

## Nr 318.

Av herr Cassel m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till vägtrafikförordning m. m.

Ett av de värdefullaste medlen vi ha att tillgå när det gäller att höja trafiksäkerheten är att hålla dem borta från uppgiften att föra motorfordon som på grund av olika orsaker äro mindre väl lämpade härför.

Bland de krav som man måste uppställa på en motorfordonsförare är att han har sådana kropps- och själsförmögenheter att han icke kan beräknas bli till fara för sig själv eller andra trafikanter. Därför provas också körkortsaspiranterna mycket noga ur medicinsk synpunkt innan de erhålla sitt körkort. Detta sker vanligen när aspiranterna äro helt unga. Emellertid måste det vara lika viktigt att motorfordonsförarna under hela den tid de deltaga som förare i trafiken bibehålla nödig fysisk och psykisk hälsa. Detta är också nuvarande lags ståndpunkt, och därför har länsstyrelsen rätt och plikt att återkalla körkortet, när till dess kännedom kommer att någon körkortsinnehavare på grund av sjukdom eller annan grund icke längre fyller måttet. Det är emellertid både enligt nu gällande lag och enligt Kungl. Maj:ts proposition till vägtrafikförordning illa sörjt för att länsstyrelserna hållas underkunniga om inträdande försämringar i körkortsinnehavarens hälsotillstånd.

Medan i flertalet andra länder körkortet äro tidsbegränsade gälla körkortet hos oss så länge innehavaren lever. Den inkonsekvens som ligger däri att man ingående prövar en körkortsaspirants hälsotillstånd i 18—25-årsåldern men sedan utan vidare undersökning låter honom fortfara att köra så länge som helst är uppenbar. Redan hänsynen till de synförändringar, som regelmässigt inträda kring 45 års ålder, borde ju göra det naturligt att införa någon form av efterprovning. De medicinska experter, som ställts till 1945 års trafiksäkerhetskommittés förfogande, föreslogo också enhälligt att man skulle införa ett system med konditionsundersökningar, som när det gällde förare i privat trafik skulle ske när vederbörande fyllde 45, 55 och 60 år och därefter vart tredje år. Vid dessa undersökningar skulle man upptäcka de sjukliga förändringar som kunnat äga rum under mellantiden. Det kunde emellertid tänkas, framhöllo experterna, att körkortsinnehavaren strax efter det en sådan konditionsundersökning ägt rum råkade ut för en sjukdom av verkligt allvarligt slag som gjorde honom uppenbart farlig såsom motorfordonsförare. I sådana fall måste systemet med konditionsundersökning kompletteras med en plikt för läkaren att anmäla förhållandet till körkortsmyndigheten. 1945 års kommitté fann att man borde vänta med att införa konditionsundersökning till dess ytterligare insikt vun-

nits angående sambandet mellan trafikolyckorna och sjukdomar eller åldersförändringar hos motorfordonsförare men tillstyrkte däremot livligt att en anmälningsplikt för läkarna beträffande vissa uppräknade sjukdomar snarast infördes.

Anmälningsskyldigheten skulle icke gälla vilka sjukdomstillstånd som helst. Inskränkning i läkarens tystnadsplikt får endast vidtagas i sådana fall då patienten uppenbarligen måste bli livsfarlig för sig själv och sin omgivning, därest han satte sig vid en bilratt eller som förare av en motorecykel. På s. 187 i 1945 års trafiksäkerhetskommittés betänkande finnas anförda ett antal ganska drastiska exempel på fall då förare trots svåra sjukdomar fortsatt att köra. Det gäller bl. a. trafikchaufförer som drabbats av paralysie générale, epilepsi eller allvarliga sinnessjukdomar.

De medicinska experterna ha efter mycket ingående överläggningar uppgjort följande förteckning på de sjukdomar och defekttillstånd som böra medföra anmälningsskyldighet för läkare till körkortsmyndighet.

Synskärpa, understigande 0,5 på bästa ögat efter glaskorrektion,  
Förlust av synen på ett öga, under första halvåret efter synförlusten,  
Sockersjuka, som insulinbehandlas,  
Invaliditetstillstånd i hållnings- och rörelseorgan, som uppenbart äventyra körförmågan,

Epilepsi,

Hereditära organiska nervsjukdomar,

Följande organiska nervsjukdomar och följdtilstånd efter dessa: nervsyfilis, multipel skleros, hjärntumör, parkinsonism, hjärnuppmjukning och hjärnblödning, hjärninflammation (encephalit) och traumatiska hjärnskador,

Schizofreni och manodepressiv sjukdom,

Organiska psykosor, såsom senil och arteriosklerotisk demens,

Kronisk alkoholism med psykiska symtom,

Morfinism och andra narkomanier.

Härjämte borde skyldighet införas för sinnessjukhusen att lämna körkortsmyndigheterna underrättelse om personer som intagas där och lida av sådan sjukdom eller sådant defekttillstånd att de för framtiden icke böra betros med innehav av körkort.

Vad de medicinska experterna således anfört finner jag starkt övertygande. Det kan erinras om att liknande anmälningsskyldighet redan finns enligt lex veneris och alkoholistlagen.

Med återopande av det anförda hemställa vi,

att riksdagen ville besluta sådan ändring i vägtrafikförordningen att däri intages skyldighet för läkare att göra anmälan till vederbörande körkortsmyndighet angående ovan uppräknade sjukdomar och defekttillstånd samt att sinnessjukhusen förpliktigas göra motsvarande anmäl-

ningar om personer, som intagas där och lida av sådana sjukdomar att de för framtiden icke böra betros med innehav av körkort.

Stockholm den 20 februari 1951.

*Leif Cassel.*

*E. A. Lindblom.*

*John Björck.*

---