

SUOMEN SÄÄDÖSKOKOELMA

Julkaistu Helsingissä 30 päivänä marraskuuta 2011

1181/2011

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ajoterveydestä

Annettu Helsingissä 25 päivänä marraskuuta 2011

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaisesti säädetään ajokorttilain (386/2011) 17 §:n 2 momentin ja 18 §:n 2 momentin nojalla:

1 §

Soveltamisala

Sen lisäksi, mitä ajokorttilain (386/2011) 17 ja 18 §:ssä säädetään, tässä asetuksessa säädetään ajoterveysvaatimusten täyttymisestä ajokorttiluvan hakijan ja ajo-oikeuden haltijan ajoterveyttä tai terveydentilaa arvioitaessa.

2 §

Ajoterveyden arviointi

Lääkärin tulee arvioida henkilön ajoterveyttä kokonaisuutena ottaen huomioon kaikki henkilön ajoterveyteen vaikuttavat sairaudet, vammat ja terveydentilan muutokset sekä niiden yhteisvaikutus ajoterveyteen.

3 §

Näön tarkastus

Näön tarkastuksessa on varmistettava, että henkilö täyttää ajokorttilain 17 ja 18 §:ssä sekä tässä asetuksessa säädetyt näkökykyä koskevat vaatimukset.

Näkökenttä voidaan tutkia käyttäen sormiperimetriaa tai muuta luotettavaa menetelmää. Jos tarkastuksen perusteella on aihetta epäillä, etteivät näkökykyä koskevat vaatimukset täyty, silmätautien erikoislääkärin on tutkittava henkilö. Tässä tutkimuksessa on

kiinnitettävä huomiota erityisesti näöntarkkuuteen, näkökenttään, hämäränäköön, häikäisy- ja kontrastiherkkyyteen, kaksoiskuviin ja muihin näkötoimintoihin, jotka voivat vaarantaa ajoturvallisuutta. Jos tarkastuksen perusteella on aihetta epäillä, etteivät 4 ja 5 §:ssä säädetyt näkökenttää koskevat vaatimukset täyty, on näkökenttä tutkittava näkökentälaittein.

4 §

Näkövaatimukset ryhmässä 1

Molempien silmien yhteisen vaakasuoran näkökentän on oltava vähintään 120 astetta. Näkökentän laajuuden tulee olla vähintään 50 astetta vasemmalle ja oikealle sekä 20 astetta yläsuuntaan ja alasuuntaan. Näkökentän keskialueella 20 asteen säteellä keskipisteestä ei saa olla puutoksia.

Näkökenttävaatimuksista voidaan poiketa silmätautien erikoislääkärin lausunnon perusteella, jos henkilöllä ei ole muita näkötoiminnan häiriöitä, kuten lisääntynyt häikäisyalttius, heikentynyt kontrastiherkkyys tai ongelmia hämäränäössä. Jos näkökenttäpuutos johtuu neurologisesta syystä, neurologian erikoislääkärin on tutkittava henkilö. Tarkastuksesta annettavassa lausunnossa on tarvittaessa suositettava ajokokeen suorittamista.

Jos henkilö on äskettäin alkanut nähdä kaksoiskuvia tai menettänyt näön toisesta silmästä, silmätautien ja tarvittaessa neurolo-

gian erikoislääkärin on arvioitava ajoterveysvaatimusten täyttymistä uudelleen aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua kaksoiskuvien näkemisen alkamisesta tai näön menetyksestä. Tänä aikana ajoterveysvaatimukset eivät täyty. Lisäksi ajoterveysvaatimusten täytyminen edellyttää ajokokeen hyväksyttyä suorittamista.

Jos henkilöllä todetaan etenevä silmäsairaus tai jos hän ilmoittaa sairastavansa selkeästä, lääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisesti riittävän usein ottaen huomioon taudin ennuste ja eteneminen.

5 §

Näkövaatimukset ryhmässä 2

Molempien silmien yhteisen vaakasuoran näkökentän on oltava vähintään 160 astetta. Näkökentän laajuuden on oltava vähintään 70 astetta vasemmalle ja oikealle sekä 30 astetta yläsuuntaan ja alasuuntaan. Näkökentän keskialueella 30 asteen säteellä keskipisteestä ei saa olla puutoksia.

Näkövaatimukset eivät täyty sellaisen henkilön kohdalla, jonka kontrastiherkkyys on merkittävästi heikentynyt tai joka näkee kaksoiskuvia.

Jos henkilön toisen silmän näkökyky on heikentynyt olennaisesti tai silmien aikaisempi yhteisnäkö on menetetty, silmätautien erikoislääkärin on arvioitava ajoterveysvaatimusten täyttymistä uudelleen aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua näkökyvyn heikentymisestä. Tänä aikana ajoterveysvaatimukset eivät täyty. Lisäksi ajoterveysvaatimusten täytyminen edellyttää ajokokeen hyväksyttyä suorittamista.

6 §

Liikuntarajoitteet ryhmässä 1

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on liikenneturvallisuutta vaarantava tuki- ja liikuntaelinten sairaus tai vamma, joka aiheuttaa sellaista toimintakyvyn vajausta, jota ei voida korjata ajohallintalaitteilla.

Ajoterveysvaatimusten täytyminen edellyttää lääkärin arviota sairauden tai vamman

vaikutuksista ajokykyyn. Lääkäri voi lausunnossaan suositella ajokokeen suorittamista, ajonäytteen antamista, ajohallintalaitetta tai ortopedistä laitetta.

Jos henkilöllä on etenevä sairaus, lääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisesti. Pelkästään ajokyvyn seuraamisen takia välttämättömistä säännöllisistä lääkärintarkastuksista voidaan luopua, jos lääkäri arvioi vamman pysyväksi tai sairauden etenemisen pysähtyneeksi.

7 §

Liikuntarajoitteet ryhmässä 2

Lääkärin on otettava huomioon 6 §:ssä säädettyjen vaatimusten lisäksi lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

8 §

Sydän- ja verisuonisairauksien vaikutus ajoterveyteen

Ajoterveyttä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota sairauksiin, jotka altistavat henkilön äkilliselle sydän- ja verenkiertojärjestelmän pettämiselle siten, että seurauksena on äkillinen aivotointojen heikkeneminen.

9 §

Sydän- ja verisuonisairaudet ryhmässä 1

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on vakava sydämen rytmihäiriö.

Jos henkilöllä on sydämentahdistin, kyseisen alan erikoislääkärin on arvioitava ajoterveysvaatimusten täyttymisen ja seurattava ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisesti.

Jos henkilön verenpaine on epänormaali, ajoterveysvaatimusten täyttymistä arvioidaan lääkärintarkastuksen tulosten, mahdollisten sairautteen liittyvien komplikaatioiden ja niiden liikenneturvallisuudelle mahdollisesti aiheuttaman vaaran perusteella.

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on rintakipu ja levon tai mielenliikkeen aikana.

Jos henkilö on sairastanut sydäninfarktin, ajoterveysvaatimusten täyttymisen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviota ja tarvittaessa säännöllisiä lääkärintarkastuksia.

10 §

Sydän- ja verisuonisairaudet ryhmässä 2

Lääkärin on otettava huomioon 9 §:ssä säädettyjen vaatimusten lisäksi lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

11 §

Diabeteksen vaikutus ajoterveyteen

Diabeteksen vaikutusta ajoterveyteen arvioitaessa on otettava huomioon vakava tai toistuva hypoglykemia. Vakavalla hypoglykemialla tarkoitetaan tilaa, jonka aikana kyseinen henkilö tarvitsee toisen henkilön apua. Toistuvalla vakavalla hypoglykemialla tarkoitetaan tilannetta, jossa samalla henkilöllä esiintyy vähintään kaksi vakavaa hypoglykemiaa 12 kuukauden sisällä.

12 §

Diabetes ryhmässä 1

Jos henkilö sairastaa diabetesta, jota hoidetaan lääkityksellä, lääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisin väliajoin. Tarkastusväli ei saa olla pidempi kuin viisi vuotta.

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on toistuva vakava hypoglykemia tai jos hänen kykynsä havaita hypoglykemia on heikentynyt. Henkilön, jolla on diabetes, tulee osoittaa, että hän ymmärtää hypoglykemian riskin ja diabeteksen riittävän seurannan merkityksen.

13 §

Diabetes ryhmässä 2

Ajoterveysvaatimusten täyttyminen diabetesta sairastavan henkilön kohdalla arvioidaan tapauskohtaisesti.

Jos henkilö käyttää lääkitystä, joka voi aiheuttaa hypoglykemiaa, ajoterveysvaatimukset täyttyvät, jos:

1) henkilöllä ei ole esiintynyt yhtään vakavaa hypoglykemiaa viimeisten 12 kuukauden aikana;

2) henkilöllä on täysi kyky havaita hypoglykemia itsellään;

3) henkilö osoittaa seuraavansa tilaansa riittävästi mittaamalla verensokeriaan säännöllisesti vähintään kaksi kertaa päivässä sekä ajotilanteisiin liittyen;

4) henkilö osoittaa ymmärtävänsä hypoglykemian riskin; ja

5) diabetekseen ei liity lisäsairauksia, jotka olennaisesti heikentävät ajoterveyttä.

Edellä 2 momentissa mainittujen vaatimusten lisäksi lääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisin väliajoin. Tarkastusväli ei saa olla pidempi kuin kolme vuotta.

14 §

Neurologisten sairauksien vaikutus ajoterveyteen

Jos henkilöllä on vakava neurologinen sairaus, ajoterveysvaatimusten täyttyminen edellyttää neurologian erikoislääkärin tekemää arviota.

Sairauksista tai kirurgisista toimenpiteistä johtuvat keskus- tai ääreishermoston häiriöt, jotka aiheuttavat tunto- tai liikuntahäiriön tai vaikuttavat tasapainoon, kykyyn tehdä havaintoja, aivojen tiedonkäsittelyyn tai viireyteen, on ajoterveyttä arvioitaessa otettava huomioon aiheuttamansa toiminnan häiriön ja etenemisvaaran mukaisesti.

15 §

Muistisairaudet ryhmässä 1 ja 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty ryhmän 1 osalta, jos henkilöllä on henkisiin toimintoihin vaikuttava vähintään keskivaikea muistisairaus.

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty ryhmän 2 osalta, jos henkilöllä on henkisiin toimintoihin vaikuttava muistisairaus.

16 §

*Epilepsia ja muut tajunnan häiriöt
ryhmässä 1*

Henkilön, jolla on ollut ensimmäinen tai yksittäinen epileptinen kohtaus, joka ei ole ulkopuolisen tekijän provosoima, ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän neurologin arvion perustella, kun kohtauksettomuus on kestänyt kolmesta kuuteen kuukautta. Jos henkilöllä on muu merkittävä aivosairaus, neurologian erikoislääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttyminen tapauskohtaisesti.

Jos henkilöllä on ollut ulkoisen tekijän provosoima epileptinen kohtaus ja tämän tunnistettavan tekijän ei arvioida todennäköisesti toistuvan ajotilanteessa, neurologian erikoislääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttyminen tapauskohtaisesti.

Ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän, kun epilepsiaa sairastavan henkilön kohtauksettomuus on kestänyt vähintään vuoden. Myös epilepsian leikkaushoidon jälkeen ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän, kun kohtauksettomuus on kestänyt vähintään vuoden.

Jos henkilö on saanut epileptisen kohtauksen sen jälkeen kun hän on vähentänyt lääkitystä tai lopettanut sen lääkärin ohjeiden mukaisesti, ajoterveysvaatimukset eivät täyty seuraavien kolmen kuukauden aikana. Edellytyksenä ajoterveysvaatimusten täytymiselle on, että lääkitys on palautettu entiselle tasolle tai aikaisempi lääkitys on aloitettu uudestaan.

Muun kuin epilepsiasta johtuvan tajuttomuuden vaikutusta ajoterveyteen tulee arvioida sen perusteella, arvioidaanko siihen liittyvän riski sen uusiutumisesta ajotilanteessa.

17 §

*Epilepsia ja muut tajunnan häiriöt
ryhmässä 2*

Henkilön, jolla on ollut ensimmäinen tai yksittäinen epileptinen kohtaus, joka ei ole ulkopuolisen tekijän provosoima, ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän, kun

kohtauksettomuus on kestänyt vähintään viisi vuotta ja kohtauksettomuus on saavutettu ilman epilepsialääkitystä. Edellytyksenä on, että henkilöstä on tehty neurologinen arvio.

Jos henkilöllä on ollut ulkoisen tekijän provosoima epileptinen kohtaus ja tämän tunnistettavan tekijän ei arvioida todennäköisesti toistuvan ajotilanteessa, neurologian erikoislääkärin tulee arvioida ajoterveysvaatimusten täyttyminen tapauskohtaisesti.

Ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän silloin, kun henkilö, jolla on epilepsia, on ollut kohtaukseton kymmenen vuotta. Kohtauksettomuus tulee saavuttaa ilman epilepsialääkitystä.

Henkilö, jolla on aivojen rakenteellinen vaurio tai muu sairaus, johon liittyy lisääntynyt kohtausriski, voidaan todeta ajokykyiseksi, jos kohtauksen riskin arvioidaan olevan enintään kaksi prosenttia vuodessa. Näissä tilanteissa hakijan ajoterveyttä tulee arvioida kokonaisuutena ottaen huomioon mahdolliset vaurion tai sairauden aiheuttamat henkisten toimintojen muutokset ja tässä asetuksessa säädetyt muut vaatimukset.

Muun kuin epilepsiasta johtuvan tajuttomuuden vaikutusta ajoterveyteen tulee arvioida sen perusteella, arvioidaanko siihen liittyvän riski sen uusiutumisesta ajotilanteessa. Uusiutumisen riski saa olla enintään kaksi prosenttia vuodessa.

18 §

Psyykkiset häiriöt ryhmässä 1 ja 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on:

- 1) vakava psyykinen häiriö; tai
- 2) vaikea psyykkisen kehityksen häiriö.

Poiketen siitä, mitä 1 momentissa säädetään, ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän psykiatrian erikoislääkärin tai kehitysvammoihin perehtyneen lääkärin arvion ja tarvittaessa säännöllisten uusintatarkastusten perusteella.

Lääkärin tulee ottaa huomioon lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

19 §

Alkoholiriippuvuus ryhmissä 1 ja 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilö on alkoholiriippuvainen tai hän ei kykene pidättäytymään ajamisesta alkoholin vaikutuksen alaisena. Lääkäri voi kuitenkin katsoa ajoterveysvaatimusten täyttyvän, jos henkilön kuljettamassa ajoneuvossa on päihtyneenä ajamisen estävä alkolukko.

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos alkoholin käytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat henkilön yleiseen toiminta-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitakykyyn taikka käyttäytymiseen.

Ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän päihdealaan perehtyneen lääkärin lausunnon ja säännöllisten lääkärintarkastusten perusteella, jos henkilö, joka on aikaisemmin todettu alkoholiriippuvaiseksi, osoittaa olleensa raittiina riittävän pitkän ajan. Lisäksi henkilön ajoterveysvaatimusten täyttymistä tulee arvioida säännöllisin lääkärintarkastuksin vähintään kerran vuodessa, kunnes henkilöä ei enää ole pidettävä alkoholiriippuvaisena.

Lääkäriin tulee ottaa huomioon lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

20 §

Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö ryhmissä 1 ja 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilö on riippuvainen huumeista tai keskushermostoon vaikuttavista lääkkeistä tai hän käyttää niitä säännöllisesti väärin.

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos huumeiden tai keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat henkilön yleiseen toiminta-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitakykyyn taikka käyttäytymiseen.

21 §

Lääkkeiden säännöllinen käyttö ryhmissä 1 ja 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilö käyttää säännöllisesti keskushermostoon vaikuttavia lääkärin määräämiä lääkkeitä, jotka hoitavan lääkärin arvion mukaan haittaavat ajoturvallisuutta.

Lääkäriin tulee ottaa huomioon lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

22 §

Munuaissairaudet ryhmässä 1

Jos henkilö kärsii vakavasta munuaisten vajaatoiminnasta, ajoterveysvaatimusten täytyminen edellyttää kyseisen alan erikoislääkärin arviota ja säännöllisiä uusintatarkastuksia.

23 §

Munuaissairaudet ryhmässä 2

Ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilö kärsii vakavasta ja palautumattomasta munuaisten vajaatoiminnasta.

Poiketen siitä, mitä 1 momentissa säädetään, ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän kyseisen alan erikoislääkärin arvion ja säännöllisten uusintatarkastusten perusteella.

24 §

Elinsiirrännäinen ja keinotekoinen implantti ryhmässä 1 ja 2

Jos henkilöllä on ajokykyyn vaikuttava elinsiirrännäinen tai keinotekoinen implantti, ajoterveysvaatimusten täytyminen edellyttää kyseisen alan erikoislääkärin arviota ja tarvittaessa säännöllisiä uusintatarkastuksia.

Lääkäriin tulee ottaa huomioon lisääntyneet riskit, jotka liittyvät ryhmään 2 kuuluvia ajokorttiluokkia vastaavien ajoneuvojen kuljettamiseen.

25 §

Muut terveystaamukset ryhmässä 1 ja 2

Jos henkilöllä on muu kuin tässä asetuksessa mainittu sairaus tai vamma, joka heikentää liikenneturvallisuutta, ajoterveystaamusten täyttyminen edellyttää kyseisen alan erikoislääkärin arviota ja tarvittaessa säännöllisiä uusintatarkastuksia.

Helsingissä 25 päivänä marraskuuta 2011

Peruspalveluministeri *Maria Guzenina-Richardson*

26 §

Voimaantulo ja siirtymäsäännös

Tämä asetus tulee voimaan 30 päivänä marraskuuta 2011.

Näkökenttätaamusten soveltamisesta henkilöön, jolle on annettu ajokortti ennen 1 päivää lokakuuta 1990, säädetään ajokorttilain 112 §:ssä.

Hallitusneuvos Anne Koskela