

Dokumenttyp Riktlinje	Ansvarig verksamhet Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstöd	Organisation Region Värmland	Version 3
Dokumentägare Jonas Niklasson Överläkare	Fastställare Henrik Svensson Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2026-01-28	Giltig t.o.m. 2028-01-28

Läkares anmälningsskyldighet enligt körkortslagen

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Inledning

Körkortslagen (1998:488) reglerar villkoren för en körkortsinnehavares rätt att köra fordon ur trafiksäkerhetssynpunkt. Förhållanden som bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för körkortsinnehav och varje sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan antas påverka förmågan att köra fordon ska prövas ur trafiksäkerhetssynpunkt.

Enligt 10 kap. 5 § körkortslagen har läkare anmälningsskyldighet till Transportstyrelsen i två olika fall.

Undersökningsanmälan

Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren.

Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon. Tillsägelsen bör antecknas i patientens journal och följas upp vid återbesök så att läkaren kan vara säker på att personen inte fortsätter att köra.

Till ledning för bedömningen finns [\(TSFS 2010:125: Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m.\)](#) Grundläggande förutsättningar för anmälan ska anses föreligga om kraven i föreskrifterna inte uppfylls.

Anmälan ska göras skriftligt via förtryckt blankett: [Läkares anmälan enligt 10 kap. 5 § körkortslagen \(1998:488\) och 3 kap. 5 § taxitrafiklagen \(2012:211\) om medicinsk olämplighet att inneha körkort, körkortstillstånd, traktorkort eller taxiförarlegitimation](#) som även nås via Transportstyrelsens hemsida.

När en anmälan sker ska skälen till detta journalföras och patienten informeras innan anmälan upprättas.

En undersökningsanmälan förutsätter alltså att läkaren själv har träffat patienten och kan inte ske endast på grund av exempelvis provsvar som indikerar olämplighet.

Utredningsanmälan

Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.

En utredningsanmälan kan alltså göras utan att läkaren själv har träffat patienten och det finns inget krav på att patienten ska informeras innan anmälan görs. En sådan anmälan förutsätter dock att patienten aktivt har motsatt sig fortsatt undersökning eller utredning och innebär därmed att patienten först måste ha blivit tillfrågad om fortsatt undersökning eller utredning och därefter fått möjlighet att ta ställning i saken innan en utredningsanmälan skickas till Transportstyrelsen.

Bedömningen

För yrkesförare och innehavare av körkort med behörigheterna C, CE, D, DE eller taxiförarlegitimation ska den ökade trafiksäkerhetsrisken som följer med sådant innehav särskilt beaktas vid bedömning.

Transportstyrelsens kriterier omfattar situationer när patienter drabbats av:

- Synpåverkan: Nedsatt synskärpa, begränsat synfält, dubbelseende, nattblindhet eller annan allvarlig begränsning av seendet vid nedsatt belysning.
- Sjukdomar i exempelvis hörsel- och balanssinne som kan innebära överraskande anfall av balansrubbnig eller yrsel.
- Sjukdomar och tillstånd av nedsatt rörlighet som innebär att fordon inte kan köras på ett trafiksäkert sätt, dock kan olika former av hjälpmedel eller tekniska anpassningar av fordonet möjliggöra för patienten att behålla sitt körkort.
- Neurologiska sjukdomstillstånd eller hjärnskador som medför nedsättning av rörelseförmågan, balans, reaktionshastighet, koordinationen eller de kognitiva (intellektuella) funktionerna. Exempel är Parkinsons sjukdom, MS, epilepsi, hjärntumör samt tillstånd efter stroke eller skallskada.
- Hjärt- och kärlsjukdom som innebär att patienten riskerar drabbas av svimningsattacker.
- Svårkontrollerad diabetes som innebär risk för medvetandepåverkan vid plötsliga blodsockerfall.
- Allvarlig njurfunktionsnedsättning.
- Demenssjukdomar som leder till nedsättning av kognitiva (intellektuella) funktioner som uppmärksamhet, reaktionsförmåga, simultankapacitet, uppfattnings- och igenkänningsförmåga, rumsorientering, minne, tidsuppfattning, praktisk förmåga, planeringsförmåga och omdöme. De vanligaste demenssjukdomarna är Alzheimers sjukdom, kärldemens eller en kombination av dessa.
- Missbruksproblematik.
- Psykiska sjukdomar och störningar som medför förändrad verklighetsuppfattning, känslomässig instabilitet eller nedsatt impuls kontroll samt olika former av neuropsykiatriska diagnoser.
- Sjukdomar som karaktäriseras av sömn- och vakenhetsstörningar.

Utarbetad av: Jonas Niklasson, Isabelle Edgren