



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík
nefndasvið@althingi.is

Kópavogi, 11. febrúar 2018.

Efni: Frumvarp til umferðarlaga, 219. mál, stjórnarfrumvarp.

Visað er til tölvubréfs Alþingis frá 1. nóvember 2018 þar sem óskað er álitis Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til umferðarlaga, 219. mál á 149. löggjafarþingi. Beðið er velvirðingar á þeim drætti sem orðið hefur á að senda inn þessa umsögn.

LÍ hefur alloft gefið umsögn um frumvarp til nýrra umferðarlaga, síðast árið 2012 og vísast til þeirra eftir því sem við á.

Að læknum er vikið í 52. og 64. gr. frumvarpsins eins og það birtist nú. Í eldri útgáfum frumvarpsins var vikið að þeim í fleiri ákvæðum.

Ekki er hjá því komist að gera athugasemdir við bæði ákvæðin, enda hefur að litlu ef nokkru leyti verið tekið tillit til fyrri samhljóða athugasemda.

52. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Í greininni er fjallað um öndunarpróf, öndunarsýni, blóðsýni o.fl. LÍ vill sérstaklega taka til umfjöllunar 3. og 4. mgr. þessarar greinar sem eru svohljóðandi:

Lögregla annast töku öndunar-, svita- og munnvatnssýnis. Læknir, hjúkrunarfræðingur eða lífeindafræðingur annast töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis. Aðrar rannsóknir og klínískt mat skal framkvæmt af lækni eða hjúkrunarfræðingi. Ökumanni er skylt að hlíta þeirri meðferð sem talin er nauðsynleg við rannsókn skv. 2. mgr. Neiti ökumaður er heimilt að beita valdi við framkvæmd rannsóknar, sbr. þó 4. mgr.

Um þvagrannsókn skv. 2. mgr. fer samkvæmt lögum um meðferð sakamála nema fyrir liggi ótvírætt samþykki ökumanns.

LÍ vill koma á framfæri eftirfarandi ábendingum og athugasemdum vegna þessarar greinar:

1. **3. málslíður 3. mgr.:** LÍ telur að klínískt mat á ökumanni í kringumstæðum sem þessum séu fyrst og fremst á færi lækna, ekki annarra heilbrigðisstarfsmanna. Aðrar rannsóknir er hugsanlegt að aðrir heilbrigðisstarfsmenn en lækna geti gert. LÍ leggur til að málslíðurinn hljóði svo: *Aðrar rannsóknir skulu framkvæmdar af til þess bærum heilbrigðisstarfsmanni en klínískt mat skal framkvæmt af lækni.*
2. **4. og 5. málslíður 3. mgr.:** Í málslíðnum kemur fram að ökumanni sé skylt að hlíta þessari meðferð, þ.e. töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis og ef hann neitar sé heimilt að beita hann valdi án dómsúrskurðar nema varðandi þvagsýnistöku. Hér þarf að staldra við. Í sakamálalögum nr. 88/2008 er fjallað um líkamsrannsóknir í 77. og 78. gr. Í 1. málslíð 1. mgr. 77. gr. segir: „Heimilt er að taka blóð- og þvagsýni og önnur lífsýni úr sakborningi og rannsaka þau, svo og

að framkvæma á honum aðra þá líkamsrannsókn í þágu rannsóknar sem gerð verður honum að meinalausu, enda leiki rökstuddur grunur á að hann hafi framið brot sem varðað getur fangelsisrefsingu að lögum.“ Í skýringum er vísað um skilgreiningu hugtaksins lífsýnis til 3. tölul. 3. gr. laga nr. 110/2000 um lífsýnasöfn.¹ Þar kemur fram að lífsýni sé: „Lífrænt efni úr mönnum, lífandi eða látnum, sem veitt getur um þá líffræðilegar upplýsingar.“ Öndunar-, svita- og munnvatnssýni, sem vísað er til í 48. gr. frumvarpsins, falla því undir skilgreininguna á lífsýni. Í 2. mgr. 78. gr. sakamálalaga segir síðan: „Líkamsrannsókn eða geðrannsókn skv. 77. gr. skal ákveðin með úrskurði dómara nema fyrir liggja óvirkett samþykki þess sem í hlut á.“ Skýrt er að með líkamsrannsókn er m.a. verið að vísa til töku blóðsýnis, þvagsýnis eða annarra lífsýna. Lí telur mjög vafasamt að umferðarlög gangi lengra en sakamálalög varðandi valdbeitingu til að taka lífsýni og engin ástæða sé til að mismunandi reglur gildi um töku þvagsýna og annarra lífsýna. Lí telur mikilvægt að farið sé að ákvæðum 2. mgr. 78. gr. nr. 88/2008 um meðferð sakamála varðandi töku allra þeirra lífsýna sem heimilt er að taka, hátti svo til að ökumaður samþykkir ekki skýrt töku lífsýnis. Þá telur Lí mikilvægt að skýrt komi fram í lokamálslið 3. mgr. 52. gr. að það sé lögreglan sem hafi heimild til að beita valdi við framkvæmd töku öndunar-, svita-, blóð- og munnvatnssýnis, neiti ökumaður að gefa slík sýni. Valdbeiting af þessu tagi hlýtur alltaf að vera í verkahring lögreglu og rétt að það komi skýrt fram svo ekki komi upp sú staða á vettvangi að heilbrigðisstarfsmanni sé sagt að hann hafi heimildina.

2. mgr. 64. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Eins og áður hefur verið vikið að hefur Lí gert alvarlega athugasemd við þessa lagagrein í fyrri umsögnum en þá hafði þetta ákvæði annað númer en nú. Greininni hefur nokkuð verið breytt frá síðustu framlagningu frumvarpsins, án þess þó að Lí telji að nægilega hafi verið komið til móts við athugasemdir félagsins. Raunar sýnist tilkynningaskyldan aftur hafa verið útvíkkuð frá því sem var og segir: „Komi fram upplýsingar við meðferð sjúklings á sjúkrahöfnun eða hjá lækni um verulega skerta hæfni viðkomandi til aksturs, m.a. vegna neyslu ávísaðra lyfja sem skerða aksturshæfni, skal gera trúnaðarlækni Samgöngustofu viðvart án tafar. Stendur þagnarskylda læknis því ekki í vegi.“

Athugasemdir Lí (sem byggðust á umsögn Siðfræðiráðs Lí) lutu að því að yfirleitt setja þessa tilkynningaskyldu á lækna. Í fyrri umsögnum er birt orðrétt umsögn Siðfræðiráðs og vísast til þeirra. Til viðbótar vill Lí áréttta eftirfarandi vegna þessa ákvæðis í frumvarpi til umferðarlaga:

1. Þagnar- og trúnaðarskylda lækna er einn hornsteina þess trúnaðarsambands sem ætíð verður að vera milli lækna og sjúklings. Um hana er nú fjallað í 17. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 en 3. mgr. 17. gr. heimilur að með öðrum lögum sé þagnarskyldunni vikið til hliðar með sérstakri tilkynningaskyldu. Trúnaðar- og þagnarskyldan er einnig í 12. gr. laga um réttindi sjúklinga og 13. gr. sömulaga tilgreinir að lagaákvæði um tilkynningaskyldu viki henni til hliðar. Þó lagaákvæði leyfi vissulega að með lögum sé þagnar- og trúnaðarskylda lækna vikið til hliðar þá hefur fyrst og fremst verið litið til þess að það eigi við þegar vernda þarf hagsmuni barna, sbr. tilkynningarskyldu skv. barnaverndarlögum. Lí fær ekki séð að slík hætta stafi af verulega skertri hæfni einstaklinga til aksturs að það réttlæti að lækni eigi að tilkynna um það til trúnaðarlæknis Samgöngustofu. Frávik frá þagnarskyldu í þessum tilvikum getur haft þau áhrif að sjúklingur sem hefur áhyggjur af aksturshæfni sinni leiti ekki til læknis af ótta við að lækniinn tilkynni um veikindi hans til trúnaðarlæknisins. Ætla verður að flestir einstaklingar í þessari stöðu hafi þá heilbrigðu skynsemi til að bera að þeir einfaldlega taka ekki áhættuna varðandi það að stýra ökutæki. Lí telur að nærtækara væri af hálfu lögreglu og Samgöngustofu að brýna fyrir fólki sem á við veikindi að stríða að það sleppi því að stýra ökutæki meðan á veikindum stendur og kynna betur fyrir fólki hvers skuli gæta varðandi töku lyfja og stjórn ökutækja. Lyf, sem talin eru hafa áhrif á aksturseiginleika einstaklinga eru öll sérstaklega merkt. Einstaklingur sem tekur slík lyf á því að vita að það á ekki að stjórna ökutæki samhliða töku lyfsins. Lí telur að engir slíkir brýnir almannahagsmunir séu hér til staðar sem réttlæta jafn alvarlegt inngrip í trúnaðarsamband lækna og sjúklinga og felst í 2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.
2. Í þessu sambandi verður og að gæta ákvæða 71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs, heimilis og fjölskyldu. Í friðhelgi einkalífsins er fyrst og fremst talinn felast réttur manns til að ráða yfir lífi sínu og líkama og til að njóta friðar um lífshætti sína og einkahagi. Takmarka má friðhelgi einkalífs að fullnægðum skilyrðum þeim sem rakin eru í 3. mgr. 71. gr. stjórnarskrárinnar þar sem segir að meginreglunni um friðhelgi einkalífs megi víkja til hliðar með sérstakri lagaheimild „... ef brýna nauðsyn ber til vegna réttinda annarra“. Í skýringum með frumvarpi því sem varð að stjórnarskipunarlögum nr. 97/1995 um breytingu á stjórnarskrá lýðveldisins Íslands nr. 33/1944, með síðari breytingum, sem breyttu

¹ Sjá skýringar við 77. gr. frumvarps til laga um meðferð sakamála, 233. mál, þingskjal 252. Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altext/135/s/0252.html>.

71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs kemur eftirfarandi fram um þær lagaheimildir sem gert er ráð fyrir að settar verði til skerðingar friðhelgis einkalífs:²

„Í 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins kemur fram að í undantekningartilvikum megi takmarka með sérstakri lagaheimild friðhelgi einkalífs, heimilis eða fjölskyldu ef það er nauðsynlegt vegna réttinda annarra. Tilgangurinn með þessari takmörkun beinist hvað helst að tilvikum þar sem afskipti af heimili og fjölskyldulífi eru nauðsynleg til að vernda hagsmuni barna. Þannig getur þörf fyrir að tryggja velferð barna kallað á ýmiss konar takmarkanir á réttindum skv. 1. mgr. 9. gr. frumvarpsins þar sem hagsmunir barna geta orðið þeim réttindum yfirstærkari. Er þetta einnig í samræmi við 3. mgr. 14. gr. frumvarpsins þar sem er kveðið á um að börnum skuli tryggð í lögum sú vernd og umönnun sem velferð þeirra krefst. Í ákvæðum barnalaga, nr. 20/1992, og laga um vernd barna og ungmenna, nr. 58/1992, eru reglur sem helgast af þessum markmiðum, en óhjákvæmilega geta afskipti, sem heimiluð eru með þessum lögum til að tryggja velferð barna, raskað heimilis- og fjölskyldulífi. Undir ákvæði 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins falla einnig heimildir í löggjöf um fullnustugerðir, t.d. í tengslum við framkvæmd fjárnáms, nauðungarsölu eða gjaldþrotaskipta, en þessar aðgerðir geta leitt til röskunar á réttindunum sem talin eru í 1. mgr. greinarinnar.“ (Leturbreytingar LÍ.)

LÍ telur að erfitt sé að halda því fram að það sé svo brýnt vegna réttinda annarra að leggja á lækna þá skyldu sem 2. mgr. 64. gr. frumvarps til umferðarlaga ráðgerir og gera með þeim hætti bæði atilögu að friðhelgi einkalífs þeirra einstaklinga sem í myndu lenda og að því nauðsynlega trúnaðarsambandi sem ætíð verður að vera milli læknis og sjúklings.

LÍ leggur því til að 2. mgr. 64. gr. frumvarpsins verði í heild sinni felld brott og fundnar verði aðrar og heppilegri aðferðir til að útskýra og kynna fyrir einstaklingum mikilvægi þess að þeir stjórnir ekki ökutækjum þegar hæfni þeirra til aksturs er skert, af hvaða ástæðum sem það kann að vera.

LÍ óskar eftir að fulltrúar félagsins fái tækifæri til að koma á fund umhverfis- og samgöngunefndar til að ræða frekar þær athugasemdir sem gerðar eru við frumvarp til umferðarlaga.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,

Reynir Arngrimsson,
formaður.

Hjálagt:

Eldri umsagnir LÍ um frumvarp til umferðalaga.

² Sjá frumvarp til stjórnarskipunarlaga, 297. mál –þskj. 389 á 118. löggjafarþingi, skýringar við 9. gr. frumvarpsins (sem varð að 71. gr. stjórnarskrárinnar). Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altext/118/v/0389.html>.



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS

ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík.

Kópavogi, 18. maí 2010

Efni: Umsögn um frumvarp til umferðarlaga, 533. mál

Stjórn Læknafélags Íslands sendi ofangreint frumvarp til Siðfræðiráðs LÍ til umfjöllunar. Neðangreint er álit Siðfræðiráðs frá 5. maí 2010:

Álit Siðfræðiráðs Læknafélags Íslands

Í 61. gr. Frumvarps til umferðalaga er fjallað um afturköllun ökuréttinda. Þar segir:

Ef læknir eða lögregla telur að vafi leiki á því að handhafi ökuréttinda fullnægi skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. skal gera trúnaðarlækni Umferðarstofu viðvart án tafar. Stendur þagnarskylda læknis því ekki í vegi.

Sú grein sem hér er sett inn í lög gerir ráð fyrir að það verði hluti af skyldum læknis að tilkynna um þann grun sinn að sjúklingur sé ekki hæfur til að stýra ökutæki til trúnaðarlæknis Umferðarstofu. Það verði síðan hlutverk trúnaðarlæknis að úrskurða hvort tilefni sé til ökuleyfissviptingar. Hér er um áherslubreytingu í lögum að ræða þar sem sú skylda er lögð á herðar lækni að rjúfa trúnað við sjúkling sinn ef hann telur að hætta geti verið á því að hann stefni almannahagsmunum í hættu með aksturslagi sínu. Í greinagerð með frumvarpinu er fjallað um þetta ákvæði og það skýrt með eftirfarandi hætti¹:

¹ Hér birtist skýring í heild sinni: ... lögfest verði nýmæli sem ætlað er að tryggja enn frekar að raunhæft og virkt læknisfræðilegt eftirlit sé með því að ökumenn fullnægi skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. um að vera líkamlega og andlega hæfir til að stjórna ökutæki. Lagt er til að mælt verði fyrir um þá skyldu læknis að gera trúnaðarlækni Umferðarstofu viðvart án tafar ef hann telur að vafi leiki á því að handhafi ökuréttinda fullnægi ekki umræddum skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. Þar sem læknir eru bundinn þagnarskyldu um málefni sjúklinga sinna skv. 1. mgr. 15. gr. læknalaga, nr. 53/1988, og 1. mgr. 12. gr. laga nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, er sérstaklega lögboðið að þessi þagnarskylda standi umræddri tilkynningarskyldu ekki í vegi. Er þá m.a. horft til 2. mgr. 15. gr. læknalaga þar sem segir að þagnarskylda læknis „[gildi] ekki þjóði lög annað eða sé rökstudd ástæða til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar“, og til 1. mgr. 13. gr. laga um réttindi



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS

ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Hér vegast á annars vegar brýnir almannahagsmunir af því að þeir ökumenn, sem vafi leikur á að fullnægi lögmæltum heilbrigðiskröfum, séu ekki undir stjórn ökutækis og hins vegar hagsmunir einstaklinga af því að eiga í trúnaðarsambandi við lækni. Nauðsynlegt er að gera lækni það kleift að gera trúnaðarlækni viðvart ef vafi leikur á um aksturshæfni ökumanns.

Það nýmæli að Umferðastofa ráði trúnaðarlækni til að meta ökuhæfi er til bóta. Læknar hafa þá ætíð þann möguleika að vísa skjólstæðingi sínum til mats á ökuhæfni en á það hefur skort að einn aðili geti sinnt því fyrir öll álitamál er varðar heilsufar og ökuhæfni. Það er hins vegar mun stærra skref sem hér er stigið að gera læknum það beinlínis skylt að tilkynna skjólstæðing sinn til trúnaðarlæknisins og að þagnarskyldan standi ekki í veginum sem í raun þýðir að viðkomandi skjólstæðingur hefur ekkert um það að segja hvort hann verður tilkynntur.

Hér er vissulega um að ræða átakaflið er varðar þagnarskyldu lækna. Þegar rökstudd eru undantekningarákvæði gegn þagnarskyldu er vissulega mögulegt að almannahagsmunir vegi svo þungt að í einstaka tilfellum sé ástæða til að rjúfa þagnarskylduna. Dæmi um það eru til dæmis í sóttvarnarlögum þar sem sjúkdómar geta verið tilkynningaskyldir ef einstaklingur er smitandi og getur þannig ógnað almannahagsmunum.

Í því tilviki sem hér um ræðir er þó verið að setja á herðar lækna eftirlit með almannahagsmunum sem vafasamt er að falli undir þeirra starfsvið. Það er alveg ljóst að ef þetta verður hluti af starfsskyldum lækna þá grefur það undan því trúnaðarsambandi sem nauðsynlegt er á milli læknis og sjúklings. Þetta getur leitt til þess að sjúklingar leiti ekki til lækna með vandamál sín af ótta við að missa ökuleyfi. Á þetta sérstaklega við um eldra fólk. Hér er mikið í húfi ekki einungis vegna þess að lækniþjónusta við þennan hóp væri þá í uppnámi heldur ekki síður vegna þess að starfshlutverk lækna væri þá óljóst. Það sem hér er ólíkt til að mynda þeim aðgerðum sem krafist er í sóttvarnarlögum er að hér á læknir að hafa eftirlit með hegðun sjúklings og athöfnum í hans daglega lífi. Læknar eru hér orðnir ábyrgir fyrir eftirliti með umferðaröryggismálum. Eftirlit með umferðaröryggi er ekki hluti af ábyrgðarsviði lækna. Eftirlit með hegðun fólks í daglegu lífi er heldur ekki hluti af ábyrgðarsviði lækna. Þeir sinna fyrst og fremst þeim sem til þeirra leita og taka fyrst og fremst á þeim málum sem sjúklingurinn leitar til þeirra með.

sjúklinga, þar sem segir að „[þagnarskylda] skv. 12. gr. [ná] ekki til atvika sem starfsmanni í heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum“. Í þeim tilvikum beri starfsmanni í heilbrigðisþjónustu skylda til að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld, sbr. slóari málslið I. mgr. 13. gr. laga nr. 74/1997. Eðlilegt er hins vegar að endanlegt mat á því hvort á skorti að ökumaður sé líkamlega og andlega hæfur til að stjórna ökutæki sé í höndum sérstaks trúnaðarlæknis Umferðarstofu, en ekki persónulegs læknis hlutaðeigandi.



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS

ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Fyrir liðlega áratug voru sviðuð ákvæði sett í lög í Finnlandi. Læknafélag Finnlands var andvígt þeim hugmyndum en lögin voru engu að síður samþykkt. Þetta mál var tekið upp á vettvangi Norrænna læknafélaga og fékk Finnsla læknafélagið stuðning við þessa afstöðu sína. Ákvæðið mun litlu hafa breytt um tilkynningar lækna til yfirvalda og var það álit forsvarsmanna Finnsla læknafélagsins að ekki væri gott að hafa lagaákvæði sem ekki væri virt betur en raun var á og er hægt að taka undir það.

Siðfræðiráð bendir enn fremur á að það eru engin ákvæði í frumvarpinu um trúnaðarlækni Umferðastofu ef frá er talið það sem fram kemur í fyrstu setningu 61. greinar. 114. grein fjallar um hlutverk Umferðastofu en þar er ekkert minnst á trúnaðarlækni eða hlutverk hans. Lagt er til að í 114. grein bætist einn liður sem gæti hljóðað svo:

i. að annast mat á ökuhæfni einstaklinga sem lækna rísa til trúnaðarlæknis.

Það mætti einnig hugsa sér að minnast á trúnaðarlækni í 115. grein sem fjallar um starfsfólk Umferðastofu.

Stjórn LÍ er sammála athugasemdum Siðfræðiráðs.

Virðingarfyllst,
f.h. Læknafélags Íslands

Birna Jónsdóttir
formaður



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík.

Kópavogi, 22. mars 2011

Efni: Umsögn um frumvarp til umferðarlaga,

Stjórn Læknafélags Íslands sendi ofangreint frumvarp til Siðfræðiráðs LÍ til umfjöllunar. Læknafélagið (trekar fyrri umsögn sína frá 18. maí 2010.

Neðangreint er álit Siðfræðiráðs frá því í maí 2010:

Álit Siðfræðiráðs Læknafélags Íslands

Í 61. gr. Frumvarps til umferðalaga er fjallað um afturköllun ökuréttinda. Þar segir:

Ef lækni eða lögregla telur að vafi leiki á því að handhafi ökuréttinda fullnægi skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. skal gera trúnaðarlækni Umferðarstofu viðvart án tafar. Stendur þagnarskylda lækni því ekki í vegi.

Sú grein sem hér er sett inn í lög gerir ráð fyrir að það verði hluti af skyldum lækni að tilkynna um þann grun sinn að sjúklingur sé ekki hæfur til að stýra ökutæki til trúnaðarlækni Umferðarstofu. Það verði síðan hlutverk trúnaðarlækni að úrskurða hvort tilefnis sé til ökulyfissviptingar. Hér er um áherslubreytingu í lögum að ræða þar sem sú skylda er lögð á herðar lækni að rjúfa trúnað við sjúkling sinn ef hann telur að hætta geti verið á því að hann stefni almannahagsmunum í hættu með aksturslagi sínu. Í greinagerð með frumvarpinu er fjallað um þetta ákvæði og það skýrt með eftirfarandi hætti¹:

¹ Hér birtist skýring í heild sinni: ... lögfest verði nýmæli sem ætlað er að tryggja enn frekar að raunhæft og virkt lækniþæðilegt eftirlit sé með því að ökumenn fullnægi skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. um að vera líkamlega og andlega hæfir til að stjórna ökutæki. Lagt er til að mælt verði fyrir um þá skyldu lækni að gera trúnaðarlækni Umferðarstofu viðvart án tafar ef hann telur að vafi leiki á því að handhafi ökuréttinda fullnægi ekki umræddum skilyrðum b-liðar 2. mgr. 55. gr. Þar sem lækni eru bundinn þagnarskyldu um málefni sjúklinga sinna skv. 1. mgr. 15. gr. læknalaga, nr. 53/1988, og 1. mgr. 12. gr. laga nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, er sérstaklega lögboðið að þessi þagnarskylda standi umræddri tilkynningarskyldu ekki í vegi. Er þá m.a. horft til 2. mgr. 15. gr. læknalaga þar sem segir að þagnarskylda lækni „[gildi] ekki bjóði lög annað eða sé rökstudd ástæða til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar“, og til 1. mgr. 13. gr. laga um réttindi sjúklinga, þar sem segir að „[þagnarskylda] skv. 12. gr. [ná] ekki til atvika sem starfsmanni í heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum“. Í þeim tilvikum beri starfsmanni í heilbrigðisþjónustu skylda til að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld, sbr. síðari málslið 1. mgr. 13. gr. laga nr. 74/1997. Eðlilegt er hins vegar að endanlegt mat á því hvort á skorti að ökumaður sé líkamlega og andlega hæfur til að

Hér vegast á annars vegar brýnir almannahagsmunir af því að þeir ökumenn, sem vafi leikur á að fullnægi lögmæltum heilbrigðiskröfum, séu ekki undir stjórn ökutækis og hins vegar hagsmunir einstaklinga af því að eiga í trúnaðarsambandi við lækni. Nauðsynlegt er að gera lækni það kleift að gera trúnaðarlækni viðvart ef vafi leikur á um aksturshæfni ökumanns.

Það nýmæli að Umferðastofa ráði trúnaðarlækni til að meta ökuhæfi er til bóta. Læknar hafa þá ætíð þann möguleika að vísa skjólstæðingi sínum til mats á ökuhæfni en á það hefur skort að einn aðili geti sinnt því fyrir öll álitamál er varðar heilsufar og ökuhæfni. Það er hins vegar mun stærra skref sem hér er stigið að gera læknum það beinlínis skylt að tilkynna skjólstæðing sinn til trúnaðarlæknisins og að þagnarskyldan standi ekki í veginum sem í raun þýðir að viðkomandi skjólstæðingur hefur ekkert um það að segja hvort hann verður tilkynntur.

Hér er vissulega um að ræða átakafliót er varðar þagnarskyldu lækna. Þegar rökstudd eru undantekningarákvæði gegn þagnarskyldu er vissulega mögulegt að almannahagsmunir vegi svo þungt að í einstaka tilfellum sé ástæða til að rjúfa þagnarskylduna. Dæmi um það eru til dæmis í sóttvarnarlögum þar sem sjúkdómar geta verið tilkynningaskyldir ef einstaklingur er smitandi og getur þannig ógnað almannahagsmunum.

Í því tilviki sem hér um ræðir er þó verið að setja á herðar lækna eftirlit með almannahagsmunum sem vafasamt er að falli undir þeirra starfsvið. Það er alveg ljóst að ef þetta verður hluti af starfsskyldum lækna þá grefur það undan því trúnaðarsambandi sem nauðsynlegt er á milli læknis og sjúklings. Þetta getur leitt til þess að sjúklingar leiti ekki til lækna með vandamál sín af ótta við að missa ökuleyfi. Á þetta sérstaklega við um eldra fólk. Hér er mikið í húfi ekki einungis vegna þess að lækniþjónusta við þennan hóp væri þá í uppnámi heldur ekki síður vegna þess að starfshlutverk lækna væri þá óljóst. Það sem hér er ólíkt til að mynda þeim aðgerðum sem krafist er í sóttvarnarlögum er að hér á lækni að hafa eftirlit með hegðun sjúklings og athöfnum í hans daglega lífi. Læknar eru hér orðnir ábyrgir fyrir eftirliti með umferðaröryggismálum. Eftirlit með umferðaröryggi er ekki hluti af ábyrgðarsviði lækna. Eftirlit með hegðun fólks í daglegu lífi er heldur ekki hluti af ábyrgðarsviði lækna. Þeir sinna fyrst og fremst þeim sem til þeirra leita og taka fyrst og fremst á þeim málum sem sjúklingurinn leitar til þeirra með.

Fyrir liðlega áratug voru svipuð ákvæði sett í lög í Finnlandi. Læknafélag Finnlands var andvígt þeim hugmyndum en lögin voru engu að síður samþykkt. Þetta mál var tekið upp á vettvangi Norræna læknafélaga og fékk Finnsla læknafélagið stuðning við þessa afstöðu sína. Ákvæðið mun litlu hafa breytt um tilkynningar lækna til yfirvalda og var það álit forsvarsmanna Finnsla læknafélagsins að ekki væri gott að hafa lagaákvæði sem ekki væri virt betur en raun var á og er hægt að taka undir það.

Síðfræðiráð bendir ennfremur á að það eru engin ákvæði í frumvarpinu um trúnaðarlækni Umferðastofu ef frá er talið það sem fram kemur í fyrstu setningu 61. greinar. 114. grein fjallar um hlutverk Umferðastofu en þar er ekkert minnst á

stjórna ökutæki sé í höndum sérstaks trúnaðarlæknis Umferðastofu, en ekki persónulegs læknis hlutaðeigandi.

trúnaðarlækni eða hlutverk hans. Lagt er til að í 114. grein bætist einn liður sem gæti hljóðað svo:
i. að annast mat á ökuhæfni einstaklinga sem læknað vísa til trúnaðarlæknis.

Það mætti einnig hugsa sér að minnast á trúnaðarlækni í 115. grein sem fjallar um starfsfólk Umferðastofu.

Stjórn LÍ er sammála athugasemdum Siðfræðiráðs.

Virðingarfyllt,
f.h. Læknafélags Íslands



Birna Jónsdóttir
formaður



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Kópavogi, 14. nóvember 2012.

Efni: Frumvarp til umferðarlaga, 179. mál, stjórnarfrumvarp.

Vísað er til tölvubréfs Alþingis frá 10. október sl. þar sem óskað er álitis Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til umferðarlaga, 179. mál á 141. löggjafarþingi.

Þetta er í fjórða sinn sem frumvarp til umferðarlaga er lagt fram. Það var einnig flutt á 138., 139. og 140. löggjafarþingi. LÍ sendi umsögn til Alþingis vegna meðferðar málsins á 138. löggjafarþingi, dags. 18. maí 2010 og vegna meðferðar málsins á 139. löggjafarþingi, dags. 22. mars 2011.

Að læknum er vikið í 48., 61., 76. og 102. gr. frumvarpsins. LÍ hefur ekki gert athugasemdir við 76. og 102. gr. frumvarpsins. Athugasemdir hafa fyrst og fremst beinst að 61. gr. þess. Samanburður á orðalagi 61. gr. í þeim frumvörpum, sem lögð hafa verið fram, leiðir í ljós að á frumvarpi til umferðarlaga sem lagt var fram á 140. löggjafarþingi voru gerðar allnokkrar breytingar á henni, breytingar sem einnig koma fram í þeirri útgáfu frumvarpsins sem nú er lögð fram. LÍ telur þó að því fari fjarri að tekið hafi verið tillit til þeirra athugasemda sem félagið hefur gert við efni þeirrar greinar.

Í umsögn þessari vill LÍ fyrst og fremst koma á framfæri ábendingum og athugasemdum við 48. og 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

48. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Í greininni er fjallað um öndunarpróf, öndunarsýni, blóðsýni o.fl. LÍ vill sérstaklega taka til umfjöllunar 3. og 4. mgr. þessarar greinar sem eru svohljóðandi:

Lögregla annast töku öndunar-, svita- og munnvatnssýnis. Læknir, hjúkrunarfræðingur eða lífeindafræðingur annast töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis. Aðrar rannsóknir og klínískt mat skal framkvæmt af lækni eða hjúkrunarfræðingi. Ökumanni er skylt að hlíta þeirri meðferð sem talin er nauðsynleg við rannsókn skv. 2. mgr. Neiti ökumaður er heimilt að beita valdi við framkvæmd rannsókna, sbr. þó 4. mgr.

Um þvagrannsókn skv. 2. mgr. fer samkvæmt lögum um meðferð sakamála nema fyrir liggja ótvífrætt samþykki ökumanns.

Hér telur LÍ nauðsynlegt að koma á framfæri nokkrum ábendingum og athugasemdum:

1. **3. málslíður 3. mgr.:** LÍ telur að klínískt mat á ökumanni í kringumstæðum sem þessum séu fyrst og fremst á færi lækna, ekki annarra heilbrigðisstarfsmanna. Aðrar rannsóknir er hugsanlegt að aðrir heilbrigðisstarfsmenn en lækna geti gert. LÍ leggur til að málslíðurinn hljóði svo: *Aðrar rannsóknir og klínískt mat skal framkvæmt af lækni eða öðrum til þess bærnum heilbrigðisstarfsmanni.*
2. **4. og 5. málslíður 3. mgr.:** Í málslíðnum kemur fram að ökumanni sé skylt að hlíta þessari meðferð, þ.e. töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis og ef hann neitar sé heimilt að beita hann valdi án dómsúrskurðar nema varðandi þvagsýnistöku. Hér þarf að staldra við. Í sakamálalögum nr. 88/2008 er fjallað um

líkamsrannsóknir í 77. og 78. gr. Í 1. málslíð 1. mgr. 77. gr. segir: „*Heimilt er að taka blóð- og þvagsýni og önnur lífsýni úr sakborningi og rannsaka þau, svo og að framkvæma á honum aðra þá líkamsrannsókn í þágu rannsóknar sem gerð verður honum að meinalausu, enda leiki rökstuddur grunur á að hann hafi framið brot sem varðað getur fangelsisrefsingu að lögum.*“ Í skýringum er vísað um skilgreiningu hugtaksins lífsýnis til 3. tölul. 3. gr. laga nr. 110/2000 um lífsýnasöfn.¹ Þar kemur fram að lífsýni sé: „*Lífrænt efni úr mönnum, lifandi eða látnum, sem veitt getur um þá líffræðilegar upplýsingar.*“ Öndunar-, svita- og munnvatnssýni, sem vísað er til í 48. gr. frumvarpsins, falla því undir skilgreininguna á lífsýni. Í 2. mgr. 78. gr. sakamálagaga segir síðan: „*Líkamsrannsókn eða geðrannsókn skv. 77. gr. skal ákveðin með úrskurði dómara nema fyrir liggi ótvírátt samþykki þess sem í hlut á.*“ Skýrt er að með líkamsrannsókn er m.a. verið að vísa til töku blóðsýnis, þvagsýnis eða annarra lífsýna. Lí telur mjög vafasamt að umferðarlög gangi lengra en sakamálagög varðandi valdbeitingu til að taka lífsýni og engin ástæða sé til að mismunandi reglur gildi um töku þvagsýna og annarra lífsýna. Lí telur mikilvægt að farið sé að ákvæðum 2. mgr. 78. gr. nr. 88/2008 um meðferð sakamála varðandi töku allra þeirra lífsýna sem heimilt er að taka, hátti svo til að ökumaður samþykkir ekki skýrt töku lífsýnis. Þá telur Lí mikilvægt að skýrt komi fram í lokamálslið 3. mgr. 48. gr. að það sé lögreglan sem hafi heimild til að beita valdi við framkvæmd töku öndunar-, svita-, blóð- og munnvatnssýnis, neiti ökumaður að gefa slík sýni. Valdbeiting af þessu tagi hlýtur alltaf að vera í verkahring lögreglu og rétt að það komi skýrt fram svo ekki komi upp sú staða á vettvangi að heilbrigðisstarfsmanni sé sagt að hann hafi heimildina.

2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Eins og áður hefur verið vikið að hefur Lí gert alvarlega athugasemd við þessa lagagrein í fyrri umsögnum. Greininni hefur nokkuð verið breytt, án þess þó að komið hafi verið til móts við athugasemdir félagsins. Vissulega nær skyldan ekki lengur til allra lækna en á móti kemur að nú er gengið lengra en í eldri útgáfum frumvarpsins með þeim hætti að skyldan er lögð á lækna sem koma að meðferð sjúklings á sjúkrahósti og heimilislækna. Athugasemdir Lí (sem byggja á umsögn Siðfræðiráðs) lútu að því að yfirleitt setja þessa tilkynningaskyldu á lækna. Í fyrri umsögnum er birt orðrétt umsögn Siðfræðiráðs og vísað til þeirra. Til viðbótar vill Lí áréttta eftirfarandi vegna þessa ákvæðis í frumvarpi til umferðarlaga:

1. Þagnar- og trúnaðarskylda lækna er einn hornsteina þess trúnaðarsambands sem ætíð verður að vera milli lækna og sjúklings. Í 1. og 2. mgr. læknalaga nr. 53/1988 segir: „*Lækni ber að gæta fyllstu þagmælsku og hindra það að óviðkomandi fái upplýsingar um sjúkdóma og önnur einkamál er hann kann að komast að sem læknir.* □*Þetta gildir ekki þjóði lög annað eða sé rökstudd ástæða til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brynnar nauðsynjar.*“ Skyldan er áréttuð í 12. gr. laga um réttindi sjúklinga. Þar segir: „*Starfsmaður í heilbrigðisþjónustu skal gæta fyllstu þagmælsku um allt það sem hann kemst að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þagnarskyldan helst þó að sjúklingur andist og þó að starfsmaður láti af störfum. Mæli ríkar ástæður með því getur starfsmaður látið í té upplýsingar með hliðsjón af vilja hins látna og hagsmunum hlutadeigandi. Sé starfsmaður í vafa getur hann borið málið undir landlækni.*“ Í 13. gr. eru tilgreindar undanþágur frá þagnarskyldunni. Þar segir í 1. mgr.: „*Þagnarskylda skv. 12. gr. nær ekki til atvika sem starfsmanni í heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum, t.d. ákvæðum barnaverndarlaga. Í þeim tilvikum ber starfsmanni skylda til*

¹ Sjá skýringar við 77. gr. frumvarps til laga um meðferð sakamála, 233. mál, þingskjal 252. Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altxt/135/s/0252.html>.

að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld.“ Þó lagaákvæði leyfi vissulega að með lögum sé þagnar- og trúnaðarskyldu lækna vikið til hliðar þá hefur fyrst og fremst verið litið til þess að það eigi við þegar vernda þarf hagsmuni barna, sbr. tilkynningarskyldu skv. barnaverndarlögum. Lí fær ekki séð að slík hætta stafi af verulega skertri hæfni einstaklinga til aksturs að það réttlæti að læknir eigi að tilkynna um það til trúnaðarlæknis Umferðarstofu. Frávik frá þagnarskyldu í þessum tilvikum getur haft þau áhrif að sjúklíngur sem hefur áhyggjur af aksturshæfni sinni leiti ekki til læknis af ótta við að læknirinn tilkynni um veikindi hans til trúnaðarlæknisins. Ætla verður að flestir einstaklingar í þessari stöðu hafi þá heilbrigðu skynsemi til að bera að þeir einfaldlega taka ekki áhættuna varðandi það að stýra ökutæki. Lí telur að nærtækara væri af hálfu lögreglu og Umferðarstofu að brýna fyrir fólki sem á við veikindi að stríða að það sleppi því að stýra ökutæki meðan á veikindum stendur og kynna betur fyrir fólki hvers skuli gæta varðandi töku lyfja og stjórn ökutækja. Lyf, sem talin eru hafa áhrif á aksturseginnleika einstaklings eru öll sérstaklega merkt. Einstaklingur sem tekur slík lyf á því að vita að það á ekki að stjórna ökutæki samhliða töku lyfsins. Lí telur að engir slíkir brýnir almannahagsmunir séu hér til staðar sem réttlæta jafn alvarlegt inngríp í trúnaðarsamband lækna og sjúklínga og felst í 2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

2. Í þessu sambandi verður og að gæta ákvæða 71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs, heimilis og fjölskyldu. Í friðhelgi einkalífsins er fyrst og fremst talinn felast réttur manns til að ráða yfir lífi sínu og líkama og til að njóta friðar um lífshætti sína og einkahagi. Takmarka má friðhelgi einkalífs að fullnægðum skilyrðum þeim sem rakin eru í 3. mgr. 71. gr. stjórnarskrárinnar þar sem segir að meginreglunni um friðhelgi einkalífs megi víkja til hliðar með sérstakri lagaheimild „... ef brýna nauðsyn ber til vegna réttinda annarra“. Í skýringum með frumvarpi því sem varð að stjórnarskipunarlögum nr. 97/1995 um breyting á stjórnarskrá lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, með síðari breytingum, sem breyttu 71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs kemur eftirfarandi fram um þær lagaheimildir sem gert er ráð fyrir að settar verði til skerðingar friðhelgis einkalífs:²

„Í 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins kemur fram að í undantekningartilvikum megi takmarka með sérstakri lagaheimild friðhelgi einkalífs, heimilis eða fjölskyldu ef það er nauðsynlegt vegna réttinda annarra. Tilgangurinn með þessari takmörkun beinist hvað helst að tilvikum þar sem afskipti af heimili og fjölskyldulífi eru nauðsynleg til að vernda hagsmuni barna. Þannig getur þörf fyrir að tryggja velferð barna kallað á ýmiss konar takmarkanir á réttindum skv. 1. mgr. 9. gr. frumvarpsins þar sem hagsmunir barna geta orðið þeim réttindum yfirsterkari. Er þetta einnig í samræmi við 3. mgr. 14. gr. frumvarpsins þar sem er kveðið á um að börnum skuli tryggð í lögum sú vernd og umönnun sem velferð þeirra krefst. Í ákvæðum barnalaga, nr. 20/1992, og laga um vernd barna og ungmenna, nr. 58/1992, eru reglur sem helgast af þessum markmiðum, en óhjákvæmilega geta afskipti, sem heimilud eru með þessum lögum til að tryggja velferð barna, raskað heimilis- og fjölskyldulífi. Undir ákvæði 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins falla einnig heimildir í löggjöf um fulluustugerðir, t.d. í tengslum við framkvæmd fjárnáms, nauðungarsölu eða gjaldþrotaskipta, en þessar aðgerðir geta leitt til röskunar á réttindunum sem talin eru í 1. mgr. greinarinnar.“ (Leturbreytingar Lí.)

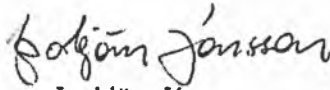
Lí telur að erfitt sé að halda því fram að það sé svo brýnt vegna réttinda annarra að leggja á lækna þá skyldu sem 2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga ráðgerir og gera með þeim hætti bæði atlögu að friðhelgi einkalífs þeirra einstaklinga sem í myndu lenda og að því nauðsynlega trúnaðarsambandi sem ætíð verður að vera milli læknis og sjúklings.

² Sjá frumvarp til stjórnarskipunarlaga, 297. mál –þskj. 389 á 118. löggjafarþingi, skýringar við 9. gr. frumvarpsins (sem varð að 71. gr. stjórnarskrárinnar). Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altext/118/s/0389.html>.

Lí leggur því til að 2. mgr. 61. gr. frumvarpsins verði í heild sinni felld brott og fundnar verði aðrar og heppilegri aðferðir til að útskýra og kynna fyrir einstaklingum mikilvægi þess að þeir stjórni ekki ökutækjum þegar hæfni þeirra til aksturs er skert, af hvaða ástæðum sem það kann að vera.

Lí óskar eftir að fulltrúar félagsins fái tækifæri til að koma á fund umhverfis- og samgöngunefndar til að ræða frekar þær athugasemdir sem gerðar eru við frumvarp til umferðarlaga.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,



Þorbjörn Jónsson,
formaður.