

## Priloga I

### Merila za ugotavljanje telesne in duševne zmožnosti za kandidate za voznike in voznike

#### SPLOŠNO

Za telesno in duševno zmožnega za vožnjo motornih vozil se šteje kandidat za voznika oziroma voznik (v nadaljnjem besedilu: voznik), za katerega se z zdravstvenim pregledom ugotovi, da je njegovo zdravstveno stanje v skladu z merili po vseh točkah ocenjevanja duševne in telesne zmožnosti za vožnjo, ki so določeni v tej prilogi.

#### 1. VID

##### 1. Splošno:

Pri vseh kandidatih za izdajo vozniškega dovoljenja se v okviru zdravstvenega pregleda opravi preiskava, s katero se ugotovi, ali imajo ustrezne vidne funkcije (vidno polje, globinski vid, barvni vid, kontrastni vid in orientacijsko vidno polje) za vožnjo vozil na motorni pogon.

Če so pri **vozniku prve skupine**:

- ugotovljene nizke refrakcijske motnje (do +/-2.0 sferični ekvivalent) brez drugih težav z vidom, zmožnost za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi preiskave vidnih funkcij oziroma zadnjega izvida zdravnika specialista oftalmologa (v nadaljnjem besedilu: oftalmolog). Ponovne ocene zmožnosti zaradi vida niso potrebne. Za redne kontrole vida mora poskrbeti voznik sam.
- ugotovljene refrakcijske motnje nad +/- 2 sferični ekvivalent in manj kot +/- 5 sferični ekvivalent brez drugih težav z vidom, zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi preiskave vidnih funkcij oziroma zadnjega izvida oftalmologa vsakih pet let. Če oftalmolog oceni, da gre za stabilno refrakcijsko motnjo, vse nadaljnje presoje zmožnosti za vožnjo opravi specialist medicine dela na podlagi pregleda in zadnjega izvida oftalmologa vsakih deset let. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejšo oceno zmožnosti za vožnjo, mora svojo odločitev pisno utemeljiti v medicinski dokumentaciji.
- ugotovljene refrakcijske motnje nad +/- 5 sferični kvocient, zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida oftalmologa, ki tudi določi rok naslednjega zdravstvenega pregleda, do katerega se lahko izda zdravniško spričevalo. Najdaljše časovno obdobje, za katerega se zaradi takšnih motenj lahko izda zdravniško spričevalo, je pet let.

2. **Vozniku prve skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- če je binokularna ostrina vida, po potrebi s korektivnimi lečami, vsaj 0,6, če uporablja obe očesi skupaj. Na boljšem očesu mora biti vidna ostrina najmanj 0,5;
- če je horizont pri vidnem polju vsaj 120 stopinj, podaljšanje pa vsaj 50 stopinj v levo in desno ter 20 stopinj navzgor in navzdol. V polmeru osrednjih 20 stopinj ne sme imeti nobenih okvar;
- če nima progresivne očesne bolezni, razen če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja oftalmologa, pri katerem se voznik redno kontrolira;
- če nima monokularnega vida (zaradi popolne funkcionalne izgube vida na eno oko ali če uporablja zgolj eno oko, kot je to primer pri diplopiji), razen če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa in voznik izpolnjuje tudi naslednje pogoje: da ima ostrino vida, po potrebi s korektivnimi lečami, vsaj 0,6, da vidno polje tega očesa ustreza zahtevam iz druge alineje tega odstavka, da je zrklo normalno gibljivo, da nima nistagmusa in da je oftalmolog, pri katerem se voznik redno kontrolira, potrdil, da stanje monokularnega vida

obstaja dovolj dolgo, da je bila mogoča prilagoditev. Vozniku, pri katerem se je nedavno razvila diplopija ali popolna funkcionalna izguba vida na enem očesu, se prepove vožnja motornih vozil za vsaj osem mesecev. Po tem času mora oftalmolog, ki voznika zdravi, dati mnenje, ali se je voznik že prilagodil stanju monokularnega vida in ali izpolnjuje zahteve glede ostrine vida in vidnega polja;

- če pri binokularnem gledanju pri konkomitantnem ali paralitičnem škiljenju v primarni drži glave nima dvojnih slik v centralnem delu vidnega polja;
- če pri nistagmusu čas razpoznavne posameznega znaka ne traja več kot eno sekundo;
- če nima motnje nočnega vida, razen če je zmožnost za vožnjo z omejitvijo (zmožen vožnje le podnevi), ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa.

Vozniku se izjemoma lahko dovoli vožnja, kadar ne izpolnjuje pogojev za vidno polje ali ostrino vida iz prejšnjega odstavka, če zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa pri pooblaščenem izvajalcu zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista oftalmologa, ki voznika vodi in na podlagi opravljenega praktičnega preizkusa vožnje.

**3. Vozniku druge skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- če je ostrina vida, po potrebi korigirana s korektivnimi lečami, vsaj 0,8 na boljšem očesu in vsaj 0,4 na slabšem. Če se za doseganje vrednosti 0,8 in 0,4 uporabljajo korektivne leče, je treba minimalno ostrino (0,8 in 0,4) doseči s korekcijo z očali z močjo, ki ne presega plus/minus osem dioptrij (sfera in cilinder se seštevata), ali s pomočjo kontaktnih leč. Voznik mora korekcijo dobro tolerirati;
- če je horizont pri vidnem polju z obema očesoma vsaj 160 stopinj, podaljšanje pa mora biti vsaj 70 stopinj v levo in desno ter 30 stopinj navzgor in navzdol. V polmeru osrednjih 30 stopinj ne sme biti okvar. Pri voznikih druge skupine, ki prevažajo ljudi, morata biti vidni polji normalni brez perifernih zožitev ali izpadov znotraj 30 stopinj;
- če je gibljivost zrkel normalna;
- če ni prisotno niti periodično škiljenje;
- če je voznik s protanomaliijo in devteranomaliijo ali devteranopijo s svojim zdravstvenim stanjem seznanjen;
- če ima voznik normalen stereoskopski vid, razen v primerih z znižanjem ostrine vida na enem očesu na 0,2;
- če je voznik, ki je utrpel precejšnjo izgubo vida na enem očesu, imel ustrezno obdobje prilagoditve vsaj osem mesecev, ko ni vozil. Po izteku tega obdobja zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja oftalmologa in strokovnjaka za vožnjo in voznik izpolnjuje tudi naslednje pogoje: da ima vidno ostrino boljšega očesa 0,8 ali v seštevku vida obeh oči 0,8, pri čemer mora biti, nekorrigirana ali korigirana vidna ostrina na slabšem očesu vsaj 0,2, da je korekcija optimalna in ne presega dovoljene višine in da je gibljivost oči normalna. Tak voznik ni zmožen za prevoz potnikov.

Voznik druge skupine z dokazano motnjo pri občutljivosti za kontraste (kontrastno razmerje pod 1:2,7 pri nočnem vidu) ali z diplopijo ne izpolnjuje pogojev za izdajo oziroma podaljšanja vozniškega dovoljenja za vožnjo motornih vozil. Voznik z anormalnim kvocientom pri protanomaliiji pod 0,5 ne more v poklicne namene voziti potnikov.

## 2. SLUH

1. Za **voznike prve skupine** gluhost oziroma okvara sluha ni razlog za omejitev veljavnosti vozniškega dovoljenja.

2. **Voznik druge skupine** ne sme imeti hujše okvare sluha, razen če je okvara kompenzirana in zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida ustreznega specialista, ki voznika kontrolira in zdravi.

## 3. LOKOMOTORNI SISTEM

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednja pogoja:

- nima okvare ali bolezni podkožnega tkiva, mišic, vezi, ovojnic, kit, kosti, katere posledica je popolna ali delna izguba enega ali več udov ali izguba mišične moči, gibljivosti, velikosti, strukture ter oblike, ki vpliva na varno vožnjo, razen v primeru, da je motorno vozilo mogoče ustrezno prilagoditi omejitvi oziroma med vožnjo uporabljati ortopedski pripomoček;
- nima napredujoče kronične bolezni lokomotornega sistema, ki onemogoča varno vožnjo, razen če je pod redno zdravstveno kontrolo, katere namen je preverjanje, ali je vožnja motornega vozila še varna.

Če gre za trajno in stabilno prizadetost lokomotornega sistema ponovni pregledi za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja niso potrebni.

2. **Vozniku druge skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če ob izpolnjevanju pogojev iz prejšnjega odstavka izpolnjuje še naslednje pogoje:

- nima okvare ali bolezni podkožnega tkiva, mišic, vezi, ovojnic, kit, kosti, zaradi katere bi moral voziti prilagojeno motorno vozilo;
- nima bolezni ali okvare lokomotornega aparata, ki onemogoča varno vožnjo, razen če je zmožnosti za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida ustreznega specialista oziroma tima specialistov, ki voznika zdravi.

## 4. KARDIOVASKULARNI SISTEM

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- nima prirojene ali pridobljene srčne hibe, bolezni miokarda, perikarda, velikega žilja oziroma zmernega ali težkega srčnega popuščanja, razen če je zmogljivost kardiovaskularnega sistema vsaj 20% pričakovane zmogljivosti (NYHA (New York Heart Association) IV. skupina);
- nima hipertenzivne bolezni s sistolnim tlakom nad 24 kPa (180 mmHg) oziroma diastolnim tlakom nad 14,7 kPa (110 mmHg), in kliničnimi simptomatskimi okvarami tarčnih organov oziroma simptomatike zaradi visokega krvnega tlaka. V primeru pridruženih bolezenskih stanj (cerebrovaskularnih, srčnih, ledvičnih, žilnih, očesnih) se smiselno uporabljajo druge določbe te priloge;
- nima nestabilne angine pectoris (biti mora brez napadov v mirovanju in ob duševni obremenitvi oziroma brez napadov, ki jih izzove telesna obremenitev pod 100 W);
- ni vozil najmanj tri mesece po prebolelem miokardnem infarktu, po katerem ni znakov srčnega popuščanja, aritmije ali napadov angine pectoris;
- nima dekompenziranega pljučnega srca;
- nima obolenj srca, ki bi lahko pripeljala do malignih motenj srčnega ritma in sinkopalnega stanja (maligne ventikularne ekstrasistole, paroksizmalne ventikularne tahikardije in tahiaritmije, ki jih

spremlja omotica ali nezavest), razen če je srčni ritem že vsaj dva meseca urejen z zdravili, z operativnim posegom ali z implantiranim defibrilatorjem;

- nima bradikardne motnje ritma z napadi motenj zavesti (kot so kompletni srčni blok, AV blok II. stopnje, sindrom bolnega sinusnega vozla, sindrom karotidnega sinusa in druge), razen če je preteklo vsaj dva meseca od vstavitve srčnega spodbujevalnika, ki srce brezhibno elektrostimulira oziroma vsaj šest mesecev od vstavitve ali šest mesecev od vsakega šoka avtomatskega kardioverterja - defibrilatorja in je brez motenj zavesti;
- če je specialist, ki ga vodi po preboleli možganski kapi ali ugotovljeni drugi cerebrovaskularni bolezni oziroma motnji, podal usmerjen izvid, da omenjena stanja niso pustila posledic, ki bi lahko povzročila nenadno poslabšanje možganskih funkcij in bi lahko pomenila ogrožanje varnosti v cestnem prometu in je na podlagi tega izvida zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa.

**2. Vozniku druge skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če ob izpolnjevanju pogojev iz prejšnjega odstavka izpolnjuje še naslednje pogoje:

- nima angine pectoris, kompletnega srčnega bloka, AV bloka II. stopnje, sindroma bolnega sinusnega vozla, sindroma karotidnega sinusa ali drugih bradikardnih motenj ritma, ne glede na način zdravljenja;
- ima zmogljivost kardiovaskularnega sistema nad 40 % pričakovane zmogljivosti (NYHA IV. skupina);
- ni vozil najmanj šest mesecev po prebolelem miokardnem infarktu, po katerem ni znakov srčnega popuščanja, aritmije oziroma napadov angine pectoris, zmožnosti za vožnjo motornega vozila pa je ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja specialista, ki voznika zdravi.

## **5. SLADKORNA BOLEZEN**

### **1. Splošno:**

Sladkorna bolezen lahko pomeni resno nevarnost za vse udeležence v prometu, kadar njeno zdravljenje spremlja možnost pojava hipoglikemije, saj ta povzroči prehodno zmanjšanje funkcionalne sposobnosti za vožnjo. Huda hipoglikemija po tem pravilniku pomeni, da je voznik potreboval pomoč druge osebe.

Voznik s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili, ne izpolnjuje pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje.

Sposobnost za vožnjo je lahko okrnjena tudi zaradi nekaterih kroničnih zapletov sladkorne bolezni. Pri vozniku s kroničnimi zapleti sladkorne bolezni (diabetično retinopatijo oziroma diabetično nevropatijo) se pri oceni zmožnosti za vožnjo upoštevajo tudi poglavja priloge, ki se nanašajo na ta stanja.

Voznik, ki ima ponavljajoče se hude hipoglikemije (kar pomeni, da je imel drugo hudo hipoglikemijo v obdobju 12 mesecev) oziroma se nastanka hipoglikemije ne zaveda, ne izpolnjuje pogojev za izdajo oziroma podaljšanje vozniškega dovoljenja. Tveganje za hudo hipoglikemijo je v posameznih primerih mogoče pomembno zmanjšati z ustrezno edukacijo in spremembo režima zdravljenja in s tem odpraviti ponavljajočo se hudo hipoglikemijo.

**2. Vozniku prve skupine, ki ima sladkorno bolezen, ki se zdravi z zdravili, se zdravniško spričevalo lahko izda ali podaljša:**

- če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi izvidov rednih (tj. vsaj enkrat letno), individualno prilagojenih zdravniških pregledov, opravljenih pri zdravniku, ki zdravi voznika s sladkorno boleznijo (izbranim osebnem zdravniku ali diabetologu (specialistu internistu ali pediatru, usmerjenemu v diagnostiko in zdravljenje sladkorne bolezni)), ki

morajo vsebovati tudi presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadzora bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije;

- le izjemoma vozniku, ki je v preteklosti imel ponavljajočo se hudo hipoglikemijo oziroma ki se nastanka hipoglikemije ni zavedal, če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida diabetologa, ki voznika zdravi ter pod naslednjimi pogoji: da je nevarnost nastanka ponavljajoče se hude hipoglikemije prenehala oziroma se voznik nastanka hipoglikemije zaveda (zaradi ustrezne edukacije, spremembe načina življenja in podobno) in da je zmožen razumeti tveganje ter predvideti, prepoznati in preprečiti hipoglikemijo.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda zdravniško spričevalo vozniku prve skupine s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili in hodi na redne kontrolne preglede k zdravniku, ki ga zdravi, je pet let. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora svojo odločitev pisno utemeljiti v medicinski dokumentaciji.

#### **4. Vozniku druge skupine, ki ima sladkorno bolezen, ki se zdravi z zdravili, se zdravniško spričevalo lahko izda ali podaljša:**

- če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika, ki zdravi voznika (diabetologa ali izbranega osebnega zdravnika). Usmerjen izvid mora vsebovati tudi presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadzora bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije;
- če se voznik zdravi z zdravili, kjer je pojav hipoglikemije verjetnejši, mora diabetolog pri izdaji usmerjenega izvida upoštevati naslednja merila, kar mora biti iz mnenja tudi razvidno:
  - da voznik v zadnjih 12 mesecih ni imel nobene hude hipoglikemije ali hude ponavljajoče se hipoglikemije;
  - da sladkorna bolezen ne povzroča nobenih drugih zdravstvenih zapletov, ki bi ovirali voznika,
  - da voznik prikaže zadosten nadzor bolezni z rednim spremljanjem koncentracije glukoze v krvi (vsaj dve meritvi dnevno, od tega vsaj ena meritev opravljena v času vožnje);
  - da voznik dokaže poznavanje vzrokov in znakov hipoglikemije, razumevanje nevarnosti hipoglikemije, poučenost o ukrepih za zmanjšanje nevarnosti hipoglikemije na najmanjšo možno stopnjo in poznavanje ukrepanja v primeru hipoglikemije.

Pri vozniku, pri katerem je prišlo do hude hipoglikemije v času budnosti, četudi se ni pojavila med vožnjo, pooblaščen specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida diabetologa, ki zdravi voznika, ponovno oceni zmožnost za vožnjo.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku iz druge skupine s sladkorno boleznijo, ki hodi na redne kontrolne preglede k zdravniku, ki ga zdravi, je tri leta. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev.

## **6. NEVROLOŠKE BOLEZNI**

### **A) EPILEPSIJA**

#### **Splošno:**

Epileptični napadi ali druge nenadne motnje zavesti pomenijo resno nevarnost za vse udeležence v cestnem prometu, če se pojavijo pri vozniku, ki vozi vozilo na motorni pogon. Voznik z epilepsijo ne izpolnjuje pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje. Voznik, ki je kadarkoli imel epilepsijo (pojav

dveh ali več napadov v obdobju petih let) ali epileptični napad ne glede na vzrok, ni zmožen za prevoz potnikov.

### **1. Pogoji za voznike iz prve in druge skupine:**

Vozniku, ki ima prvi oziroma edini epileptični napad v življenju ali izgubo zavesti, se za določen čas prepove vožnja. Izvid specialista nevrologa vsebuje obdobje prepovedi vožnje in zahtevo po pridobitvi usmerjenega izvida specialista nevrologa ali psihiatra, ki vsaj enkrat tedensko opravlja ambulantno izključno namenjeno osebam z epilepsijo ter ima na tem področju vsaj pet let delovnih izkušenj (v nadaljnjem besedilu: epileptolog), ki ugotovi specifičen epileptičen sindrom voznika oziroma vrsto napada, oceni verjetnost tveganja za nadaljnje napade ter da mnenje o zmožnosti voznika za varno vožnjo. Seznam epileptologov je objavljen na spletni strani ministrstva.

O zmožnosti voznika za vožnjo motornega vozila presodi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja epileptologa iz prejšnjega odstavka.

### **2. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:**

- Prvi ali en neizzvan napad (napad z neprepoznanim vzročnim dejavnikom): Voznik, ki je imel prvi ali en neizzvan epileptični napad, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo po preteku šestih mesecev brez napada.
- Izzvan epileptični napad (napad s prepoznavnim vzročnim dejavnikom, ki se mu je mogoče izogniti): Voznik, ki je imel epileptični napad, izzvan s prepoznavnim sprožilnim dejavnikom, ki se mu da izogniti in ki se verjetno ne bo ponovil v vozilu, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo po preteku šestih mesecev brez napada.
- Epilepsija: Voznika z dokazano epilepsijo se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti. Pogostnost pregledov za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja za voznika z epilepsijo, ki ima protiepileptično terapijo in nima napadov, individualno določi epileptolog. Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku z epilepsijo, ki nima napadov, redno jemlje predpisano terapijo in hodi na redne kontrolne preglede k nevrologu, je pet let.

Voznik, pri katerem se je epileptolog odločil za zaključek zdravljenja, ker ni več imel napadov in mu je bila ukinjena protiepileptična terapija ter ne potrebuje več kontrolnih pregledov, je zmožen za vožnjo pod enakimi pogoji, kot veljajo za voznike brez epilepsije.

Za voznika po operativnem zdravljenju epilepsije veljajo isti pogoji kot za voznika z epilepsijo.

- Sprememba ali ukinitvev protiepileptične terapije: Voznika, pri katerem se je epileptolog odločil za spremembo ali ukinitvev protiepileptične terapije, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po spremembi ali ukinitvi terapije. Če se v času spremembe ali ukinitve terapije pojavi napad, se voznika lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po tem, ko je ponovno začel jemati protiepileptično terapijo, ki je bila pred tem učinkovita.
- Napadi, ki se pojavljajo izključno med spanjem: Voznik, ki ima napade izključno med spanjem, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če vzorec napadov ostane nespremenjen vsaj tri leta. Če se vzorec napadov spremeni in se napadi pojavijo med budnostjo, se voznika lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti.
- Napadi, ki ne vplivajo na stanje zavesti ali sposobnost ukrepanja: Voznik, ki ima izključno napade za katere je izrecno dokazano, da ne vplivajo na stanje zavesti in ne povzročajo nobenih funkcionalnih nezmožnosti, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če vzorec napadov ostane nespremenjen vsaj dve leti. Če se pojavijo kakršni koli drugačni napadi, se oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti.
- Drugi primeri izgube zavesti: Voznika, pri katerem je prišlo do izgube zavesti iz drugih razlogov, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po zadnji izgubi zavesti oziroma šele, ko je postavljena dokončna diagnoza. Zmožnost za vožnjo je odvisna od tveganja za ponovitve izgube

zavesti med vožnjo. O zmožnosti presodi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida specialista ustrezne specialnosti.

### **3. Vozniku druge skupine se lahko za prevoz blaga izda ali podaljša zdravniško spričevalo v naslednjih primerih:**

- če je imel v otroštvu izključno napade, za katere je izrecno dokazano, da so potekali brez izgube zavesti in niso povzročali nobenih funkcionalnih nezmožnosti oziroma je imel generalizirane napade z absencami, če je vsaj deset let brez napadov in brez terapije in nima specifičnih patoloških sprememb (nima epileptiformne aktivnosti) v EEG in če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida epileptologa;
- če je imel izgube zavesti iz drugih razlogov in je diagnostično obdelan in če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi;
- če ima strukturne možganske poškodbe, pri katerih je nevarnost za napade povečana, če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida epileptologa pod pogojem, da je tveganje za pojav epileptičnih napadov 2 % ali manj na leto;
- če ima motnje, ki lahko pomenijo povečano tveganje za epileptične napade in napade z motnjami zavesti, četudi se napadi še niso pojavili (npr. okvare arterij in ven ali možganske krvavitve), če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki bolnika zdravi in je tveganje za pojav napadov ocenjeno na 2 % ali manj na leto.

## **B) BOLEZNI, KATERIH POSLEDICA JE PREKOMERNA DNEVNA ZASPANOST**

### **Splošno:**

Bolezni, katerih posledica je prekomerna dnevna zaspanost, lahko pomenijo resno nevarnost za vse udeležence v cestnem prometu, če se pojavijo pri osebi, ki vozi vozilo na motorni pogon.

### **1. MOTNJE SPANJA, KATERIH POSLEDICA JE PREKOMERNA DNEVNA ZASPANOST**

**Vozniki prve skupine** z motnjami spanja, ki imajo objektivno dokazano specifično motnjo spanja, na podlagi usmerjenega izvida specialista nevrologa, ki ima opravljen Evropski izpit iz somnologije (v nadaljnjem besedilu: somnolog), in pri katerih je bila s specialnimi testi (celonočno polisomnografsko snemanje ter testi srednje latence uspanja podnevi ali test srednjega trajanja budnosti) potrjena patološka prekomerna dnevna zaspanost, ne izpolnjujejo pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje. Vozniku se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če je po preteku obdobja prepovedi vožnje in nadaljnjih ukrepih, ki jih je določil somnolog, zmožnost za vožnjo ugotovil zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida somnologa. Seznam somnologov je objavljen na spletni strani ministrstva.

**Vozniku druge skupine** z motnjami spanja, ki imajo objektivno dokazano specifično motnjo spanja na način iz prejšnjega odstavka, se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če je po preteku obdobja prepovedi vožnje in nadaljnjih ukrepih, ki jih je določil somnolog, zmožnost za vožnjo ugotovil pooblaščen zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida somnologa.

## 2. MOTNJE DIHANJA V SPANJU S PREKOMERNO DNEVNO ZASpanOSTJO

Zmeren sindrom obstruktivne apneje v spanju po tem pravilniku pomeni, da je število apnej in hipopnej na uro spanca (apneja-hipopneja indeks) med 15 in 29, hud sindrom obstruktivne apneje pa, da je število apnej in hipopnej na uro spanca 30 ali več, pri čemer je v obeh primerih potrebna prisotnost prekomerne dnevne zaspanosti.

Vozniki, ki imajo motnje dihanja v spanju in potrjeno patološko prekomerno dnevno zaspanost, ne izpolnjujejo pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje.

Za vožnjo motornih vozil so zmožni kandidati za voznike ali vozniki motornih vozil z dokazanim zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, povezanim s potrjeno patološko prekomerno dnevno zaspanostjo, pri katerih se je prekomerna dnevna zaspanost izboljšala in so dokazali zadosten nadzor nad svojim stanjem in zdravljenjem, ki ga je predpisal zdravnik specialist nevrolog ali pulmolog, ki ima opravljen Evropski izpit iz somnologije, oziroma ustrezno usposobljen zdravnik specialist s seznama, objavljenega na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje (v nadaljnjem besedilu: specialist, ki zdravi voznika). Zmožnost za vožnjo pri njih ugotavlja zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi zadnjega izvida specialista, ki zdravi voznika, in katerega del je ugotovitev glede uspešnost zdravljenja (predvsem zmanjšane prekomerne dnevne zaspanosti) in sodelovanja voznika pri zdravljenju.

Pri vseh kandidatih za voznike druge skupine in voznikih druge skupine, ki opravljajo zdravstveni pregled za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja ter pri voznikih ali kandidatih za voznike, pri katerih obstaja sum na sindrom obstruktivne apneje v spanju s prekomerno dnevno zaspanostjo, se povečano tveganje ugotavlja s pregledom medicinske dokumentacije, anamnezo in vprašalnikom, ki je v prilogi VII tega pravilnika in ga izpolni zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa skupaj s kandidatom za voznika oziroma voznikom.

Vozniku ali kandidatu za voznika motornih vozil, pri katerem obstaja povečano tveganje za sindrom obstruktivne apneje v spanju in ki je seznanjen z nevarnostjo zaspanosti za volanom, se lahko do dokončanja diagnostične obravnave za največ eno leto podaljša vozniško dovoljenje, razen, če gre za voznika ali kandidata za voznika, ki ob zdravniškem pregledu navaja hudo prekomerno dnevno zaspanost, objektivizirano z Epworthovo lestvico zaspanosti, ali ki je v preteklosti zaradi zaspanosti za volanom že povzročil prometno nesrečo. Če diagnostična obravnava v tem času še ni bila dokončana, se specialist medicine dela, prometa in športa odloči glede nadaljnje zmožnosti za vožnjo na podlagi ponovne presoje tveganja za sindrom obstruktivne apneje v spanju s prekomerno dnevno zaspanost na način iz četrtega odstavka te točke.

Specialist, ki zdravi voznika s potrjenim sindromom obstruktivne apneje v spanju, vozniku odsvetuje vožnjo še 2 do 4 tedne po uveljavljenem zdravljenju. Pri vsakem naslednjem zdravstvenem pregledu za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja, se presojo zmožnosti za vožnjo izvede na način iz tretjega odstavka te točke.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku prve skupine z zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, ki se uspešno zdravi in vsaj vsaka tri leta opravlja redne kontrole pri specialistu, ki ga zdravi, v začetnem obdobju ne sme biti daljše od treh let. Če se zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev. Če specialist, ki zdravi voznika, ugotovi, da je zdravstveno stanje voznika dalj časa stabilno, se zmožnost za vožnjo lahko ocenjuje tudi redkeje.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku druge skupine z zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, ki se uspešno zdravi in vsaj vsako leto

opravlja redne kontrole pri specialistu, ki ga zdravi, ne sme biti daljše od enega leta. Če se zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev. Če specialist, ki zdravi voznika, ugotovi, da je zdravstveno stanje voznika dalj časa stabilno, se zmožnost za vožnjo lahko ocenjuje tudi redkeje.

### C) OSTALA NEVROLOŠKA OBOLENJA

Vozniku prve in druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če nima z boleznimi, poškodbami ali kirurškimi posegi povezane nevrološke motnje centralnega ali perifernega živčevja, katerih posledice so senzorični ali motorični izpadi ali motnje ravnotežja in koordinacije, ki lahko vplivajo na varno vožnjo.

Če pri vozniku obstajajo bolezenska stanja iz prejšnjega odstavka, se mu lahko izda ali podaljša vozniško dovoljenje, če zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista, ki voznika zdravi. Usmerjen izvid zdravnika specialista mora vsebovati oceno vpliva na varno vožnjo in prognozo bolezni. Če obstaja tveganje za poslabšanje oziroma napredovanje bolezenskega stanja, se zmožnost za varno vožnjo motornih vozil ugotavlja na rednih zdravstvenih pregledih za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

### 7. DUŠEVNE IN VEDENJSKE MOTNJE

**Vozniku prve in druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če nima duševne motnje (prirojene ali pridobljene zaradi bolezni, poškodbe ali nevrokirurških operacij), duševne manjrazvitosti, vedenjske motnje zaradi staranja, osebnostne motnje, ki vodi v poslabšanje razsodnosti, vedenja in prilagajanja.**

Če pri vozniku obstajajo bolezenska stanja iz prejšnjega odstavka, se mu lahko izda ali podaljša vozniško dovoljenje, če zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi oziroma vodi. Če obstaja tveganje za poslabšanje bolezenskega stanja ali gre za napredujoče stanje, se zmožnost za varno vožnjo motornih vozil ugotavlja na rednih zdravstvenih pregledih za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

### 8. ŠKODLJIVA RABA ALKOHOLA

#### 1. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- nima znakov škodljivega uživanja alkohola, razen če o zmožnosti za varno vožnjo presodi specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na kontrolnem pregledu 12 mesecev po prenehanju škodljivega uživanja in na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi ali
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od alkohola in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik opravljal redne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih 6 do 12 mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

#### 2. Vozniku druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- izpolnjuje pogoja iz prejšnje točke in

- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od alkohola in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik redno opravljal kontrolne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih šest mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

## **9. UPORABA PREPOVEDANIH DROG, PREPOVEDANIH PSIHOTROPNIH SNOVI IN NJIHOVIH PRESNOVKOV TER ZLORABA PSIHOAKTIVNIH ZDRAVIL (v nadaljnjem besedilu: droge)**

### **1. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:**

- je v preteklosti užival droge in je zmožnost za varno vožnjo motornega vozila, kar je ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na kontrolnem pregledu 12 mesecev po prenehanju škodljive rabe in na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi;
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od drog in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik opravljal redne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih 6 do 12 mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

### **2. Vozniku druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:**

- izpolnjuje pogoje iz prejšnje točke in
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od drog in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik redno opravljal kontrolne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih šest mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

## **10. DRUGA STANJA**

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izjemoma izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če zdravnik specialist medicine dela, po potrebi tudi na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti, ugotovi zmožnost za varno vožnjo, tudi v naslednjih primerih:

- če ima resno ali ireverzibilno ledvično okvaro;
- če ima obolenja vestibularnega aparata z motnjami ravnotežja;
- če ima respiratorno, kardiorespiratorno ali srčno insuficienco (kronični bronhitis s hudim emfizemom, huda oblika bronhialne astme ipd.);
- če ima obolenja gastrointestinalnega sistema (obolenja želodca in jeter), ki lahko povzročajo kolike oziroma komatozna stanja;
- če ima obolenja endokrinega sistema (hipertireoza z okulobulbarnim sindromom ali komplikacijami kardiovaskularnega sistema, hipotireoza z bradipsihijo, hipoadenokorticismom in podobno);
- če ima bolezni krvnega sistema (na primer maligna hemopatija, retikuloze);
- če ima kožna obolenja, ki bi lahko bistveno vplivala na varno vožnjo motornega vozila (nevrodermatitisa ipd.);
- če ima presajen organ ali umetni vsadek, ki vpliva na zmožnost vožnje.

Vozniških dovoljenj se ne sme izdati ali podaljšati kandidatu ali vozniku s kakršno koli prizadetostjo, obolenjem, motnjo oziroma okvaro, ki ni omenjena v predhodnem besedilu in bi lahko imela ali ima za

posledico funkcionalno nezmožnost, ki vpliva na varnost vožnje, razen če zmožnost za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa, po potrebi tudi na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti. Če ne gre za stabilno prizadetost, obolenje, motnjo oziroma okvaro so potrebni tudi redni ponovni zdravstveni pregledi za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

2. **Za voznike druge skupine** veljajo pogoji iz prejšnje točke, zmožnost za vožnjo pa ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti, ki bolnika zdravi.