

**KOMISIJAS DIREKTĪVA 2009/113/EK****(2009. gada 25. augusts),****ar ko groza Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2006/126/EK par vadītāju apliecībām**

EIROPAS KOPIENU KOMISIJA,

ņemot vērā Eiropas Kopienas dibināšanas līgumu,

ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 20. decembra Direktīvu 2006/126/EK par vadītāju apliecībām <sup>(1)</sup> un jo īpaši tās 8. pantu,

tā kā:

- (1) Minimālās prasības par piemērotību transportlīdzekļa vadīšanai nav pilnībā saskaņotas. Dalībvalstis drīkst noteikt stingrākus standartus nekā Eiropas prasību minimums, kas izklāstīts Direktīvas 2006/126/EK III pielikuma 5. punktā.
- (2) Tā kā atšķirīgas prasības dažādās dalībvalstīs var ietekmēt brīvas pārvietošanās principu, Padome savā 2000. gada 26. jūnija rezolūcijā jo īpaši pieprasīja pārskatīt medicīnas standartus transportlīdzekļu vadītāju apliecības saņemšanai.
- (3) Saskaņā ar Padomes rezolūciju Komisija ieteica veikt vidēja termiņa un ilgtermiņa pasākumus, lai III pielikumu pielāgotu zinātnes un tehnikas attīstībai, kā noteikts Direktīvas 2006/126/EK 8. pantā.
- (4) Tika konstatēts, ka redze, diabēts un epilepsija ir tas veselības stāvoklis, kas ietekmē piemērotību transportlīdzekļa vadīšanai, tāpēc tika izveidotas dalībvalstu iecelto speciālistu darba grupas.
- (5) Minētās darba grupas sagatavoja ziņojumus, lai atjauninātu attiecīgos punktus Direktīvas 2006/126/EK III pielikumā.
- (6) Tādēļ attiecīgi jāgroza Direktīva 2006/126/EK.

- (7) Šajā direktīvā paredzētie pasākumi atbilst Vadītāju apliecību komitejas atzinumam,

IR PIENĒMUSI ŠO DIREKTĪVU.

*1. pants*

Ar šo Direktīvas 2006/126/EK III pielikumu groza, kā izklāstīts šīs direktīvas pielikumā.

*2. pants*

1. Dalībvalstīs stājas spēkā normatīvie un administratīvie akti, kas vajadzīgi, lai izpildītu šīs direktīvas prasības vēlākais vienu gadu pēc šīs direktīvas stāšanās spēkā. Dalībvalstis par to tūlīt informē Komisiju.

Kad dalībvalstis pieņem minētos noteikumus, tajos ietver atsauci uz šo direktīvu vai šādu atsauci pievieno to oficiālajai publikācijai. Dalībvalstis nosaka, kā izdarāma šāda atsauce.

2. Dalībvalstis dara Komisijai zināmus to tiesību aktu galvenos noteikumus, ko tās pieņem jomā, uz kuru attiecas šī direktīva.

*3. pants*

Šī direktīva ir adresēta dalībvalstīm.

Briselē, 2009. gada 25. augustā

*Komisijas vārdā –  
priekšsēdētāja vietnieks*  
Antonio TAJANI

<sup>(1)</sup> OV L 403, 30.12.2006., 18. lpp.

## PIELIKUMS

Direktīvas 2006/126/EK III pielikumu groza šādi.

1. Pielikuma 6. punktu aizstāj ar šādu tekstu:

## "REDZE

6. Visi pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību iziet attiecīgu pārbaudi, lai pārbaudītu, vai viņiem ir mehānisko transportlīdzekļu vadīšanai atbilstīgs redzes asums. Ja ir iemesls šaubām, vai pretendenta redze ir atbilstīga, viņš ir jāpārbauda kompetentai medicīnas iestādei. Šajā pārbaudē īpaši jāpievērš vērība: redzes asumam, redzes laukam, redzei krēslā, jutīgumam pret apzīlinošu gaismu un kontrastjutībai, diplopijai un citām redzes funkcijām, kas varētu apdraudēt transportlīdzekļa drošu vadīšanu.

Pirmās grupas transportlīdzekļa vadītājiem, kuru redzes lauks vai redzes asums neatbilst noteiktajam standartam, var piešķirt braukšanas atļauju "izņēmuma gadījumos". Šādos gadījumos transportlīdzekļa vadītājam jāiziet medicīniskā pārbaude kompetentā medicīnas iestādē, lai pierādītu, ka viņam nav citu redzes funkciju traucējumu, tostarp jutīguma pret apzīlinošu gaismu un kontrastjutības, vājas redzes krēslā. Transportlīdzekļa vadītājam vai pretendentam uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību arī jāiziet pozitīvs praktisks tests, ko veic kompetentā iestāde.

## 1. grupa

- 6.1. Pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību vai uz šādas apliecības atjaunošanu ir jābūt binokulārās redzes asumam, vajadzības gadījumā lietojot koriģējošās lēcas, vismaz 0,5, skatoties ar abām acīm kopā.

Turklāt horizontālajam redzes laukam jābūt vismaz 120 grādi, bet tā plašumam vismaz 50 grādi laterāli un 20 grādi mediāli. Nedrīkst būt redzes traucējumi 20 centrālo grādu rādiusā.

Ja ir konstatēta vai atzīta progresējoša acu slimība, transportlīdzekļa vadītāja apliecības var izdot vai atjaunot, ja pretendents regulāri iziet kompetentas medicīnas iestādes pārbaudes.

- 6.2. Pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību vai uz tās atjaunošanu, kuriem ir pilnīgs vienas acs funkcionāls redzes zudums vai kuri lieto tikai vienu aci (piemēram, diplopijas gadījumā), redzes asumam ir jābūt vismaz 0,5 – ar koriģējošām lēcām, ja tas nepieciešams. Kompetentai medicīnas iestādei ir jāapstiprina, ka šis monokulārās redzes stāvoklis ir pastāvējis pietiekami ilgi, lai būtu notikusi pielāgošanās, un ka šis acs redzes lauks atbilst 6.1. punkta prasībām.
- 6.3. Ja nesen konstatēta diplopija vai vienas acs redzes zudums, jāparedz pietiekams pielāgošanās laikposms (piemēram, seši mēneši), kad vadīt transportlīdzekli nav atļauts. Pēc minētā laikposma beigām saņemt atļauju vadīt transportlīdzekli var tikai pēc redzes un satiksmes speciālistu labvēlīga atzinuma saņemšanas.

## 2. grupa

- 6.4. Pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību vai uz tās atjaunošanu redzes asumam labāk redzošajai acij jābūt vismaz 0,8 un sliktāk redzošajai acij vismaz 0,1 – ar koriģējošām lēcām, ja tas nepieciešams. Ja lielumu 0,8 un 0,1 sasniegšanai tiek lietotas koriģējošās lēcas, minimālais redzes asums (0,8 un 0,1) ir jāpanāk, to koriģējot vai nu ar brillēm, kuru stiprums nepārsniedz plus astoņas dioptrijas, vai ar kontaktlēcām. Korekcijai jābūt viegli panesamai.

Turklāt abu acu horizontālajam redzes laukam jābūt vismaz 160 grādi, bet tā plašumam vismaz 70 grādi laterāli un 30 grādi mediāli. Nedrīkst būt redzes traucējumi 30 centrālo grādu rādiusā.

Transportlīdzekļa vadītāja apliecības neizdod un neatjauno pretendentiem vai vadītājiem, kuriem konstatēti kontrastjutības traucējumi vai diplopija.

Ja ir būtisks vienas acs redzes zudums, jāparedz pietiekams pielāgošanās laikposms (piemēram, seši mēneši), kad vadīt transportlīdzekli nav atļauts. Pēc minētā laikposma beigām saņemt atļauju vadīt transportlīdzekli var tikai pēc redzes un satiksmes speciālistu labvēlīga atzinuma saņemšanas.”

2. Pielikuma 10. punktu aizstāj ar šādu tekstu:

“CUKURA DIABĒTS

10. Turpmāk minētajos punktos nopietna hipoglikēmija nozīmē to, ka ir vajadzīga citas personas palīdzība, un atkārtota hipoglikēmija – smagas hipoglikēmijas atkārtošana 12 mēnešu laikā.

1. grupa

- 10.1. Transportlīdzekļa vadītāja apliecības var izdot vai atjaunot pretendentiem vai vadītājiem, kas slimo ar cukura diabētu. Ja lieto medikamentus, atbilstoši katram gadījumam pretendentiem ir jābūt apstiprinātam medicīniskam atzinumam un jāiziet regulāras medicīniskās pārbaudes, bet to intervāls nedrīkst pārsniegt piecus gadus.
- 10.2. Transportlīdzekļa vadītāja apliecības neizdod un neatjauno pretendentiem vai vadītājiem, kuriem konstatēta atkārtota smaga hipoglikēmija vai/un nepietiekama šīs problēmas apzināšanās. Vadītājam, kurš slimo ar diabētu, jāpierāda, ka viņš apzinās hipoglikēmijas risku un spēj adekvāti kontrolēt šādu medicīnisko stāvokli.

2. grupa

- 10.3. Var apsvērt to, vai izdot/atjaunot 2. grupas transportlīdzekļa vadīšanas atļaujas vadītājiem, kuri slimo ar cukura diabētu. Ja lieto medikamentus, kuri var izraisīt hipoglikēmiju (t. i., insulīns un dažas tabletes), jāņem vērā šādi kritēriji:

— pēdējos 12 mēnešos nopietni hipoglikēmijas gadījumi nav konstatēti,

— vadītājs pilnībā apzinās hipoglikēmijas risku,

— vadītājam jāpierāda medicīniskā stāvokļa adekvāta kontrole, regulāri mērot glikozes saturu asinīs vismaz divreiz dienā un pirms transportlīdzekļa vadīšanas,

— vadītājam jāpierāda, ka viņš saprot hipoglikēmijas risku,

— nav citu diabēta radītu komplikāciju, kas traucētu vadīt transportlīdzekli.

Turklāt minētajos gadījumos šādas atļaujas jāizsniedz, pamatojoties uz kompetentas medicīnas iestādes atzinumu un regulārām medicīniskām pārbaudēm, kuru intervāls nepārsniedz trīs gadus.

- 10.4. Par nopietnu hipoglikozes gadījumu nomodā, pat ja tas nav saistīts ar transportlīdzekļa vadīšanu, jāziņo, un tas var būt par cēloni atļaujas pārskatīšanai.”

3. Pielikuma 12. punktu aizstāj ar šādu tekstu:

“EPILEPSIJA

12. Epilepsijas lēkmes vai citi pēkšņi apziņas traucējumi ir nopietns satiksmes drošības apdraudējums, ja tie rodas cilvēkam, kas vada mehānisku transportlīdzekli.

Uzskata, ka cilvēkam ir epilepsija tad, kad viņam ir bijušas divas vai vairākas epilepsijas lēkmes īsākā laikposmā nekā pieci gadi. Provocēta epileptiska lēkme ir identificējama lēkme, kurai ir atpazīstams to izraisošais faktors, kuru var novērst.

Personai, kurai ir sākotnēja vai izolēta lēkme vai samaņas zudums, neiesaka vadīt transportlīdzekli. Vajadzīgs speciālista ziņojums, kurā norādīts laikposms, kurā persona nedrīkst vadīt transportlīdzekli, un pieprasīti turpmāki pasākumi.

Ir ārkārtīgi svarīgi konstatēt personas konkrēto epileptisko sindromu un epilepsijas lēkmes veidu, lai varētu veikt atbilstošu minētās personas pārbaudi saistībā ar transportlīdzekļa vadīšanas drošību (ieskaitot risku saistībā ar turpmākām lēkmēm) un noteikt atbilstošu terapiju. Tas ir jā dara neirologam.

#### 1. grupa

- 12.1. To vadītāju apliecības, kuri pieder pie 1. grupas transportlīdzekļa vadītājiem, kas slimo ar epilepsiju, jāpārskata tik ilgi, līdz vismaz piecus gadus lēkmes nav bijušas.

Ja personai ir epilepsija, kritēriji, lai saņemtu beznosacījumu atļauju, nav izpildīti. Paziņojums jāiesniedz iestādei, kas izsniedz atļaujas.

- 12.2. Provocēta epilepsijas lēkme. Pretendentu uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību, kuram epilepsijas lēkmi izraisījis atpazīstams faktors, kas, visticamāk, neatkārtosies, vadot transportlīdzekli, izskatot katru gadījumu atsevišķi, var atzīt par spējīgu vadīt transportlīdzekli, saņemot neirologa atzinumu (vajadzības gadījumā novērtējums jāsaņem saskaņā ar atbilstošajām III pielikuma sadaļām, piemēram, alkohols vai citi blakusslimību faktori).
- 12.3. Pirmā vai vienīgā neprovocēta lēkme. Pretendentu uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību, kuram bijusi pirmā neprovocēta epileptiska lēkme, var atzīt par spējīgu vadīt transportlīdzekli, ja sešu mēnešu laikā viņam nav bijušas lēkmes un ja ir atbilstošs medicīniskais novērtējums. Tiem vadītājiem, kuriem ir labi prognostiskie indikatori, valsts iestādes drīkst atļaut agrāk atsākt vadīt transportlīdzekli.
- 12.4. Citi bezsamaņas veidi. Bezsamaņas gadījumi ir jāizvērtē, ņemot vērā atkārtotās iespējamību, vadot transportlīdzekli.
- 12.5. Epilepsija. Ja gada laikā transportlīdzekļa vadītājiem vai pretendentiem uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību nav bijušas lēkmes, viņi drīkst vadīt transportlīdzekli.
- 12.6. Lēkmes, kas izpaužas tikai miegā. Pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību vai transportlīdzekļa vadītājam, kuram nav bijušas citu veidu epilepsijas lēkmes kā tikai miegā, drīkst atļaut vadīt transportlīdzekli, ja šī kārtība paredzēta laikposmam, kas nav īsāks par laikposmu, kas noteikts epilepsijas lēkmju gadījumā. Ja ir konstatēti lēkmju gadījumi nomodā, vadītāja apliecības var piešķirt tikai tad, ja viena gada laikā nav bijušas lēkmes (skatīt "Epilepsija").
- 12.7. Lēkmes, kas neietekmē apziņu vai spēju rīkoties. Pretendenti uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību vai transportlīdzekļa vadītājam, kuram nav bijušas citu veidu lēkmes kā tikai lēkmes, kas neietekmē apziņu un nerada funkcionālus traucējumus, drīkst atļaut vadīt transportlīdzekli, ja šī kārtība paredzēta laikposmam, kas nav īsāks par laikposmu, kas noteikts epilepsijas lēkmju gadījumā. Ja ir konstatēti citi lēkmju gadījumi, vadītāja apliecības var piešķirt tikai tad, ja viena gada laikā nav bijušas lēkmes (skatīt "Epilepsija").
- 12.8. Lēkmes, ko izraisa ārsta norīkotas epilepsijas terapijas izmaiņas vai samazināšana. Pacientam var ieteikt nevadīt transportlīdzekli sešus mēnešus pirms un pēc ārstēšanas pārtraukšanas. Ja ārsta ieteiktajā periodā pārtraukt vai mainīt medikamentus parādās lēkmes, trīs mēnešus nedrīkst vadīt transportlīdzekli, ja atsāc iepriekš noteikto efektīvo ārstēšanu.
- 12.9. Stāvoklis pēc operācijas epilepsijas ārstēšanai: skatīt "Epilepsija".

#### 2. grupa

- 12.10. Pretendents uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību nedrīkst lietot pretepilepsijas medikamentus noteiktajā laikposmā, kad nav lēkmju. Ir veikti atbilstoši turpmākie medicīniskie pasākumi. Veicot plašu neiroloģisko izmeklēšanu, attiecīga cerebrālā patoloģija netika konstatēta un elektroencefalogrammā (EEG) epileptiskas formas aktivitātes netika fiksētas. Pēc akūtām lēkmēm jāveic EEG un neiroloģisks novērtējums.

- 12.11. Provocēta epileptiska lēkme. Pretendentu uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību, kuram epilepsijas lēkmi izraisījis atpazīstams faktors, kas, visticamāk, neatkārtosies, vadot transportlīdzekli, izskatot katru gadījumu atsevišķi, var atzīt par spējīgu vadīt transportlīdzekli, saņemot neirologa atzinumu. Pēc akūtām lēkmēm jāveic EEG un neiroloģiska izmeklēšana.

Persona, kurai ir 2. grupas strukturāls intracerebrāls bojājums, kas palielina lēkmju risku, nedrīkst vadīt transportlīdzekli, kā noteikts 2. grupai, kamēr epilepsijas risks ir samazinājies vismaz līdz 2 % gadā. Vajadzības gadījumā novērtējums jāsaģatavo saskaņā ar atbilstošajām III pielikuma sadaļām (piemēram, alkoholisma gadījumā).

- 12.12. Pirmā vai vienīgā neprovocētā lēkme. Pretendentu uz transportlīdzekļa vadītāja apliecību, kuram bijusi pirmā neprovocētā epilepsijas lēkme, var atzīt par spējīgu vadīt transportlīdzekli, ja piecu gadu laikā viņam nav bijušas lēkmes, viņš nav lietojis pretepilepsijas medikamentus un ja ir atbilstošs neiroloģisks stāvokļa novērtējums. Tiem vadītājiem, kuriem ir labi prognostiskie indikatori, valsts iestādes drīkst atļaut agrāk atsākt vadīt transportlīdzekli.
- 12.13. Citi bezsamaņas veidi. Bezsamaņas gadījumi ir jāizvērtē atbilstīgi to biežumam, vadot transportlīdzekli. Lēkmju atkārtšanās biežumam gadā jābūt 2 % vai mazāk.
- 12.14. Epilepsija. Ja desmit gadus nav bijušas lēkmes un šajā laikposmā netika lietoti pretepilepsijas medikamenti, valsts iestādes šādiem transportlīdzekļa vadītājiem, kuriem ir zināmi labi prognostiskie indikatori, drīkst atļaut agrāk atsākt vadīt transportlīdzekli. Tas attiecas arī uz jauniešu epilepsijas gadījumiem.

Noteikti traucējumi (piemēram, arteriovenozā malformācija vai intracerebrālā hemorāģija) var palielināt lēkmes draudus, pat ja lēkmes vēl nav bijušas. Šādā situācijā kompetentai medicīnas iestādei jāveic novērtējums. Lai saņemtu transportlīdzekļa vadīšanas atļauju, lēkmju riskam jābūt 2 % gadā vai pat mazāk”.

---