

Föreskrifter om ändring i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m;

TSFS 2017:106

Utkom från trycket
den 8 december 2017

VÄGTRAFIK

beslutade den 30 november 2017.

Transportstyrelsen föreskriver¹ med stöd av 8 kap. 1 och 6 §§ körkorts-
förordningen (1998:980) och 8 kap. 2 § taxitrafikförordningen (2012:238) i
fråga om styrelsens föreskrifter (TSFS 2010:125) om medicinska krav för
innehav av körkort m.m.

dels att 5 kap. ska upphöra att gälla,

dels att 1 kap. 1 och 8 §§, 6 kap. 1, 3 och 14 §§ samt 17 kap. 3 § ska ha
följande lydelse,

dels att det ska införas ett nytt kapitel, 5 kap. av följande lydelse,
samt beslutar följande allmänna råd.

1 kap.

1 § Dessa föreskrifter innehåller bestämmelser om

1. medicinska krav för innehav av körkortstillstånd, körkort, traktorkort
och taxiförarlegitimation,
2. läkares anmälningsskyldighet enligt 10 kap. 5 § körkortslagen
(1998:488) och 3 kap. 5 § taxitrafiklagen (2012:211), och
3. sådant särskilt läkarutlåtande som krävs enligt 3 kap. 1 § tredje stycket
körkortsförordningen (1998:980).

8 §² Bestämmelser om läkares anmälningsskyldighet finns i 10 kap. 5 §
körkortslagen (1998:488) och 3 kap. 5 § taxitrafiklagen (2012:211).

¹ Jfr kommissionens direktiv (EU) 2016/1106 av den 7 juli 2016 om ändring av
Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG om körkort.

² Senaste lydelse TSFS 2013:2.

5 kap. Hjärt- och kärlsjukdomar

För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation

1 § Hjärt- och kärlsjukdomar, som innebär en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk, utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation.

Vid bedömning enligt detta kapitel ska behandlingsresultat samt tillståndets orsaker, kliniska form och utveckling beaktas.

Vid innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation ska den ökade trafiksäkerhetsrisk som följer med sådant innehav beaktas.

Allmänna råd

Vid bedömning enligt detta kapitel av vad som innebär en trafiksäkerhetsrisk bör förekomst av symptom som tyder på att hjärnans funktioner akut kan komma att försämras eller som innebär svårigheter att på ett trafiksäkert sätt framföra fordon särskilt beaktas. Exempel på sådana symptom kan vara akut bröstsmärta, kraftig andfåddhet, uttalad trötthet, akut yrsel, konfusion eller medvetlöshet.

Medfödd hjärtsjukdom

2 § Medfödd hjärtsjukdom utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Arytmier och synkope

3 § Bradyarytmier (sinusknutesjukdom och överledningsrubbningar) antingen med synkopeepisoder orsakade av arytmier eller med historia av synkope utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Bradyarytmier med AV-block II – Mobitz typ 2, AV-block III eller alternerande skänkelblock utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Vid synkopeepisoder som har orsakats av arytmier bör en observationstid utan ny medvetandeförlust uppgå till minst tre månader för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE,

D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Behovet av en längre observationstid får bedömas i det enskilda fallet.

4 § Takyarytmier (supraventrikulära och ventrikulära arytmier) antingen med synkopepisoder orsakade av arytmier eller med historia av synkope utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Vid synkopepisoder som har orsakats av arytmier bör en observationstid utan ny medvetandeförlust uppgå till minst tre månader för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Behovet av en längre observationstid får bedömas i det enskilda fallet.

5 § Takyarytmi med förekomst av strukturella hjärtsjukdomar och ihållande ventrikulär takykardi (VT) utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Takyarytmier med förekomst av polymorf kortvarig VT, ihållande VT eller med indikation för implanterbar defibrillator (ICD) utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Vid takyarytmi med förekomst av strukturella hjärtsjukdomar, ihållande VT, förekomst av polymorf kortvarig VT eller med indikation för ICD bör observationstiden uppgå till minst tre månader för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk (gäller behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation).

6 § Synkope som inte orsakats av arytmier, t.ex. vid så kallad reflexsynkope (vasovagal synkope), där underliggande strukturell hjärtsjukdom inte föreligger, utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Behovet av observationstid efter synkope får bedömas utifrån risken för ny sådan medvetandeförlust för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk. Bedömningen bör utgå från orsaken till den aktuella medvetande-

förlusten, tidigare förekomst av medvetandeförlust samt huruvida sådana förekommit ofta, oförutsägbart eller under körning.

Upprepade fall av synkope tyder på att tillståndet inte är väl behandlat och observationstiden bör i sådana fall uppgå till minst sex månader.

Pacemaker och ICD

7 § Vid pacemakerbehandling som fungerar väl och som i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk kan innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation medges.

Allmänna råd

Efter implantation eller byte av pacemaker bör en observationstid uppgå till minst två veckor för att säkerställa att behandlingen fungerar väl och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk (gäller behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation).

8 § Behandling med implanterbar defibrillator (ICD) utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges för behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort under förutsättning att behandlingen fungerar väl och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Efter defibrillering som inträffat för att häva en allvarlig arytm (så kallat adekvat tillslag) bör en observationstid uppgå till minst tre månader för att säkerställa att arytmin är väl behandlad och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk.

Vid defibrillering som utlösts på grund av arytm som inte är allvarlig eller trots att arytm inte inträffat (så kallat inadekvat tillslag) får behovet av en observationstid bedömas i det enskilda fallet. Vid inadekvat defibrillering bör säkerställas att ytterligare inadekvata tillslag inte inträffar.

Efter implantation eller byte av ICD för primär prevention bör en observationstid uppgå till minst två veckor och efter implantation av ICD för sekundär prevention bör observationstiden uppgå till minst tre månader för att säkerställa att behandlingen fungerar väl och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk.

Ischemisk hjärtsjukdom och stroke

9 § Vid ischemisk hjärtsjukdom utgör följande tillstånd var för sig hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation:

1. akut koronarsyndrom som instabil angina pectoris eller akut hjärtinfarkt,
2. symptomatisk angina pectoris, eller
3. nyligen genomgången perkutan koronar intervention (PCI) eller kranskärlsoperation (CABG).

Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk. Innehav kan även medges vid stabil angina pectoris förutsatt att symptom inte uppträder vid lindrig ansträngning.

Allmänna råd

Efter ett akut koronarsyndrom bör observationstiden, för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk, uppgå till minst fyra veckor för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort och till minst sex veckor för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation. För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation bör en kardiologisk utredning genomföras med bl.a. arbetsprov, ekokardiografi och eventuellt koronarangiografi.

Efter PCI eller CABG bör observationstiden, för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk, uppgå till minst fyra veckor för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation. En kardiologisk utredning inklusive arbetsprov bör genomföras. Efter CABG bör även sår läkningen bedömas och om hjärt- lungmaskin har använts bör en bedömning av kognitiva funktioner göras enligt 10 kap.

10 § Transitoriska ischemiska attacker (TIA) eller stroke utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Tillstånd efter stroke ska bedömas enligt tillämpligt kapitel.

Allmänna råd

Efter TIA eller stroke får behovet av en observationstid bedömas i det enskilda fallet för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk.

Vid bedömningen bör riskfaktorer såsom t.ex. förhöjt blodtryck, förhöjda blodfetter, förmaksflimmer, karotisstenos, rökning och kärlmissbildning beaktas.

Exempel på kapitel som kan vara tillämpliga vid tillstånd efter stroke är kap. 2 (synfälsdefekter), kap. 4 (förlamningar), kap. 8 (medvetandestörningar), kap. 10 (kognitiva störningar) och kap. 14 (psykiska sjukdomar och störningar).

Hjärtsvikt och hjärttransplantation

11 § Hjärtsvikt utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation.

För behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort kan innehav dock medges vid hjärtsvikt i funktionsklasserna NYHA I-III under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk. Behandling med mekanisk hjärtpump utgör i sådana fall inte hinder för innehav.

För behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation kan innehav medges vid hjärtsvikt i funktionsklasserna NYHA I-II där vänsterkammarens ejektionsfraktion (EF) är minst 35 % under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk. Behandling med mekanisk hjärtpump utgör dock hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation.

Allmänna råd

För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort där behandling med mekanisk hjärtpump sker, bör observationstiden uppgå till minst två månader för att säkerställa att behandlingen fungerar väl och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk.

12 § Hjärttransplantation utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation. Innehav kan dock medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Efter genomförd hjärttransplantation får behovet av en observationsperiod bedömas i det enskilda fallet för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk. För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation bör observationstiden uppgå till minst 12 månader.

Förekomst av allvarliga postoperativa komplikationer bör beaktas och en kardiologisk utredning bör genomföras med bl.a. arbetsprov, ekokardiografi och eventuellt koronarangiografi. Om hjärtlungmaskin har använts bör en bedömning av kognitiva funktioner göras enligt 10 kap.

Hjärtklaffssjukdom

13 § Hjärtklaffssjukdom utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation vid förekomst av aortastenosis, aortainsufficiens, mitralis-

stenos eller mitralisinsufficiens om det har förekommit episoder av synkope eller om funktionsförmågan bedöms till NYHA IV.

Hinder föreligger även för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation vid hjärtklaffssjukdom i förening med:

1. funktionsförmåga NYHA III eller IV,
2. ejektionsfraktion under 35 procent,
3. mitralisstenos med uttalad pulmonell hypertension,
4. uttalad aortastenos vid ekokardiografi, eller
5. aortastenos med synkope.

14 § Innehav kan medges för behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation trots vad som anges i 13 § andra stycket 4 och 5 vid asymptomatisk aortastenos med normalt arbetsprov.

15 § Efter klaffkirurgi kan innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation medges under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Efter klaffkirurgi får behovet av observationstid bedömas i det enskilda fallet. För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation bör observationstiden uppgå till minst fyra veckor för att säkerställa att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte innebär en trafiksäkerhetsrisk.

En kardiologisk utredning inklusive arbetsprov och ekokardiografi bör genomföras samt bedömning av sår läkningen. Om hjärtlungmaskin har använts bör en bedömning av kognitiva funktioner göras enligt 10 kap.

Hypertoni

16 § Malign hypertoni (blodtrycksnivå ≥ 180 mmHg i systoliskt tryck eller ≥ 110 mmHg i diastoliskt tryck i kombination med risk för eller med progredierande organskador) utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation.

Hinder föreligger även för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation vid hypertoni grad 3 (≥ 180 mmHg i systoliskt tryck eller ≥ 110 mmHg i diastoliskt tryck).

Innehav kan dock medges under förutsättning att tillstånden är väl behandlade och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Kardiomyopatier

17 § Hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation föreligger vid

1. hypertrofisk kardiomyopati,
2. långt QT-syndrom med synkope, torsade de pointes eller QTC > 500 ms, eller
3. Brugada's syndrom med synkope eller överlevt hjärtstopp.

Innehav kan dock medges för behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk. Innehav när det gäller hypertrofisk kardiomyopati förutsätter dock att synkope inte uppträder och innehav vid Brugada's syndrom förutsätter effektiv behandling med ICD.

18 § Trots vad som anges i 17 § kan innehav medges för behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation vid hypertrofisk kardiomyopati om synkope inte förekommer och högst ett av följande tillstånd föreligger:

1. vänstra ventrikelväggens tjocklek överstiger 3 cm,
2. icke ihållande ventrikulär takykardi,
3. fall av plötslig död i släkten (förstegradssläkting), eller
4. ingen ökning av blodtrycket vid fysisk övning.

Innehav förutsätter att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

19 § Vid andra kardiomyopati ska risken för att hjärnans funktioner akut försämras bedömas. Prognosen för den specifika kardiomyopatin ska särskilt beaktas.

Allmänna råd

Bedömning av om tillståndet utgör hinder för innehav bör göras enligt 1 §.

Perifera kärlsjukdomar

20 § Vid thorakalt eller abdominellt aortaanerysm föreligger hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation om aortadiametern är sådan att den medför en avsevärd risk för plötslig bristning och därmed plötslig funktionsnedsättning.

Om aortadiametern överstiger 5,5 cm föreligger hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation.

21 § Innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation kan medges vid karotisstenos som är signifikant under förutsättning att tillståndet är väl behandlat och i övrigt inte bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Allmänna råd

Vid karotisstenos som är signifikant bör risken för ischemisk hjärtsjukdom och stroke bedömas. En kardiologisk utredning inklusive arbetsprov bör genomföras.

Villkor om läkarintyg

22 § Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervaller som bedöms lämpliga i varje enskilt fall.

Allmänna råd

Vid medfödd hjärtsjukdom bör villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervaller som får bedömas i det enskilda fallet.

Vid behandling med mekanisk hjärt pump bör villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras minst en gång om året.

Efter genomgången hjärttransplantation bör villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras minst en gång om året. För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort kan läkarintyg, efter en individuell prövning, lämnas med längre intervaller än ett år. För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation bör bedömning av hjärtfunktion med bl. a. arbetsprov, ekokardiografi och eventuellt koronarangiografi ingå i läkarintyget.

6 kap.

1 § Diabetessjukdom som inte är under godtagbar kontroll med avseende på risken för hypoglykemi eller då innehavaren har en bristande förmåga att känna varningstecken på hypoglykemi, utgör hinder för innehav. Innehavaren ska även förstå de risker som är förknippade med hypoglykemi. Vid hypoglykemi ska särskilt beaktas tecken på nedsatt hjärnfunktion (neuroglukopena symptom) samt risk för medvetlöshet, särskilt sådan som inte föregåtts av varningstecken.

Allmänna råd

Exempel på neuroglukopena symptom är koncentrationssvårigheter, oförmåga att fatta riktiga beslut (t.ex. bilkörning), trötthet, sömnhet, irritation och aggressivitet.

För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort bör, när behandling sker med mediciner som medför risk för hypoglykemi, egenkontroller av blodsocker göras för att upptäcka hypoglykemi och förhindra att trafiksäkerhetsrisker uppstår.

3 § Återkommande allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort. Innehav kan dock medges under förutsättning att läkare bedömt att någon trafiksäkerhetsrisk inte föreligger samt att sjukdomstillståndet regelbundet kontrolleras.

Återkommande allvarlig hypoglykemi som inträffar i vaket tillstånd utgör alltid hinder för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort till dess att en period om tre månader utan nya episoder av allvarlig hypoglykemi i vaket tillstånd har uppnåtts.

Återkommande allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation till dess att en observationstid om ett år från den senaste allvarliga hypoglykemin uppnåtts.

14 § Läkaren ska särskilt bedöma risken för hypoglykemi för att avgöra om lämpligheten att köra motordrivet fordon är väsentligt nedsatt på grund av diabetesjukdom. Läkaren ska även förvissa sig om att den som behandlas med mediciner som medför risk för hypoglykemi

1. förstår de risker som är förknippade med hypoglykemi,
2. är väl förtrogen med symptomen på hypoglykemi,
3. har kännedom om lämpliga åtgärder om sådana symptom uppkommer, och
4. har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd.

12 kap.

14 § Trots vad som sägs i 6 och 7 §§ kan fortsatt innehav medges även om kraven på varaktighet och verifiering enligt 9 och 11 §§ inte är uppfyllda, om omständigheterna i övrigt med styrka talar för en god prognos.

Allmänna råd

Exempel på god prognos är att innehavaren kan visa på särskilt goda resultat av en inledd rehabilitering samt följsamhet till läkares tillsägelse att avstå från att köra fordon enligt 10 kap. 5 § körkortslagen (1998:488).

17 kap.

3 §

Hjärt- och kärlsjukdomar

medfödd hjärtsjukdom, brady- och takyarytmier, hjärttransplantation, hjärtklaffssjukdom, hjärtklaffs-kirurgi, kardiomyopatier, ICD, pacemaker och aortaaneurysm	intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i kardiologi
under det första året efter akut koronarsyndrom, CABG eller PCI	vid innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i kardiologi
hjärt- och kärlsjukdom i andra fall	intyg utfärdat av specialist-kompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom

Denna författning träder i kraft den 1 januari 2018.

På Transportstyrelsens vägnar

INGRID CHERFILS

Sara Magnusson
(Väg och järnväg)