittaa tässä yhteydessä, että taustalla ei ole mitään poliisin velvoitepäätöstä asiakkaan suuntaan.

Turun pääpoliisiaseman alueella suuri osa ilmoituksista tulee Turun yliopistollisesta keskussairaala (TYKS). Yksityiseltä puolelta ilmoituksia ei tule oikeastaan lainkaan.

Noin 10 lääkäriä vastaa yli 70 prosentista kaikista ilmoituksista. Neljä lääkäriä tekee yli puolet kaikista ilmoituksista. Suurin osa alueen lääkäreistä ei koskaan ilmoita poliisille yhdenkään potilaansa ajoterveyteen liittyvistä asioista.

Ilmoituksista yli puolet tulee silmälääkäreiltä.²³ Sen jälkeen yleisimmät ovat neurologisten sairauksien perusteella tulevat ilmoitukset sekä vammojen (esim. liikenneonnettomuusvamma) perusteella tulevat ilmoitukset. Mielenterveysongelmiin liittyviä ilmoituksia ei ole vuoden 2015 aikana tullut lainkaan. Myöskään masennuslääkkeiden ja muiden lääkkeiden käyttöön liittyviä ilmoituksia ei tullut yhtään vuoden 2015 aikana.

²⁰ Valvira: Lääkärit / Ohje lääkäreille.

http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/laakarit

²¹ Läntinen, K. Haastattelu 24.11.2015.

²² Velvoite (esim. erikoislääkärintodistuksen toimittaminen) tai ajo-oikeuden poisottaminen.

²³ Hyvin harvassa onnettomuudessa syynä on kuljettajan näkökyky.

Mielenterveysongelmiin liittyvät tapaukset ovat todennäköisesti kaikkein hankalimpia lääkäreille. Niihin liittyvät ilmoitukset ovat todennäköisesti myös kaikkein vaikeimpia perustella asiakkaalle.

2.5. Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) Ajopoli

TYKSissä hoidetaan jokaisella klinikalla itsenäisesti sairauteen liittyvä ajokyvyn arviointi. Jokaisella potilaskäynnillä ei kuitenkaan välttämättä oteta kantaa ajoterveysvaatimusten täyttymiseen. Ilmoituksia poliisille tehdään erityisesti neurologian ja kardiologian klinikoilta sekä myös silmätautien klinikalta. Haastavia tapauksia on käsitelty omilla klinikoilla ryhmissä tai muita erikoisaloja konsultoiden.

Turkuun vuoden 2015 alussa perustettu [Ajopoli](#)²⁴ on liikennelääketieteen osaamiskeskus. Ajopoli toimi vuoden 2015 projektirahoituksella. Projektirahoituksella toimiminen jatkuu edelleen vuoden 2016. Sen jälkeisestä rahoituksesta ei vielä ole tietoa. Ajopolin tarjoamille palveluille julkisella puolella on joka tapauksessa olemassa selvä tarve. Rahoitusta Ajopolille voisi tulla ulkopuolisilta tahoilta, esimerkiksi vakuutusyhtiöiltä.

Ajopoli toimii TYKSissä työlääketieteen poliklinikan yhteydessä. Alun perin mallia otettiin Työterveyslaitoksen ns. Ajoraadista, joka keskittyy ammattikuljettajien ajoterveyden arviointiin. Työterveyslaitos myös toimii Ajopolihankkeen laadunvalvojana ja -varmistajana sekä yhteistyökumppanina.

Ajopoli toimii kunnallisella rahoituksella. Asiakas maksaa käynnistään poliklinikkamaksun. Aina asiakkaan ei tarvitse käydä paikan päällä, vaan joissain tapauksissa hänen asiansa voidaan käsitellä pelkästään papereiden perusteella. Asiakkaita otetaan vastaan kaikkialta Suomesta. Esim. Oulusta asti on tullut tiedusteluja.

Ajopolissa toimii moniammatillinen tiimi käsittelemässä potilaiden ajoterveysasioita. Tiimiin kuuluu neurologian, sisätautien, kardiologian, keuhkosairauksien, silmätautien, geriatrian, kliinisen farmakologian, kliinisen fysiologian, kliinisen neurofysiologian, neuropsykologian, psykiatrian ja työterveyshuollon asiantuntijoita. Paikalle kutsutaan asiantuntijat kyseisen potilaan sairauksien perusteella.

Ajopolin tuotteita ovat paperikonsultaatio (yksittäiset liikennelääketiedekysymykset, kirjallinen vastaus potilastietojärjestelmään) ja Ajopolin raati (em. moniammatillinen ryhmä muodostetaan aina tapauskohtaisesti; monen eri sairauden summan vaikutus ajokykyyn, ristiriitatilanteet).

Ajopolin asiakkaaksi tullaan aina lääkärin läheteellä.²⁵ Ajopolin tavoitteena on auttaa lääkäreitä ratkaisemaan ajo-oikeuteen liittyviä lausuntoasioita. Lähettävien lääkäreiden läheteet ovat lähes poikkeuksetta hyvin korkeatasoisia. Ajopolin lausunto lähetetään lähettävälle lääkärille keskimäärin 2–4 viikon kuluessa. Lääkäri voi halutessaan viitata Ajopolin lausuntoon kirjoittaessaan omaa lausuntoaan esim. poliisille.

²⁴ Huuskonen, M. Haastattelu 23.11.2015. (Tiedot perustuvat Ajopolin hankejohtaja Marja Huuskosen haastatteluun. Ajopolin merkittävänä perustajajäsenenä on neurologi Mikael Ojala, joka myös konsultoi Trafín liikennelääketiedeyksikköä. Myös TYKSin medisiinisen toimialueen johtajan Ilkka Kantolan rohkea taloudellinen panostus on ollut tärkeä Ajopolihankkeen onnistumiseksi.)

²⁵ Käytännössä poliisi voi kuitenkin mainita asiakkaalle Ajopolin palveluista lääkärin läheteellä.

Ajopolilla käsitellään vain ns. hankalia tapauksia, useimmiten monisairaiden asiakkaiden tilannetta. Esim. jos vain diabetestä sairastava potilas lähetetään Ajopolille, hänet ohjataan TYKSin sisätautipoliklinikalle, koska kyseiseen tapaukseen ei tarvita moniammatillista tiimiä. Ammatillista kuntoutusta tarvitsevat potilaat ohjataan TYKSin kuntoutuspoliklinikalle (uniapneapolun mukaan) tai työterveyshuoltoon.

Yleisimmin Ajopolille tulevilla asiakkailla on neurologisia sairauksia, aivoverenkierron häiriöitä ja epilepsiaa sekä lisääntyvästi psykiatrisia tapauksia.

Suurin osa Ajopolin asiakkaista on miehiä. Asiakkaiden keski-ikä on noin 52–53 vuotta. Ajopolilla on toisaalta selvitetty myös syöpää sairastavan nuoren mahdollisuutta ajokortin saamiseen.

3. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN HAKIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN

Tässä luvussa käydään läpi eri maiden käytännöt ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoiden terveysvaatimusten täyttymisen varmistamisessa Euroopassa.

Ajokorttidirektiivin mukaan ryhmän 1 ajo-oikeutta hakevan ei tarvitse käydä lääkärintarkastuksessa, jos ajo-oikeuden hakemisprosessin yhteydessä ei ilmene, että hänellä on direktiivissä tarkoitettu lääketieteellinen vajavuus.

Direktiivin mukaan riittävän näköaistin varmistamiseksi kaikkien hakijoiden on käytävä asianmukaisessa tutkimuksessa. Tutkimus voidaan toteuttaa esimerkiksi kuljettajantutkinnon yhteydessä.

Taulukossa 1 on kooste eri maiden käytännöistä. Taulukon jälkeen maakohtaisissa kuvauksissa on kerrottu tarkemmin mm. mitkä lääkärit ovat päteviä antamaan todistuksen, kuinka kauan todistus on voimassa, kuinka kauan tarkastus kestää ja kuinka paljon se maksaa ajokortin hakijalle. Kuvauksissa kerrotaan myös hakijan mahdollisuudesta valitukseen kielteisestä lääkärinlausunnosta.

Lisäksi myöhemmin luvun 9 taulukossa 7 kerrotaan tarkemmin, millä lääkäreillä (esim. yleislääkäri, erityisen koulutuksen saanut lääkäri tai perhelääkäri) on oikeus antaa ajokorttia varten tarvittava lääkärintodistus.

Itseilmoitusmenettelyä soveltavissa maissa olennaista on, että jos ajokortin hakija ilmoittaa sairastavansa sairautta tai omaavansa vamman, joka voi estää ajokortin saamisen, hänet ohjataan lääkärin tutkittavaksi ja velvoitetaan toimittamaan lääkärintodistus ajokorttiviranomaiselle.

Taulukko 1. Ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoiden terveysvaatimusten täyttymisen varmistamisen käytännöt. (Lähteet: CIECA 2015 sekä sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.)

Huom! Itseilmoituksesta käytetään eri termejä eri maissa, esim. Self-declaration, Self-certification, Medical declaration, Declaration on the honour.

MAA	MENETTELY	LISÄTIETOJA
Alankomaat	Itseilmoitus/-vakuutus.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää ennen ajokoetta näkötestin (noin 25 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen).

Belgia	Itseilmoitus/-vakuutus. Jos hakija kokee, että ei voi allekirjoittaa itseilmoitusta, hänen tulee hakeutua lääkärintarkastukseen.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää näkötestin teoriakokeen jälkeen. Ajokortin hakijan tulee lukea E-kirjaimia ns. Snellen- taulusta. Jos hakija ei näe E-kirjaimia oikein, hänen tulee toimittaa silmälääkärin todistus ajokorttiviranomaiselle.
Bulgaria	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Jos hakija ei lääkärin mielestä täytä vaatimuksia, hänen asiansa siirretään yleislääkäreiden komiteaan (General Doctors' Commission).
Espanja	Lääkärintodistus.	Perusteellinen lääkärintarkastus (sisältää fyysiset tutkimukset, psykologiset kokeet sekä näkökyvyn testaamisen).
Irlanti	Itseilmoitus/-vakuutus.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen lääkärillä tai optikolla. Hakijan tulee allekirjoittaa todistus lääkärin/optikon läsnä ollessa. Terveystietojen ilmoitus sisältyy ajokorttihakemuslomakkeeseen. Jos hakija vastaa <i>kyllä</i> johonkin terveydentilaansa koskevaan kysymykseen, hänen tulee toimittaa hakemuksen liitteinä Medical Report (lääkärin arvio ajoterveydestä).
Islanti	Itseilmoitus/-vakuutus.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää ajokokeen yhteydessä näkötestin (noin 20 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen). Jos hakija ei näe rekisterikilven tekstiä, hänet määrätään lääkärintarkastukseen.
Iso-Britannia (Englanti, Wales ja Skotlanti)	Itseilmoitus/-vakuutus. Ilmoitus sisältää vakuutuksen näkökyvystä.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää ajokokeen yhteydessä näkötestin (noin 20 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen).
Italia	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Vakavat sairaudet (esim. diabetes) vaativat perusteellisemmän tutkimuksen. Lisäksi todistus perhelääkäriltä, että hakijalla ei ole ajokykyyn vaikuttavia sairauksia (lisäys vuodesta 2011 asti).

Itävalta	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Lääkärintarkastuksen aikana hakija täyttää itseilmoituksen. Lääkäri ei varmenna allekirjoituksellaan (countersign) ilmoitusta.
Kosovo	Lääkärintodistus.	
Kreikka	Lääkärintodistus sekä optikon todistus.	
Kroatia	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastuksessa tulee käydä jo ennen kuljettajakoulutuksen aloittamista. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Lääkärintarkastus sisältää myös psykologisia testejä ja lisäksi tarpeen mukaan senso- ja psykomotorisia testejä. Lääkäri voi määrätä hakijalle myös säännöllisen lääkärintarkistuksen ajo-oikeuden voimassa pitämiseksi.
Latvia	Lääkärintodistus.	Lisäksi hakija täyttää itseilmoituksen. Lääkäri varmentaa allekirjoituksellaan (countersign) ilmoituksen.
Liettua	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Hakija täyttää myös itseilmoituksen.
Luxemburg	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Lääkärintarkastukseen sisältyy itsearviointilomake ajokortin hakijalle.
Malta	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	
Norja	Itseilmoitus/-vakuutus.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää näkötestin (noin 20 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen).
Pohjois-Irlanti	Itseilmoitus/-vakuutus. Ilmoitus sisältää vakuutuksen näkökyvystä.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja teettää ajokokeen yhteydessä näkötestin (noin 20 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen).

Portugali	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	
Puola	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	
Ranska	Itseilmoitus/-vakuutus.	Lisäksi näkökyvyn testaaminen. Kuljettajantutkimnon vastaanottaja teettää ajokokeen yhteydessä näkötestin (noin 20 metrin päässä olevan ajoneuvon rekisteritunnuksen lukeminen). Jos hakija ei näe rekisteritunnusta, hänet määrätään lääkärintarkastukseen.
Romania	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	
Ruotsi	Itseilmoitus/-vakuutus. Lisäksi näkökyvyn testaaminen.	Todistuksen näkökyvystä voi saada rekisteröidyltä optikolta (yleisin vaihtoehto), autokoulusta tai muulta ajokortti- viranomaisen erikoisluvan (ja hyväksymän koulutuksen) saaneelta henkilöltä. Hakijan tulee allekirjoittaa todistus näkötestin suorittaneen henkilön läsnä ollessa.
Saksa	Ainoastaan näkökyvyn testaaminen.	Ei itseilmoitusta/-vakuutusta. Lääkärintarkastus vaaditaan vain jos hakija ei täytä ajo-oikeuden fyysisiä ja psyykkisiä vähimmäisvaatimuksia.
Slovakia	<i>ei tiedossa</i>	
Slovenia	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	
Sveitsi	Itseilmoitus/-vakuutus. Lisäksi näkökyvyn testaaminen.	Näkökykytodistuksen voi antaa silmälääkäri tai optikko.

Tanska	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Hakija täyttää ja allekirjoittaa myös itseilmoituksen lääkärin läsnäollessa.
Tsekki	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Hakija täyttää myös itseilmoituksen. Lääkäri varmentaa allekirjoituksellaan (countersign) ilmoituksen.
Unkari	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Hakija täyttää myös itseilmoituksen. Lääkäri varmentaa allekirjoituksellaan (countersign) ilmoituksen.
Viro	Lääkärintodistus. Lääkärintarkastus sisältää näkökyvyn testaamisen.	Ennen lääkärikäyntiä hakijan täyttää sähköisesti itseilmoituksen, jonka lääkäri pääsee lukemaan verkosta. Lääkäri toimittaa todistuksen sähköisenä ajokorttiviranomaisen rekisteriin.

Alankomaat

Alankomaissa ajokortin hakijan ei tarvitse käydä lääkärintarkastuksessa, vaan itseilmoitus ja näkökyvyn tarkastus riittävät.

Jos hakijalta itseilmoituksen perusteella edellytetään lääkärintodistusta, tarkastuksen tekee perhelääkäri. Ajokorttiviranomainen (CBR) voi lisäksi edellyttää erikoislääkärin tarkastusta.

Jos hakija ei ole samaa mieltä kielteisestä lääkärinlausunnosta, hän voi pyytää uutta lääkärintarkastusta CBR:n lääketieteellisestä uudelleenarviointikeskuksesta. Viimeisenä keinona hakija voi valittaa tuomioistuimeen.

Näkökyvyn tarkastuksen toteuttaa kuljettajantutkinnon vastaanottaja ennen ajokoetta liikenteessä. Hakijan tulee lukea yhden ajoneuvon rekisteritunnus 25 metrin etäisyydeltä.

Itseilmoitukseen vaadittava lomake maksaa hakijalle 27,80 euroa.

Belgia

Belgiassa ajokortin hakijalta ei vaadita lääkärintarkastuksessa käymistä. Hakija toimittaa ajokorttiviranomaiselle itseilmoituksen sekä hänen näkökykynsä testataan.

Jos hakija ei jostain syystä katso voivansa allekirjoittaa itseilmoitustaan, hänet ohjataan lääkärintarkastukseen. Hakija voi vapaasti valita lääkärin. Yleensä tarkastuksen tekee perhelääkäri. Yleislääkäri voi tarvittaessa konsultoida erikoislääkäriä.

Kuljettajantutkinnon vastaanottaja testaa ajokortin hakijan näkökyvyn hyväksytyn teoriakokeen jälkeen. Hakijan tulee lukea 0,5 näöntarkkuutta vastaavia E-kirjaimia ns. Snellen-taulusta. Jos hakija ei näe E-kirjaimia oikein, hänen tulee toimittaa silmälääkärin todistus ajokorttiviranomaiselle.

Näkötesti sisältyy kuljettajantutkinnon teoriakokeen hintaan. Kokeen hintatietoa ei ole käytettävissä.

Bulgaria

Bulgariassa ajokortin hakijan tulee käydä lääkärintarkastuksessa. Siihen sisältyy myös näkökyvyn tarkastus.

Tarkastuksen suorittaa valtuutettu yleislääkäri. Jos yleislääkäri havaitsee sairauden, joka voi vaikuttaa ajokortin saamiseen, hakija ohjataan kyseisen aiheen erikoislääkärille tarkempaan tutkimukseen. Tarvittaessa päätös voidaan ohjata erityisen liikennelääkärikomitean tehtäväksi.

Lääkärintodistus on voimassa 6 kuukautta.

Lääkärintarkastus kestää noin 20 minuuttia ja maksaa 10–15 €. Liikennelääkärikomitean päätös nostaa kokonaiskustannukset yli 30 euroon. Maksut ovat säädöksillä yhdenmukaistettut. Ajokortin hakija vastaa kustannuksista.

Espanja

Espanjassa ajokortin hakijoilta vaaditaan perusteellisten tutkimusten läpikäymistä; lääkärintarkastus, psykologiset testit ja näkökyvyn tarkastus.

Kaikki tarkastukset ja testit tehdään liikennelääketiedekeskuksissa. Yksityiset keskuskeskukset ovat terveysministerin akkreditoimia. Tarkastukset suorittaa tiimi, joka koostuu laillistetusta yleislääkäristä ja psykologista sekä tarvittaessa silmälääkäristä.

Jos ajokortin hakija on eri mieltä kielteisestä lääkärintarkastuksesta, hän voi hakeutua uuteen tarkastukseen toiseen keskukseen. Jos myös toisen tarkastuksen lausunto on kielteinen, terveysministeriön alueellinen valtuuskunta tekee lopullisen päätöksen.

Lääkärintarkastus vie aikaa noin 20 minuuttia. Lisäksi psykologiset testit vievät oman aikansa. Maksuja ei ole säädetty yhdenmukaiseksi.

Irlanti

Irlannissa on käytössä itseilmoitus ja näkötesti ajokortin hakijoille. Hakijan terveydentilaa koskevat kysymykset sisältyvät ajokortin [hakemuslomakkeeseen](#).²⁶

Jos hakija vastaa *kyllä* johonkin terveydentilaansa koskevaan kysymykseen hakemuslomakkeessa, hänen tulee toimittaa hakemuksensa liitteenä [Medical Report](#). Hakija täyttää itse osan lomakkeesta ja osan täyttää lääkäri, joka on kansallisessa lääkärirekisterissä.²⁷

²⁶ Keane, L. Road Safety Authority (RSA). Sähköposti 14.9.2015.

²⁷ General Register of Medical Practitioners in Ireland.

Tällaisissa tapauksissa ajokortin hakijan tulee käydä rekisteröidyn lääkärin luona tutkimuksissa. Lääkärin voi ohjata hakijan edelleen erikoislääkärin tarkastukseen. Hakija voi valittaa lääkärintarkastuksen tuloksesta tuomioistuimeen. Käytännössä valituksia ei ole tehty.

Näkökyvyn tarkastuksessa hakijan tulee käydä rekisteröidyn lääkärin tai silmälääkärin luona.

Jos kuljettajantutkinnon ajokokeen aikana tulee esiin seikkoja, joiden perustella on aihetta epäillä henkilön ajoterveysvaatimusten täyttymistä, tutkinnon vastaanottaja voi jättää todistuksen saamisen hyväksytystä ajokokeesta ehdolliseksi. Ajokortin hakija veloitetaan toimittamaan ajokorttiviranomaiselle lääkärintodistus ennen ajokoetodistuksen saamista.

Lääkärintarkastuksen ja näkökyvyn tarkastuksen maksut ovat jokaisen lääkärin päätettävissä. Joissain tapauksissa ajokortin hakija voi saada maksut takaisin omalta työnantajaltaan.

Lääkärintodistus ja näkötodistus tulee toimittaa yhden kuukauden kuluessa ajokorttiviranomaiselle.

Islanti

Islannissa ajokortin hakijan tulee toimittaa itseilmoitus sekä käydä näkökyvyn tarkastuksessa.

Jos hakija kertoo sairastavansa sairautta, joka voi vaikuttaa ajokortin saamiseen, hänet ohjataan perhelääkärin tarkempiin tutkimuksiin. Tarvittaessa myös poliisi voi määrätä hakijan tarkempiin tutkimuksiin.

Näkökyvyn tarkistuksen toteuttaa kuljettajantutkinnon vastaanottaja ajokokeen yhteydessä pyytämällä hakijaa lukemaan yhden ajoneuvon rekisteritunnuksen 20 metrin päästä. Jos hakija ei näe lukea rekisteritunnusta, hänet ohjataan lääkärille näöntarkastukseen.

Lääkärintarkastuksen hintaa ei ole säädetty yhdenmukaiseksi. Näkötestin hinta sisältyy ajokokeen hintaan. Ajokokeen hintatietoa ei ole käytettävissä.

Iso-Britannia

Iso-Britanniassa (Englanti, Wales ja Skotlanti) ei vaadita lääkärintarkastusta ajokortin hakijoilta.²⁸

Hakiessaan ryhmän 1 ajokorttia DVLA:lta (Driver and Vehicle Licensing Agency) hakijan tulee ilmoittaa tietyistä sairauksistaan ja vammoistaan. Hakija voi tarkistaa [listasta](#), mitkä sairaudet ja vammat kuuluvat ilmoitettaviin.

Jos ajokortin hakijalla on ilmoitettavaksi määritelty sairaus, hänen tulee täyttää lisälomake²⁹ ko. sairauden osalta. DVLA:n lääketieteellinen neuvonantaja voi pyytää

²⁸ Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA) / Driving and Transport / Driving with a disability or a health condition, <https://www.gov.uk/driving-medical-conditions/telling-dvla-about-a-medical-condition-or-disability>

hakijaa hoitavalta lääkäriltä lisätietoja. Neuvonantaja voi myös ohjata hakijan lääkärintarkastukseen, näkökykytutkimuksiin, ajokyvyn arviointiin tai ajokokeeseen.

Lomakkeiden yhteydessä DVLA:n verkkosivuilla hakijaa muistutetaan seuraavasti: *“You can be fined up to £1,000 if you don’t tell DVLA about a medical condition that affects your driving. You may be prosecuted if you’re involved in an accident as a result.”*

Itseilmoitus sisältää myös vakuutuksen siitä, että hakija pystyy lukemaan auton rekisteritunnuksen 20,5 metrin päästä. Kuljettajantutkinnon vastaanottaja pyytää ajokokeen yhteydessä hakijaa lukemaan yhden rekisteritunnuksen ko. etäisyydeltä.

Lisätietoa Iso-Britannian käytännöistä ja lomakkeista löytyy www.gov.uk -palvelun [Medical conditions, disabilities and driving](#) -sivuilta.

Italia

Italiassa ajokortin hakijoilta vaaditaan lääkärintodistus sekä perhelääkärin lausunto. Perhelääkärin lausuntoa on vaadittu vuodesta 2011 lähtien.³⁰

Tiettyjä sairauksia (esim. diabetes) sairastavilta vaaditaan perusteellisempaa lääkärintarkastusta.

Itävalta

Itävallassa ajokortin hakijoilta vaaditaan lääkärintodistus ja näkökyvyn tarkastus. Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus tehdään samassa yhteydessä. Lääkärintarkastuksen yhteydessä hakijan tulee täyttää myös oma ilmoitus terveydentilastaan.

Tarkastuksen suorittaa erityisen aihekoulutuksen saanut valtuutettu yleislääkäri. Lääkärin diagnosoidessa psykologisen terveysongelman ajokortin hakija ohjataan vielä toisen lääkärin (”*Amtsarzt*”; aluelääkäri) tarkastukseen.

Lääkärintodistus on voimassa 18 kuukautta.

Tarkastus vie aikaa noin 20 minuuttia. Valtuutetun lääkärin tarkastus maksaa 35 € ja aluelääkärin tarkastus 47,20 €. Kustannukset ovat säädöksellä yhdenmukaistettuja koko maahan. Ajokortin hakija maksaa tarkastukset.

Vuonna 2006 Itävallassa annettiin ajokorttia varten suoritettavalle lääkärintarkastukselle ohjeet, jotka yhdenmukaistivat lääkäreiden suorittaman arvioinnin.

²⁹ Esimerkiksi epilepsiaa sairastavan lomake:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/476441/FEP1.pdf;
alkoholiriippuvaisen lomake:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/319798/DR1.pdf;
masentuneen (depressio) lomake:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/466202/M1.pdf;
diabeetikon lomake:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/254415/DIAB1.pdf

³⁰ Pennisi, L. Automobile Club d’Italia. Sähköposti 18.9.2015.

Kosovo

Kosovossa kaikkien ajokortin hakijoiden tulee käydä lääkärintarkastuksessa.

Lääkärintarkastus tehdään terveysministeriön hyväksymässä julkisessa tai yksityisessä terveyslaitoksessa. Jos hakijalla havaitaan psykologinen ongelma, hänet ohjataan toisen lääkärin uudelleentutkittavaksi. Hakijalla on oikeus valittaa lääkäreiden päätöksistä. Tällaisissa tapauksissa terveysministeriön perustama asiantuntijakomitea käsittelee tapauksen.

Lääkärintodistus on voimassa yhden vuoden ajan.

Kreikka

Kreikassa ajokortin hakijan tulee käydä näkökyvyn tarkastuksessa ja lääkärintarkastuksessa.

Näkötarkastuksia toteuttavat liikenneministeriön nimittämät pätevät optikot. Lääkäritarkastuksen suorittaa saman ministeriön valtuuttama rekisteröity lääkäri.

Haastavissa tapauksissa (esim. monisairaat) lääkäri voi ohjata hakijan lääketieteelliseen komiteaan tarkempiin tutkimuksiin. Komitea koostuu viidestä lääkäristä; silmälääkäri, patologi, etiologi, neurologi tai psykiatri sekä ortopedi.

Jos hakijalla on liikkumista haittaava vamma, hän voi mennä em. komitean tutkimuksiin tai erityiseen keskukseen, jossa selvitetään vammaisen henkilön ajokyky ja tarve ajoneuvon hallintalaitteiden muutoksiin³¹.

Sekä lääkärintarkastus että näkötarkastus kestävät noin 15 minuuttia. Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja lääkärikomitean tutkimukset maksavat kukin 30 euroa. Hinnat ovat lainsäädännöllä yhdenmukaistettuja. Hakija vastaa kustannuksista.

Lääkärintodistus on voimassa 6 kuukautta.

Kroatia

Kroatiassa ajokortin hakijalta edellytetään lääkärintodistuksen toimittamista.

Lääkärintarkastuksen suorittaa työterveyshuoltoon erikoistunut lääkäri terveyslaitoksessa tai yksityisellä puolella. Ajokorttiluokkiin F, G ja AM³² lääkärinlausunnon voi antaa perhelääkäri tai yleislääkäri.

Lääkärintarkastukseen sisältyy perusteellinen tutkimus, näkökyvyn testaaminen ja lisäksi psykologisia testejä sekä tarvittaessa myös senso- ja psykomotorisia testejä.

Lääkäri voi määrätä ajokortin hakijan säännölliseen lääkärintarkastukseen, jos ajokortti on perusteltua myöntää normaalia lyhyemmäksi ajaksi terveyssyiden takia.

Kiistanalaisissa tapauksissa päätöksen tekee terveysministeriön asettama lääketieteellinen komitea.

³¹ Vastaa Suomessa käytössä olevaa ajonäytettä.

³² F ja G kansallisia luokkia, AM mopo. http://ec.europa.eu/transport/road_safety/topics/driving-licence/models/croatia/hr4/hr-hr4_en.htm?date=1/3/2014

Lääkärintarkastus kestää noin kolme tuntia. Terveysministeriö määrittelee maksut. Maksu ei-ammattilliselle ajokortin hakijalle on 46 euroa.

Lääkärintodistus on voimassa 6 kuukautta.

Latvia

Latviassa ajokortin hakijoilta vaaditaan sekä itseilmoitus että lääkärintodistus. Lääkäri varmentaa allekirjoituksellaan (countersign) itseilmoituksen lääkärintarkastuksen aikana.

Lääkärintarkastuksen hoitaa useimmiten yleislääkäri, joka yleensä on perhelääkäri. Tarkastus voidaan toteuttaa myös lääketieteellisen komitean toimesta.

Hakijan on mahdollista valittaa lääkärin päätöksestä viranomaiselle, joka valvoo Latvian lääketieteellisten palveluiden laatua.

Lääkäri toimittaa todistuksen sähköisesti ajokorttiviranomaiselle.

Lääkärintarkastuksen kesto vaihtelee yksilöllisesti. Tarkastuksen hintaa ei ole yhdenmukaistettu säädöksillä. Ajokortin hakija voi joissain tapauksissa saada tarkastusmaksun takaisin omalta vakuutusyhtiöltään.

Liettua

Liettuassa ajokortin hakijan tulee täyttää itseilmoitus ja käydä lääkärintarkastuksessa.

Lääkärintarkastuksen hoitaa useimmiten yleislääkäri, joka yleensä on perhelääkäri. Tarkastus voidaan toteuttaa myös lääketieteellisen komitean toimesta. Komiteaan kuuluu perhelääkäri tai lastenlääkäri, silmälääkäri, neurologi (vain 56-vuotiaiden ja sitä vanhempien kuljettajien osalta), korvalääkäri (vain 56-vuotiaiden ja sitä vanhempien kuljettajien osalta) sekä psykiatri.

Ajokortin hakija voi valittaa lääkärin päätöksestä laitoksen johtajalle ja johtajan päätöksestä oikeuteen.

Lääkärintarkastuksen kesto vaihtelee tapauskohtaisesti. Maksu on kaikille sama, 17,03 euroa. Ajokortin hakija maksaa kustannukset itse.

Luxemburg

Luxemburgissa ajokortin hakijat käyvät lääkärintarkastuksessa, joka sisältää näkökyvyn testaamisen. Tarkastus sisältää myös itsearviointilomakkeen täyttämisen.

Lääkärintarkastuksen suorittaa valtuutettu yleislääkäri. Jos lääkäri toteaa ajokortin hakijalla ajoterveyteen vaikuttavan sairauden, hänet ohjataan liikenneministeriön oman lääkärin jatkotutkimuksiin.

Yleislääkärin tarkastus kestää noin 15 minuuttia. Hakijan maksamaa maksua ei ole yhdenmukaistettu säädöksillä.

Malta

Maltalla ajokortin hakijoilta edellytetään lääkärintodistusta. Tarkempia tietoja prosessista ei ole käytettävissä.

Norja

Norjassa ajokortin hakijan itseilmoitus terveydentilastaan sisältyy ajokortin [hakemuslomakkeeseen](#). Lomakkeen kääntöpuolella on yksityiskohtaiset lisätiedot terveysosion täyttämisestä ja mahdollisesti vaadittavista lääkärinlausunnoista.

Jos hakija lomakkeessa ilmoittaa sairastavansa tiettyä sairautta tai käyttävänsä tiettyjä lääkkeitä tai ajokorttiviranomaisella on muusta syystä aihetta epäillä hänen sairastavan ajokykyyn vaikuttavaa sairautta, hakijan tulee toimittaa hakemuksensa liitteeksi lääkärinlausunto. Tarkastuksessa voi käydä joko julkisella tai yksityisellä puolella.

Ajokorttiviranomainen lähettää hakijan terveystiedot maakunnan lääketieteelliselle viranomaiselle, joka tekee päätöksen kansallisten ohjeiden mukaan. Hakija voi valittaa päätöksestä.

Julkisella puolella lääkärintarkastusten maksut on yhdenmukaistettu lainsäädännöllä. Perusteellinen tutkimus maksaa 35 euroa ja suppeampi tutkimus 15 euroa. Yksityisellä puolella tarkastuksen maksua ei ole säädelty.

Pohjois-Irlanti

Pohjois-Irlannissa ajokortin hakijan tulee toimittaa ajokorttiviranomaiselle itseilmoitus, joka sisältää vakuutuksen, että hakija kykenee lukemaan ajoneuvon rekisteritunnuksen 20,5 metrin etäisyydeltä.

Näkökyvyn varmistaa kuljettajantutkinnon vastaanottaja osana ajokoetta. Hakijan tulee lukea yhden auton rekisteritunnus 20,5 metrin etäisyydeltä tai kapeamman fontin tapauksissa 20 metrin etäisyydeltä.

Samaan tapaan kuin Iso-Britanniassa, jos hakija ilmoittaa sairastavansa tiettyä ajokykyyn vaikuttavaa sairautta, hänen tulee täyttää siitä tarkempi lomake ja käydä lääkärin tutkittavana. Lomakkeella hakija myös oikeuttaa ajokorttiviranomaisen (Driver & Vehicle Agency DVA) saamaan terveystietoja hakijan omalta lääkäriltä. DVA:n lääketieteellinen neuvonantaja voi myös ohjata hakijan tarkempaan lääkärintarkastukseen (yleis- tai erikoislääkärille) tai ajokyvyn arviointiin.

Ajokortin hakija voi valittaa päätöksistä tuomioistuimeen.

Portugali

Portugalissa ajokorttihakemuksen liitteeksi vaaditaan lääkärinlausunto, jossa otetaan kantaa myös näkökykyyn.

Lääkärintarkastuksen toteuttaa laillistettu yleislääkäri, joka on yleensä perhelääkäri. Jos lääkärin tutkimus osoittaa ajo-oikeuden saamisen estävää sairautta, hakija voi halutessaan käydä terveysministeriön lääkärin tutkimuksissa. Halutessaan hakija voi

vielä tämän jälkeen käydä kolmannen tai sitä useamman lääkärin luona tutkimuksissa. Lääkärikäyntien enimmäismäärää ei ole rajoitettu.

Lääkärintarkastus kestää noin 15 minuuttia. Tarkastuksen maksu vaihtelee lääkärikohtaisesti. Ajokortin hakija vastaa kustannuksista.

Puola

Puolassa ajokortin hakija käy lääkärintarkastuksessa, joka sisältää näkökyvyn testaamisen.

Lääkärintarkastuksen tekee laillistettu yleislääkäri. Tarvittaessa yleislääkäri voi ohjata hakijan erikoislääkärin tutkimuksiin. Ajokortin hakija voi yhden kerran valittaa päätöksestä ja hakeutua lääkärin esimiehen tutkittavaksi.

Lääkärintarkastus kestää puolesta tunnista tuntiin ja maksaa enintään 200 zlotya (noin 50 euroa). Maksu on yhdenmukaistettu säädöksillä. Ajokortin hakija vastaa kustannuksista.

Ranska

Ranskassa ajokortin hakijan tulee kertoa, käyttääkö hän näön korjaamiseen silmälaseja tai piilolinsskejä. Hakijalta kysytään [ajokorttihakemuslomakkeessa](#) myös, onko hän tietoinen sairaudesta tai tilasta, joka voisi estää ajokortin saamisen. Varsinaista lääkärintarkastusta kaikilta hakijoilta ei vaadita.

Hakija ohjataan lääkärintarkastukseen, jos hän em. lomakkeessa ilmoittaa sairaudesta tai jos kuljettajantutkinnon vastaanottaja ajokokeen aikana havaitsee terveydellisen ongelman, joka voi vaikuttaa ajokykyyn.

Kyseissä tapauksissa lääkärintarkastuksen suorittaa poliisin hyväksymä lääkäri. Jos hakija on eri mieltä lääkärin päätöksestä, hän voi vaatia pääsyä erikoislääkärin vastaanotolle lääketieteellisten valitusten komiteaan. Jos komitea tekee kielteisen päätöksen, hakija voi kuuden kuukauden päästä hakeutua uudelleen lääkärintarkastukseen.

Kuljettajantutkinnon ajokokeeseen sisältyy näkökyvyn testaaminen. Tutkinnon vastaanottaja pyytää hakijaa lukemaan yhden auton rekisteritunnuksen noin 20 metrin etäisyydeltä. Jos hakija ei läpäise näkötestiä, hänet ohjataan tarkempiin tutkimuksiin silmälääkärille.

Lääkärintarkastus kestää noin 15 minuuttia ja maksaa 33 euroa. Maksu on yhdenmukainen koko maassa. Hakija on vastuussa tarkastuksen kustannuksista.

Romania

Romaniassa ajokortin hakijan tulee käydä perusteellisessa lääkärintarkastuksessa terveystieteiden valtuuttamassa lääketiedeyksikössä.

Kielteisestä päätöksestä hakija voi valittaa ylimpään lääketieteelliseen komiteaan. Komitea tutkii hakijan.

Lääkärintarkastus kestää yleensä jopa 2 päivää ja maksaa 30 euroa.

Lääkärintodistus on voimassa yhden vuoden.

Ruotsi

Ruotsissa on 1970-luvulta lähtien pyydetty ajokortin hakijoilta terveys selvitys (itse ilmoitus). Lisäksi ajokortin hakijan tulee toimittaa optikon todistus näkökyvystään.³³

Ajokorttiviranomaisen eli Transportstyrelsenin hallinnoimat lomakkeet (”Hälsodeklaration” ja ”Intyg om synprovning”) ovat tämän julkaisun liitteenä.

Kaikki ajo-oikeuden hakijan tai haltijan terveydentilaan liittyvät [lomakkeet](#) löytyvät myös Ajokorttiportaalista³⁴.

Tarvittaessa, hakijan terveys selvitykseen täyttämien tietojen perusteella, Transportstyrelsen voi määrätä hakijan yleislääkärin tarkastukseen. Tarvittaessa virastoa konsultoiva lääkäri avustaa lääkäriä arvioinnin tekemisessä, mutta ei osallistu hakijan tutkimiseen.

Näkökyvyn tarkastuksen voi tehdä rekisteröity optikko, autokoulun työntekijä tai muu henkilö, joka on saanut Transportstyrelseniltä luvan tarkastusten suorittamiseen. Luvan saamisen edellytyksenä on koulutuksen suorittaminen. Kaikkein yleisimmin käytetty vaihtoehto on optikko. Silmäsairauksissa hakija yleensä ohjataan silmälääkärin vastaanotolle.

Näkökykytesti sisältyy autokoulumaksun hintaan. Optikon luona testi voi olla maksuton, jos henkilö hankkii samalla silmälasit.

Terveys selvityksen voi täyttää aikaisintaan 2 kuukautta ennen kuin henkilö laittaa ajokorttiasiansa vireille. Todistus näkökyvystä saa olla korkeintaan 2 kuukautta vanha.

Ruotsin käytännöistä, lomakkeista ja ohjeista lääkäreille on tarkempaa tietoa Transportstyrelsenin [Trafikmedicin](#)-sivuilla. Ajoterveys ohjeet (TSFS 2010:125)³⁵ on julkaistu Transportstyrelsenin säädöskokoelmassa.

Ruotsissa on myös liikennelääketieteellisiä keskuksia (esim. Karolinska Universitetsjukhusetin [keskus](#) Huddingessa Tukholmassa), joissa tehdään selvityksiä ja soveltuvuus arviointeja liittyen ajo-kortin hakijoiden ja haltijoiden sairauksiin ja vammoihin.

Saksa

Saksassa ajokortin hakijan tulee käydä näkökyvyn tarkastuksessa. Hakijoilta ei vaadita sen paremmin itse ilmoitusta kuin lääkärintarkastustakaan.

Näkökyvyn testaamisen voi tehdä vain sertifioitu näkökykykeskus. Jos hakija ei läpäise testiä, hänet ohjataan silmälääkärin vastaanotolle.

³³ Englund, L. Transportstyrelsen. Sähköpostit 24. ja 25.9.2015.

³⁴ Korkortsportalen, www.korkortsportalen.se

³⁵ Transportstyrelsen 2010. Transportstyrelsens föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (konsoliderad elektronisk utgåva). Transportstyrelsens författningssamling TSFS 2010: 125. http://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/regler/tsfs_svenska/tsfs-2010/tsfs-2010-125.pdf.

Näkökykytodistus voi olla enintään 2 vuotta vanha. Testi maksaa 6,43 euroa. Maksu on yhtenäinen koko maassa. Hakija on itse vastuussa kustannuksesta. Joissain tapauksissa hakija saa maksun takaisin omalta työnantajaltaan.

Ajokorttiviranomainen voi kuitenkin vaatia hakijalta lääkärintodistuksen, jos on aihetta epäillä, että hän ei täytä ajokortin saamisen terveystaakantoja. Tarkastuksen suorittaa erityisen ajokorttilääkärintarkastusten koulutuksen saanut lääkäri tai muu valtuutettu lääkäri (esim. ajokortin arviointikeskuksen lääkäri, terveyslautakunnan lääkäri, yrityksen työterveyslääkäri tai oikeuslääketieteen erikoislääkäri). Lääkäri ei saa olla hakijaa normaalisti hoitava lääkäri.

Tiettyissä tapauksissa ajokorttiviranomainen voi pyytää hakijaa toimittamaan ajokortin arviointikeskuksen todistuksen. Keskuksissa työskentelee sekä lääkäreitä että psykologeja. Perusteellista arviointia voidaan pyytää esim. tiettyjen rikosten ja rikkomusten takia.

Sveitsi

Sveitsissä ajokortin hakijan tulee täyttää hakemuksen liitteeksi itseilmoitus ja käydä näkökyvyn tarkastuksessa.

Itseilmoituksen annettujen tietojen perusteella ajokorttiviranomainen voi ohjata hakijan lääkäriin rekisteröityyn lääkärikeskukseen tai rekisteröityyn psykiatriseen tutkimuskeskukseen.

Hakijalla on oikeus valittaa tuomioistuimeen kielteisestä ajokorttipäätöksestä (lääkärintarkastuksen takia).

Näkökyvyn tarkastuksen tekee silmälääkäri tai optikko. Tarkastuksen tekijä täyttää tuloksen suoraan ajokorttihakemuslomakkeeseen. Tarkastuksen maksua ei ole yhdenmukaistettu säädöksillä.

Näkökykyä koskeva todistus voi olla enintään yhden vuoden vanha.

Tanska

Tanskassa ajokortin hakijalta vaaditaan sekä itseilmoitus että näkökyvyn tarkastuksen sisältävä lääkärintarkastus. Hakija allekirjoittaa itseilmoituksen lääkärin läsnä ollessa.

Lääkärintarkastuksen voi suorittaa hakijan yleensä käyttämä lääkäri. Lääkäri voi tarvittaessa ohjata hakijan erikoislääkärin vastaanotolle.

Poliisi (ajokorttiviranomainen) voi ennen ajo-oikeuspäätöstään myös pyytää hakijalta lisätodistuksia hänen terveydentilastaan. Poliisilla on apuna ulkoinen lääketieteellinen neuvonantaja.

Lääkärintodistus on voimassa 3 kuukautta.

Tseki

Tsekiä ajokortin hakijan tulee täyttää itseilmoitus ja käydä lisäksi lääkärintarkastuksessa. Lääkäri allekirjoittaa (countersign) itseilmoituksen tarkastuksen yhteydessä.

Lääkärintarkastuksen, sisältäen näkökyvyn testaamisen, toteuttaa valtuutettu yleislääkäri. Yleislääkäri voi tarvittaessa ohjata hakijan erikoislääkäriin vastaanotolle.

Jos hakija on eri mieltä lääkärintarkastuksen tuloksesta, hänellä on oikeus käydä uudessa tarkastuksessa toisen lääkärin luona.

Lääkärintarkastus kestää noin tunnin. Maksuja ei ole yhdenmukaistettu. Ajokortin hakija maksaa tarkastuksensa itse. Ammattikuljettajien tarkastuksen maksaa yleensä työnantaja.

Lääkärintodistus on voimassa 3 kuukautta.

Unkari

Unkarissa ajokorttia hakevan henkilön tulee täyttää itseilmoitus, käydä lääkärintarkastuksessa ja näkökyvyn tarkastuksessa. Lääkäri allekirjoittaa (countersign) itseilmoituksen.

Lääkärintarkastus ja näkö tarkastus toteutetaan samassa yhteydessä hakijaa normaalisti hoitavan lääkärin tai muun laillistetun yleislääkäriin toimesta. Tarvittaessa lääkäri voi ohjata hakijan erikoislääkäriin tutkimuksiin.

Jos hakija on eri mieltä lääkärinlausunnon tuloksesta, hän voi yhden kerran valittaa siitä ja hakeutua tutkimuksiin kansalliseen lääketieteelliseen tutkimuslaitokseen.

Lääkärintarkastuksen kesto vaihtelee yksilöllisesti. Tarkastuksen hinta on yhdenmukaistettu lainsäädännöllä. 40 ikävuoteen asti se maksaa 24 euroa, 40 ja 60 ikävuoden välillä 16 euroa, 60 ja 70 ikävuoden välillä 8 euroa ja yli 70-vuotiailla 6 euroa. Hakija vastaa tarkastuksen kustannuksista.

Lääkärintodistus on voimassa yhden vuoden.

Viro

Virossa ajokortin hakijoilta vaaditaan lääkärintodistus. Lääkärintarkastukseen sisältyy näkökyvyn testaaminen.

Ennen lääkärissä käyntiä hakijan tulee täyttää itseilmoituslomake (ks. liite). Lomake tulee pääsääntöisesti täyttää internetissä, jossa myös lääkäri pääsee näkemään vastaukset. Ilmoituslomake on yleisluontoinen. Sitä käytetään myös muuhun kuin ajokorttitarkoitukseen.³⁶

1.4.2015 lähtien lääkärit ovat Virossa antaneet asiakkaille ainoastaan sähköisiä lääkärintodistuksia. Todistus päättyy samalla suoraan viranomaisten rekisteriin (Estonian Traffic Registry).

Lääkärintarkastuksen tekee yleislääkäri, joka on usein perhelääkäri. Yleislääkäri voi tarvittaessa lähettää hakijan erikoislääkärille. Ristiriitatilanteissa päätös tehdään

³⁶ Riiberg, R. Maanteeamet (Estonian Road Administration). Sähköposti 1.10.2015.

lääketieteellisessä komiteassa. Siihen kuuluu vähintään neurologi, silmälääkäri ja terapeutti³⁷.

Lääkärintarkastuksen kesto vaihtelee yksilöllisesti. Tarkastukselle ei ole määritelty hintaa. Ajokortin hakija maksaa tarkastuksen kustannukset.

³⁷ Therapeutist, mikä on ilmeisesti sama kuin Therapist.

4. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN HALTIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN

Tämän luvun taulukossa 2 kerrotaan ryhmän 1 ajo-oikeuden **haltijoilta** vaadittavista lääkärintarkastuksista.

Ajokorttidirektiivi ei edellytä säännöllisiä lääkärintarkastuksia ryhmän 1 ajo-oikeuden haltijoilta.

Yli puolessa maista on käytössä säännöllinen lääkärintarkastus ryhmän 1 ajo-oikeuden haltijoille. Maissa, joissa on säännölliset tarkastukset, ne aloitetaan yleisimmin 65 vuoden iässä.

Useissa maissa ensimmäinen ajokortti on voitu myöntää normaalia lyhyemmäksi ajaksi lääkärintarkastuksen perusteella ja/tai ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa on voitu edellyttää uutta lääkärintarkastusta ajokortin uusimiseksi tai sen voimassaolon jatkamiseksi.

Ikääntyneiltä ajo-oikeuden haltijoilta vaadittavista lääkärintarkastuksista kerrotaan tarkemmin luvussa 4, jossa käsitellään ajo-oikeuden uusijoiden terveystarkastusten täyttämisen varmistamista.

Taulukko 2. Ryhmän 1 ajo-oikeuden haltijoiden terveystarkastusten täyttämisen varmistamisen käytännöt. (Lähteet: CIECA 2015 ja sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.)

MAA	MENETTELY
Alankomaat	Ennen 75. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Belgia	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Bulgaria	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Espanja	65. ikävuoteen asti lääkärintarkastus 10 vuoden välein. 65. ikävuoden jälkeen lääkärintarkastus 5 vuoden välein.
Irlanti	Tiettyissä sairauksissa säännöllistä lääkärintarkastusta vaaditaan 1, 3 tai 10 vuoden välein.
Islanti	Ennen 65. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.

Iso-Britannia (Englanti, Wales ja Skotlanti)	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Italia	50. ikävuodesta lähtien lääkärintarkastus 5 vuoden välein. 70. ikävuodesta lähtien lääkärintarkastus 3 vuoden välein.
Itävalta	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Kosovo	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Kreikka	Ennen 65. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia. 65. ikävuodesta lähtien tarkastus kolmen vuoden välein.
Kroatia	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia. 65 vuoden iässä ajokortin uusimisen yhteydessä tarkastus.
Latvia	Lääkärintarkastus 10 vuoden välein. 65. ikävuodesta eteenpäin tarkastus 3 vuoden välein.
Liettua	Lääkärintarkastus 10 vuoden välein. 56. ikävuodesta lähtien tarkastus useammin (5, 2 tai 1 vuoden välein) iästä riippuen.
Luxemburg	Ennen 60. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia. 70. ja 80. ikävuoden jälkeen tarkastusten väli lyhenee 1 tai 3 vuoteen.
Malta	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Norja	Ennen 75. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Pohjois-Irlanti	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Portugali	Ennen 65. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Puola	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Ranska	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia. Lääkärintarkastuksia tehdään kuitenkin ajo-oikeuden haltijoille esim. näissä tapauksissa: sairaalaan joutuminen, alkoholin vaikutuksen alaisena ajaminen (yli lain salliman rajan), ajo-oikeuden peruutus, henkilövahinkoon johtaneen liikenneonnettomuuden aiheuttaminen.

Romania	Lääkärintarkastus 10 vuoden välein. Lisäksi jokaiselle romanialaiselle suositellaan perhelääkärin tarkastusta vuosittain.
Ruotsi	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Saksa	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Slovakia	65. ikävuodesta lähtien tarkastus 2 vuoden välein.
Slovenia	70. ikävuodesta lähtien tarkastus 5 vuoden välein.
Sveitsi	Ennen 70. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Tanska	Ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia. 75 vuoden iässä ajokortin uusimisen yhteydessä tarkastus.
Tsekki	Ennen 65. ikävuotta ei säännöllisiä lääkärintarkastuksia.
Unkari	40. ikävuoteen asti lääkärintarkastus 10 vuoden välein. Sen jälkeen tarkastus useammin (5, 3 tai 2 vuoden välein) iästä riippuen.
Viro	Lääkärintarkastus 10 vuoden välein. 65. ikävuodesta lähtien tarkastus 5 vuoden välein.

5. RYHMÄN 1 AJO-OIKEUDEN UUSIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN

Tässä luvussa käsitellään ryhmän 1 ajo-oikeuden **uusijoiden** terveysvaatimusten täyttymisen varmistamista. Tiedot ovat osittain päällekkäisiä edellisessä luvussa (ryhmän 1 ajo-oikeuden haltijat) esitellyille käytännöille.

Luvun tiedot perustuvat Sirenin ja Hausteinin³⁸ vuonna 2012 Euroopan unionin osittain rahoittamassa CONSOL-projektissa³⁹ keräämiin tietoihin. Siren ja Haustein tarkistivat tiedot helmikuussa 2014, sillä kaikki jäsenvaltiot eivät olleet implementoineet kolmatta ajokorttidirektiiviä vielä vuonna 2012. Päivitetyt tiedot julkaistiin vuonna 2015.⁴⁰

Ajokorttidirektiivin mukaan ryhmän 1 ajokorttien hallinnollinen uusimisväli on 10 vuotta. Jäsenvaltio voi kuitenkin pidentää uusimisväliä enintään 15 vuoteen. Uusimiseen ei edellytetä lääkärintodistusta.

Alle kymmenessä maassa ajo-oikeuden uusimisväli on sama kaikille kuljettajille kuljettajan iästä riippumatta. Kaikissa muissa maissa ajokortin uusimisväliä lyhennetään ajo-oikeuden haltijan ikääntyessä. Tyypillisesti uusimisväliä lyhennetään 60-, 65- tai 70-vuotiaista lähtien. 70-vuotiailla ja sitä vanhemmilla henkilöillä ajo-oikeuden tyypillinen uusimisväli on 2 tai 3 vuotta.

Suurimassa osassa maista vaaditaan lääkärintodistus ikääntyneen ajo-oikeuden haltijan uusiessa ajo-oikeuttaan.

Yleisimmin ajo-oikeuden uusimiseen riittää yleislääkärin todistus. Tanskassa vaaditaan lisäksi dementia-koet, Kreikassa silmälääkärin todistus ja Portugalissa psykologinen arviointi. Puolassa, Romaniassa, Slovakiassa ja Espanjassa vaaditaan sekä fyysinen että psykologinen arviointi. Espanjassa toteutettava arviointi on kaikkein perusteellisin. Se sisältää 13 osa-aluetta.

Syyskuussa 2015 Irlannista⁴¹ saadun tiedon mukaan maassa ollaan mahdollisesti luopumassa lääkärintodistusvaatimuksesta ja siirtymässä Iso-Britannian mallin mukaisesti itseilmoitukseen myös ikääntyneiden kuljettajien ajo-oikeuden uusimisen osalta.

³⁸ Siren, A. & Haustein, S. 2015. Driving licences and medical screening in old age: Review of literature and European licensing policies. *Journal of Transport & Health* 2 (2015) 68–78.

³⁹ Siren, A., Haustein, S., Meng, A., Bell, D., Pokriefke, E., Lang, B., Medina, K. F., Gabaude, C., Marin-Lamellet, C., i Bort, H. M. & Strnadova, Z. 2013. Driver Licensing Legislation. CONSOL Work Package 5.1. **CON**Cerns & **SOL**utions. Road Safety in the Ageing Societies. http://www.consolproject.eu/attachments/article/16/CONSOL%20Report_WP5.1_final.pdf.

⁴⁰ Sirenin & Hausteinin vuonna 2012 valmistuneesta vertailusta puuttuu Kroatia, joka liittyi Euroopan unioniin 1.7.2013.

⁴¹ Naughton, D. Sähköposti 15.9.2015.

Taulukko 3. Ryhmän 1 ajo-oikeuden uusijoiden terveysvaatimusten varmistamisen käytännöt.
(Lähde: Siren & Haustein 2015.)

MAA	Ikä vaikuttaa uusimisväliin	Ikä, jolloin siirrytään lyhyempään uusimisväliin ja ajo-oikeuden voimassaoloaika	Lääkärin-todistus vaaditaan	Arviointikäytäntö
ALANKOMAAT	Kyllä	70 v. --> 5 vuotta	Kyllä	yleislääkäri
BELGIA	Ei	-	Ei	-
BULGARIA	Ei	-	Ei	-
ESPAÑA	Kyllä	65 v. --> 5 vuotta	Kyllä	perusteellinen fyysinen ja psykologinen arviointi
IRLANTI	Kyllä	60 v. --> 3 vuotta 70 v. --> 1–3 v	Kyllä	yleislääkäri (yleensä)
ITALIA	Kyllä	50 v. --> 5 vuotta 70 v. --> 3 vuotta	Kyllä	yleislääkäri
ITÄVALTA	Ei	-	Ei	-
KREIKKA	Kyllä	65 v. --> 3 vuotta	Kyllä	yleislääkäri ja silmälääkäri
LATVIA	Kyllä	60 v. --> 3 vuotta	Kyllä	yleislääkäri
LIETTUA	Kyllä	55 v. --> 5 vuotta 70 v. --> 2 vuotta 80 v. --> 1 vuosi	Kyllä	yleislääkäri
LUXEMBURG	Kyllä	70 v. --> 3 vuotta 80 v. --> 1 vuosi	Kyllä	yleislääkäri
MALTA	Ei	-	Kyllä	ei määritelty
PORTUGALI	Kyllä	60 v. --> 5 vuotta 70 v. --> 2 vuotta	Kyllä	yleislääkäri ja psykologinen arviointi
PUOLA	Ei	-	Kyllä	fyysinen ja psykologinen arviointi

RANSKA	Ei	-	Ei	-
ROMANIA	Ei	-	Kyllä	fyysinen ja psykologinen arviointi
RUOTSI	Ei	-	Ei	-
SAKSA	Ei	-	Ei	-
SLOVAKIA	Kyllä	65 v. --> 2 vuotta	Kyllä	fyysinen ja psykologinen arviointi
SLOVENIA	Kyllä	70 v. --> 5 vuotta	Kyllä	liikennelääketieteen erikoislääkäri
TANSKA	Kyllä	70 v. --> 4 vuotta 74 v. --> 2 vuotta 80 v. --> 1 vuosi	Kyllä	yleislääkäri ja dementia-akoe
TSEKKI	Kyllä	60 v. --> 5 vuotta 65 v. --> 3 vuotta 68 v. --> 1 vuosi	Kyllä	yleislääkäri
UK (Englanti, Skotlanti, Wales ja Pohjois-Irlanti)	Kyllä	70 v. --> 3 vuotta	Ei	itsearviointi, itseraportointi
UNKARI	Kyllä	40 v. --> 5 vuotta 60 v. --> 3 vuotta 70 v. --> 2 vuotta	Kyllä	yleislääkäri
VIRO	Kyllä	65 v. --> 5 vuotta	Kyllä	yleislääkäri

6. RYHMÄN 2 AJO-OIKEUDEN HAKIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN

Tässä luvussa tarkastellaan ryhmän 2 ajo-oikeuden **hakijoiden** terveystvaatimusten varmistamisen käytäntöjä. Taulukossa 4 on kooste käytännöistä.

Ajokorttidirektiivin vaatimusten mukaan ryhmän 2 ajo-oikeuden hakijoiden on käytävä lääkärintarkastuksessa ennen ajokortin myöntämistä.

Direktiivivaatimuksen takia käytännöt ovat hyvin yhdenmukaiset. Niissä maissa, joissa ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoilta vaaditaan lääkärintarkastus, käytäntö myös ryhmän 2 ajo-oikeuden hakijoilta on samanlainen. Niissä maissa, joissa ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoilta riittää itseilmoitus, ryhmän 2 ajo-oikeuden hakijoilta luonnollisesti vaaditaan lääkärintodistus direktiivivaatimuksen mukaisesti. Muutamassa maassa vaaditaan lääkärintarkastuksen lisäksi myös itseilmoitus.

Taulukko 4. Ryhmän 2 ajo-oikeuden hakijoiden terveystvaatimusten täyttymisen varmistamisen käytännöt. (Lähteet: CIECA 2015 sekä sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.)

MAA	KÄYTÄNTÖ
Alankomaat	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus (jonka lääkäri varmentaa allekirjoituksellaan tietyissä sairauksissa).
Belgia	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus.
Bulgaria	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Espanja	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Irlanti	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Islanti	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Iso-Britannia (Englanti, Wales ja Skotlanti)	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus.
Italia	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Itävalta	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Kosovo	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus).

Kreikka	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Kroatia	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Latvia	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus).
Liettua	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Luxemburg	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Malta	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Norja	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus.
Pohjois-Irlanti	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus.
Portugali	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Puola	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Ranska	Lääkärintarkastus.
Romania	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Ruotsi	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Saksa	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Slovakia	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Slovenia	Lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus.
Sveitsi	Lääkärintarkastus, näkökyvyn tarkastus ja itseilmoitus.
Tanska	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Tsekki	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Unkari	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).
Viro	Sama kuin ryhmässä 1 (lääkärintarkastus ja näkökyvyn tarkastus).

7. RYHMÄN 2 AJO-OIKEUDEN HALTIJOIDEN JA UUSIJOIDEN TERVEYSVAATIMUSTEN TÄYTTYMISEN VARMISTAMINEN

Tämän luvun taulukossa 5 kerrotaan, kuinka usein ryhmän 2 ajo-oikeuden **haltijoilta ja uusijoilta** vaaditaan lääkärintarkastus ajokortin voimassa pitämiseksi tai uudistamiseksi.

Ajokorttidirektiivin mukaan ryhmän 2 ajo-oikeuden hallinnollinen uusimisväli on 5 vuotta. Ajo-oikeuden uusijoiden osalta tulee varmistaa, että terveysvaatimukset täyttyvät edelleen. Varmistamiseen ei vaadita uutta lääkärintarkastusta.

Useimmissa maissa lääkärintarkastuksessa käymistä edellytetään viiden vuoden välein. Useissa maissa tarkastusten väli lyhenee ajo-oikeuden haltijan ikääntyessä. Bulgaria on ainoa maa, jossa ei ole lainkaan säännöllisiä lääkärintarkastuksia ryhmän 2 ajo-oikeuden haltijoille.

Taulukko 5. Ryhmän 2 ajo-oikeuden haltijoiden ja uusijoiden terveysvaatimusten varmistamisen käytännöt. (Lähde: CIECA 2015 ja sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.)

MAA	MENETTELY (LÄÄKÄRINTARKASTUS)
Alankomaat	5 vuoden välein.
Belgia	5 vuoden välein.
Bulgaria	Ei säännöllisiä tarkastuksia.
Espanja	5 vuoden välein. 65-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein.
Irlanti	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein, 70-vuotiaasta lähtien 3 tai 1 vuoden välein.
Islanti	10 vuoden välein. 65-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein. 70-vuotiaasta lähtien uusiminen enintään 4 vuodeksi, 72-vuotiaasta enintään 2 vuodeksi ja 80-vuotiaasta enintään yhdeksi vuodeksi.
Iso-Britannia (Englanti, Wales ja Skotlanti)	45-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein. 65-vuotiaasta lähtien vuoden välein.

Italia	5 vuoden välein. 65-vuotiaasta lähtien perusteellisempi tutkimus.
Itävalta	5 vuoden välein.
Kosovo	5 vuoden välein. 55-vuotiaasta lähtien 2 vuoden välein.
Kreikka	5 vuoden välein. 65-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein.
Kroatia	5 vuoden välein.
Latvia	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein.
Liettua	2 vuoden välein.
Luxemburg	10 vuoden välein. 50-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein, 70-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein, 75-vuotiaasta lähtien ajo-oikeutta ei enää uudisteta.
Malta	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien vuoden välein.
Norja	10 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein, 70-vuotiaasta lähtien vuoden välein.
Pohjois-Irlanti	45-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein, 65-vuotiaasta lähtien vuoden välein.
Portugali	40-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein, 65-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein, 68-vuotiaasta lähtien 2 vuoden välein.
Puola	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 2,5 vuoden välein.
Ranska	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 2 vuoden välein (D1-, D-, D1E ja DE-luokkien haltijalle vuoden välein). 76-vuotiaasta lähtien vuoden välein.

Romania	5 vuoden välein.
Ruotsi	45-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein.
Saksa	5 vuoden välein. C1- ja C1E-luokkien haltijalle 50-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein.
Slovakia	<i>ei tietoa</i>
Slovenia	<i>ei tietoa</i>
Sveitsi	5 vuoden välein. 50-vuotiaasta lähtien 3 vuoden välein, 70-vuotiaasta lähtien 2 vuoden välein.
Tanska	5 vuoden välein. 70-vuotiaana uusiminen enintään 4 vuodeksi, 71-vuotiaana enintään 3 vuodeksi, 72–80-vuotiaana enintään 2 vuodeksi, 80-vuotiaasta lähtien enintään vuodeksi kerrallaan.
Tsekki	2 vuoden välein. 50-vuotiaasta lähtien vuoden välein.
Unkari	5 vuoden välein. 60-vuotiaasta lähtien 2 vuoden välein.
Viro	5 vuoden välein.

8. LÄÄKÄRIN JA AJO-OIKEUDEN HALTIJAN ILMOITUSVELVOLLISUUDET

Tämän luvun taulukossa 6 kerrotaan maittain, ovatko lääkäri ja ajo-oikeuden haltija lakisääteisesti **velvollisia ilmoittamaan** ajokorttiviranomaiselle ajo-kortin haltijan terveydentilassa tapahtuneista, ajo-oikeuden terveystaustatietojen kannalta oleellisista muutoksista.

Alle puolessa maista lääkrillä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus ajokorttiviranomaiselle. Alle neljäsosassa maista ajo-oikeuden haltijalla itsellään on ilmoitusvelvollisuus. Vain Puolassa ja Unkarissa ilmoitusvelvollisuus on sekä lääkrillä että ajo-oikeuden haltijalla.

Saksassa ajo-oikeuden haltijan tulee oma-aloitteisesti lopettaa ajaminen, vaikka hänellä ei ole ilmoitusvelvollisuutta ajokorttiviranomaiselle.

Kreikassakaan ajo-oikeuden haltijalla ei ole ilmoitusvelvollisuutta, mutta jos haltija jatkaa ajamista ja joutuu liikenneonnettomuuteen, seuraamusten osalta henkilöä kohdellaan niin kuin ajo-oikeus ei olisi ollut lainkaan voimassa.

Myöskään **Liettuassa** ajo-oikeuden haltijalla ei ole ilmoitusvelvollisuutta, mutta haltijan tulee välittömästi ottaa yhteys lääkrinsä terveydentilansa muuttuessa.

Ruotsissa⁴² ajokorttilain⁴³ mukaan lääkrin tulee ilmoittaa [lomakkeella](#) ajokorttiviranomaiselle (Transportstyrelsen), jos hän vastaanoton yhteydessä havaitsee, että asiakas on terveyssyistä soveltumaton ajo-oikeuden pitämiseen. Sama ilmoitusvelvollisuus koskee myös taksinkuljettajan ajoluvan haltijoita.

Ennen ilmoituksen tekemistä lääkrin tulee kertoa potilaalleen, että hän aikoo tehdä ilmoituksen. Lääkrin vaitiolovelvollisuus ei koske näitä ilmoitusvelvollisuustapauksia.

Lääkäri voi myös määrätä potilaansa keskeyttämään ajamisen toistaiseksi, esimerkiksi siksi aikaa, kun sairauteen liittyviä asioita selvitetään tarkemmin. Transportstyrelsenin lääkrin⁴⁴ mukaan lääkäri ja potilas voivat myös tehdä ns. herrasmiessopimuksen, jonka mukaan ajo-oikeuden haltija ei enää jatka ajamista. Herrasmiessopimus voidaan käytännössä tehdä vain, jos lääkäri uskoo sopimuksen pitävän.

⁴² Transportstyrelsen 2012. De medicinska kraven i trafiken.
http://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/publikationer/vag/trafikmedicin/produkter/de_medicinska_kraven_low.pdf.

⁴³ **Körkortslag (1998:488; <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19980488.htm>), 10 kap. Bemyndiganden m.m., 2 § "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. Första och andra styckena gäller även den som har traktorkort. Lag (2011:1580)".**

⁴⁴ Englund, L. Sähköposti 25.9.2015.

Irlannissa lääkäreillä on käytössä [Patient Advisory Form](#), jonka lääkäri tarvittaessa antaa mukaan potilaalle. Lomakkeessa lääkäri kertoo, että arvioinnin perusteella hän neuvoo asiakasta ottamaan yhteyttä ajokorttiviranomaiseen kertoakseen, että hänellä on todettu sairaus tai vamma, joka voi vaikuttaa ajoterveyteen. Samalla lääkäri voi suositella erikoislääkärin tarkempia tutkimuksia asiakkaalleen.

Iso-Britanniassa ajokortin haltijan sairastuttua tai vammauduttua siten, että ajokortin terveysvaatimukset eivät enää täyty, hänen tulee ilmoittaa tilastaan ajokorttiviranomaiselle (Driver & Vehicle Licensing Agency DVLA) viipymättä. DVLA:lla on käytössä useita itseilmoituslomakkeita eri sairauksien ja tilojen ilmoittamiseen. Lomakkeessa ajokortin haltijan tulee kertoa mm. häntä hoitaneiden lääkäreiden yhteystiedot.

Esimerkkejä lomakkeista: [Alkoholi \(ryhmä 1\)](#), [Päävammat, aivovammat ja vastaavat](#), [Sydänkohtaus ja muut vastaavat](#), [Epilepsia ja vastaavat](#)

DVLA käsittelee ilmoituksen yleensä 6 viikon kuluessa. DVLA saattaa olla yhteydessä ajokortin haltijaa hoitaneeseen lääkäriin, järjestää ajokortin haltijalle lääkärintarkastuksen tai määrätä hänet ajotaidon arvioon, ajokokeeseen tai näkökyvyn tarkistukseen. Yleensä asian käsittelyn ollessa kesken ajokortin haltija voi edelleen jatkaa ajamista.

Jos lääkäri kehottaa ajokortin haltijaa lopettamaan ajamisen sairauden takia, henkilön tulisi itse luovuttaa korttinsa DVLA:lle. Kortista luopumiseen on oma [lomake](#).

DVLA kannustaa ajokortin haltijoita ilmoittamaan sairauksistaan sakon uhalla. ”*You could be fined up to £1,000 if you don’t tell DVLA about a condition that might affect your ability to drive safely. You could also be prosecuted if you have an accident.*”

Ajokortin haltijoita kannustetaan itse luopumaan ajokortistaan myös siten, että oma-aloitteisesti ajokortistaan sairauden ajaksi luopuneet voivat saada kortin takaisin aikaisemmin kuin sellaiset henkilöt, jotka eivät vapaaehtoisesti ole luopuneet kortistaan.

CIECA:n raportin mukaan **Ranskassa** ajo-oikeuden haltijalla ei ole ilmoitusvelvollisuutta ajokorttiviranomaiselle, mutta vakuutusyhtiölle ilmoittamisen tärkeyttä korostetaan. Kuitenkin Ranskasta syyskuussa 2015 saadun tiedon⁴⁵ mukaan kaikkien ajo-oikeuden haltijoiden, joille tulee terveysongelma (joka voi vaikuttaa ajo-oikeuteen) tulee omasta aloitteestaan hakeutua lääkärintarkastukseen.

Jos kuljettaja ei oma-aloitteisesti hakeudu lääkärintarkastukseen terveysongelman takia, hän on vastuuvollinen sakkoon (yleisesti 135 €, enimmillään 750 €). Tällöin henkilön katsotaan ajaneen ilman ajo-oikeutta, koska hän on antanut virheellisen lausuman.

Ajo-oikeuden mitätöinnin, peruutuksen, ajokiellon ja vakavien liikennerikosten jälkeen henkilöltä vaaditaan aina lääkärintodistus, jotta hän saa ajo-oikeutensa takaisin.

⁴⁵ Ramond, C. Sähköposti 14.9.2015. ”Any driver with a health problem should, on its own initiative, submit to a medical examination. The process is described at the address <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F2686.xhtml>. If a driver does not submit to a medical examination required by his condition, he is liable to a fine of up to € 750 (in general, there is a fixed fine of € 135). He will be therefore considered as a person without driving license and who has made a false statement.”

Taulukko 6. Lääkäreiden ja ajo-oikeuden haltijoiden lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus ("legally bound") ajokorttiviranomaiselle ajo-oikeuden haltijan terveydentilassa tapahtuneista muutoksista. (Lähde: CIECA 2015.)

MAA	LÄÄKÄRI	AJO-OIKEUDEN HALTIJA
Alankomaat	Ei	Ei
Belgia	Ei Lääkärin tulee kuitenkin kertoa potilaalleen ajo-oikeuden haltijan omasta ilmoitusvelvollisuudesta.	Kyllä
Bulgaria	Ei	Ei
Espanja	Ei	Ei
Irlanti	Ei	Kyllä
Islanti	Ei	Kyllä
Iso-Britannia (Englanti, Wales ja Skotlanti)	Ei	Kyllä
Itävalta	Ei	Ei
Kosovo	Kyllä	Ei
Kreikka	Ei	Ei Jos ajo-oikeuden haltija jatkaa ajamista, liikenneonnettomuuden sattuessa ankarat seuraamukset (kohdellaan kuin ajo-oikeus ei olisi ollut voimassa).
Kroatia	Kyllä	Ei
Latvia	Kyllä	Ei
Liettua	Kyllä	Ei Ajo-oikeuden haltijan tulee kuitenkin välittömästi ottaa yhteys lääkäriinsä terveydentilan muuttuessa.

Luxemburg	Ei	Ei
Malta	Ei	Ei
Norja	Kyllä	Kyllä
Pohjois-Irlanti	Ei Jos perhelääkäri ei saa ajo-oikeuden haltijaa lopettamaan ajamista tai on muita todisteita siitä, että henkilö jatkaa ajamista, lääkärin tulee välittömästi ilmoittaa asiasta ajokorttiviranomaiselle.	Kyllä
Portugali	Kyllä	Ei
Puola	Kyllä	Kyllä
Ranska	Ei	Ei Vakuutusyhtiölle ilmoittaminen on kuitenkin tärkeää, koska tieto voi johtaa vakuutussopimuksen peruuttamiseen.
Romania	Kyllä (perhelääkäri)	Ei
Ruotsi	Kyllä	Ei
Saksa	Ei	Ei Ajo-oikeuden haltija ei kuitenkaan saa jatkaa ajamista.
Sveitsi	Ei Lääkärillä on ilmoitusoikeus.	Ei
Tanska	Kyllä Jos sairaus/tila aiheuttaa suoran riskin muille tienkäyttäjille, eikä kuljettaja vapaaehtoisesti lopeta ajamista.	Ei
Tsekki	Kyllä	Ei

Unkari	Kyllä Jos perhelääkäri ei saa ajo-oikeuden haltijaa lopettamaan ajamista tai on muita todisteita siitä, että henkilö ajaa edelleen, lääkärin tulee välittömästi ilmoittaa asiasta ajokorttiviranomaiselle.	Kyllä Ajokorttiviranomaisen lisäksi ajo-oikeuden haltijan tulee ilmoittaa muutoksesta hänen omalle lääkärilleen.
Viro	Ei Lääkärin tulee kuitenkin antaa ajo-oikeuden haltijalle todistus, joka kieltää häneltä ajamisen.	Ei

9. LÄÄKÄRIT, JOILLA AJO-OIKEUDEN HAKIJA VOI KÄYDÄ LÄÄKÄRINTARKASTUKSESSA

Seuraavassa taulukossa kerrotaan, minkä **lääkäri**n tai lääkäriaseman luona ajo-oikeuden hakija voi käydä lääkärintarkastuksessa.

Yleisimmin ajokorttilääkärintoimituksen kirjoitusoikeus on valtuutetulla tai rekisteröidyllä yleislääkärillä. Useimmiten yleislääkäri voi tarvittaessa konsultoida erikoislääkäriä.

Osassa maista lääkäri voi olla hakija omalääkäri tai perhelääkäri, koska hän tuntee parhaiten hakijan terveydentilan. Osassa maista lääkäri ei voi olla omalääkäri tai perhelääkäri, koska tällainen lääkäri katsotaan esteelliseksi ajoterveysvaatimusten täyttymisen arvioimiseen.

Hyvin harvassa maassa lääkärit vaaditaan erityistä koulutusta tai perehtyneisyyttä ajokorttilääkärintarkastusten suorittamiseen.

Taulukko 7. Lääkärit, joilla ajo-oikeuden hakija voi käydä lääkärintarkastuksessa ajokorttia varten. (Lähde: CIECA 2015 sekä sähköpostit eri maiden ajokorttiviranomaisilta syksyllä 2015.)

MAA	RYHMÄ 1	RYHMÄ 2
ALANKOMAAT	<i>ei lääkärintodistusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkärintarkastukseen (itseilmoituksen perusteella), tarkastuksen tekee perhelääkäri. Ajokorttiviranomainen voi lisäksi edellyttää erikoislääkärintarkastusta.	Ajokorttiviranomaisen nimittämä yleislääkäri. Ajokorttiviranomainen voi tarvittaessa konsultoida erikoislääkäriä.
BELGIA	<i>ei lääkärintodistusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin menee lääkärintarkastukseen, hän voi vapaasti valita lääkärintarkastuksen. Yleensä lääkäri on perhelääkäri.	Laillistettu lääkäri. Tarvittaessa lääkärintarkastuksen on kysyttävä erikoislääkärintarkastuksen mielipidettä.
BULGARIA	Lääkärintarkastuksen suorittaa laillistettu yleislääkäri, joka voi olla myös hakijan oma lääkäri. Yleislääkäri voi ohjata hakijan edelleen erikoislääkärille. Päätös voidaan siirtää myös liikennelääkärikomitean tehtäväksi.	sama

ESPANJA	Lääkärintarkastus ja psykologiset testit tehdään viranomaisten akkreditoimissa liikennelääketiedekeskuksissa . Mukana on laillistettu yleislääkäri, psykologi ja tarvittaessa myös silmä-lääkäri.	sama
IRLANTI	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkärintarkastukseen (itseilmoituksen perusteella), tarkastuksen tekee rekisteröity lääkäri .	sama
ISLANTI	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkärintarkastukseen (itseilmoituksen perusteella), tarkastuksen tekee perhelääkäri .	Yleislääkäri (yleensä perhelääkäri).
ISO-BRITANNIA (Englanti, Wales ja Skotlanti)	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Ajokorttiviranomainen voi tarvittaessa olla yhteydessä hakijan omaan lääkäriin tai ohjata hänet muun lääkärin tutkittavaksi.	Rekisteröity lääkäri tai työterveyslääkäri. Voi olla myös perhelääkäri.
ITALIA	Yleislääkärintodistuksen lisäksi vaaditaan perhelääkäri n lausunto.	sama
ITÄVALTA	Lääkärintarkastuksen suorittaa laillistettu yleislääkäri , joka ei ole ollut hakijan oma lääkäri viimeisen viiden vuoden aikana. Lista oman alueen laillistetuista lääkäreistä on saatavissa paikallisilta viranomaisilta. Laillistettavien lääkäreiden on saatava erityinen koulutus ajokorttilääkärintarkastusten suorittamiseksi.	sama
KOSOVO	Lääkärintarkastus tehdään terveysministeriön hyväksymässä julkisessa tai yksityisessä terveyslaitoksessa.	sama
KREIKKA	Lääkärintarkastuksen toteuttaa liikenne ministeriön valtuuttama rekisteröity lääkäri . Tarvittaessa hakija voidaan ohjata lääketieteellisen komitean tutkimuksiin.	sama

KROATIA	Lääkärintarkastuksen tekee työterveys-huoltoon erikoistunut lääkäri julkisella tai yksityisellä puolella. Mopon ja traktorin ajokorttia varten tarkastuksen voi tehdä perhelääkäri tai yleislääkäri.	sama
LATVIA	Lääkärintarkastuksen tekee yleislääkäri (yleensä perhelääkäri) tai lääketieteellinen komitea.	sama
LIETTUA	Lääkärintarkastuksen tekee yleislääkäri (yleensä perhelääkäri) tai lääketieteellinen komitea.	sama
LUXEMBURG	Lääkärintarkastuksen tekee valtuutettu yleislääkäri (yleensä perhelääkäri). Tarvittaessa lääkäri voi ohjata hakijan liikenneministeriön lääkärin tarkempiin tutkimuksiin.	sama
MALTA	<i>ei tietoa</i>	<i>ei tietoa</i>
NORJA	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkärintarkastukseen (itseilmoituksen perusteella), tarkastuksessa voi käydä julkisella tai yksityisellä puolella.	Yleislääkäri (yleensä perhelääkäri).
POHJOIS-IRLANTI	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Ajokorttiviranomainen voi kuitenkin ohjata hakijan paikallisen yleis- tai erikoislääkärin tutkittavaksi.	Rekisteröity lääkäri tai työterveyslääkäri. Voi olla myös perhelääkäri.
PORTUGALI	Lääkärintarkastuksen tekee laillistettu yleislääkäri , yleensä perhelääkäri. Kielteisen päätöksen jälkeen hakija voi käydä terveysministeriön lääkärin tutkimuksissa.	sama
PUOLA	Lääkärintarkastuksen tekee laillistettu yleislääkäri . Tarvittaessa yleislääkäri voi ohjata hakijan erikoislääkärin tutkimuksiin.	sama

RANSKA	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkäriin, tarkastuksen tekee poliisin hyväksymä lääkäri. Hakija voidaan ohjata myös erikoislääkärille. Ristiriitatapauksissa päätöksen tekee lääketieteellisten valitusten komitea.	Poliisin hyväksymä yleislääkäri. Ei voi olla hakijan perhelääkäri.
ROMANIA	Lääkärintarkastus tehdään terveysministeriön valtuuttamassa lääketiedeyksikössä.	sama
RUOTSI	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Tarvittaessa ajokorttiviranomainen voi ohjata hakijan yleislääkäriin tutkimuksiin.	Yleislääkäri (yleensä perhelääkäri).
SAKSA	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Jos hakija kuitenkin ohjataan lääkäriin, tarkastuksen suorittaa ajokorttilääkärintarkastusten tekemiseen koulutuksen saanut lääkäri tai muu valtuutettu lääkäri (esim. ajokortin arviointikeskuksen lääkäri, terveyslautakunnan lääkäri tai oikeuslääketieteen erikoislääkäri). Lääkäri ei saa olla hakijaa normaalisti hoitava lääkäri.	Yleislääkäri. Voi olla myös perhelääkäri tai työnantajan lääkäri.
SLOVAKIA	<i>ei tietoa</i>	<i>ei tietoa</i>
SLOVANIA	<i>ei tietoa</i>	<i>ei tietoa</i>
SVEITSI	<i>ei lääkärintarkastusvaatimusta</i> Itseilmoituksen perusteella hakija voidaan ohjata lääkäriin rekisteröityyn lääkärikeskukseen tai psykiatriseen tutkimuskeskukseen.	Rekisteröity yleislääkäri.
TANSKA	Lääkärintarkastuksessa voi käydä samalla yleislääkärillä , joka yleensä hoitaa ajokortin hakijaa.	sama

TSEKKI	Lääkärintarkastuksen suorittaa laillistettu yleislääkäri . Lääkäri voi tarvittaessa ohjata hakijan erikoislääkärin vastaanotolle.	sama
UNKARI	Lääkärintarkastuksen tekee hakijaa normaalisti hoitava lääkäri tai laillistettu yleislääkäri . Tarvittaessa lääkäri voi ohjata hakijan erikoislääkärin tutkimuksiin.	Laillistettu yleislääkäri.
VIRO	Lääkärintarkastuksen toteuttaa yleislääkäri , joka yleisesti on perhelääkäri . Yleislääkäri voi ohjata hakijan erikoislääkärille. Ristiriitatilanteissa päätös tehdään lääketieteellisessä komiteassa. Tarkastus voidaan myös alun perin tehdä komiteassa, joka koostuu vähintään silmälääkäristä, neurologista ja yleislääkäristä.	sama

10. RAJOITETUT AJO-OIKEUDET IKÄÄNTYNEILLE KULJETTAJILLE

Euroopassa käytössä olevista rajoitetuista ajo-oikeuksista ikääntyneille kuljettajille on saatavissa hyvin rajallisesti tietoa. Rajoitettuja ajo-oikeuksia ei ole otettu käyttöön samaan tapaan kuin esimerkiksi joissain osavaltioissa Yhdysvalloissa ja Australiassa.

Muutamassa maassa (mm. Tanska, Itävalta ja Ruotsi) kansallinen lainsäädäntö mahdollistaa rajoitetun ajo-oikeuden. Tanskassa⁴⁶ lakia ei vielä ole sovellettu käytännössä. Ruotsissa ja Itävallassa rajoitusmahdollisuus koskee kaiken ikäisiä kuljettajia. Ruotsissa tällaiset tapaukset ovat hyvin harvinaisia, niitä on noin 10–20 vuodessa (kaiken ikäisiä kuljettajia).⁴⁷ Itävaltasta ei ole saatavissa tilastoa määristä.

Useissa maissa (mm. Irlannissa⁴⁸) on parhaillaan käynnissä keskustelu ja selvitystyö rajoitettujen ajo-oikeuksien mahdollisesta käyttöönotosta ikääntyneille kuljettajille.

Ikääntyneen kuljettajan ajo-oikeutta voitaisiin rajoittaa esimerkiksi tietylle enimmäisetäisyydelle henkilön kotiosoitteesta, valoisaan vuorokaudenaikaan, ei-ruuhka-aikaan, ei-moottoriteille tai vain alempien nopeusrajoitusten tieverkolle.

Ajokorttidirektiivin liitteessä I määritellään yhteisön yhdenmukaistetut koodit EU-ajokortteihin. Koodeista 05-alakoodit koskevat ajo-oikeuden rajoitettua käyttöä lääketieteellisistä syistä. Niistä osaa voidaan käyttää ikääntyneiden kuljettajien ajo-oikeuden rajoittamiseen.⁴⁹

05. Rajoitettu käyttö (alakoodin käyttö pakollinen, ajo-oikeus rajoitettu lääketieteellisistä syistä)

05.01 Rajoitettu matkoihin päiväsaikaan (esimerkiksi tunti auringonnousun jälkeen ja tunti ennen auringonlaskua)

05.02 Rajoitettu matkoihin ... kilometrin säteellä ajokortin haltijan asuinpaikasta tai ainoastaan matkoihin kaupungissa/alueella

05.03 Ei oikeutta kuljettaa matkustajia

05.04 Ajonopeus rajoitettu enintään nopeuteen ... kilometriä tunnissa

05.05 Ajaminen sallittu ainoastaan ajokortin haltijan seurassa

05.06 Ilman perävaunua

⁴⁶ Siren, A. Puhelinkeskustelu 12.10.2015.

⁴⁷ Englund, L. Sähköposti 25.9.2015.

⁴⁸ Keane, L. Sähköposti 21.12.2015.

⁴⁹ Alkuperäinen: "05. Limited use (subcode use obligatory, driving subject to restrictions for medical reasons); 05.01 Limited to day time journeys (for example: one hour after sunrise and one hour before sunset); 05.02 Limited to journeys within a radius of ... km from holder's place of residence or only inside city/region; 05.03 Driving without passengers; 05.04 Limited to journeys with a speed not greater than ... km/h; 05.05 Driving authorised solely when accompanied by a holder of a driving licence; 05.06 Without trailer; 05.07 No driving on motorways; 05.08 No alcohol."

05.07 Ei ajoa moottoriteillä

05.08 Ei alkoholia

Irlantilaiset tutkijat⁵⁰ ovat selvittäneet rajoitetun ajo-oikeuden mahdollisuuksia ikääntyneiden kuljettajien itsenäisten liikkumismahdollisuuksien turvaamisessa. He tarkastelivat 22 tieteellisestä artikkelijulkaisusta rajoitettujen ajo-oikeuksien määritelmiä ja tehokkuutta. Kaikki tiedot ovat yhdysvaltalaisista, kanadalaisista ja australialaisista tutkimuksista. Eurooppalaisia artikkeleita tutkijat eivät löytäneet.

Taulukossa 8 on esitelty kooste ajo-oikeuden rajoittamistavoista eri osavaltioissa.

Rajoitettujen ajo-oikeuksien turvallisuushyödyistä tutkijat toteavat, että tutkimusten tulokset osoittavat niiden haltijoiden onnettomuusasteen olevan alhaisempi vertailukuljettajiin nähden. Rajoitetuilla ajo-oikeuksilla koetaan olevan paljon potentiaalia ikääntyneiden ja mahdollisesti joitain sairauksia sairastavien ajo-oikeuden haltijoiden turvallisten ja itsenäisten liikkumismahdollisuuksien jatkamiseksi (muiden tienkäyttäjien turvallisuutta vaarantamatta), kunhan käytännöt ja prosessit suunnitellaan huolellisesti ja perustellusti.

Taulukko 8. Käytössä olevia rajoitettuja ajo-oikeuksia Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Australiassa. (Lähde: O’Byrne, Naughton & O’Neill 2015.)

RAJOITUS Osavaltio	Vuorokaudenaika	Ajonopeus	Maantie-teellinen	Henkilö-kohtainen	Ajoneuvo-muutokset
Iowa (USA)	x	x	x		
British Columbia (Kanada)	x	x	x		
Victoria (Australia)			x	x	x
Saskatchewan (Kanada)	x	x	x		
Utah (USA)	x	x	x		
North-Carolina (USA)	x	x	x	x	

⁵⁰ O’Byrne, C., Naughton, A. & O’Neill, D. 2015. Is driver licensing restriction for age-related medical conditions an effective mechanism to improve driver safety without unduly impairing mobility? European Geriatric Medicine 6 (2015) 541–544.

11. ERI MALLIEN YHTEYDESTÄ TIELIIKENTEEN TURVALLISUUTEEN

Ajoterveysvaatimusten täyttymisen erilaisten varmistamismallien ja -käytäntöjen yhteydestä kuljettajien selviytymiseen liikenteessä ja siten edelleen tieliikenteen turvallisuuteen on olemassa hyvin rajallisesti tutkimustietoa.

Norjalaiset tutkijat ovat arvioineet, että heidän lääkärintarkastuskäytäntöjensä⁵¹ kokonaiskustannukset vastaavat noin viidestä poliisin tietoon tulleesta henkilövahinkoon johtaneesta liikenneonnettomuudesta aiheutuvia kustannuksia vuodessa. Käytettävissä ei ole lukumäärätietoja siitä, kuinka monen ajo-oikeuden hakijan tai haltijan ajo-oikeus evätään vuosittain lääkärinlausunnon takia. Määrällisesti niitä kuitenkin voi olla riittävästi viiden henkilövahinko-onnettomuuden ehkäisemiseen vuosittain.⁵²

Kaikkiin ajo-oikeuden haltijoihin kohdistuvat ikäkausitarkastukset eivät välttämättä ole järkeviä kustannus–hyöty-suhteen näkökulmasta.⁵³

Tutkimustietoa on käytettävissä lähinnä siitä, onko ikääntyneiden kuljettajien säännöllinen, ikään perustuva määrämuotoinen seuranta turvallisuuden kannalta perusteltua vai ei. Aiheeseen merkittävänä lähteenä on Sirenin ja Hausteinin⁵⁴ tieteellinen artikkelijulkaisu vuodelta 2015, johon he kävivät läpi yhteensä 20 eurooppalaista, pohjoisamerikkalaista, australialaista ja uusiseelantilaista tutkimusjulkaisua.

Joillekin yksittäisille toimenpiteille, kuten näkökyvyn testaamiselle, ajokortin uusimiselle henkilökohtaisessa kontaktissa⁵⁵ (vs. postitse tapahtuva ajokortin uusiminen) ja rajoitetulle ajo-oikeudelle, on löydetty positiivisia turvallisuusvaikutuksia. Nämä tulokset ovat Pohjois-Amerikasta ja kohdistuvat kaikkein iäkkäimpiin ryhmiin.

Belgialaisessa eurooppalaisten maiden käytäntöjä verranneessa tutkimuksessa⁵⁶ on arvioitu, että ikään perustuvilla ajoterveystarkastuksilla voi olla jopa negatiivinen yhteys ikääntyneiden kuljettajien turvallisuuteen. Maissa, joissa on ikään perustuva seulonta, erityisesti jalankulkijoiden kuolemat ovat lisääntyneet ikääntyneiden ikäryhmissä.

Sekä Siren ja Haustein että Euroopan unionin osittain rahoittama CONSOL-projekti⁵⁷ suosittelevat ikääntyneiden kuljettajien turvallisen ajouran jatkumisen edistämistä:

⁵¹ Ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoilta edellytetään itseilmoitus; vain tiettyjä sairauksia sairastavat ohjataan lääkärintarkastukseen. Ajo-oikeuden uusijoilla ei ole säännöllistä lääkärintarkastusta ennen 75. ikävuotta. Ryhmän 2 ajo-oikeuden haltijoiden tulee käydä lääkärintarkastuksessa 10 vuoden välein, 60-vuotiaasta lähtien 5 vuoden välein ja 70-vuotiaasta lähtien vuoden välein.

⁵² Elvik, R., Høye, A., Vaa, T. & Sørensen, M. 2009. The Handbook of Road Safety Measures. Second Edition. (First Edition 2004.)

⁵³ Siren, A. & al. 2013.

⁵⁴ Siren & Haustein 2015.

⁵⁵ Alkuperäinen: *in-person renewal*.

⁵⁶ Esim. Martensen, H. & Diependale, K. 2014. Comparison of European Countries with and without age based screening of older drivers.

<http://www.bast.de/DE/Verkehrssicherheit/Publikationen/Veranstaltungen/U-Ageing-2014/Downloads-Presentations/Martensen-Vortrag.pdf?blob=publicationFile&v=1>

⁵⁷ Siren, A. & al. 2013.

“Based on our review, we recommend that policymakers shift the focus of managing older road users' safe mobility to prolonging older persons' safe driving careers, instead of restricting their mobility and exposing them to the higher risk of unprotected transport modes.

Women especially often give up their licence when they are still fit to drive and could be even more encouraged to do so by an extensive renewal procedure. If the population based health visits at certain ages are seen as a necessary societal investment, we recommend these visits to have more meaningful scope than that of traffic safety only. Providing a general health assessment for seniors at certain age milestones, for example, would not only be less ageist but also serve a purpose in public health promotion and disease prevention.

Nevertheless, a possible obstacle to a paradigm shift from identifying and removing at-risk drivers to prolonging older persons' safe mobility might be the fact that designing and selling “tests” that are supposed to measure individual driver safety is a large business and there are, therefore, enormous vested interests and heavy lobbying towards the governments to have extensive older driver testing programmes.”⁵⁸

Keskustelussa tärkeänä näkökulmana onkin ikääntyneiden ihmisten itsenäisten ja turvallisten liikkumismahdollisuuksien turvaaminen, heidän itsensä ja muiden tienkäyttäjien turvallisuutta kuitenkin vaarantamatta.

Ajo-oikeudestaan luopuneet ikääntyneet kuljettajat usein siirtyvät heille turvattomampiin liikennemuotoihin, esimerkiksi jalankulkijoiksi ja polkupyöräilijöiksi. Osa luopuu ajo-oikeudestaan oma-aloitteisesti, vaikka ajoterveysvaatimukset edelleen täyttyisivät. Asiaa erityisesti Skandinavian kannalta on tarkastellut ruotsalainen tutkimuslaitos VTI.⁵⁹

Australialaisessa tutkimuksessa⁶⁰ todettiin, että itsesääntely (self-regulation) on selviytymiskäytäntö, joka mahdollistaa ikääntyneiden kuljettajien mahdollisimman pitkän turvallisen ajouran. Itsesääntelykyky riippuu pitkälti kuljettajan taidoista arvioida omaa ajamistaan sekä kyvystään ottaa vastaan palautetta ajamisestaan ja edellytyksistään muuttaa ajokäyttäytymistään sen perusteella. Suomessa mm. Liikenneturva on tuottanut aineistoa ikäkuljettajille oman ajamisen ja sen turvallisuuden itsearviointiin.⁶¹

Liikenneympäristön sekä ajoneuvotekniikan passiivisen ja aktiivisen turvallisuuden kehittyessä myös fyysisesti haurailia ikääntyneillä kuljettajilla ja muilla ikääntyneillä tienkäyttäjillä on yhä paremmat mahdollisuudet selviytyä liikenneonnettomuuksista.⁶²

⁵⁸ Siren & Haustein 2015.

⁵⁹ Levin, L., Ulleberg, P., Siren, A. & Hjorthol, R. 2012. Measures to enhance mobility among older people in Scandinavia. A literature review of best practice. VTI Report 749A. http://orbit.dtu.dk/fedora/objects/orbit:118036/datastreams/file_ba658476-79fb-4654-b733-6fe4f0ed00b7/content

⁶⁰ Hassan, H., King, M. & Watt, K. 2014. The perspectives of older drivers on the impact of feedback on their driving behaviours: A qualitative study. Transportation Research Part F 28 (2015) 25–39.

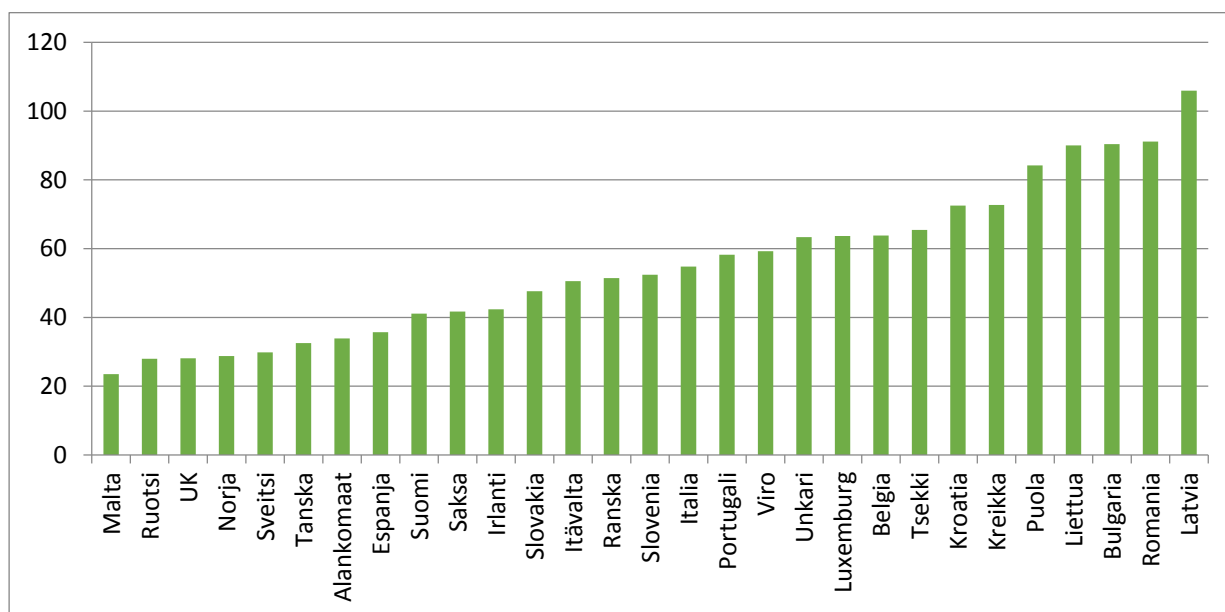
⁶¹ Liikenneturva. Ikäkuljettajan itsearviointi. <https://www.liikenneturva.fi/fi/eri-ikaisena/iakkaat/ikakuljettajan-itsearviointi>

⁶² Cicchino, J. B. 2015. Why have fatality rates among older drivers declined? The relative contributions of changes in survivability and crash involvement. Accident Analysis and Prevention 83 (2015) 67–73.

Lopuksi palataan eri mallien **liikenneturvallisuusyhteyteen**. Seuraavassa kuvassa tarkastellaan tieliikenteen kuolemia asukaslukuun suhteutettuna. Kuolemien sen paremmin kuin loukkaantumistenkaan lukumäärää ei ole ollut mahdollista suhteuttaa ajo-oikeuden hakijoiden tai haltijoiden ajoterveysprosesseihin liittyviin muuttujiin. Kuvasta voi kuitenkin tarkastella Euroopan maiden liikenneturvallisuustilannetta ja maan sijoittumista verrattuna siellä käytössä oleviin ajoterveysprosesseihin (muistion lukujen 3–7 tietojen perusteella).

Esimerkiksi maat, joissa on käytössä itseilmoitus ryhmän 1 ajo-oikeuden hakijoille (esim. Ruotsi, Iso-Britannia, Norja, Sveitsi, Alankomaat) sijoittuvat keskimääräistä paremmalle (turvallisemmalle) puolelle asukaslukuun suhteutetussa kuolemien määrässä. Näissä maissa tieliikenteen kokonaisturvallisuus on hyvä ja siihen luonnollisesti vaikuttavat useat muutkin asiat kuin kuljettajien ajoterveyden seurannan prosessit.

Kuva 1. Tieliikenteen kuolemat miljoonaa asukasta kohden vuonna 2014 Euroopassa. (28 EU-maan keskiarvo on 51.) [Lähde: ETSC 2015.⁶³]



⁶³ ETSC 2015. Ranking EU progress on road safety. 9th Road Safety Performance Index Report. June 2015. http://etsc.eu/wp-content/uploads/ETSC-9th-PIN-Report_Final.pdf.

LÄHTEET

Ambros, J. Centrum dopravního výzkumu. Tsekki. Sähköpostit 14.9. ja 21.12.2015.

Cicchino, J. B. 2015. Why have fatality rates among older drivers declined? The relative contributions of changes in survivability and crash involvement. *Accident Analysis and Prevention* 83 (2015) 67–73.

CIECA 2015. Medical examination for driving licence applicants/holders in the European Union. CIECA Secretariat. 2nd edition. April 2015. [Julkaistu vain CIECA:n jäsenorganisaatioille. Kreikan ja Islannin tiedot on päivitetty viimeksi vuonna 2010.]

DVLA (Driver and Vehicle Licensing Agency) / Driving and Transport / Driving with a disability or a health condition, <https://www.gov.uk/driving-medical-conditions/telling-dvla-about-a-medical-condition-or-disability>

Elvik, R., Høye, A., Vaa, T. & Sørensen, M. 2009. *The Handbook of Road Safety Measures*. Second Edition. (First Edition 2004.)

Englund, L. Transportstyrelsen, Ruotsi. Sähköpostit 14.9. ja 25.9.2015.

ETSC 2015. Ranking EU progress on road safety. 9th Road Safety Performance Index Report. June 2015. http://etsc.eu/wp-content/uploads/ETSC-9th-PIN-Report_Final.pdf.

EUR-Lex: Directive 2006/126/EC of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on driving licences. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0126&from=FI> (englanti), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:403:0018:0060:FI:PDF> (suomi).

Fidyova, B. Association in defence of insured and injured in traffic accidents. Bulgaria. Sähköposti 16.9.2015.

Finlex: Ajokorttilaki (386/2011). <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110386>.

Finlex: Hallituksen esitys Eduskunnalle ajokorttilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (212/2010). <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100212>

Jordan, J. Driver & Vehicle Licensing Authority (DVLA). Iso-Britannia. Sähköpostit 12.10.2015.

Kahvedzic, A. 2013. International re-licensing Models of Older Drivers. National Programme Office for Traffic Medicine. Royal College of Physicians of Ireland. [Julkaisematon, saatu sähköpostilla Road Safety Authorityn (RSA) Declan Naughtonilta 15.9.2015]

Levin, L., Ulleberg, P., Siren, A. & Hjorthol, R. 2012. Measures to enhance mobility among older people in Scandinavia. A literature review of best practice. VTI Report 749A. http://orbit.dtu.dk/fedora/objects/orbit:118036/datastreams/file_ba658476-79fb-4654-b733-6fe4f0ed00b7/content

Liikenneturva. Ikäkuljettajan itsearviointi. <https://www.liikenneturva.fi/fi/eri-ikaisena/iakkaat/ikakuljettajan-itsearviointi>

LVM 2009. III ajokorttidirektiivin täytäntöönpano. Työryhmän muistio. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 22/2009. <http://www.lvm.fi/documents/20181/817543/Julkaisuja+22-2009/3292c691-133a-4a0e-8f86-3de4519ef2e3?version=1.0>

Marcos, P. Confederación Nacional de Autoescuelas. Espanja. Sähköposti 2.10.2015.

Martensen, H. & Diependale, K. 2014. Comparison of European Countries with and without age based screening of older drivers. Belgian Road Safety Institute (BIVV). http://www.bast.de/DE/Verkehrssicherheit/Publikationen/Veranstaltungen/U-Ageing-2014/Downloads-Presentations/Martensen-Vortrag.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Naughton, D. Road Safety Authority (RSA), Irlanti. Sähköpostit 15.9. ja 24.9.2015.

Notisum: Körkortslag (1998:488). <http://www.notisum.se/rnp/sls/laq/19980488.htm>

O'Byrne, C., Naughton, A. & O'Neill, D. 2015. Is driver licensing restriction for age-related medical conditions an effective mechanism to improve driver safety without unduly impairing mobility? *European Geriatric Medicine* 6 (2015) 541–544.

Pennisi, L. Automobile Club d'Italia. Italia. Sähköposti 18.9.2015.

Ramond, C. Association Prévention Routière. Ranska. Sähköposti 14.9.2015.

Riiberg, R. Maanteeamet, Viro. Sähköpostit 1.10. ja 29.12.2015.

Salamon, B. Kuratorium für Verkehrssicherheit (KFV). Itävalta. Sähköposti 15.9.2015.

Siren, A. The Danish National Centre for Social Research (SFI). Tanska. Puhelinkeskustelu 12.10.2015.

Siren, A. & Haustein, S. 2015. Driving licences and medical screening in old age: Review of literature and European licensing policies. *Journal of Transport & Health* 2 (2015) 68–78.

Siren, A., Haustein, S., Meng, A., Bell, D., Pokriefke, E., Lang, B., Medina, K. F., Gabaude, C., Marin-Lamellet, C., i Bort, H. M. & Strnadova, Z. 2013. Driver Licencing Legislation. CONSOL Work Package 5.1. CONCerns & SOLutions. Road Safety in the Ageing Societies.
http://www.consolproject.eu/attachments/article/16/CONSOL%20Report_WP5.1_final.pdf.

Tant, M. Belgian Road Safety Institute (BIVV), Belgia. Sähköpostit 14.9. ja 23.12.2015.

Transportstyrelsen 2010. Transportstyrelsens föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (konsoliderad elektronisk utgåva). Transportstyrelsens författningssamling TFSF 2010: 125.
http://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/regler/tsfs_svenska/tsfs-2010/tsfs-2010-125.pdf.

Transportstyrelsen 2012. De medicinska kraven i trafiken.

[http://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/publikationer/vag/trafikmedicin/pr
odukter/de_medicinska_kraven_low.pdf](http://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/publikationer/vag/trafikmedicin/prодукter/de_medicinska_kraven_low.pdf).

Valvira: Lääkärit / Ohje lääkäreille.

[http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulut
etut/laakarit](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulut
etut/laakarit)

LIITTEET

Ruotsi: Hälsodeklaration ja Intyg om synprovning (sivut 61–64)

Viro: Personal health statement (Tervisdeklaratsioon) (sivut 65–68)

Itävalta: Lääkärintodistus ja ajokortin hakijan esitietolomake (sivut 69–72)

Italia: Perhelääkärin todistus (sivu 73)



Hälsodeklaration

Vänligen skriv tydligt -
vi använder maskinell avläsning!

Namn- och adressfält:



10022041

Sökandens personnummer

[illegible]

Hälsodeklarationen ska vara utfärdad tidigast två månader före att ansökan om körkortstillstånd eller förlängning av högre behörighet kom in till Transportstyrelsen.

Hälsodeklaration (frågor som besvaras av den sökande). Se bifogad information.

Ja Nej

1. Har du någon **synrubbing** ☐ Ja ☐ Nej
- a) ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ ☐
- b) synfältsdefekter (till exempel begränsat vidvinkelseende) ☐ ☐
- c) dubbelseende (diplopi) ☐ ☐
- d) nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ ☐
- e) annan ögonsjukdom? ☐ ☐
2. Har du eller har du haft överraskande anfall av **balansrubbing** eller **yrsel**? ☐ ☐
3. Har du någon sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar din **rörlighet**? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, ange vilken typ av nedsättning eller sjukdom: _____
4. Har du eller har du haft någon **hjärt- och/eller kärlsjukdom**, till exempel stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan), kärlkramp, hjärtinfarkt, rubbningar av hjärtats rytm, nedsatt klafffunktion, annan hjärt- eller kärlsjukdom? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, vilken och när? _____
5. Har du **diabetes**? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, vilken behandling har du?
- Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin ☐
- Har du tablett- eller insulinbehandlad diabetes krävs att du lämnar ett läkarintyg gällande sjukdomen.
6. Har du eller har du haft någon **neurologisk sjukdom**? ☐ ☐
7. a) Har du eller har du haft **epilepsi** eller **epileptiskt anfall**? ☐ ☐
- b) Har du eller har du haft **krampor**, **svimningar** eller någon annan **medvetandestörning**? ☐ ☐

Sökandens personnummer (ååååmmddnnnn)

Ja Nej

8. Har du eller har du haft **allvarligt nedsatt njurfunktion**? ☐ ☐
9. Har du **demens** eller någon **kognitiv störning**, till exempel störning i uppmärksamhet, omdöme eller minne? ☐ ☐
10. Har du eller har du haft någon sjukdom med **sömn-** eller **vakenhetsstörning**, till exempel sömnapné, snarksjukdom eller narkolepsi? ☐ ☐
11. Har du eller har du haft beroende eller missbruk av **alkohol, droger** eller **läkemedel**? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, hur länge sedan var det? _____
12. Har du eller har du haft någon **psykisk sjukdom** eller **störning**, till exempel schizofreni, annan psykos eller bipolär (manodepressiv) sjukdom? ☐ ☐
13. Har du **ADHD, ADD, DAMP, autismspektrumtillstånd** (till exempel **Aspergers syndrom**), **Tourettes syndrom** eller **psykisk utvecklingsstörning**? ☐ ☐
14. Har du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna 1-13)? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, när? _____
- Vårdinrättningens namn och klinik/-er: _____
- För vad? _____
15. Använder du regelbundet medicin? ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, ange vilken/vilka? _____
- _____
- Du behöver inte ange p-piller, vitamintillskott, receptfria allergimedikiner och behandling mot hudsjukdomar.
- Observera att medicinens bipacksedel innehåller viktig information om din medicin ur trafiksäkerhetssynpunkt.
16. Har du övriga upplysningar som du vill meddela Transportstyrelsen?..... ☐ ☐
- Om frågan besvaras med ja, vad?
- _____
- _____
- _____
- _____

Den som uppsåtligt eller av oaktsamhet lämnar oriktiga uppgifter kan dömas till penningböter.

Jag intygar härmed att uppgifterna är korrekta och aktuella.

Sökandens underskrift

Telefonnummer, dagtid

Hälsodeklarationen ska skickas till Transportstyrelsen, 701 97 Örebro.



10022042

Informationstext till blanketten *Hälsodeklaration*.**Trafiksäkerhet och din hälsa** (läs igenom texten innan du besvarar frågorna i blanketten)

Enligt 3 kap. 2 § i körkortslagen (1998:488) får körkortstillstånd meddelas endast för den som med hänsyn till sina personliga och medicinska förhållanden kan anses lämplig som förare av ett körkortspliktigt fordon.

Detta betyder att det ställs höga krav på den som vill köra ett motorfordon. De krav samhället ställer på dig som motorfordonsförare är egentligen ganska självklara. Du måste ta ansvar i trafiken och följa de regler och föreskrifter som finns. Du får inte ha någon sjukdom som påverkar, eller kan påverka, din körning på ett negativt och trafikfarligt sätt. Nedan redogörs för de krav som ställs och även om varför kraven finns. Om du har frågor, eller vill ta del av de fullständiga bestämmelserna i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m (TSFS 2010:125, senast ändrade genom TSFS 2013:2), kan du vända dig till Transportstyrelsen.

Följande medicinska krav gäller för:

- Innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort.
- Förlängning av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE för den som ansöker om förlängning med hälsodeklaration.

Synfunktioner

Att du ska ha tillfredsställande syn är en självklarhet. Därför måste du bifoga ett intyg om synprovning när du ansöker om körkortstillstånd. Ett sådant intyg kan du få av till exempel legitimerad läkare, legitimerad optiker eller på en trafikskola. När du ser med båda ögonen måste du ha minst 0,5 i synskärpa, med eller utan glasögon eller kontaktlinser. Även om du bara har syn på ett öga är det tillräckligt att synskärpan är minst 0,5 med eller utan korrektion. Synfältet ska vid seende med båda ögonen samtidigt ha en horisontell utsträckning av minst 120° varav minst 50° åt vardera sidan från synfältets centrum, och i detta område ha en vertikal utsträckning av minst 20° uppåt och minst 20° nedåt. Om du är totalt nattblind får du inte ha körkort. Dubbelseende är tillåtet om det bara märks när man tittar långt åt sidorna, långt uppåt eller långt nedåt (utanför 30°). Färgblindhet utgör inte hinder för innehav av någon körkortsbehörighet. Vissa ögonsjukdomar kräver intyg som har utfärdats av läkare med specialistkompetens.

Hörsel och balanssinne

Om du på grund av öronsjukdom har yrsel eller balansrubning måste du ha ett intyg från läkare med specialistkompetens inom området. Av intyget måste framgå att det inte finns någon risk för överraskande anfall av balansrubning eller trafikfarlig yrsel. Nedsatt hörsel eller dövhet utgör inte något hinder.

Rörelseförmåga

Vissa personer har från födseln, genom olycka eller sjukdom någon form av nedsatt rörelseförmåga. Du kan till exempel få ha körkort trots din funktionsnedsättning om du kan köra fordonet på ett trafiksäkert sätt. Om ditt rörelsehinder väsentligt påverkar körförmågan ska fordonet utrustas med tekniska anordningar som kompenserar detta. Transportstyrelsen kan i så fall begränsa ditt körkort till att bara gälla en viss typ av fordon eller fordon med viss teknisk utrustning. Om du har en sjukdom som i framtiden kan komma att innebära nedsatt rörelseförmåga kan din fortsatta rätt att ha körkort komma att omprövas.

Diabetes

Diabetes som är välreglerad utgör inget hinder för körkort. Det är framför allt risken att bli medvetlös på grund av för lågt blodsocker som innebär en trafikfara. Om du har haft fler än en allvarlig hypoglykemi under det senaste året som krävt hjälp av annan för att hävas, får du inte ha körkort. Transportstyrelsen kan besluta att du med jämna mellanrum ska lämna in läkarintyg.

Epilepsi

Vid diagnosen epilepsi krävs i regel att du inte har haft något anfall det senaste året. Du får inte heller ha körkort om resultatet av EEG-undersökning innebär att det finns en påtaglig risk för anfall. Intyg krävs av läkare med specialistkompetens inom området.

Alkohol, droger och läkemedel

Om du missbrukar eller är beroende av alkohol, narkotika, läkemedel eller andra droger som påverkar det centrala nervsystemet får du inte ha körkort. Exempel på den typen av preparat är: opiater, amfetamin, cannabis, hallucinogener, flyktiga lösningsmedel, narkotikaklassade läkemedel enligt Läkemedelsverkets förteckningar II, III, IV eller V samt anabola steroider. Om du har fått körkortet återkallat efter grovt rattfylleri, måste du genomgå så kallad utvidgad lämplighetsprovning, vilket innebär att du måste kunna styrka att du inte är opålitlig i nykterhetshänseende. Utåtandet ska vara utfärdat av läkare med specialistkompetens i psykiatri eller annan specialistkompetens med god kunskap om och erfarenhet av missbruksfrågor. När du har fått körkortstillstånd måste du genomgå ytterligare minst två uppföljningsperioder under de följande 18 månaderna.

Psykiska sjukdomar och störningar

Schizofreni, bipolär (manodepressiv) sjukdom, allvarliga personlighetsstörningar och annan psykisk sjukdom eller störning kan utgöra hinder för att du ska få ha körkort. För att kunna ge klara besked om vad som gäller dig måste din sjukdomsbild bedömas med tanke på eventuella trafikrisker. Oftast krävs intyg från läkare med specialistkompetens i psykiatri.

ADHD, autismspektrumtillstånd och liknande tillstånd

Om du har en diagnos som till exempel ADHD, ADD, DAMP eller Aspergers syndrom är det i de flesta fall inga problem med att få körkortstillstånd, men det krävs att du lämnar läkarintyg som visar hur allvarligt tillståndet är. Vissa fall med till exempel svår störning av impulskontroll eller om tillståndet är kombinerat med missbruk eller kriminalitet kan innebära att man inte bedöms lämplig att ha körkort. Medicinering av dessa tillstånd sker ibland med centralstimulerande läkemedel, till exempel amfetamin. Om behandlingen fungerar bra och sköts på det sätt som läkare ordinerat innebär detta oftast att det blir lättare att få körkort. Allvarliga så kallade kognitiva störningar av uppmärksamhet, omdöme eller minne kan innebära att du inte får ha körkort.

Psykisk utvecklingsstörning

Om du har en psykisk utvecklingsstörning krävs det att du lämnar ett läkarintyg. Om tillståndet är allvarligt innebär det att du inte kan få körkort. För lättare psykiska utvecklingsstörningar görs en bedömning från fall till fall om man kan klara trafikens krav.

Andra sjukdomar

Det finns många sjukdomar som kan ligga till grund för att du inte får ha körkort. Hjärtsjukdomar, stroke, allvarliga njursjukdomar, sjukdomar som medför yrselbesvär och nervsjukdomar kan innebära att du inte får ha körkort. Men det behöver inte vara så. Vissa sjukdomar är mer trafikfarliga än andra och här redogörs närmare för några av dem. Sömnapné, snarksjukdom, narkolepsi eller andra sjukdomar som innebär sömn- eller vakenhetsstörning kan innebära att du inte får ha körkort. Om du har någon form av demenssjukdom, till exempel Alzheimers sjukdom, innebär det att du inte får ha körkort. Om demensen bedöms som lindrig kan du emellertid få ha körkort med behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort. Om du har andra allvarliga störningar vad gäller uppmärksamhet, omdöme och minne kan det innebära att du inte får ha körkort.

Läkarens anmälningsskyldighet

Enligt körkortslagen måste en läkare, som vid en undersökning finner att en körkortshavare av medicinska skäl är olämplig att ha körkort, anmäla detta till Transportstyrelsen. Innan läkaren gör en anmälan måste han/hon tala om för dig att en anmälan kommer att göras. Läkarens anmälningsskyldighet går här före tystnadsplikten.

Har du frågor?

Läs information på www.korkortsportalen.se. Du kan även ta kontakt med Transportstyrelsen, telefon 0771-81 81 81.



Intyg om synprövning

**Skickas till Transportstyrelsen,
701 97 Örebro.**

Namn- och adressfält:



10341011

Sökandens personnummer

[illegible]

Namn	Personnummer
Identiteten styrkt genom	
☐ ID-kort * ☐ Företagskort eller tjänstekort ** ☐ Svenskt körkort ☐ Personlig kännedom ☐ Försäkrans enligt 18 kap. 4 § *** ☐ Pass ****	
* SIS-märkt ID-kort, svenskt nationellt ID-kort eller ID-kort utfärdat av Skatteverket. ** SIS-märkt företagskort eller tjänstekort. *** Försäkrans enligt 18 kap. 4 § i Transportstyrelsens föreskrifter (TSFS 2010:125, senast ändrade genom TSFS 2013:2). Om godtagbar identitetshandling saknas får identiteten fastställas genom att en förälder, annan vårdnadshavare, make, maka, sambo, registrerad partner eller myndigt barn skriftligen försäkras att lämnade uppgifter om sökandens identitet är riktiga. Den som lämnar en sådan försäkrans ska vara närvarande vid identitetskontrollen och kunna styrka sin egen identitet. **** Svenskt EU-pass, annat EU-pass utfärdat från och med den 1 september 2006, pass utfärdat av Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz från och med den 1 september 2006.	

Synskärpa	Höger öga	Vänster öga	Binokulärt	
Utan korrektion (obligatorisk uppgift)				Vänligen skriv tydligt - vi använder maskinell avläsning!
Med korrektion (obligatorisk uppgift om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion)				
Korrigerig sker med: Glasögon ☐ Kontaktlinser ☐				

Obs! Om syntavla används ska alla bokstäver kunna läsas på den rad som anger synskärpa.
Är synskärpan sämre än 0,1 ska den anges som 0,0.

Framkommer synfältsdefekter vid undersökning enligt 16 kap. 8 §? Ja ☐ Nej ☐

2 0

Intygdatum (ÅÅÅÅMMDD)

Adress och ort

Telefon

Underskrift

Namnförtydligande

Stampel

Denna blankett kan användas för intyg om synprovning för körkortsbehörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE och traktorkort (grupp I).

PERSONAL HEALTH STATEMENT

Personal health statement is a written summary of an individual's medical condition based on a voluntarily completed questionnaire. The contents of a personal health statement is made available to a patient's physician providing a brief summary of a patient's medical condition as well as sharing supplementary information for adequate decision-making on medical care or other issues. By convention a personal health statement is completed online and submitted to the patient portal, whereas only in the case of extraordinary circumstances a paper form is used. Personal health statement is a mandatory prerequisite for acquiring an official health certificate.

Personal health statement is to be confirmed by the patient with a (digital) signature and will remain valid for a period of thirty (30) days. Personal health statement submitted on paper is valid for only once and is not reusable.

Likewise, the personal health statement submitted on paper (unlike the electronically submitted health statement) is not later accessible via the patient portal.

[illegible]

1. LIFESTYLE

Do you drink alcohol? ☐ No ☐ Yes

How many units of alcohol in a week? _____ (1 unit = 40 ml of spirits (40% alcohol by volume) or 120 ml of wine (12% alcohol) or 250 ml of beer (5.2% alcohol))

Do you smoke? ☐ No ☐ Yes

How many cigarettes a day? _____

How many years have you been smoking?

If you have quit smoking, when did you quit?

Do you use drugs / psychotropic substances? ☐ No ☐ Yes

Please, specify how often

Are you taking any medication that in your opinion could affect your coordination or concentration ability?

☐ No ☐ Yes

Please describe your sleep habits

2. WORKING ENVIRONMENT

Have you had any work restrictions recommended by a physician or licenced health care professional?

☐ No ☐ Yes

If so, please specify _____

Do you currently have or have had any health problems that are related to your work or working environment? ☐ No ☐ Yes

3. ALLERGIES

None ☐

☐ Drug allergy (please specify) _____

☐ Food allergy (please specify) _____

☐ Pollen allergy (please specify) _____☐ Domestic pets allergy (please specify) _____

☐ Other allergies (please specify) _____

Name _____ Date _____ Signature _____

4. MENTAL HEALTHNo complaints ☐

- ☐ Depression _____
- ☐ Schizophrenia _____
- ☐ Fear of working alone _____
- ☐ Fear of closed spaces _____
- ☐ Fear of heights _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

5. NERVOUS SYSTEMNo complaints ☐

- ☐ Fainting spells (syncope) _____
- ☐ Convulsions (epilepsy) _____
- ☐ Balance disorders (incl. Meniere's disease) _____
- ☐ Cerebral infarction or stroke _____
- ☐ Seasickness _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

6. EYES AND VISIONNo complaints ☐

- ☐ Short-sightedness _____
- ☐ Visual field restriction when looking up and down or to the sides? _____
- ☐ Double vision _____
- ☐ Colour vision disorders _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

7. EAR, NOSE, THROATNo complaints ☐

- ☐ Hearing loss _____
- ☐ Allergic rhinitis _____
- ☐ Chronic sinusitis of frontal or maxillary sinuses _____
- ☐ Nasal obstruction _____
- ☐ Frequent (more than 4x a year) throat problems _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

8. RESPIRATORY SYSTEMNo complaints ☐

- ☐ Asthma _____
- ☐ Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

Name _____ Date _____ Signature _____

9. METABOLIC DISORDERS (INCL THYROID DISEASE)No complaints ☐

- ☐ Diabetes _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

10. CARDIOVASCULAR CONDITIONNo complaints ☐

- ☐ Chest pain related to physical activity _____
- ☐ High blood pressure _____
- ☐ I have had a heart attack _____
- ☐ Irregular heartbeat (arrhythmia) _____
- ☐ I have had coronary angioplasty (coronary stent procedure) _____
- ☐ I have a pacemaker _____
- ☐ I have had a heart surgery _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

11. BONES, JOINTS AND MUSCLESNo complaints ☐

- ☐ Joint stiffness _____
- ☐ Partial or complete paralysis of limb (please specify) _____
- ☐ Missing of a complete or part of a limb (please specify) _____
- ☐ Trembling hands _____
- ☐ Joint pain _____
- ☐ Neck pain _____
- ☐ Shoulder pain _____
- ☐ Lower back pain _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

12. INFECTIOUS DISEASESI have not had any to my knowledge ☐

- ☐ Tuberculosis _____
- ☐ Viral hepatitis _____
- ☐ HIV carrier _____
- ☐ AIDS _____
- ☐ Other disease / condition / symptom (please specify) _____

13. OTHER CHRONIC DISEASES, CONDITIONS OR SYMPTOMS NOT DESCRIBED ABOVENone ☐

- ☐ Disease / condition / symptom (please specify, when and what) _____

14. TREATMENT UP TO NOW

- ☐ Have you been hospitalized or visited a doctor abroad? Please specify why, when and where _____

Name _____ Date _____ Signature _____

☐ Are you taking regularly any medication (incl. contraceptives)? If so, please list _____

☐ Have you been hospitalized? _____

☐ Have you had surgery? Please specify why and when _____

15. TRAUMAS

None ☐

☐ Bone fractures (please specify, when and what) _____

☐ Other significant injuries (please specify, when and what) _____

16. ARE YOU PREGNANT? ☐ No ☐ Yes

17. SKIN DISORDERS (PLEASE SPECIFY, WHEN AND WHAT) ☐ No ☐ Yes _____

18. DIGESTIVE ORGANS

No complaints ☐

☐ Liver disease _____

☐ Gallstones _____

☐ Gastric and duodenal ulcers _____

☐ Ulcerative colitis or Crohn's disease _____

☐ Other disease / condition / symptom (please specify, when and what) _____

19. UROGENITAL SYSTEM

No complaints ☐

Kidney diseases

☐ Kidney stones _____

☐ Renal insufficiency _____

☐ Other disease / condition / symptom (please specify, when and what) _____

20. BLOOD PROBLEMS

No complaints ☐

Blood disease

☐ Anemia (iron-deficiency) _____

☐ Other disease / condition / symptom (please specify, when and what) _____

☐ 21. I USE THE FOLLOWING MEDICAL DEVICES / SUPPORT DEVICES None ☐

☐ Glasses _____

☐ Contact lenses _____

☐ Hearing aid / cochlear implant _____

☐ Arm prosthesis _____

☐ Leg prosthesis _____

☐ Mobility support device _____

Other support device (please specify, what) _____

Name _____ Date _____ Signature _____

Ärztliche Untersuchung nach § 8 Führerscheinggesetz (FSG)

über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen für			
Gruppe 1		Gruppe 2	Wiederholungsuntersuchung
Nichtzutreffendes ist zu streichen			
der Antragstellerin / des Antragsteller			
Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort		Ausweis (Art und Nr.)
Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)			Ausbildung bei Fahrschule

Befund			
Größe	cm	Gewicht	kg
Wirbelsäule	beweglich ☐ ja ☐ nein		Abschnitt ►
Atmung	Atmung normal a) ☐ ja b) ☐ nein	b.1) Atemnot in Ruhe ☐ ja ☐ nein	b.2) bei Anstrengung ☐ ja ☐ nein
Herz/Kreislauf	Blutdruck / mm Hg	Puls /min	☐ rhythm. ☐ arhythm.
Gliedmaßen	Faustschluss seitengleich ☐ ja ☐ nein	Beweglichkeit der Arme ☐ ja ☐ nein	Beweglichkeit der Beine ☐ ja ☐ nein
Nervensystem	auffällig ☐ ja ☐ nein	Tremor ☐ ja ☐ nein	psychisch auffällig ☐ ja ☐ nein
Visus	Gruppe1 Visus naturalis beidäugig	Visus mit Korrektur: ☐ Brille ☐ Kontaktlinsen	
	Gruppe 2 Visus nat. R L Brillenstärke R:sph R: cyl L: sph L: cyl	Visus mit Korrektur: ☐ Brille R L ☐ Kontaktlinsen R L	
Gehör	Konversationssprache wird gehört ☐ ja ☐ nein		
Gang	☐ sicher ☐ ►		

Sprache	☐ klar ☐ ►
Klinischer Gesamt-eindruck	☐ normal
	☐ Auffälligkeiten:

Zuweisung zum Amtsarzt	
☐ ja	Zuweisungsgrund ►
☐ nein	
Möglicherweise erforderliche fachärztliche Stellungnahmen	☐ Augen ☐ Innere Medizin ☐ Orthopädie ☐ Neurologie/Psychiatrie ☐ Sonstige ►

Gutachten	
Die/Der Untersuchte ist gemäß § 8 FSG zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der angeführte(n) Klasse(n) geeignet.	
Auflage(n)	☐ Tragen von Kontaktlinsen ☐ In der Höhe angepasster Lenkersitz (43.01) ☐ Tragen einer Brille

Bemerkungen/Begründung/Ergänzende Anamnese:

 Ort und Datum

 Stempel und Unterschrift

Sehr geehrte(r) Führerscheinwerber(in)!

Sie werden ersucht, den nachstehenden Fragebogen wahrheitsgemäß auszufüllen. Sie werden darauf aufmerksam gemacht, dass unwahre Angaben rechtliche Folgen nach sich ziehen können.

--	--	--

Name

Vorname

Geburtsdatum

		ja	nein
Ich leide/litt an	- Schwindelanfällen	☐	☐
	- Bewusstseinsstörungen	☐	☐
	- epileptischen Anfällen	☐	☐
Ich leide an schwerer Tagesmüdigkeit oder Einschlafneigung		☐	☐
Ich leide/litt an einer psychischen Krankheit		☐	☐
Ich habe/hatte Probleme mit	- Alkohol	☐	☐
	- Drogen	☐	☐
	- Medikamentenmissbrauch	☐	☐
Ich war an einer Nervenabteilung in Behandlung		☐	☐
Ich hatte Spitalaufenthalte (außer Blinddarmoperation, Mandeloperation, Leistenbruchoperation, Geburt)		☐	☐
Ich bin zuckerkrank		☐	☐
Ich habe/hatte Bluthochdruck		☐	☐
Ich habe/hatte Herzprobleme/eine Herzkrankheit		☐	☐
Ich habe/hatte eine Augenkrankheit/Sehstörung/Schielbehandlung als Kind		☐	☐
Ich trage Kontaktlinsen/Brille		☐	☐
Ich bin nachtblind		☐	☐
Ich trage eine Arm-/Beinprothese		☐	☐

Ich nehme regelmäßig Medikamente	☐	☐
wegen:		

Datum

Unterschrift

Si certifica, sulla scorta dei dati anamnestici e clinici in mio possesso,

che il Sig./la Sig.ra _____

C.F. _____

da me in cura **da più** / **da meno** (cancellare la voce che non interessa) **di un anno**,

presenta / **non presenta** (cancellare la voce che non interessa) **pregresse condizioni morbose**

che possono costituire un rischio attuale per la guida, in riferimento a:

<u>Apparato cardio-circolatorio:</u> (se si specificare diagnosi)	SI	NO
<u>Diabete mellito</u>	SI	NO
<u>Sistema endocrino:</u> (se si specificare diagnosi)	SI	NO
<u>Sistema neurologico:</u> (se si specificare diagnosi)	SI	NO
<u>Patologie psichiche:</u> (se si specificare diagnosi)	SI	NO
<u>Epilessia</u>	SI	NO
<u>Condizioni di dipendenza da : alcol / sostanze stupefacenti e psicotrope:</u> (cancellare la voce che non interessa)	SI	NO
<u>Apparato uro-genitale:</u> Insufficienza renale grave	SI	NO
<u>Sangue ed organi emopoietici:</u> Sindromi emofiliche, linfomi o leucemie in trattamento (specificare)	SI	NO
<u>Apparato osteo-articolare:</u> gravi alterazioni anatomiche o funzionali	SI	NO
<u>Organi di senso:</u> gravi patologie visive evolutive	SI	NO

Data

Timbro del Medico

(con indicazione eventuale specializzazione posseduta
e numero regionale se medico di assistenza primaria)

Firma del Medico