



Sbírka zákonů a mezinárodních smluv

ČESKÁ REPUBLIKA

Zpřístupněna dne 20. prosince 2024

Vyhláška č. 445/2024 Sb.

Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel), ve znění pozdějších předpisů

445

VYHLÁŠKA

ze dne 19. prosince 2024,

kterou se mění vyhláška č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel), ve znění pozdějších předpisů

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 137 odst. 3 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění zákona č. 411/2005 Sb. a zákona č. 101/2013 Sb., k provedení § 84 odst. 7, § 85 odst. 7, § 87 odst. 7 a § 88 odst. 6 zákona o silničním provozu:

Čl. I

Vyhláška č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel), ve znění vyhlášky č. 253/2007 Sb., vyhlášky č. 72/2011 Sb., vyhlášky č. 271/2015 Sb. a vyhlášky č. 37/2018 Sb., se mění takto:

1. V poznámce pod čarou č. 1 se slova „Směrnice Rady 91/439/EHS ze dne 29. července 1991 o řidičských průkazech, ve znění směrnice Komise 2000/56/ES ze dne 14. září 2000, kterou se mění směrnice Rady 91/439/EHS o řidičských průkazech.“ a slova „Směrnice Komise 2009/112/ES ze dne 25. srpna 2009, kterou se mění směrnice Rady 91/439/EHS o řidičských průkazech. Směrnice Komise 2009/113/ES, kterou se mění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/126/ES o řidičských průkazech.“ zrušují.
2. V § 4 odst. 4 se slova „a rok provedení dopravně psychologického vyšetření⁵⁾“ včetně poznámky pod čarou č. 5 zrušují.
3. V § 6 odst. 1 písm. c) se slova „lékařem příslušné specializované způsobilosti“ zrušují a za slova „(dále jen „odborné vyšetření““ se vkládají slova „provedené lékařem příslušné specializované způsobilosti, klinickým psychologem nebo dopravním psychologem podle § 87a až 87c zákona“.
4. V § 6 se na konci odstavce 1 tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno f), které zní:
„f) odborné vyšetření u osob s pervazivními vývojovými poruchami bez poruchy intelektu při posuzování zdravotní způsobilosti před přijetím k výuce a výcviku k získání řidičského oprávnění, jestliže je tato skutečnost posuzujícím lékařem známa.“.
5. V § 7 odst. 1 se slova „Lékař nebo klinický psycholog provádějící na žádost posuzujícího lékaře

odborné vyšetření posuzované osoby podle § 6 odst. 1 písm. c) až e)“ nahrazují slovy „Odborné vyšetření posuzované osoby, které je prováděno na žádost posuzujícího lékaře podle § 6 odst. 1 písm. c) až f),“.

6. V § 7 odstavec 3 zní:

„(3) Osoba, která odborné vyšetření provedla, předá informace o závěrech odborného vyšetření posuzujícímu lékaři, který odborné vyšetření včetně zjištěných závěrů nebo odborných vyjádření v celém rozsahu zjištěných skutečností zaznamená do zdravotnické dokumentace.“.

7. V příloze č. 2 se věta „Dopravně psychologické vyšetření podle § 87a zákona bylo provedeno: a) ano²⁾, a to v roce b) ne²⁾“ zrušuje a v části „Poučení“ se na konci textu doplňuje věta čtvrtá „Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát, a to písemně nebo ústně.“.

8. V příloze č. 3 kapitole II skupině 2 písm. b) se číslo „30“ nahrazuje číslem „40“ a slova „rozumět hovorové řeči alespoň do vzdálenosti 5 m, a to i pomocí zdravotnického prostředku“ se nahrazují slovy „vnímat zvuky prezentované do volného pole průměrně o intenzitě 40 dB HL a méně na frekvencích 500, 1 000, 2 000 a 4 000 Hz, a to i pomocí sluchové nebo komunikační pomůcky“.

9. V příloze č. 3 kapitola IV zní:

„IV. Nemoci, vady nebo stavy kardiovaskulární soustavy vylučující nebo podmiňující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel

1. Nemoci, vady nebo stavy kardiovaskulární soustavy, které vylučují zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel a které způsobují takové zdravotní komplikace nebo odchylky, které jsou nebezpečné pro provoz na pozemních komunikacích, a to zejména

skupina 1

- a) periferní cévní onemocnění, kterým se rozumí aneurysma hrudní a břišní aorty, přičemž maximální průměr aorty je takový, že hrozí závažné riziko náhlého průtržení a následně události, která osobu náhle učiní nezpůsobilou,
- b) onemocnění srdeční chlopně s aortální regurgitací, stenózou aorty, mitrální regurgitací nebo mitrální stenózou, pokud se funkční schopnost odhaduje na hodnotu NYHA IV nebo pokud došlo k případům synkopy,
- c) Brugadaův syndrom se synkopou nebo přerušení náhlé zástavy srdce,
- d) srdeční selhání s klasifikací New York Heart Association (dále jen „NYHA“) IV.

skupina 2

- a) periferní cévní onemocnění, kterým se rozumí aneurysma hrudní a břišní aorty, přičemž maximální průměr aorty je takový, že hrozí závažné riziko náhlého průtržení a následně události, která osobu náhle učiní nezpůsobilou,
- b) onemocnění srdeční chlopně s klasifikací NYHA III nebo IV nebo s ejekční frakcí pod 35 %, mitrální stenózou a závažnou plicní hypertenzí nebo s echokardiograficky diagnostikovanou závažnou stenózou aorty nebo stenózou

aorty způsobující synkopu; s výjimkou zcela asymptomatické závažné stenózy aorty, pokud jsou splněny požadavky zátěžového testu,

- c) strukturální a elektrická kardiomyopatie, kterou se rozumí hypertrofická kardiomyopatie se synkopami v minulosti, nebo pokud jsou splněny dvě nebo více z těchto podmínek:
 - 1. tloušťka stěny levé komory činí méně než 3 cm,
 - 2. nesetrválá komorová tachykardie,
 - 3. náhlé úmrtí příbuzného v prvním stupni,
 - 4. žádný nárůst krevního tlaku při námaze,
- d) syndrom dlouhého QT intervalu se synkopou nebo dokumentovanými torsade des pointes nebo QTc menším než 500 ms,
- e) Brugadaův syndrom se synkopou nebo přerušení náhlé zástavy srdce,
- f) srdeční selhání s klasifikací NYHA III a IV,
- g) implantace defibrilátoru,
- h) přítomnost mechanické srdeční podpory.

2. Nemoci, vady nebo stavy kardiovaskulární soustavy, které ovlivňují bezpečnost provozu na pozemních komunikacích a u kterých lze žadatele nebo řidiče uznat za zdravotně způsobilého k řízení motorového vozidla pouze na základě závěrů odborného vyšetření a zavedení adekvátní léčby, a to zejména:

skupina 1

- a) bradyarytmie, kterou se rozumí poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce, a tachyarytmie, kterou se rozumí supraventrikulární a ventrikulární arytmie, s případem nebo případy synkopy v minulosti v důsledku poruch srdečního rytmu,
- b) příznaky anginy pectoris,
- c) implantace nebo nahrazení defibrilátoru nebo přiměřený nebo nepřiměřený výboj defibrilátoru,
- d) reflexní synkopa,
- e) akutní koronární syndrom,
- f) stabilní angina pectoris, pokud se při mírné námaze neprojevují symptomy,
- g) perkutánní koronární intervence (PCI),
- h) koronární arteriální bypass (CABG),
- i) tranzitorní ischemická ataka (TIA),
- j) srdeční selhání s klasifikací NYHA I, II nebo III,
- k) transplantace srdce,

- l) implantovaná mechanická podpora srdeční činnosti,
- m) operace srdeční chlopně,
- n) maligní hypertenze, kterou se rozumí zvýšení systolického krevního tlaku na hodnotu větší nebo rovnou 180 mmHg nebo diastolického krevního tlaku na hodnotu větší nebo rovnou 110 mmHg spojené s hrozícím nebo progresivním poškozením orgánů,
- o) vrozená srdeční vada,
- p) hypertrofická kardiomyopatie, pokud je bez synkopy,
- q) syndrom dlouhého QT intervalu se synkopou, torsade des pointes nebo QTc menší než 500 ms,
- r) bradyarytmie, kterou se rozumí symptomatické poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce s Möbitzovou atrioventrikulární bloádou II. typu druhého stupně, atrioventrikulární bloádou třetího stupně nebo alternující raménkovou bloádou,
- s) tachyarytmie, kterou se rozumí supraventrikulární a komorová arytmie, spojená se strukturálním onemocněním srdce a setrvalou komorovou tachykardií, nebo s polymorfní nesetrvalou komorovou tachykardií, setrvalou komorovou tachykardií nebo s indikací pro defibrilátor,
- t) významná stenóza krkavice.

skupina 2

- a) bradyarytmie, kterou se rozumí poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce, a tachyarytmie, kterou se rozumí supraventrikulární a ventrikulární arytmie, s případem nebo případy synkopy v minulosti v důsledku poruch srdečního rytmu,
- b) bradyarytmie, kterou se rozumí poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce s Möbitzovou atrioventrikulární bloádou II. typu druhého stupně, atrioventrikulární bloádou třetího stupně nebo alternující raménkovou bloádou,
- c) tachyarytmie, kterou se rozumí supraventrikulární a komorové arytmie, spojené se strukturálním onemocněním srdce a setrvalou komorovou tachykardií, nebo s polymorfní nesetrvalou komorovou tachykardií, setrvalou komorovou tachykardií nebo s indikací pro defibrilátor,
- d) příznaky anginy pectoris,
- e) implantace kardiostimulátoru,
- f) reflexní synkopa,
- g) akutní koronární syndrom,
- h) stabilní angina pectoris, pokud se při mírné námaze neprojevují symptomy

- i) perkutánní koronární intervence (PCI),
- j) koronární arteriální bypass (CABG),
- k) tranzitorní ischemická ataka (TIA),
- l) významná stenóza krkavice,
- m) maximální průměr aorty převyšuje 5,5 cm,
- n) srdeční selhání s klasifikací NYHA I a II za předpokladu, že ejekční frakce levé komory činí alespoň 35 %,
- o) transplantace srdce,
- p) operace srdeční chlopně,
- q) hypertrofická kardiomyopatie, pokud je bez synkopy,
- r) maligní hypertenze, kterou se rozumí zvýšení systolického krevního tlaku na hodnotu větší nebo rovnou 180 mmHg nebo diastolického krevního tlaku na hodnotu větší nebo rovnou 110 mmHg spojené s hrozícím nebo progresivním poškozením orgánů,
- s) krevní tlak stupně III, kterým se rozumí diastolický krevní tlak vyšší nebo roven 110 mmHg nebo systolický krevní tlak vyšší nebo roven 180 mmHg,
- t) vrozená srdeční vada.

3. Jiné kardiomyopatie

U žadatelů nebo řidičů s již popsanými kardiomyopatiemi, například arytmogenní kardiomyopatií pravé komory, nonkompaktní kardiomyopatií, katecholaminergní polymorfní komorovou tachykardií a syndromem krátkého QT, nebo s novými kardiomyopatiemi, jež mohou být odhaleny, se posoudí riziko událostí způsobujících náhlou neschopnost řídit motorové vozidlo.“.

10. V příloze č. 3 kapitola VII zní:

„VII. Nemoci, vady nebo stavy způsobující duševní onemocnění vylučující nebo podmiňující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel

1. Duševní onemocnění vylučující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel jsou nemoci nebo stavy, které způsobují takové zdravotní komplikace nebo odchylky, které jsou nebezpečné pro provoz na pozemních komunikacích, a to zejména

skupina 1

- a) neurokognitivní poruchy jakékoliv etiologie, jejichž stupeň je závažný, odpovídající syndromu demence ve středně těžkém a těžkém stupni,
- b) neurokognitivní poruchy s neuropsychiatrickými příznaky, jejichž stupeň je závažný a které vznikly jako důsledek onemocnění,

c) schizofrenie, schizotypní poruchy, akutní a přechodné psychotické poruchy, schizoafektivní poruchy, trvalé duševní poruchy s bludy, indukované poruchy s bludy, jiné neorganické psychotické poruchy v akutní fázi onemocnění či s přetrvávajícími závažnými symptomy, které narušují schopnost řídit motorové vozidlo, či s trvalým závažným narušením kognitivních funkcí,

d) mentální retardace,

e) pervazivní vývojové poruchy s poruchou intelektu.

skupina 2

a) nemoci, vady nebo stavy stanovené pro skupinu 1,

b) neurokognitivní poruchy jakékoliv etiologie i ve stádiu mírné kognitivní poruchy a lehké demence,

c) klinicky závažné formy specifických poruch osobnosti vedoucí k vážným poruchám úsudku, chování nebo adaptability.

2. Duševní onemocnění, která ovlivňují bezpečnost provozu na pozemních komunikacích a u kterých lze žadatele nebo řidiče uznat za zdravotně způsobilého k řízení motorového vozidla pouze na základě závěrů odborného vyšetření, a to zejména

skupina 1

a) neurokognitivní poruchy jakékoliv etiologie odpovídající lehké demenci; podmínkou je odborné vyšetření dopravním psychologem,

b) neurokognitivní poruchy s neuropsychiatrickými příznaky, jejichž stupeň je mírný a které vznikly jako důsledek onemocnění, poškození nebo dysfunkce mozku nebo somatického onemocnění, zejm. charakteru poruch chování, poruch kontroly impulzů a poruch vnímání, například frontotemporální demence, organická porucha s bludy, organická halucinóza, strukturální léze mozku – poúrazové, poiktové, pozánětlivé,

c) pervazivní vývojové poruchy bez poruchy intelektu,

d) klinicky závažné formy specifických poruch osobnosti vedoucí k vážným poruchám úsudku, chování nebo adaptability,

e) další duševní onemocnění nebo poruchy osobnosti, které nelze podřadit pod duševní onemocnění stanovená v položce 1, zejména

1. úzdrava, remise nebo klinicky dostatečná forma remise u schizofrenie, schizotypní poruchy, akutní a přechodné psychotické poruchy, schizoafektivní poruchy, trvalé duševní poruchy s bludy, indukované poruchy s bludy nebo jiné neorganické psychotické poruchy,

2. jiná duševní onemocnění v anamnéze vznikající následkem onemocnění, poškození nebo dysfunkce mozku nebo následkem somatického onemocnění,

3. delirium jiné než vyvolané alkoholem a jinými drogami v anamnéze, závažné neurotické poruchy, behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory, poruchy osobnosti a chování u dospělých, závažné poruchy psychického vývoje.

Během odborných vyšetření pro všechny vyjmenované stavy v položce 2 skupině 1 písm. a) až e) bude věnována pozornost možnosti kompenzace pomocí využití harmonizovaných kódů pro podmínky omezení jízdy.

Pravidelná lékařská kontrola zdravotního stavu je podmínkou zdravotní způsobilosti.

skupina 2

Nemoci, vady nebo stavy stanovené pro skupinu 1 s výjimkou diagnóz uvedených pod písmeny a) a d).“.

11. V příloze č. 3 kapitola VIII zní:

„VIII. Nemoci, vady nebo stavy způsobené škodlivým užíváním psychoaktivních látek včetně alkoholu a psychoaktivních léčiv vylučující nebo podmiňující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel

skupina 1 a 2

1. Zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel je vyloučena u žadatele nebo řidiče, který

- a) je závislý na požívání psychoaktivních látek včetně alkoholu, psychoaktivních léčiv nebo jejich kombinací,
- b) pravidelně zneužívá psychoaktivní látky, psychoaktivní léčiva nebo jejich kombinace,
- c) není schopen vzdát se požívání alkoholu tak, aby nebyla ovlivněna schopnost řídit motorové vozidlo (§ 84 odst. 3 zákona) nebo
- d) pravidelně užívá psychoaktivní látky nebo psychoaktivní léčiva, jejichž účinek nebo jejich kombinace může snížit schopnost bezpečně řídit motorové vozidlo, a to v takovém množství, které má negativní vliv na jeho řízení.

2. Zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel žadatele nebo řidiče,

a) který byl shledán nezpůsobilým k řízení motorových vozidel z důvodu své závislosti na požívání psychoaktivních látek včetně alkoholu, psychoaktivních léčiv nebo jejich kombinací, nebo z důvodu neschopnosti vzdát se vlivu psychoaktivních látek včetně alkoholu, psychoaktivních léčiv nebo jejich kombinací při řízení, je podmíněna bezpečným abstinčním obdobím; za bezpečné abstinční období se považuje nezpochybněná důsledná a trvalá abstinence, jejíž prokázání vyplývá ze závěrů učiněných příslušným odborným lékařem a jejíž minimální délka činí 6 měsíců a její další trvání je posouzeno ošetřujícím lékařem, nebo

b) u kterého byly zjištěny opakované akutní intoxikace v anamnéze, lze uznat pouze na základě závěrů odborného vyšetření.

Pravidelná lékařská kontrola je podmínkou zdravotní způsobilosti vždy.“.

12. V příloze č. 3 se kapitola IX zrušuje.

Dosavadní kapitoly X až XII se označují jako kapitoly IX až XI.

Čl. II

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2025.

Ministr zdravotnictví:

prof. MUDr. Válek, CSc., MBA, EBIR, v. r.