

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13  
SUU Alm.del endeligt svar på spørgsmål 96  
Offentligt



JUSTITSMINISTERIET

Folketinget  
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget  
Christiansborg  
1240 København K

Dato: 4. december 2012  
Kontor: Færdelskontoret  
Sagsbch: Christina Thode Hansen  
Sagsnr.: 2012-0032-0478  
Dok.: 599797

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 96 (Alm. del), som Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har stillet til justitsministeren den 9. november 2012. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Morten Bødskov

/

Niels Henrik Larsen

Slotsholmsgade 10  
1216 København K.

Telefon 7226 8400  
Telefax 3393 3510

[www.justitsministeriet.dk](http://www.justitsministeriet.dk)  
[jm@jm.dk](mailto:jm@jm.dk)

**Spørgsmål nr. 96 (Alm. del) fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg:**

”Kan ministeren oplyse om relevante danske myndigheder har lavet en vejledning for, hvordan man i sagsbehandlingen om fornyelse af kørekort til lastbil hos førere med epilepsi vurderer, om der er gode prognostiske indikatorer hos den enkelte jf. ministerens svar på SUU alm. del- spørgsmål 427 af 29. marts 2012?”

**Svar:**

Som det fremgår af Justitsministeriets besvarelse af 29. marts 2012 af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets spørgsmål nr. 427 (Alm. del), har Rigspolitiet – efter forhandling med Sundhedsstyrelsen – fastsat nærmere retningslinjer for behandlingen af den type sager, der omtales i nærværende spørgsmål.

De gældende retningslinjer fremgår af bilag 1 i cirkulære nr. 41 af 14. maj 2012 (kørekortcirkulæret).

Sundhedsstyrelsen har til brug for besvarelsen af spørgsmålet oplyst, at styrelsen rådgiver politiet i kørekortssager. De generelle anbefalinger er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 6906 af 12. december 2012 om vurdering af helbredskrav til førere af motorkøretøjer. Vejledningen knytter sig nærmere til

- § 30, stk. 3, og bilag 2 i kørekortbekendtgørelsen
- § 10, stk. 2, § 56, stk. 2, og § 57, stk. 4, i kørekortcirkulæret
- § 214, stk. 2, i sundhedsloven
- § 44 i lov om autorisation og om sundhedsfaglig virksomhed

Sundhedsstyrelsen har videre oplyst, at helbredsforholdene i de enkelte sager altid vurderes konkret og individuelt.

Der kan i øvrigt henvises til den samtidige besvarelse af udvalgets spørgsmål nr. 97 (Alm. del) om behandlingen af de konkrete sager.



JUSTITSMINISTERIET

Folketinget  
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget  
Christiansborg  
1240 København K

Dato: 4. december 2012  
Kontor: Færdelskontoret  
Sagsbeh: Christina Thode Hansen  
Sagsnr.: 2012-0032-0478  
Dok.: 599808

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 97 (Alm. del), som Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har stillet til justitsministeren den 9. november 2012. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Morten Bødskov

/  
Niels Henrik Larsen

Slotsholmsgade 10  
1216 København K.

Telefon 7226 8400  
Telefax 3393 3510

[www.justitsministeriet.dk](http://www.justitsministeriet.dk)  
[jm@jm.dk](mailto:jm@jm.dk)

**Spørgsmål nr. 97 (Alm. del) fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg:**

”Kan ministeren oplyse i hvor mange sager myndighederne har indhentet oplysninger for at vurdere om der kunne dispenseres på baggrund af gode prognoseindikatorer for epilepsi, og i hvor mange af disse sager har man givet dispensation?”

**Svar:**

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Rigspolitiet, der har oplyst følgende:

”Rigspolitiet er ikke i besiddelse af statistiske oplysninger om antallet af sager, hvor myndighederne har indhentet oplysninger med henblik på en vurdering af, om der kan gives dispensation på baggrund af gode prognoseindikatorer for epilepsi, herunder oplysninger om antallet af dispensationer. Besvarelse af disse spørgsmål vil forudsætte en meget ressourcekrævende manuel gennemgang af hver enkelt kørekortsag.

Rigspolitiet kan om behandlingen af kørekortsager vedrørende førere i gruppe 2 med epilepsi mere generelt oplyse, at kørekort kun kan udstedes, fornyes eller bevares, hvis der er gået 10 år uden anfald og uden indtagelse af medicin mod epilepsi. Nationale myndigheder kan dog tillade personer med gode prognoseindikatorer at køre tidligere. Dette gælder også unge med epilepsi.

Reglerne herom fremgår af 2. og 3. kørekortdirektiv. Reglerne er i dansk ret gennemført ved kørekortbekendtgørelsen (bekendtgørelse nr. 439 af 14. maj 2012 om kørekort). Det fremgår således bl.a. af kørekortbekendtgørelsen, at kørekort kun kan udstedes, fornyes eller bevares for personer med epilepsi efter en anfaldsfri periode på mindst 10 år uden anti-epileptisk (anfaldsforebyggende) behandling. I helt særlige tilfælde kan kørekort dog udstedes, fornyes eller bevares på et tidligere tidspunkt, såfremt særlige sundhedsfaglige forhold taler herfor, jf. bekendtgørelsens bilag 2, pkt. F, nr. 11.

Det er politiet, der på baggrund af de lægelige oplysninger træffer afgørelse om, hvorvidt en person med epilepsi kan få udstedt, fornyet eller bevare sit kørekort, jf. kørekortbekendtgørelsens § 22, stk. 1 og 2.

De nærmere retningslinjer for politiets behandling af disse sager fremgår af cirkulære nr. 41. af 14. maj 2012 om kørekort (kørekort-cirkulæret). Det følger bl.a. heraf, at sager om kørekort til førere i gruppe 2 med epilepsi skal forelægges for Sundhedsstyrelsen ved indsendelse til den regionale embedslægeinstitution, jf. cirkulærets bilag 1, punkt F.

Politiets afgørelser i sager om kørekort til førere i gruppe 2 med epilepsi træffes således på baggrund af en samlet konkret vurdering af de lægelige oplysninger om den pågældendes helbredsstilstand og

Sundhedsstyrelsens anbefaling om, hvorvidt kørekortet ud fra en lægefaglig vurdering bør udstedes, fornyes eller bevares i det enkelte tilfælde.

Politiets afgørelser kan påklages til Rigspolitiet, jf. kørekortbekendtgørelsens § 103. Rigspolitiet har i forbindelse med klagesagens behandling mulighed for at anmode Sundhedsstyrelsen om en supplerende lægefaglig udtalelse om den pågældendes helbredstilstand, såfremt dette skønnes nødvendigt.”



JUSTITSMINISTERIET

Folketinget  
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget  
Christiansborg  
1240 København K

Dato: 4. december 2012  
Kontor: Fødselskontoret  
Sagsbeh: Christina Thode Hansen  
Sagsnr.: 2012-0032-0478  
Dok.: 599833

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 98 (Alm. del), som Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har stillet til justitsministeren den 9. november 2012. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Morten Bødskov

Niels Henrik Larsen

Slotsholmsgade 10  
1216 København K.

Telefon 7226 8400  
Telefax 3393 3510

[www.justitsministeriet.dk](http://www.justitsministeriet.dk)  
[jm@jm.dk](mailto:jm@jm.dk)

**Spørgsmål nr. 98 (Alm. del) fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg.**

”Ministeren bedes oplyse om det kan være indikation for en god prognose, når der som i en sag, som den der blev præsenteret i TVSyd den 16. oktober 2012 har været tale om 17 års anfaldsfrihed og en bekræftende neurologisk specialistudtale.”

**Svar:**

Justitsministeriet finder af principielle grunde ikke at burde kommentere den konkrete sag, som der henvises til i spørgsmålet. Der kan i den forbindelse henvises til den samtidige besvarelse af udvalgets spørgsmål nr. 97 (Alm. del), hvor sagsbehandlingen og muligheden for at klage over politiets afgørelser i denne type sager er nærmere omtalt.

Som det ligeledes fremgår af besvarelsen af spørgsmål nr. 97, følger det af bilag 2, pkt. F, nr. 11, i kørekortbekendtgørelsen, at kørekort i helt særlige tilfælde kan udstedes, fornyes eller bevares på et tidligere tidspunkt end efter en anfaldsfri periode på mindst 10 år uden antiepileptisk (anfaldsforebyggende) behandling, såfremt særlige sundhedsfaglige forhold taler herfor.

Sundhedsstyrelsen har i tilknytning hertil oplyst følgende:

”De gældende helbredskrav til førere af gruppe 2 kategorier med diagnosen epilepsi er mindst 10 års dokumenteret observation uden epileptiske anfald, og uden der er behandlet med antiepileptisk medicin. Hvis ikke der foreligger en lang observation uden antiepileptisk behandling, vil det ikke kunne vurderes, om et behandlingssvigt vil medføre en stor risiko for nye anfald.

Det er i denne kontekst, at særlige sundhedsfaglige forhold skal vurderes.

Det vil altid være en konkret vurdering, om der i den aktuelle sag kan ligge særlige sundhedsfaglige forhold til grund for afgørelsen. Det er derfor ikke muligt at opstille regler eller generel vejledning for, hvornår der foreligger evt. særlige sundhedsfaglige forhold/gode prognoseindikatorer.”