

Remissyttrande

Kontaktpersoner i detta ärende

John Woxström

070-936 07 99

john.woxstrom@akeri.se

Transportstyrelsen

vag@transportstyrelsen.se

SVERIGES ÅKERIFÖRETAGS YTTRANDE ÖVER REMISS AV FÖRSLAG TILL ÄNDRING AV TRANSPORTSTYRELSENS FÖRESKRIFTER OCH ALLMÄNNA RÅD (TSFS 2010:125) OM MEDICINSKA KRAV FÖR INNEHAV AV KÖRKORT M.M.

Sveriges Åkeriföretag är med cirka 5 600 medlemsföretag som tillsammans sysselsätter cirka 38 000 motorfordon åkerinäringens branschorganisation och arbetar för en sund och lönsam utveckling av denna näring som svarar för cirka 4 % av Sveriges BNP.

Sammanfattning

- Sveriges Åkeriföretag anser att implementeringen ska ske genom att Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG av den 20 december, bilaga III, avsnitt 10 (körkortsdirektivet) detta avsnitt ordagrant implementeras
- Sveriges Åkeriföretag anser att Transportstyrelsen ska verka för att de tre grupper av körkort som finns i den svenska körkortsförordningen ska avskaffas och att indelningen ska följa körkortsdirektivets indelning i två grupper

- Sveriges Åkeriföretag hänvisar i övrigt till kommentarerna i remissvaret nedan

Allmänt

Sveriges Åkeriföretag har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter på innehållet i rubricerad remiss. Sveriges Åkeriföretag har tagit del av materialet i form av konsekvensutredning och författningsförslag. Kommentererna och synpunkterna kommer att följa den numrering av avsnitt som finns i konsekvensutredningen.

Implementeringen

Sveriges Åkeriföretag anser att implementeringen ska ske genom att Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG av den 20 december, bilaga III, avsnitt 10 (körkortsdirektivet) ordagrant implementeras. Därmed har man undanröjt alla möjliga feltolkningar som nu blir resultatet när Transportstyrelsen själv vill formulera de medicinska kraven i en svensk föreskrift. Det finns sedan inget som hindrar att Transportstyrelsen i sin föreskrift tar med allmänna råd om så skulle anses vara nödvändigt, men fördelen att göra så är att själva författningen har samma lydelse som enligt direktivets bilaga III, avsnitt 10. Allmänna råd har ingen författningsmässig status.

Som kommer att visas nedan är Transportstyrelsens förslag i vissa avseenden felaktigt formulerade vilket riskerar att leda till en felaktig tillämpning av bilaga III, avsnitt 10.

Det som dock är olyckligt i den svenska körkortsförordningen (1998:980) är indelningen i tre grupper av körkort, när bilaga III i körkortsdirektivet enbart gör en indelning i två grupper av körkort. Antingen så kan Transportstyrelsen lämna en hemställan till regeringen om att körkortsförordningen ändras så att den följer körkortsdirektivets indelning i två grupper i stället för tre grupper av körkort – vilket vore den bästa lösningen – eller så ska det tydligt framgå av de medicinska föreskrifterna att det enbart finns två grupper av körkort och alltså ”slå ihop” den svenska grupp 2 med den svenska grupp 3 och, som nu görs, räkna upp de behörigheter som berörs även vad gäller traktorkort och taxiförarlegitimation.

Närmare om paragraferna

6 kap. 1 §

I förslaget till 6 kap. 1 §, som ska gälla samtliga körkortsbehörigheter, traktorkort samt taxiförarlegitimation, föreslås lydelsen av om allvarlig hypoglykemi vara:

”Med allvarlig hypoglykemi avses i dessa föreskrifter sådan hypoglykemi som krävt hjälp av en annan person för att hävas och som den enskilde inte varit i stånd att häva själv.

Med återkommande allvarlig hypoglykemi avses i dessa föreskrifter allvarlig hypoglykemi som upprepas inom ett år.”

Motsvarande lydelse i avsnitt 10 har däremot lydelsen:

”Nedan avses med allvarlig hypoglykemi att en annan persons hjälp krävs. Med återkommande hypoglykemi avses en andra allvarlig hypoglykemi under en tolv månaders period.”

Här ser man tydliga skillnader. I avsnitt 10 talas det *inte* om ”... och som den enskilde inte varit i stånd att häva själv”. Det talas alltså inte något om att något ska hävas, bara att *hjälp krävs*. Här lägger alltså Transportstyrelsen till något som det saknas stöd för. Dessutom är lydelsen en tautologi; om det krävts hjälp av en annan person för att häva tillståndet, så har ju den enskilde inte varit i stånd att själv häva tillståndet!

I förslaget till 6 kap. 1 § finns det alltså ett andra stycke. I det stycket talas det om:

”Med återkommande allvarlig hypoglykemi avses i dessa föreskrifter allvarlig hypoglykemi som upprepas inom ett år.”

Här nämns ordet ”allvarlig” på två ställen trots att det enbart nämns på ett ställe i avsnitt 10. Skillnaden är dessutom att det i avsnitt 10 talas om ”...en andra allvarlig hypoglykemi under en tolv månaders period.” Genom att tala om en ”tolv månaders period” så förstår man tydligare att det är en rullande period. När man talar om ”...upprepas inom ett år” kan det förleda någon att tro att det är ett kalenderår.

Det finns redan här möjlighet att se språkliga skillnader vilket är olyckligt.

6 kap. 2 §

Det synes inte finnas någon motsvarande bestämmelse om *andra komplikationer till diabetes* i avsnitt 10 för *alla* körkortsbehörigheter. Det är alltså inte vilka komplikationer som helst, utan *till diabetes*. Dock finns det för körkort i grupp 2 i avsnitt 10.3 femte strecksatsen, så frågan är varför detta då föreslås införas för *alla* körkortsbehörigheter? Detta måste i så fall tolkas som en skärpning i förhållande till bilaga III. Observera att det handlar om att förmågan att föra motorfordon sätts ur spel. Det talas inte i denna bestämmelse någon om att föra motorfordon på ett trafiksäkert sätt utan det handlar om själva förmågan att kunna föra motorfordon. Även detta synes vara en skärpning i förhållande till avsnitt 10.

6 kap. 3 §

Här talar man om att innehav av vissa behörigheter kan medges vid diabetes mellitus. Däremot talar avsnitt 10.1 om att körkort får utfärdas eller förnyas för *sökande eller förare* som har diabetes mellitus. I avsnitt 10.1 talas det om medicinering allmänt – säg medicinering mot psoriasis – , inte specifikt

medicinering som medför risk för hypoglykemi. I avsnitt 10.2 talas det däremot om medicinering som medför risk för hypoglykemi. Men enligt förslaget till 6 kap. 3 § gäller det *all* medicinering och att *läkarintyg* krävs där avsnitt 10.1 i stället talar om *behörig medicinsk personal*. Skulle det senare kunna vara en behörig diabetessjuksköterska, <https://www.framtid.se/yrke/diabetessjukskoterska>? Se skillnaden i uttryckssätt i avsnitt 10.1 som talar om behörig medicinsk personal och i avsnitt 10.2 tredje och fjärde stycket som uttryckligen talar om läkarutlåtande. Det finns alltså en skillnad mellan dessa begrepp i avsnitt 10.

Det talas vidare i avsnitt 10.1 om att det ska vara en regelbunden medicinsk uppföljning som är anpassad till det *enskilda* fallet. Alltså inte någon standardiserad eller slentrianmässig medicinsk uppföljning. Det framgår inte av förslaget till 6 kap. 3 § att det ska göras en medicinsk uppföljning anpassad till det enskilda fallet. Det är då för ingripande att alltid kräva just läkarintyg.

Intervallerna för uppföljningen anges i avsnitt 10.1 till att inte få vara längre än fem år. Det görs i 3 § andra stycket en hänvisning till 13 §. Men det intervall som där anges gäller för de fall att det är *diabetessjukdom* som behandlas med läkemedel. I avsnitt 10.1 talas det dock allmänt om medicinering, inte särskilt om medicinering vid diabetessjukdom. Detta synes vara ologiskt och verkar inte stämma överens med avsnitt 10.

6 kap. 4 §

I förslaget till 6 kap. 4 § talar man om just medicinering som medför risk för hypoglykemi. Men det framgår inte här, som det gör i avsnitt 10.2, att det gäller en *sökande eller förare med diabetes*. Kraven enligt 10.2 är att en sådan person (sökande eller förare med diabetes) som behandlas med mediciner som medför risk för hypoglykemi ska visa att han eller hon *förstår de risker* som är förknippade med hypoglykemi *och* har tillräcklig *kontroll över sitt medicinska tillstånd*. Men det sägs inte specifikt att denna kontroll gäller just risken för hypoglykemi. Lydelsen talar allmänt om sitt medicinska tillstånd.

I avsnitt 10.2 andra stycket framgår att har en sökande eller förare en *bristande medvetenhet* om hypoglykemi, så får inte körkort utfärdas. I 6 kap. 4 § talar man i stället om att *personen har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd avseende risken för hypoglykemi*. Detta är inte samma sak som att ha en bristande medvetenhet om hypoglykemi. Det som avsnitt 10.2 talar om är en kunskap allmänt om hypoglykemi, det som 4 § talar om är en kontroll över just sitt eget medicinska tillstånd avseende risken för hypoglykemi. Alltså föreslås en skärpt lydelse i förhållande till avsnitt 10.2 trots att Transportstyrelsen säger att det inte ska vara en skärpning i de medicinska föreskrifterna i förhållande till bilaga III i körkortsdirektivet.

I 6 kap. 4 § första stycket läggs det i två punkter till ytterligare krav utan att dessa specifikt framgår av avsnitt 10.2. Kraven i dessa punkter är i och för sig inte orimliga, men gör sig bättre i allmänna råd.

6 kap. 5 §

Ingenting nämns i avsnitt 10.2 om återkommande allvarlig hypoglykemi som inträffar *under sömn*. Därmed synes Transportstyrelsen anse att det bara finns två tillstånd, vaken och sömn. Det man då kan ifrågasätta är vilket tillstånd är då medvetlöshet, är det sömn eller vaken, eller båda? Däremot görs det en skillnad i avsnitt 10.2 tredje stycket på så sätt att om en person, oavsett i vilket tillstånd, har återkommande allvarlig hypoglykemi, så kan körkort inte utfärdas eller förnyas för sökande eller förare utan stöd i läkarutlåtande och genom regelbundna hälsokontroller. Detta ska jämföras med den andra meningen, som specifikt talar om återkommande allvarlig hypoglykemi i just vaket tillstånd och att då får inte körkort utfärdas eller förnyas förrän 3 månader efter den senaste episoden.

Det måste då konstateras att den föreslagna lydelsen av 5 § inte överensstämmer med avsnitt 10.2 tredje stycket.

6 kap. 6 §

Det finns ingen anledning att formulera om avsnitt 10.2 tredje stycket andra meningen vid implementeringen så som Transportstyrelsen föreslår. Själva innehållet i avsnitt 10.2 tredje stycket andra meningen uttrycker med färre ord det som 6 § försöker uttrycka, även med hänsyn tagen till att paragrafen specifikt räknar upp behörigheterna. Till exempel talas det på två ställen i paragrafen, vilket inte är nödvändigt, om ”allvarlig hypoglykemi i vaket tillstånd”.

6 kap. 7 §

I avsnitt 10.3 behandlas de högre behörigheterna. Avsnitt 10.3 inleds så här:

”Utfärdande/förnyelse av körkort till förare i grupp 2 med diabetes mellitus kan övervägas. Vid medicinering som medför risk för hypoglykemi (det vill säga insulin eller viss oral medicinering) ska följande kriterier gälla:”

Därefter listas i fem strecksatser om vad som ytterligare ska gälla.

I stället föreslår Transportstyrelsen att 7 § ska få en lydelse som först uttrycker att man kan medges innehav om *det inte förekommer medicinering som medför risk för hypoglykemi*. Detta kommer då att få en ställning som en huvudregel. I de efterföljande paragraferna förtecknas sedan vissa omständigheter som gör att man trots allt kan medges behörigheterna. Problemet med detta sätt att uttrycka sig är

att man ”först säger nej och sedan får försöka charma till sig möjligheten”. Avsnitt 10.3 är helt annorlunda formulerat. Där utgår man från att erhållande av de högre behörigheterna kan övervägas. Detta blir huvudregeln. Om det sedan sker en medicinering som medför risk för hypoglykemi så ska man uppfylla villkoren i de fem strecksatserna. Detta är ett sätt att formulera sig som är mycket öppnare, man säger att ”ja, det kan fungera att du kan få erhålla de högre behörigheterna, men om det finns risk för hypoglykemi på grund av medicinering, så ska du uppfylla ett antal villkor”.

6 kap. 8 §

I förslaget till denna paragraf talas det om läkarintyg och uppföljning av tidsintervaller i 13 §. Avsnitt 10.3 talar däremot om utlåtande från behörig medicinsk personal, vilket då torde kunna innefatta diabetessjuksköterska, se även ovan. Det är onödigt med en sådan skärpning av kravet på ett utlåtande/intyg.

6 kap. 9 – 12 §§

Genom dessa paragrafer genomförs de fem strecksatserna i avsnitt 10.3. Det är dock svårförståeligt varför deras innehåll inte följer samma ordning genom paragraferna så som de är förtecknade i de fem strecksatserna. Detta gör det ännu svårare, än det redan är, att studera paragraferna och jämföra med texten i körkortsdirektivet och vice versa. Man kan då undra om det är det som är syftet med att blanda på detta sätt?

När det särskilt gäller 11 § så synes den paragrafen implementera både den första strecksatsen i avsnitt 10.3 och avsnitt 10.4. Men i så fall innehåller förslaget till lydelse bestämmelser som det saknas teckning för i körkortsdirektivet.

Första strecksatsen har följande lydelse:

”Inga incidenter med allvarlig hypoglykemi under de senaste tolv månaderna.”

Avsnitt 10.4 har följande lydelse:

”Allvarlig hypoglykemi vid vaket tillstånd, även om inget fordon framförs, ska rapporteras och föranleda ny bedömning av personens lämplighet att föra motorfordon.”

Förslaget till 11 § har följande lydelse:

11 § Allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation till dess att det gått minst 12 månader från att den allvarliga hypoglykemin inträffade.

När man då studerar lydelsen till förslaget till 11 § så innehåller den ett kategoriskt förbud mot innehav av de högre behörigheterna. Varken första strecksatsen i avsnitt 10.3 eller avsnitt 10.4 ger stöd för detta kategoriska förbud.

Första strecksatsen talar i och för sig om inga incidenter med allvarlig hypoglykemi under de senaste tolv månaderna medan avsnitt 10.4 talar om allvarlig hypoglykemi *vid vaket tillstånd*, även om inget fordon framförs, ska rapporteras och föranleda en ny bedömning av personens lämplighet att föra motorfordon.

Här talas det uttryckligen om *vaket tillstånd*. Detta moment finns inte med i förslaget till 11 §. Vidare finns det heller inte med momentet att den allvarliga hypoglykemin ska *rapporteras*, och inte heller att detta ska *föranleda en ny bedömning av personens lämplighet* att föra motorfordon. Då kan man inte få uttrycka sig så kategoriskt som förslaget till 11 § gör, nämligen att det utgör hinder för innehav av de högre behörigheterna.

Negativ rättskraft

Det är absolut nödvändigt att i de nationella medicinska föreskrifterna göra en hänvisning till 37 § förvaltningslagen (2017:900) om negativ rättskraft som ska tas in i föreskrifterna. Det är oacceptabelt att ett förvaltningsbeslut, om att bevilja körkortstillstånd med stöd i de vid det tillfället gällande medicinska föreskrifterna, utan stöd i lag ändras av Transportstyrelsen trots att samma medicinska förhållande nu råder som rådde då körkortstillståndet beviljades, och att återkallandet sker för att de medicinska föreskrifterna därefter har ändrats i skärpande riktning. Har det medicinska förhållandet för körkortsinnehavaren däremot förändrats till det sämre, så kan ingripande ske om ett sådant hade kunnat ske även med stöd av de föreskrifter som gällde vid beviljandet av körkortstillståndet.

Sveriges Åkeriföretag anser därför att den särskilda regeln om fortsatt innehav bibehålls.

Enligt tidigare föreskrifter, utfärdade av Socialstyrelsen (SOSFS 1984:31), gällde vid diabetes att körkortsinnehav med behörigheten C kunde medges, men endast om sjukdomen kan balanseras utan behandling med insulin. I föreskrifterna fanns det dock även en bestämmelse om att innehavare av körkortsbehörigheten C som drabbas av diabetes kan få beviljas fortsatt körkortsinnehav även om behandling

sker med insulin under förutsättning att hans diabetes är väl balanserad och att några påtagliga trafiksäkerhetsrisker inte bedöms föreligga.

Avslutande synpunkter

Sveriges Åkeriföretag anser, som även har framgått ovan, att implementeringen av körkortsdirektivets bilaga III lämpligast görs genom en ordagrann överföring av texten i bilagan till en svensk föreskrift.

Som Transportstyrelsen själv har konstaterat, så har den nuvarande implementeringen inte genomförts på ett helt korrekt sätt. Hur mycket det har kostat både enskilda, som inte har kunnat få utbildas till förare av tyngre fordon eller som har fråntagits sina behörigheter på grund av den felaktiga implementeringen, och för transportföretag som kan ha gott miste om dugliga förare, går inte att säga. Varje enskilt fall är dock beklagligt. För en enskild individ är det i stort sett omöjligt att överklaga ett beslut av Transportstyrelsen där styrelsen i domstolsprocessen vidhåller sin uppfattning, även om den uppfattningen senare visar sig ha varit felaktig på grund av en tveksam implementering. Se till exempel Förvaltningsrätten i Falun dom 2019-11-12 i mål 125-19 och Förvaltningsrätten i Göteborg dom 2021-06-14 i mål 1758-21.

Det bästa är naturligtvis att själva ursprungstexten, så som den förekommer i bilaga III, också är den författningstext som kommer att finnas i föreskriften. Då är det just den texten som domstolarna prövar. Vidare har det även fördelen att genom att direkt ordagrant implementera bilaga III så förtar man inte, och döljer inte, att detta är fråga om EU-rätt och inte helt nationella bestämmelser.

Övrigt

Sveriges Åkeriföretag står gärna till Transportstyrelsens förfogande i arbetet med regelgivning som berör företagande inom transportsektorn för godstransporter på väg.



Ulric Långberg
Branschchef