

SMERNICE

SMERNICA KOMISIE (EÚ) 2016/1106

zo 7. júla 2016,

ktorou sa mení smernica Európskeho parlamentu a Rady 2006/126/ES o vodičských preukazoch

(Text s významom pre EHP)

EURÓPSKA KOMISIA,

so zreteľom na Zmluvu o fungovaní Európskej únie,

so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2006/126/ES z 20. decembra 2006 o vodičských preukazoch ⁽¹⁾, a najmä na jej článok 8,

keďže:

- (1) Od prijatia smernice 2006/126/ES sa zaznamenal pokrok vo vedeckých poznatkoch o ochoreniach, ktoré ovplyvňujú spôsobilosť viesť vozidlo, najmä pokiaľ ide o odhadovanie rizík z hľadiska bezpečnosti cestnej premávky súvisiacich s ochoreniami a o účinnosť liečby pri predchádzaní týmto rizikám.
- (2) V súčasnom znení smernice 2006/126/ES ešte nie sú zohľadnené najnovšie poznatky o ochoreniach postihujúcich srdce a cievy, ktoré predstavujú už hroziace alebo potenciálne riziko závažnej a náhlej udalosti, ktorá znemožní alebo zhorší bezpečné ovládanie vozidla jednotlivcom alebo ktorá vedie k obom týmto následkom.
- (3) Výbor pre vodičské preukazy zriadil pracovnú skupinu pre vedenie vozidla a srdcovo-cievne choroby, ktorej úlohou je posúdiť riziká pre bezpečnosť cestnej premávky súvisiace so srdcovo-cievnyimi chorobami z hľadiska súčasnej medicíny a vypracovať vhodné usmernenia. Zo správy ⁽²⁾ pracovnej skupiny vyplynulo, prečo je potrebné aktualizovať ustanovenia týkajúce sa srdcovo-cievnych chorôb v prílohe III k smernici 2006/126/ES. Navrhuje sa v nej, aby sa zohľadnili najnovšie lekárske poznatky a aby bolo jasne uvedené, pri ktorých ochoreniach by malo byť vedenie vozidla povolené a v ktorých situáciách by nemali byť vodičské preukazy vydané alebo obnovené. Okrem toho správa obsahuje podrobné informácie o tom, ako by mali príslušné vnútroštátne orgány uplatňovať aktualizované ustanovenia týkajúce sa srdcovo-cievnych chorôb.
- (4) Od poslednej aktualizácie ustanovení týkajúcich sa cukrovky v prílohe III k smernici 2006/126/ES v roku 2009 sa zaznamenal pokrok v znalostiach a metódach na diagnostikovanie a liečbu hypoglykémie. Pracovná skupina pre cukrovku, ktorú zriadil Výbor pre vodičské preukazy, dospela k záveru, že tento vývoj by sa mal zohľadniť aktualizáciou uvedených ustanovení, najmä pokiaľ ide o význam hypoglykémie, ku ktorej dochádza počas spánku, a o dĺžku trvania zákazu vedenia vozidla po opakovaných prípadoch závažnej hypoglykémie v prípade vodičov skupiny 1.
- (5) Aby sa primeraným spôsobom zohľadnila špecifická situácia jednotlivcov a aby bolo možné náležite sa prispôbiť budúcemu vývoju v týchto lekárskejších oblastiach, členské štáty by mali mať možnosť zabezpečiť, aby príslušné vnútroštátne zdravotnícke orgány mohli v riadne odôvodnených jednotlivých prípadoch povoliť vedenie vozidla.
- (6) Smernica 2006/126/ES by sa preto mala zodpovedajúcim spôsobom zmeniť.
- (7) V súlade so spoločným politickým vyhlásením členských štátov a Komisie z 28. septembra 2011 k vysvetľujúcim dokumentom ⁽³⁾ sa členské štáty zaviazali v odôvodnených prípadoch pripojiť k oznámeniu o svojich transpozíčných opatreniach jeden alebo viacero dokumentov vysvetľujúcich vzťah medzi zložkami smernice a príslušnými časťami vnútroštátnych transpozíčných nástrojov.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 403, 30.12.2006, s. 18.

⁽²⁾ Nové normy pre vedenie vozidla a srdcovo-cievne choroby, Správa expertnej skupiny pre vedenie vozidla a srdcovo-cievne choroby (New Standards for Driving and Cardiovascular Diseases, Report of the Expert Group on Driving and Cardiovascular Diseases), Brusel október 2013.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ C 369, 17.12.2011, s. 14.

(8) Opatrenia stanovené v tejto smernici sú v súlade so stanoviskom Výboru pre vodičské preukazy,

PRIJALA TÚTO SMERNICU:

Článok 1

Príloha III k smernici 2006/126/ES sa mení v súlade s prílohou k tejto smernici.

Článok 2

1. Členské štáty prijímú a uverejnia najneskôr do 1. januára 2018 zákony, iné právne predpisy a správne opatrenia potrebné na dosiahnutie súladu s touto smernicou. Komisii bezodkladne oznámia znenie týchto ustanovení.

Tieto ustanovenia uplatňujú od 1. januára 2018.

Členské štáty uvedú priamo v prijatých opatreniach alebo pri ich úradnom uverejnení odkaz na túto smernicu. Podrobnosti o odkaze upravujú členské štáty.

2. Členské štáty oznámia Komisii znenie hlavných ustanovení vnútroštátnych právnych predpisov, ktoré prijímú v oblasti pôsobnosti tejto smernice.

Článok 3

Táto smernica nadobúda účinnosť dvadsiatym dňom po jej uverejnení v *Úradnom vestníku Európskej únie*.

Článok 4

Táto smernica je určená členským štátom.

V Bruseli 7. júla 2016

Za Komisiu
predseda
Jean-Claude JUNCKER

PRÍLOHA

Príloha III k smernici 2006/126/ES sa mení takto:

1. Oddiel 9 („SRDCOVO-CIEVNE CHOROBY“) sa nahrádza takto:

„SRDCOVO-CIEVNE CHOROBY

9. Srdcovo-cievne ochorenia alebo choroby môžu spôsobiť náhle oslabenie mozgových funkcií, čo predstavuje nebezpečenstvo z hľadiska bezpečnosti cestnej premávky. Tieto ochorenia sú dôvodom na dočasné alebo trvalé obmedzenie vedenia vozidla.
- 9.1. V prípade nasledujúcich srdcovo-cievnych ochorení sa môžu vodičské preukazy vydávať alebo obnovovať pre žiadateľov alebo vodičov uvedených skupín až po tom, čo bolo ochorenie účinne vyliečené a bolo vydané príslušné lekárske povolenie, a v prípade potreby pod podmienkou podrobenia sa pravidelným lekárskeym kontrolám:
- a) bradyarytmia (poškodenie funkcie sínusového uzla a poruchy vedenia) a tachyarytmia (supraventrikulárna a ventrikulárna arytmia) s prípadom alebo prípadmi synkopy v minulosti v dôsledku porúch srdcového rytmu (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - b) bradyarytmia: poškodenie funkcie sínusového uzla a poruchy vedenia s Möbitzovou átrioventrikulárnou blokádou II. typu druhého stupňa, átrioventrikulárnou blokádou tretieho stupňa alebo alternujúcou blokádou ramienok (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - c) tachyarytmia (supraventrikulárna a ventrikulárna arytmia) spojená:
 - so štrukturálnym ochorením srdca a pretrvávajúcou komorovou tachykardiou (VT) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2) alebo
 - s polymorfnou nepretrvávajúcou komorovou tachykardiou alebo s indikáciou pre defibrilátor (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - d) príznaky angíny (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - e) trvalá implantácia alebo nahradenie kardiostimulátora (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - f) implantácia alebo nahradenie defibrilátora alebo primeraný či neprimeraný výboj defibrilátora (uplatňuje sa iba pre skupinu 1);
 - g) synkopa (prechodná strata vedomia a svalového tonusu charakterizovaná rýchlym nástupom, krátkym trvaním a spontánnym zotavením, ku ktorej dochádza v dôsledku celkového nedokrvnia mozgu a v prípade ktorej sa predpokladá, že je podmienená reflexom, bez známej príčiny, bez akéhokoľvek preukázateľného ochorenia srdca) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - h) akútny koronárny syndróm (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - i) stabilná angina pectoris, pokiaľ sa pri miernej námahe neprejavujú symptómy (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - j) perkutánna koronárna intervencia (PKI) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - k) koronárna arteriálna bypassová chirurgia (CABG) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - l) mozgová mŕtvica/tranzitórny ischemický atak (TIA) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - m) významná stenóza krčnice (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - n) maximálny priemer aorty prevyšuje 5,5 cm (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - o) zlyhanie srdca:
 - klasifikácia podľa New York Heart Association (NYHA) I, II, III (uplatňuje sa iba pre skupinu 1),
 - klasifikácia NYHA I a II za predpokladu, že ejekčná frakcia ľavej komory predstavuje aspoň 35 % (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - p) transplantácia srdca (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);

- q) zariadenie na podporu srdcovej činnosti (uplatňuje sa iba pre skupinu 1);
 - r) operácia srdcovej chlopne (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - s) malígna hypertenzia (zvýšenie systolického krvného tlaku na hodnotu ≥ 180 mm Hg alebo diastolického krvného tlaku na hodnotu ≥ 110 mm Hg spojené s hroziacim alebo progresívnym poškodením orgánov) (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - t) krvný tlak stupňa III (diastolický krvný tlak ≥ 110 mm Hg a/alebo systolický krvný tlak ≥ 180 mm Hg) (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - u) kongenitálne srdcové ochorenie (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - v) hypertrofická kardiomyopatia, ak je bez synkopy (uplatňuje sa iba pre skupinu 1);
 - w) syndróm dlhého intervalu Q-T so synkopou, torsade des pointes alebo $Q-Tc > 500$ ms (uplatňuje sa iba pre skupinu 1).
- 9.2. V prípade nasledujúcich srdcovo-cievnych ochorení sa vodičské preukazy pre žiadateľov alebo vodičov uvedených skupín nevydávajú ani neobnovujú:
- a) implantácia defibrilátora (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - b) periférne cievne ochorenie – aneuryzma hrudnej a brušnej aorty, pričom maximálny priemer aorty je taký, že hrozí závažné riziko náhleho pretrhnutia a následnej udalosti, ktorá znemožní ovládanie vozidla (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2);
 - c) zlyhanie srdca:
 - klasifikácia NYHA IV (uplatňuje sa iba pre skupinu 1),
 - klasifikácia NYHA III a IV (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - d) zariadenia na podporu srdcovej činnosti (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - e) ochorenie srdcovej chlopne s aortálnou regurgitáciou, aortálnou stenózou, mitrálnou regurgitáciou alebo mitrálnou stenózou, pokiaľ sa funkčná schopnosť odhaduje na hodnotu NYHA IV alebo pokiaľ nastal prípad synkopy (uplatňuje sa iba pre skupinu 1);
 - f) ochorenie srdcovej chlopne podľa klasifikácie NYHA III alebo IV alebo s ejekčnou frakciou (EF) pod 35 %, mitrálnou stenózou a závažnou pľúcnou hypertenziou alebo s echokardiograficky potvrdenou závažnou aortálnou stenózou alebo aortálnou stenózou spôsobujúcou synkopu, s výnimkou úplne asymptomatickej závažnej aortálnej stenózy, pokiaľ sú splnené požiadavky záťažového testu (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - g) štrukturálna a elektrická kardiomyopatia – hypertrofická kardiomyopatia so synkopami v minulosti alebo pokiaľ sú splnené dve alebo viaceré z týchto podmienok: hrúbka steny ľavej komory predstavuje > 3 cm, nepretrvávajúca komorová tachykardia, v minulosti náhle úmrtie v rodine (príbuzného v prvom stupni), žiadny nárast krvného tlaku pri námahe (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - h) syndróm dlhého intervalu Q-T so synkopou, torsade des pointes a $Q-Tc > 500$ ms (uplatňuje sa iba pre skupinu 2);
 - i) Brugadov syndróm so synkopou alebo prerušením náhleho zastavenia srdca (uplatňuje sa pre skupiny 1 a 2).

Vodičské preukazy môžu byť vydané alebo obnovené vo výnimočných prípadoch, pokiaľ je to riadne odôvodnené príslušným lekárskeym posudkom, a pod podmienkou podrobenia sa pravidelnej lekárskej kontrole, čím sa zabezpečí, že je daná osoba s prihliadnutím na dôsledky jej zdravotného stavu aj naďalej schopná viesť vozidlo bezpečne.

9.3. Iné kardiomyopatie

U žiadateľov alebo vodičov s dobre opísanými kardiomyopatiami (napr. arytmogénnou kardiomyopatiou pravej komory, non-kompaktnou kardiomyopatiou, katecholaminergnou polymorfnou komorovou tachykardiou a syndrómom krátkeho intervalu QT) alebo s novými kardiomyopatiami, ktoré sa môžu odhaliť, sa posúdi riziko udalostí spôsobujúcich náhlu neschopnosť. Je potrebné dôkladné posúdenie odborníka. Posúdia sa prognostické ukazovatele konkrétnej kardiomyopatie.

9.4. Členské štáty môžu obmedziť vydanie alebo obnovenie vodičských preukazov pre žiadateľov alebo vodičov s inými srdcovo-cievnyimi chorobami.“

2. Bod 10.2 oddielu 10 („DIABETES MELLITUS“) sa nahrádza takto:

- „10.2. Žiadateľ alebo vodič, ktorý má diabetes a užíva lieky, pri ktorých je riziko, že vyvolajú hypoglykémiu, musí preukázať, že si uvedomuje riziko spojené s hypoglykemickým stavom a že tento stav dokáže primerane ovládať.

Vodičské preukazy sa nemôžu vydať ani obnoviť žiadateľom alebo vodičom, ktorí si dostatočne neuvedomujú svoj hypoglykemický stav.

Vodičské preukazy sa nemôžu vydať ani obnoviť žiadateľom alebo vodičom, ktorí majú opakovanú ťažkú hypoglykémiu, pokiaľ nepredložia príslušný lekársky posudok a nepodrobia sa pravidelnej lekárskej kontrole. V prípade opakovanej ťažkej hypoglykémie počas bdelého stavu sa vodičský preukaz nemôže vydať ani obnoviť, kým neuplynú 3 mesiace od poslednej príhody.

Vodičské preukazy môžu byť vydané alebo obnovené vo výnimočných prípadoch, pokiaľ je to riadne odôvodnené príslušným lekárskeým posudkom, a pod podmienkou podrobenia sa pravidelnej lekárskej kontrole, čím sa zabezpečí, že je daná osoba s prihliadnutím na dôsledky jej zdravotného stavu naďalej schopná viesť vozidlo bezpečne.“
