

KOMMUNIKATIONSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 7/2003 rd

Regeringens proposition med förslag till lag om ändring av vägtrafiklagen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 17 juni 2003 en proposition med förslag till lag om ändring av vägtrafiklagen (RP 29/2003 rd) till kommunikationsutskottet för beredning.

Lagmotion

Utskottet har i samband med propositionen behandlat följande motioner:

- LM 91/2003 rd — Tero Rönni /sd m.fl.: Lag om ändring av vägtrafiklagen (rem. 30.9.2003)
- LM 110/2003 rd — Esa Lahtela /sd m.fl.: Lag om ändring av 72 § vägtrafiklagen (rem. 9.10.2003)

Sakkunniga

Utskottet har hört

- överdirektör Harri Cavén och äldre regeringssekreterare Eija Maunu, kommunikationsministeriet

- lagstiftningsråd Lena Andersson och lagstiftningsråd Leena Vettenranta, justitieministeriet
- överkommissarie Timo Ajaste, inrikesministeriet
- överläkare Terhi Hermanson, social- och hälsovårdsministeriet
- ledare för undersökning av trafikolyckor Lasse Hantula, Trafikförsäkringscentralen
- inspektör Mikko Vitikka, polisinrättningen i Helsingfors
- överläkare Aulikki Wallin och referendarieråd Arja Myllynpää, Rättsskyddscentralen för hälsovården
- överinspektör Arto Ylipartanen, Dataombudsmannens byrå
- biträdande verksamhetsledare Santero Kujala, Finlands Läkarförbund
- verkställande direktör Ilkka Liukkonen, Finlands Ögonoptikerförbund
- avdelningsöverläkare Lasse Lehtonen och överläkare Pertti Asplund, Trafikmedicinska föreningen
- utskottsråd, juris licentiat Risto Eerola
- arkiater Risto Pelkonen.

PROPOSITIONEN OCH MOTIONEN

Propositionen

I propositionen föreslås att ändringar görs i de bestämmelser i vägtrafiklagen som gäller kontrollen av förarens hälsotillstånd. Avsikten är att

utveckla och effektivisera systemet för kontroll av körförmågan genom att förbättra användningen av uppgifter som gäller körhälsan som grund för körkortsbeslut och genom att inrikta läkarkon-

trollerna på personer vilkas risk för trafikolyckor på grund av fordonet eller förarens hälsa är särskilt stor.

Det föreslås att till vägtrafiklagen fogas en ny bestämmelse, enligt vilken läkare skall ha rätt att utan hinder av tystnadsplikten göra en anmälan till körkortsmyndigheten ifall körrättsinnehavarens hälsotillstånd utgör ett hinder för erhållande av körkort. Uppgifter om körhälsan skall kunna ges då hälsotillståndet annars än tillfälligt är försämrat så att hälsokraven för körkortstillstånd därför inte uppfylls. Läkaren skall underätta patienten om sin avsikt att göra en sådan anmälan till körkortsmyndigheten.

I propositionen ingår även ett förslag om att utveckla läkarkontrollerna både till innehållet och till kvaliteten samt om att bedömning av körförmågan skall göras inom ramen för den allmänna hälsovården och inte endast i samband med de läkarkontroller som krävs för erhållande av körkort.

Eftersom anmälningsrätten kommer att förbättra informationsutbytet och eftersom läkarkontrollerna utvecklas föreslås att de regelbundna kontrollerna vid 60 års ålder slopas för andra förare än lastbils- och busschaufförers vidkommande.

Av den som har körrätt skall fortfarande vid behov kunna krävas ett läkarutlåtande. I kontrollen av lastbils- och busschaufförers körhälsa föreslås inga ändringar. För taxichaufförer skall samma krav gälla som för lastbils- och busschaufförer. Den som ansöker om förlängning av körrättens giltighet vid 70 års ålder och vid bestämda tidpunkter därefter skall förete ett läkarutlåtande som bekräftar att de föreskrivna hälso-

kraven är uppfyllda. Till förslaget hänför sig en ändring av körkortsförordningen, enligt vilken ett intyg över synförmågan och sökandens försäkringen om övriga förutsättningar vad hälsan beträffar är tillräckligt i stället för ett läkarintyg när en person ansöker om ett annat än det första körkortstillståndet för lastbil eller buss.

De läkarutlåtanden som lämnas till polisen avses endast innehålla uppgifter om huruvida personen uppfyller de föreskrivna hälsokraven och om vilka åtgärder läkaren föreslår att skall vidtas i avseende att utreda förarens hälsotillstånd eller dess verkningar.

Den föreslagna ändringen avses träda i kraft i början av 2004.

Lagmotionerna

I lagmotion LM 91/2003 rd föreslås att åldersgränsen sänks till 65 år och att en person som beviljas full invalidpension enligt arbetspensionslagarna eller folkpensionslagen inte längre ska ha rätt att köra buss eller tunga fordonskombinationer. I övrigt föreslås inga ändringar i propositionen.

I lagmotion LM 110/2003 rd föreslås att vägtrafiklagen ändras så att rätten att köra buss eller tung fordonskombination alltid upphör om körrättsinnehavaren förlorar sin arbetsförmåga på ett sätt som berättigar till full invalidpension, om arbetsförmågan hänför sig till framförandet av buss eller tung fordonskombination. I lagmotionen föreslås också att rätten att köra buss och tung fordonskombination alltid ska upphöra när körrättsinnehavaren fyller 65 år.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Med hänvisning till propositionen och övrig utredning anser utskottet att propositionen är nödvändig och lämplig. Utskottet tillstyrker lagförslaget, men med följande ändringar och anmärkningar.

Allmänt

Bestämmelser om körrätt och kontroll av förarens hälsotillstånd finns i vägtrafiklagen (267/1981) och körkortsförordningen (845/1990), genom vilka EG:s körkortsdirektiv (91/439/EEG) införlivats med den nationella

lagstiftningen 1996. Utskottet påpekar att ingen har en absolut rätt att få körkortstillstånd. För ett körkortstillstånd krävs enligt 70 § 1 mom. vägtrafiklagen bland annat att vissa hälsokrav uppfylls. Dessa krav anges i 9 § körkortsförordningen. Hälsokraven varierar beroende på vilken fordonskategori det är fråga om. Körkortsmyndigheten i Finland är polisen, som fattar besluten avseende körrätt. Dessutom behandlar domstolarna och Fordonsförvaltningscentralen körrättsärenden. Hälsovårdens uppgift är att ge körkortsmyndigheterna experthjälp i synnerhet genom att utarbeta läkarintyg som gäller bedömning av körförmågan.

Det har konstaterats att sjukdom eller nedsatt handlingsförmåga varit orsak eller bidragit till endast en liten del av trafikolyckorna. Vissa sjukdomar utgör ändå en klar trafikrisk, och personer med någon av dessa sjukdomar bör inte föra motorfordon. Exempelvis utgör narkotika- eller alkoholberoende en stor risk i trafiken. De hälsokrav som gäller körrätt kontrolleras genom läkarundersökning. Om de läkarintyg som krävs för körrätt skrivs ut rutinmässigt och av någon anna än patientens husläkare är det lätt hänt att de innehåller otillräckliga uppgifter.

Sakkunniga har i samband med utfrågningen föreslagit för utskottet att det i stället för den rätt som läkarna har att anmäla en patients hälsotillstånd ska införas bestämmelser om läkarnas skyldighet att anmäla att en patient har ett så pass mycket försämrat hälsotillstånd som inte är tillfälligt att patienten inte uppfyller de krav som ställs för körkortstillstånd. Utskottet har därför bett de sakkunniga framföra sina synpunkter om dels anmälningsrätten, dels läkarnas anmälningsskyldighet. Vissa sakkunniga har krävt anmälningsskyldighet medan andra har motsatt sig en sådan skyldighet.

Läkaranmälan om hälsotillståndet

Intressejämförelse mellan rätten att få information och tystnadsplikten

Läkarnas tystnadsplikt är en absolut huvudregel inom hälso- och sjukvården. Enligt 13 § lagen om patientens ställning och rättigheter

(785/1992) får uppgifter lämnas endast om det i lag särskilt och uttryckligen stadgas om lämnande av uppgifter eller rätten att få uppgifter. Genom dessa undantag har läkare på grundval av specifika bestämmelser i lag skyldighet att på begäran lämna uppgifter till exempel till Rättskyddscentralen för hälsovården eller polisen när den ber om uppgifter med stöd av polislagen (493/1995).

Det krävs en intressejämförelse mellan trafiksäkerheten och hälsovården när man behandlar frågan om läkarnas rätt att till polisen anmäla sådant som gäller en persons oförmåga att köra. En intressejämförelse är särskilt viktig eftersom propositionen innebär en avvikelse från läkarnas tystnadsplikt (rätt att göra anmälan oavsett samtycke). Utskottet påpekar att en intressejämförelse blir ännu viktigare om den i propositionen föreslagna rätten att avvika från tystnadsplikten ändras till en anmälningsplikt. En avvikelse från läkarnas tystnadsplikt kan inte behandlas enbart från trafiksynpunkt, utan saken måste även beaktas med tanke på hälsovården och patientens grundläggande rättigheter.

Enligt propositionen måste det bemyndigande i speciallagen som ger rätt till behandling av patientuppgifter uppfylla villkoren enligt legalitets- och proportionalitetsprincipen. Legalitetsprincipen förutsätter att en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna sker så exakt som möjligt. Proportionalitetsprincipen å sin sida förbjuder begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna, om det är möjligt att uppnå målet på ett sätt som är mindre begränsande för dessa fri- och rättigheter.

Skyddet för privatlivet är ingen absolut rättighet, utan den kan åsidosättas av viktigare samhällsintressen. Således innehåller lagstiftningen redan nu bestämmelser om polisens rätt att få uppgifter. Enligt 35 § 2 mom. i polislagen har polisen för att kunna avgöra om en körrätt ska förbli i kraft utan hinder av tystnadsplikt rätt att på motiverad begäran få relevanta uppgifter om körrättshavarens hälsotillstånd av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Polisen kan med stöd av 73 § 2 mom. kräva att en person redogör för sitt hälsotillstånd. Dessutom kan po-

lisen med stöd av 76 § 4 punkten omhändertar ett körkort och kräva en utredning av personens hälsotillstånd.

Enligt 73 a § 1 mom. i lagförslaget får en läkare, när han konstaterar att hälsotillståndet hos en patient enligt hans bedömning är nedsatt annat än tillfälligt så att hälsokraven för beviljande av körkortstillstånd inte längre uppfylls, anmäla detta till den polis som är behörig i körrettsärenden. Sådana uppgifter om en patients hälsotillstånd utgör personuppgifter enligt 10 § 1 mom. i grundlagen och hör därför också till patientens privatliv. Att lämna polisen uppgifter begränsar i princip skyddet av både personuppgifterna och privatlivet. Syftet med hälsokraven när det gäller körkortstillstånd och övervakningen av att kraven uppfylls är emellertid att garantera både körkortsinnehavarens och andra vägtrafikanter säkerhet och i sista hand att skydda deras liv och hälsa. Utskottet anser att syftet med bestämmelsen kan uppnås ännu effektivare om läkarna i stället för att ha rätt att lämna ut uppgifter har en skyldighet att göra det. Enligt justitieministeriets utlåtande kan utlämnandet av uppgifter motiveras med ett synnerligen tungt vägande skäl som framgår av 7 § 1 mom. i grundlagen.

Dataombudsmannen har under sakkunnigutfrågning framfört att syftet med registreringen och behandlingen av personuppgifter enligt propositionen är allmänt sett godtagbart och till och med motiverat, om de ovannämnda medel som polisen redan nu har för att utreda om hälsokraven är uppfyllda inte är tillräckliga. Enligt justitieministeriets utlåtande är den föreslagna bestämmelsen förenlig med kravet på proportionalitet eftersom det i 73 a § 3 mom. i lagförslaget sägs att en anmälan från en läkare till polisen endast får innehålla uppgifter om att personen i fråga när det gäller hälsotillstånd inte uppfyller kraven för att få körkortstillstånd. Enligt samma bestämmelse kan läkaren dessutom lämna uppgifter om vilka ytterligare utredningar som eventuellt behövs. De föreslagna bestämmelserna innebär att polisen inte under några omständigheter kan få detaljuppgifter om personens hälsotillstånd och om orsakerna till att hälsokraven för

körkortstillstånd inte längre uppfylls. Enligt dataombudsmannen är detta en förbättring i förhållande till nuläget där polisen även kan ha fått onödiga uppgifter. Justitieministeriet anser att bestämmelserna i denna form inte går längre än vad som är nödvändigt för att uppnå det eftersträvarade godtagbara målet. Det är också motiverat att läkaren enligt 2 mom. ska underrätta patienten om sin skyldighet att lämna en sådan anmälan.

Justitieministeriet har på grund av vad som anförs ovan ansett att det inte finns några författningsrättsliga hinder för föreskrifter om läkarnas skyldighet att anmäla att en patient inte längre uppfyller hälsokraven för körkortstillstånd. Enligt utlåtandet är justitieministeriets uppfattning den samma oavsett om anmälningsplikten endast avser de regelbundna kontrollerna enligt 73 § eller alla undersöknings- och vårdtillfällen under vilka läkaren kan dra denna slutsats.

Anmälningsskyldighet för läkare

Social- och hälsovårdsministeriet har ansett att läkarens anmälningsrätt och i synnerhet anmälningsskyldighet innebär en avvikelse från en av de viktigaste principerna för hälso- och sjukvården, förtrolighet i vårdrelationen. En effektiv vård förutsätter att patienter kan söka sig till undersökningar och vård med förtroende. Ministeriet anser att den som är rädd för att gå miste om sitt körkort kanske inte söker vård eller berättar om sina sjukdomar i förtroende. Ministeriet godkänner läkarnas anmälningsrätt, men motsätter sig bestämmelser om anmälningsskyldighet.

Utskottet påpekar att ett problem med det nuvarande systemet är att en förare kan ansöka om intyg som förordar körrätt av många läkare utan att körkortsmyndigheten får veta detta. Samma praxis skulle antagligen fortsätta efter att anmälningsrätt införts eftersom läkarna kan låta bli att göra anmälan. Om däremot anmälningsskyldighet införs måste ett avslag alltid anmälas till körkortsmyndigheten.

Genom att införa anmälningsskyldighet säljar sig Finland till de övriga nordiska länderna och bestämmelserna harmoniseras. I Sverige ingår bestämmelserna om läkarnas anmälnings-

skyldighet i körkortslagen. Om en läkare vid undersökning av en körkortsinnehavare konstaterar att denne av hälsomässiga skäl är uppenbart olämplig att få körkort ska läkaren enligt lagen anmäla detta till körkortsmyndigheten. Det svenska vägverkets erfarenhet är att denna bestämmelse endast i begränsad omfattning varit känd inom läkarkåren och att den sällan har tillämpats. Enligt vägverket ligger problemet i att körkortet inte ses som ett tillstånd som bevisar lämplighet och som medför vissa krav, utan det ses som en självklar rättighet, som en del av vuxenlivet och människors integritet. När lagen stiftades ansågs det emellertid att allmänintresset är viktigare än en absolut sekretess mellan läkare och patient. Enligt information till utskottet har frågan i Sverige även behandlats av Läkarsällskapet och Läkarförbundets etiska organ. Det har då påpekats att det tillhör god läkaretik att beakta de risker som utomstående löper i trafiken när läkarens patient på grund av sjukdom är oförmögen att föra fordon.

Utskottet påpekar att utgångspunkten för propositionen är att förarnas hälsotillstånd inte ska noteras endast i samband med de läkarkontroller som krävs för körkort. Detta är motiverat till exempel på grund av att det i propositionen föreslås att de regelbundna kontrollerna ska minskas. I den promemoria som social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för bättre informationsutbyte mellan läkare och körkortsmyndigheter tagit fram konstateras det att läkarna är relativt eniga om att sådana förändringar i en patients hälsotillstånd som påverkar körförmågan kan eller måste anmälas till polisen. Det ansågs särskilt viktigt med tanke på den läkare som vårdat patienten.

Arbetsgruppen har i enlighet med sitt uppdrag lagt fram förslag om hur informationen mellan läkare och körkortsmyndigheter kan förbättras så att den motsvarar dagens behov. Utmaningen ligger i att utveckla informationsutbytet så att trafiksäkerheten förbättras, den förtroliga relationen mellan patient och läkare inte försämras och systemet är så billigt och effektivt som möjligt. Utskottet framhåller att bestämmelser om information från läkare till körkortsmyndigheter

hänger samman med att de regelbundna läkarundersökningarna enligt förslaget ska minskas. Att ersätta anmälningsrätten med anmälingsskyldighet ska enbart ses som något som främjar informationsutbytet och minskar farhågorna för att trafiksäkerheten försvagas när regelbundna kontroller avskaffas utan säkerhet om att läkarna faktiskt gör anmälningar, menar utskottet. Kommunikationsministeriet har påpekat att skyldigheten även för den läkare som gör anmälan bättre skulle kunna anses stödja förtroligheten i relationen mellan läkare och patient, eftersom förfarandet inte ger utrymme för avvägning och slumpmässighet på samma sätt som anmälningsrätten.

Utskottet betonar att syftet med hälsokraven för körkortstillstånd och kontrollen av att kraven uppfylls är att trygga både körkortsinnehavarens och andra vägtrafikanter säkerhet, i sista hand att skydda deras liv och hälsa. Det är således meningen att ett bättre informationsutbyte mellan läkare och körkortsmyndigheter ska öka trafiksäkerheten. Om anmälingsskyldighet införs kommer detta mål att uppnås bättre än genom propositionen.

Utskottet konstaterar att det inte finns några författningsrättsliga hinder för föreskrifter om läkarnas skyldighet att anmäla att en patient inte längre uppfyller hälsokraven för att erhålla körkortstillstånd. Denna uppfattning är den samma oavsett om anmälingsskyldigheten endast gäller de regelbundna kontroller som avses i 73 § eller alla de undersöknings- och vårdtillfällen under vilka läkaren kan dra den slutsatsen.

På grundval av det ovan sagda föreslår utskottet att läkarna ska påföras en skyldighet att anmäla en sådan förändring i en patients hälsotillstånd som inte är tillfällig, om förändringen innebär att patienten inte längre uppfyller de krav som gäller för körkortstillstånd.

Påföljd vid underlåtenhet att fullgöra skyldigheten

Det har framförts för utskottet att det även bör ta ställning till straffbarheten vid underlåtenhet att fullgöra skyldigheten om anmälningsrätten er-

sätts med en anmälningsskyldighet. Enligt 103 § vägtrafiklagen är handlingen straffbar som trafikförseelse om någon på annat än i 98—102 § nämnt sätt bryter mot den lagen eller med stöd av den utfärdar stadganden eller bestämmelser. Utskottet anser att en sådan kriminalisering lagsystematiskt mycket dåligt lämpar sig som påföljd vid brott mot den planerade skyldigheten. Utskottet betonar att frågan om brott mot skyldigheten ska bli straffbart inte ska lösas som en lagteknisk fråga, utan att det bör göras en separat bedömning av om det i enskilda fall kan påvisas att det finns ett klart motiverbart behov av kriminalisering. Bedömningen innebär bland annat att man överväger om man genom en kriminalisering kan antas påverka beteendet hos de berörda aktörerna, dvs. få till stånd (eller förhindra) ett sådant agerande som annars inte skulle förekomma (eller som annars skulle förekomma). När man överväger att kriminalisera ett visst agerande måste man bedöma om kriminaliseringen och de tillhörande omständigheterna eventuellt även leder till oönskade följder. Exempelvis i fråga om anmälningsskyldigheten kan det antagligen inte anses helt uteslutet att ett hot om straff även påverkar själva bedömningen av körförmågan, dvs. på ett sätt som inte är avsett.

När behovet av kriminalisering övervägs måste det också beaktas om ett eventuellt redan befintligt straffsystem är tillräckligt och effektivt. I det här fallet riktas uppmärksamheten på de särskilda påföljder som enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) kan bli aktuella för aktörer som omfattas av lagens tillämpningsområde.

Tillämpning av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Rättsskyddscentralen för hälsovården övervakar om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i den mening som avses i lagen och förordningen (564/1994) om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är korrekta i sin yrkesutövning och om de har förmåga att utöva sitt yrke.

Bestämmelser om påföljder av felaktigt förfarande finns i 26 § lagen om yrkesutbildade per-

soner inom hälso- och sjukvården. Enligt paragrafen kan Rättsskyddscentralen för hälsovården, om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården 1) försummar någon skyldighet enligt 15—21 §, eller en läkare eller en tandläkare försummar någon skyldighet enligt 15—23 §, 2) fullgör sådana uppgifter för vilka hans eller hennes utbildning eller yrkesskicklighet ska anses otillräcklig eller hans eller hennes verksamhetsmöjligheter begränsade eller 3) annars handlar felaktigt eller klandervärt, a) meddela personen i fråga närmare föreskrifter och anvisningar för yrkesutövningen, b) för en bestämd tid eller tills vidare begränsa en legitimerad yrkesutbildad persons rätt att utöva yrket, c) för en bestämd tid eller tills vidare frånta en legitimerad yrkesutbildad person rätten att utöva yrket, d) för en bestämd tid eller tills vidare förbjuda en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning att använda i förordning nämnd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller e) återkalla den rätt att utöva yrket som beviljats en yrkesutbildad person. Rättsskyddscentralen för hälsovården ger på grundval av befogenheten i punkt a) så kallad administrativ vägledning, som i praktiken kan innebära att Rättsskyddscentralen framför sin uppfattning, fäster en yrkesutbildad persons uppmärksamhet på brister och osakligheter i yrkesutövningen eller ger en anmärkning.

Rättsskyddscentralen för hälsovården kan vid behov även påföra ett disciplinärt straff, i praktiken en skriftlig varning, vilket anges i 33 § lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. En skriftlig varning kan ges i situationer där en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården vid utövningen av yrket handlat mot lag eller med stöd av lag utfärdade stadganden eller bestämmelser eller i sin uppgift annars gjort sig skyldig till en felaktighet eller en försummelse som inte är sådan att han ska åtalas vid domstol.

Även länsstyrelserna övervakar yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är verksamma inom deras respektive område. Länsstyrelserna har dock mer begränsade befogenheter än Rättsskyddscentralen för hälsovår-

den eftersom de endast kan ge ovannämnd administrativ vägledning till yrkesutbildade personer. Om en länsstyrelse anser att det kan behövas kraftigare åtgärder i ett ärende som kommit till dess kännedom överför länsstyrelsen ärendet till Rättsskyddscentralen för hälsovården för behandling.

Rättsskyddscentralen framförde i samband med utfrågningen av de sakkunniga att det går att tillämpa bestämmelserna i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid försummelse av en anmälningsskyldighet som eventuellt införs i 73 a § vägtrafiklagen liksom även vid försummelse av andra ovannämnda anmälnings- och informationsskyldigheter (när det inte klart är fråga om en straffbar handling). Enligt Rättsskyddscentralens uppfattning kan en försummelse av anmälningsskyldigheten anses vara en annan felaktig eller klandervärd handling i enlighet med lagens 26 § 3 punkten, varvid Rättsskyddscentralen skulle kunna ge den yrkesutbildade personen till exempel ovan avsedd administrativ vägledning. Vid brott mot skyldigheten skulle även bestämmelserna om disciplinära straff i lagens 33 § kunna komma att tillämpas.

Det föreslagna påföljdssystemet

Utskottet har gjorts uppmärksam på att det råder stor variation i olika lagar när det gäller bestämmelser om straffbarhet vid brott mot skyldigheter som gäller utlämnande av patientuppgifter. I vissa fall är det straffbart att bryta mot skyldigheterna, men i många fall är det inte straffbart. Också straffskalorna varierar. Även om det inte finns särskilda bestämmelser om straffbarhet vid brott mot en skyldighet kan de allmänna bestämmelserna i strafflagen vara tillämpliga, till exempel kan bestämmelserna i 40 kap. 10 och 11 § om brott mot tjänsteplikt vara tillämpliga i fråga om anställda inom den offentliga hälso- och sjukvården. För att reparera en skada som brott mot en skyldighet medfört kan bestämmelserna i skadeståndslagen (412/1974) komma att tillämpas. Brott mot en skyldighet kan även innebära att bestämmelserna i lagen om

yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är tillämpliga.

I vissa fall har en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en föreskriven skyldighet att på eget initiativ anmäla vissa omständigheter som framkommit i samband med vård. Exempelvis har yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i sin tjänsteutövning skyldighet på grundval av 40 § 1 mom. barnskyddslagen (683/1983) att på eget initiativ göra en anmälan till socialnämnden om de fått vetskap om ett barn som är i uppenbart behov av familje- och individinriktat barnskydd. Det finns ingen särskild bestämmelse där försummelse av denna anmälningsskyldighet kriminaliseras.

Rättsskyddscentralen för hälsovården har i samband med sakkunnigutfrågningen ansett att det inte behöver anges någon straffpåföljd för de fall där någon bryter mot den anmälningsskyldighet som eventuellt införs i 73 a § vägtrafiklagen, utan att de redan befintliga påföljdsalternativ som anges ovan är tillräckliga. För detta talar enligt Rättsskyddscentralens uppfattning också det faktum att det inte alltid går att entydigt bedöma när en persons hälsotillstånd är annat än tillfälligt nedsatt så att han eller hon inte längre uppfyller hälsokraven för körkortstillstånd. I så fall krävs det också medicinsk expertis för att bedöma om anmälningsskyldigheten har försummats och i så fall i vilken grad.

Utskottet har också uppmärksamgjorts på att det kan bli aktuellt att avgöra om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som försummat sin anmälningsskyldighet till exempel ska anklagas för brott mot tjänsteplikt eller till och med för vållande av personskada eller döds-vållande (till exempel om en läkare i fråga om en person kunnat konstatera att förutsättningarna för körkortstillstånd inte finns men inte anmält detta till polisen och denna person sedan orsakar en trafikolycka). Detta skulle kunna göra det svårt att tolka om sanktionsbestämmelsen i vägtrafiklagen utesluter tillämpningen av bestämmelserna i strafflagen eller inte. Enligt uppgift är det i praktiken inte alls sällsynt att hälsovårdspersonalens agerande utreds både ur straffrättslig synpunkt och administrativt med tanke på en

behörig yrkesutövning. I praktiken fungerar dessa situationer där olika typer av påföljder kan bli aktuella i allmänhet så att Rättsskyddscentralen inväntar slutresultatet av den straffrättsliga processen, om det inte är fråga om en mera allmän risk för patientsäkerheten, och bedömer därefter om det krävs åtgärder enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Utskottet påpekar på grundval av inkommen information att påföljdssystemet vid försummelse av den eventuella anmälningsplikten enligt 73 a § kommer att utformas som i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om det inte föreskrivs något särskilt straff för försummelse. Utskottet ser inget behov av en särskild kriminalisering av försummelse, utan anser att det befintliga påföljdssystemet i den övriga lagstiftningen är tillräckligt och effektivt. Utskottet har därför övervägt införande av en förtydligande hänvisning i vägtrafiklagen, men påpekar dock att någon sådan hänvisning inte finns i 40 § barnskyddslagen. Det är motiverat att påföljdssystemet utformas på samma sätt som på grundval av 40 § 1 mom. barnskyddslagen och att tolkningsproblem om huruvida en eventuell påföljdsbestämmelse i vägtrafiklagen utesluter tillämpning av strafflagen eller eventuellt andra lagar undviks, menar utskottet. Därför föreslår utskottet inte någon separat straffbestämmelse i vägtrafiklagen och inte heller någon hänvisning till lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Regelbundna kontroller

I propositionen (s. 14/II) föreslås också att det läkarintyg som krävs för det första körtillståndet enligt körkortsförordningen ska slopas. Meningen är att den sökande i stället för ett obligatoriskt läkarintyg ska kunna påvisa att de hälso-mässiga förutsättningarna föreligger genom att uppvisa ett läkar- eller optikerintyg över synförmågan och genom att avge en försäkran om att det inte föreligger några sådana hälsohinder i fråga om körförmågan som avses i bilaga III till körkortsdirektivet eller som den sökande känner

till. Unga förarens hälsotillstånd ska således kontrolleras med hjälp av hälsointyg för ungdomar. Ett sådant intyg gäller i fem år. Om en körkortsaspirant har fått sitt hälsointyg som 15-åring kan han eller hon använda intyget vid ansökan om körkort som 18-åring. Problem uppstår också av att 44 % av dem som skaffar sitt första körkort är över 19 år gamla och ca 80 förare per år till och med över 60 år gamla.

Enligt information som utskottet inhämtat kommer avskaffandet av den första läkarkontrollen för körkort att märkbart öka faran för personers hälsa i trafiken, eftersom det inte längre vore möjligt att i samband med läkarundersökningen ingripa mot att ungdomar med missbrukarproblem får sitt första körkort. Det har under sakkunnigutfrågningen betonats att en del ungdomar har sådana sjukdomar som bör utesluta att de får körkort. Jämförelsevis kan sägas att 2 % av de unga männen i uppbyggda åldern konstateras oförmögna att göra sin värnplikt eller avbryter sin tjänstgöring på grund av ett missbrukarproblem eller en psykisk sjukdom som är betydande för körförmågan.

Det finns inga rapporter som tyder på att den minskning av de regelbundna kontrollerna på grundval av ålder som infördes i Finland 1998 skulle ha ökat trafikriskerna. Utskottet betonar att man å andra sidan inte heller har kunnat utesluta de regelbundna kontrollernas förebyggande effekt. Vetskapen om att ett system finns kan innebära att de som anser att de inte uppfyller hälsokraven inte ens försöker få körkortstillstånd eller att de avstår från körrätten. Dessutom medför de regelbundna hälsokontrollerna att hälsovårdstjänsterna även når ut till personer som trots behov annars inte skulle utnyttja hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Det är enligt utskottet inte motiverat att ersätta hälsokontrollen för dem som ansöker om sitt första körkort med en synundersökning och en utredning från den sökande om sitt hälsotillstånd. Det har påpekats för utskottet att det för en bedömning av om en förarens hälsotillstånd ska anses tillräckligt krävs medicinsk sakkunskap som inte kan krävas av en 15-åring som ansöker om sitt första mopedkort och inte heller av

bilskollärare eller polisen, som är tillståndsmyndighet. Utskottet föreslår därför ett uttalande där det förutsätts att regeringen låter de nuvarande bestämmelserna om intyg över förarnas hälsotillstånd vara i kraft när det gäller dem som ansöker om sitt första körkortstillstånd (*Utskottets förslag till uttalande*).

Lagmotionerna

Utskottet avstyrker motionerna.

Detaljmotivering

Ingressen. Utskottet föreslår med avvikelse från propositionen att också 103 § ska ändras, och därför bör ingressen ändras.

73 a §. Anmälningar om hälsotillståndet. Utskottet har med motiveringarna ovan beslutat föreslå att läkarna ska ha anmälningsskyldighet i stället för anmälningsskyldighet. Därför föreslår utskottet att en sådan ändring görs i 1 och 2 mom.

I samband med sakkunnigutfrågningen aktualiserades frågan om optiker också ska ha möjlighet att göra anmälan. Social- och hälsovårdsministeriets kommentar till detta är att om en läkare har rätt att utan hinder av tystnadsplikt göra anmälan bör en optiker lämpligen också ha det. Rätten att göra anmälan bör enligt ministeriet gälla alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som ger utlåtanden om förmågan att köra bil. Utskottet har uppmärksamgjorts på att utan denna rätt för optiker kan en person gå till en optiker för 45-årskontroll i stället för till en läkare uttryckligen för att intyget inte skulle kunna sändas till polisen utan personens samtycke.

Kommunikationsministeriet anser det motiverat att också optiker har anmälningsskyldighet eller anmälningsskyldighet. Ministeriet understryker samtidigt att skyldigheten med hänsyn till optikernas expertis bör begränsas till frågor som gäller synförmågan, alltså frågor där optikern besitter den nödvändiga sakkunskapen. Utskottet konstaterar att när det gäller optiker behöver de inte ta ställning till andra faktorer i hälsotillståndet. För

optikernas del är det motiverat att begränsa anmälan till situationer enligt 73 § där optikerna är behöriga i körhälsoavseende, dvs. att utföra synkontroller på personer som fyllt 45 år. Eftersom utskottet föreslår anmälningsskyldighet för läkare, bör samma plikt i analogi härmed också gälla optiker. Utskottet föreslår följaktligen ett nytt 4 mom. om skyldighet för optiker att göra anmälan.

Utskottet har omformulerat paragrafen i enlighet med det ovan sagda.

103 §. Trafikförseelse. Utskottet föreslår med motiveringen ovan att 103 § ändras så att paragrafen inte tillämpas på 73 a §. Utskottet har ändrat paragrafen i enlighet härmed.

Ikraftträdelsebestämmelsen. Utskottet föreslår att lagen träder i kraft den 1 september 2004. Experter som utskottet hört har påpekat att lagändringarna kräver att en lång rad läkarintygsblanketter ses över, rutinerna vid Fordonsförvaltningscentralen läggs om och att läkarna får utbildning. Intygen förnyas så att polisen bara får läkarens slutsatser och förslag till åtgärder, i intygen tas hänsyn till att anmälan kan göras till polisen utan den berördes samtycke och dessutom görs vissa innehållsliga ändringar vad beträffar anamnes och läkarens observationer. Social- och hälsovårdsministeriet leder arbetet på att förnya blanketterna men de kan inte färdigställas förrän lagen antagits. Dessutom vore det skäl att testa de nya blanketterna lokalt under tre månader innan de tas i allmänt bruk. Därtill har det påpekats för utskottet att lagen inte brådskar.

Förslag till beslut

Med stöd av det ovan anförda föreslår kommunikationsutskottet

att lagförslaget godkänns med ändringar (Utskottets ändringsförslag),

att lagmotionerna LM 91/2003 rd och LM 110/2003 rd förkastas och

att ett uttalande godkänns (Utskottets förslag till uttalande):

Utskottets ändringsförslag

Lag
om ändring av vägtrafiklagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i vägtrafiklagen av den 3 april 1981 (267/1981) 73 §, sådan den lyder i lag 676/1990 och 1242/1997, och 103 §, samt
fogas till lagen en ny 73 a § som följer:

73 §
(Som i RP)

73 a §

Anmälningar om hälsotillståndet

Utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt skall en läkare, när han konstaterar att hälsotillståndet hos den som söker körkortstillstånd eller den som har körrätt är nedsatt annat än tillfälligt så, att hälsokraven enligt 70 § 1 mom. för beviljande av körkortstillstånd inte längre uppfylls, anmäla detta till den polis som är behörig i körrättsärenden.

Innan läkaren lämnar en i 1 mom. avsedd anmälan skall patienten underrättas om *anmälningsplikten* samt om hur hälsotillståndet inverkar på körförmågan.

(3 mom. som i RP)

Det som bestäms i denna paragraf om läkares anmälningsplikt gäller också optiker i samband

med sådan 45-årskontroll som avses i 73 § 1 mom. En optiker kan i sin anmälan endast lämna uppgifter om att den person som anmälan avser inte uppfyller kraven på synförmåga och vid behov föreslå läkarundersökning för utredning av sjukdom som uppenbarligen påverkar synförmågan. (Nytt)

103 §

Trafikförseelse

Bryter någon på annat än i 73 a eller 98—102 § nämnt sätt mot denna lag eller med stöd av den utfärdade stadganden eller bestämmelser, skall han för *trafikförseelse* dömas till böter.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2004.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att regeringen bibehåller de gällande kraven för påvi-

sande av körhälsa för dem som ansöker om sitt första körtillstånd.

Helsingfors den 25 november 2003

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Markku Laukkanen /cent
vordf. Matti Kangas /vänst
medl. Mikko Alatalo /cent
Leena Harkimo /saml
Saara Karhu /sd
Marjukka Karttunen /saml
Inkeri Kerola /cent
Risto Kuisma /sd
Reino Ojala /sd

Erkki Pulliainen /gröna
Pertti Salovaara /cent
Arto Seppälä /sd
Timo Seppälä /saml
Harry Wallin /sd (delvis)
Lasse Virén /saml
Raimo Vistbacka /saf
ers. Reijo Paajanen /saml (delvis)
Lyly Rajala /kd (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Mika Boedeker.