

**A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló
13/1992. (VI. 26.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) főbb módosításának bemutatása**

1. Az R. 2010. december 31-ével hatályba lépő módosítása érintetlenül hagyja az egészségi alkalmasság érvényességének általános időbeni maximumát, bizonyos kórképek esetén azonban új időkorlát lép hatályba. Az időszakos egészségügyi alkalmassági vizsgálatra való behívás időkorlátjai azon esetekben módosultak, amennyiben bizonyos kórképek fennállnak. (például az R. új melléklete szerint tablettás vagy inzulinkezelés alatt álló diabéteszes, valamint hipoglikémia kialakulásának kockázatát hordozó gyógyszeres kezelés esetében az egészségi alkalmasság az 5 feltétel együttes fennállása esetén állapítható meg). Figyelembe kell azonban venni azt is, hogy a példában említett kórkép alapján az alkalmasság 5 évre állapítható meg, ám ha a vizsgált személy a kora miatt csak pl. 3 évre kaphat jogosítványt – azaz a kora szerint rövidebb időre állapítható meg az alkalmasság - akkor az alkalmasságot a kora szerinti maximum időre lehet csak megállapítani. Továbbra is érvényes az a szabály, hogy a háziorvos, ha úgy ítéli meg, az alkalmasságot a jogszabályban rögzített időtartamoknál rövidebb időben is megállapíthatja.

2. A módosító jogszabály új mellékletet iktatott be az R.-be, amelyben fel vannak tüntetve azon kórképek, amelyeket az alkalmassági vizsgálat során figyelembe kell venni. Ezen minimumkövetelményeknek meg kell felelni a kérelmező. Megjegyzendő, hogy a melléklet eltérő követelményeket állapít meg az 1. és 2. alkalmassági csoportoknak.

Módosult a soron kívüli behívás szabálya is:

- Soron kívüli vizsgálatnak kell alávetnie magát annak a személynek:
 - akinek eszméletvesztéssel járó rosszulléte vagy sérülése volt;
 - akinél látásélességében szemüveggel nem javítható rosszabbodás, vagy hallásában a forgalom menetének észlelését zavaró csökkenés állott be;
 - akinél súlyos hipoglikémia fordult elő;
 - akit erre az alkalmasságát megállapító személy a következő szervek/személyek javaslatára felszólított:
 - az eljáró hatóság és közlekedési igazgatási ügyben a közlekedési igazgatási hatóság a közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló jogszabályban meghatározott esetekben;
 - a közúti járművezető munkáltatója, ha a munkavállaló munkaköre ellátásával kapcsolatban közúti járművet vezet;
 - a pályalkalmasságot vizsgáló szerv;
 - bármely orvos, ha az általa vizsgált személynél elmebetegséget vagy annak maradványállapotát, bármely eredetű tudatzavart, epilepsziás tüneteket, a forgalomban való részvételt befolyásoló látás vagy hallászavart, a mozgásképesség és összerendezettség ismétlődő vagy tartós zavarát, alkoholelvonó kezelést, kábítószer-függőséget állapított meg;
 - az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: ORSZI) az R.-ben meghatározott esetekben;
 - a munkáltató.
- Soron kívüli alkalmassági vizsgálat eredményének felülvéleményezését a közlekedési igazgatási hatóság is kérheti (pl. abban az esetben, amikor a közlekedési igazgatási hatóság ellentmondást észlel ugyanazon személy alkalmassága vonatkozásában).
- A szakorvos nem az alkalmasságról, hanem a beteg állapotáról ad szakvéleményt. Ha a betegség kezelésének, gondozásának szakmai szabályai rendszeres szakorvosi ellenőrzést tartanak szükségesnek, akkor az ott kapott leletet figyelembe véve kell az egészségi alkalmasságról dönteni. Bizonyos diagnózisok tekintetében szükséges szakorvosi vélemény (pl. a mentális rendellenességek esetében), ahol szakorvosi vélemény az irányadó mind a kórisme felállítása, mind a betegség súlyosságának a megállapítása (lentiekben részletezve.) Az alkalmasságról a háziorvos dönt, illetve a foglalkozás egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltató a szakvélemény alapján.
- Nem változott meg az a valamennyi orvosra vonatkozó kitétel, amely a soron kívüli alkalmassági vizsgálat kötelező kezdeményezésére vonatkozik.

Az R. új melléklete az alábbiak szerint írja elő szakorvosi vélemény beszerzését

1. LÁTÁS

1. alkalmassági csoport:

- Amennyiben a látásvizsgálat során kétely merül fel a kérelmező megfelelő látására vonatkozóan, a kérelmezőt **szakorvosi vizsgálatra** kell beutalni.
- Az egészségi alkalmasság **szemész szakorvos véleményének ismeretében** állapítható meg dioptriaszám túllépése, gyakorlati egyszeműség, látótérszűkület vagy a fényadaptáció kóros voltának gyanúja esetében.
Az egyik szemre teljes funkcionális látásvesztést szenvedett vagy csak az egyik szemét használó kérelmező esetében az egészségi alkalmasság akkor állapítható meg, ha legalább 0,5-es - szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik és szemész szakorvos igazolja, hogy az egyik szemmel látás már elég hosszú ideje fennáll ahhoz, hogy lehetővé vált az alkalmazkodás, illetve a szem látómezeje normális.
- Ha a kérelmező esetében kettőslátás áll fenn, az egészségi alkalmasság csak **szemész szakorvos** véleményének ismeretében állapítható meg.

2. alkalmassági csoport:

Az egészségi alkalmasság akkor állapítható meg, ha a kérelmező megfelel a következő feltételeknek:

- a) legalább 0,8-es - szükség esetén korrekciós lencsével segített - látásélességgel rendelkezik a jobbik és legalább 0,1-es látásélességgel rendelkezik a gyengébb szemre;
 - b) korrekciós lencse használata esetén az a) pont szerinti minimális látásélességet vagy plusz 8 dioptria erősséget meg nem haladó szemüveg által biztosított, jól elviselhető korrekció révén vagy kontaktlencse használatával kell elérni;
 - c) látótere vízszintes irányban mindkét szemre legalább 160°-os, amely balra és jobbra legalább 70°-ot, felfelé és lefelé legalább 30°-ot bővül;
 - d) a látótér középpontjától számított 30°-os sugarú tartományon belül a látás nem terhelt.
- Ha a kérelmező valamelyik szemének látóképessége jelentősen csökkent, az egészségi alkalmasság csak szemész szakorvos véleménye ismeretében állapítható meg, amely igazolja, hogy a látóképesség csökkenése óta az alkalmazkodáshoz szükséges idő eltelt.
 - Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani csökkent kontrasztérzékenység vagy kettőslátás esetén.
 - A színlátás zavara esetén az egészségi alkalmasság **szemész szakorvos véleménye** figyelembevételével állapítható meg.

2. HALLÁS

Nagyothallás esetén a kérelmezők, illetve járművezetők számára vezetői engedély az **illetékes szakorvos szakvéleménye** alapján adható ki, illetve újítható meg; különös figyelmet kell fordítani az orvosi vizsgálatoknál a kompenzáció mértékére.

3. MOZGÁSKORLÁTOZOTTSÁG

1. alkalmassági csoport:

Az egészségi alkalmasság az R. 12-13. §-ban foglaltakra (szakértői bizottság közreműködése) figyelemmel akkor állapítható meg, ha a kérelmező nem szenved olyan mozgásszervi betegségben vagy rendellenességben, amely veszélyessé teszi a gépjármű vezetését.

2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőknél túli járulékos kockázatokat és veszélyeket.

4. SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK

1. alkalmassági csoport:

Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani súlyos szívritmuszavarban szenvedők esetében vagy nyugalmi állapotban vagy érzelmi hatásra bekövetkező angina pectoris esetén.

Az egészségi alkalmasság csak **kardiológus szakorvos véleményének** ismeretében állapítható meg szívritmus-szabályozó készülékkel élő vagy szívinfarktuson átesett kérelmező részére.

2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket.

5. CUKORBETEGSÉG (diabetes mellitus)**1. alkalmassági csoport:**

Cukorbetegségben szenvedő kérelmező esetében az egészségi alkalmasság a következő feltételek mellett állapítható meg legfeljebb 5 év időtartamra:

- a) egészségi alkalmasság csak akkor állapítható meg, ha a cukorbetegségben szenvedő tisztában van a hipoglikémia kockázataival és állapotát megfelelően kontrollálni tudja;
- b) olyan kérelmező részére, aki **tablettás vagy inzulinkezelés alatt áll, az egészségi alkalmasság csak szakorvosi vélemény** ismeretében állapítható meg és egészségi alkalmasságát legalább öt évenként felül kell vizsgálni.

2. alkalmassági csoport:

Hipoglikémia kialakulásának kockázatát hordozó gyógyszeres kezelés esetében az egészségi alkalmasság a következő feltételek együttes fennállása esetén állapítható meg legfeljebb 3 év időtartamra:

- a vizsgálatot megelőző 12 hónap folyamán nem fordult elő súlyos hipoglikémia;
- a kérelmező teljesen tisztában van a hipoglikémia bevezető tüneteivel;
- az inzulinkezelésre szoruló kérelmező rendszeresen - legalább naponta kétszer vagy a vezetést közvetlenül megelőzően – végzett vércukorszint-méréssel megfelelően kontrollálja állapotát;
- a kérelmező teljes mértékben tisztában van a hipoglikémia kockázataival;
- a cukorbetegséggel összefüggésben nem áll fenn egyéb kizáró szövődmény.

6. IDEGRENSZERI BETEGSÉGEK

Azon kérelmező egészségi alkalmassága, aki súlyos idegrendszeri betegségben szenved, csak **szakorvosi vélemény** alapján állapítható meg.

A központi vagy periférikus idegrendszert befolyásoló betegségekkel vagy sebészi beavatkozással összefüggő olyan idegrendszeri zavarokat, amelyek érzékelési, illetve mozgásszervi hiányosságokat idéznek elő, továbbá befolyásolják az egyensúly-, valamint a koordinációs érzéket, funkcionális hatásaik és a súlyosbodás kockázatának figyelembevételével kell vizsgálni. Ilyen esetekben az egészségi alkalmasság megállapítását az állapot romlásának kockázata esetén rendszeres orvosi felülvizsgálathoz kell kötni.

1. alkalmassági csoport:

Egészségi alkalmasság csak rendszeres orvosi felülvizsgálat elrendelése mellett, szakorvosi vélemény alapján állapítható meg. A szakorvos dönt az epilepszia és az egyéb tudatzavar állapotáról, annak klinikai formájáról és előrehaladottságáról, az alkalmazott kezelésről és annak eredményéről.

Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani:

- a) ismétlődő eszméletvesztés vagy homályállapot előfordulása esetén;
- b) rosszulléttel, eszméletvesztéssel járó vertebrobasilaris keringészavar fennállása esetén;
- c) a központi vagy környéki idegrendszer valamilyen megbetegedéséből (éreléti, gyulladási, elfajulásos, daganatos, sérülésből származó, stb.) eredő bénulás vagy myopathiás és egyéb örökletes betegségből származó, a mozgásképeség és összerendezettség ismétlődő vagy tartós zavara esetén, mely a biztonságos járművezetést akadályozza;
- d) a központi idegrendszert közvetlenül ellátó érrendszer működési zavarai miatt létrejött szédülés, eszméletvesztés rendszeres előfordulása esetén;
- e) agysérülést vagy agyműtétet követő 1 éven belül.

Epilepsziás betegséget követően az egészségi alkalmasság – évenkénti orvosi felülvizsgálat előírása mellett - akkor állapítható meg, ha az illetékes **neurológus szakorvos véleménye** alapján a kérelmező gőgyultnak tekinthető.

Az előbbiektől eltérően epilepsziás beteg kérelmező egészségi alkalmassága az illetékes **neurológus szakorvos véleménye alapján** évenkénti orvosi felülvizsgálattal megállapítható, ha a biztonságos vezetés feltételei, beleértve az antiepileptikumok mellékhatásait is, fennállnak.

Ebben az esetben az egészségi alkalmasság:

- a) idiopátiás generalizált epilepsziák: benignus lefolyás, gyógyszeres antiepileptikus kezelés, jó együttműködés, 1 év rohammentesség után,
 - b) fokális epilepszia szindrómák: antiepileptikus kezelés, jó együttműködés esetén 2 év rohammentesség után,
 - c) nem rohammentes betegek esetében, amennyiben csak alvás alatt jelentkező, vagy tudati alterációval nem járó ritka rohamok jelentkeznek 1 év után,
 - d) speciális esetekben:
 - da) tartós tünetmentesség után, orvosi javaslatra történő gyógyszercsökkentés alatt jelentkező roham esetén az eredeti terápia visszaállítását követően 3 hónap után,
 - db) oligoepilepszia esetén a kezdettől számított 1 év után,
 - dc) csak aura jelenség esetén a kezdettől számított 1 év után,
- állapítható meg.

Első vagy egyszeri spontán epilepsziás roham után 6 hónap rohammentes periódust követően a kérelmező egészségi alkalmassága az illetékes **neurológus szakorvos** véleményének figyelembevételével megállapítható, amennyiben:

- az epilepsziás megbetegedés nem bizonyítható;
- a lezajlott roham az „alkalmi epilepsziás” roham kategóriájába tartozott, és az alkalmi provokáló tényező(k) megszűnése dokumentált;
- vagy az epilepsziás roham lezajlott és az gyógyult idegrendszeri betegség akut tünete volt;
- az EEG epilepsziás működészavart nem jelez.

Egyszer vagy többször lezajlott provokált epilepsziás rohamot követően 1 év tünetmentesség után az egészségi alkalmasság az illetékes **neurológus szakorvos véleménye** alapján állapítható meg, a következő feltételek együttes fennállása esetén:

- epilepsziás megbetegedés nem bizonyítható;
- a lezajlott roham(ok) az „alkalmi epilepsziás roham” kategóriájába tartoztak, a provokáló tényező azonosítható volt, megszűnése dokumentált, és vezetés közben valószínűsíthetően nem ismétlődik, és 1 év után gyógyszeres kezelés nélkül újabb rosszullét nem jelentkezett;
- az EEG eltérést nem mutat.

Vertebrobasilaris keringési zavart követően az egészségi alkalmasság az illetékes **szakorvos** véleménye alapján, évenkénti orvosi felülvizsgálat elrendelése mellett akkor állapítható meg, ha a megfelelő intézeti kezelések után a keringés és az otoneurológiai leletek normalizálódtak.

A központi vagy környéki idegrendszer valamilyen megbetegedéséből (éreredetű, gyulladós, elfajulásos, daganatos, sérülés, stb.) eredő bénulás vagy myopathiás és egyéb öröklődő betegség esetén enyhefokú parézissel az egészségi alkalmasság **orvosi szakvélemény, szükség szerint intézeti kivizsgálás** alapján, évenkénti orvosi felülvizsgálat elrendelése mellett állapítható meg.

Agysérülést és agyműtétet követő állapot 1 év eltelte után az egészségi alkalmasság – lehetőleg a műtétet végző – **egészségügyi szolgáltatónál végzett kontrol vizsgálat** eredményének figyelembevételével állapítható meg.

2. **alkalmassági csoport:**

Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani:

- a) olyan betegség esetén, amely epilepsziás rohamokkal vagy a tudatállapot hirtelen megváltozásával járó egyéb idegrendszeri zavarokkal járhat együtt;
- b) gyógyultnak nem tekinthető epilepsziás betegség esetén;
- c) egyszer vagy többször lezajlott epilepsziás rohamot követően 2 évnél rövidebb tünetmentes időszakban;
- d) rosszulléttel, eszméletvesztéssel járó vertebrobasilaris keringési zavar esetén;
- e) az arteria carotis rendszer működési zavara esetén;
- f) a központi vagy környéki idegrendszer valamilyen megbetegedéséből (éreredetű, gyulladós, elfajulásos, daganatos, sérülés, stb.) eredő bénulás vagy myopathiás és egyéb öröklődő betegség esetén;
- g) agysérülés vagy agyműtét esetén.

Egészségi alkalmasság - kivéve abban az esetben, ha a kérelmező a csoportos személyszállítás körében foglalkoztatott - az illetékes **neurológus szakorvos véleménye** alapján, évenkénti orvosi felülvizsgálat előírása mellett megállapítható:

- a) amennyiben a kérelmező antiepileptikummal 3 évig, majd antiepileptikumok nélkül 2 évig rohammentes, a részletes neurológiai vizsgálat során releváns agyi patológiás elváltozás és az EEG felvételen epileptiform agyi tevékenység nem mutatkozik;
- b) első vagy egyszeri nem provokált epilepsziás rohamon átesett kérelmező tekintetében, amennyiben antiepileptikumok szedése nélkül legalább 3 éven keresztül rohammentes, és ezt megfelelő neurológiai vizsgálat is alátámasztja. Ezen időszak lejártá előtt is megállapítható az egészségi alkalmasság, amennyiben a kérelmező rosszullétét jól behatárolható, megelőző kórjelek kísérik;
- c) alkalmi epilepsziás roham esetén egyedi elbírálás és az illetékes **neurológus szakorvos véleménye alapján** 1 év rohammentességet követően azon kérelmező esetében, akinél a provokáló tényező azonosítható, amely vezetéskor valószínűsíthetően nem ismétlődik meg, és az epilepsziás rohamok előfordulásának megnövekedett kockázatát hordozó strukturális agyi lézió nem igazolódott. Az alkalmi epilepsziás rohamot követően EEG-vizsgálatra és megfelelő neurológiai diagnózisra van szükség.

7. MENTÁLIS RENDELLENESÉGEK

1. alkalmassági csoport:

Egészségi alkalmasság csak **pszichiáter szakorvosi vélemény** ismeretében állapítható meg azon kérelmező esetében, akinél fennáll a következő rendellenességek valamelyike:

- súlyos elmezavar;
- jelentős fokú gyengeelméjűség;
- a korral járó, súlyos viselkedési probléma;
- az ítélőképességet, viselkedést vagy alkalmazkodóképességet súlyosan gyengítő személyiségzavar.

A 2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket.

8. ALKOHOLFOGYASZTÁS

1. alkalmassági csoport:

Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani, ha a kérelmező alkoholfüggőségben szenved. Azon kérelmező számára, aki korábban diagnosztizáltan alkoholfüggőségben szenvedett, egészségi alkalmasság **addiktológus vagy pszichiáter szakorvos véleményének** ismeretében állapítható meg.

2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket.

9. PSZICHOTRÓP ANYAGOK ÉS GYÓGYSZEREK FOGYASZTÁSA

1. alkalmassági csoport:

Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani, ha a kérelmező rendszeresen, nem terápiás céllal használ pszichotróp anyagokat. Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani azon kérelmező esetében, aki bármilyen formában rendszeresen, terápiás céllal használ a jármű biztonságos vezetéséhez szükséges képességeket károsító pszichotróp anyagokat, ha a felszívódó mennyiség akkora, hogy káros befolyást gyakorol a járművezetésre.

Az előbbieket megfelelően alkalmazni kell minden olyan egyéb gyógyszerre, illetve gyógyszer-kombinációra, amely káros befolyást gyakorol a járművezetői képességre.

2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkn túl járulékos kockázatokat és veszélyeket.

10. VESE-RENDELLENESÉGEK

Bármelyik alkalmassági csoportba tartozó azon kérelmező számára, aki súlyos veseelégtelenségben szenved, egészségi alkalmasság csak **belgyógyász vagy nefrológus szakorvosi véleményének** ismeretében állapítható meg.

11. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. alkalmassági csoport:

Azon kérelmező számára, aki a járművezetői képességet befolyásoló szervátültetésen vagy implantáción esett át, az egészségi alkalmasság csak **szakorvosi vélemény ismeretében** állapítható meg.

2. alkalmassági csoport:

Mérlegelni kell az 1. alkalmassági csoport esetében felmerülőkön túli járulékos kockázatokat és veszélyeket.

Azon kérelmezők vagy járművezetők esetében, akik átmenetileg vagy véglegesen olyan, a fenti pontokban nem említett valamely betegségben szenvednek, amely a járművezetés biztonságát hátrányosan befolyásoló funkcionális alkalmatlanságot idéz vagy idézhet elő, az egészségi alkalmasság az erre felhatalmazott orvos szakvéleménye és - szükség esetén - rendszeres orvosi felülvizsgálat előírása mellett állapítható meg, illetve újítható meg.
