



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Kópavogi, 14. nóvember 2012.

Efni: Frumvarp til umferðarlaga, 179. mál, stjórnarfrumvarp.

Vísað er til tölvubréfs Alþingis frá 10. október sl. þar sem óskað er álits Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til umferðarlaga, 179. mál á 141. löggjafarþingi.

Þetta er í fjórða sinn sem frumvarp til umferðarlaga er lagt fram. Það var einnig flutt á 138., 139. og 140. löggjafarþingi. LÍ sendi umsögn til Alþingis vegna meðferðar málsins á 138. löggjafarþingi, dags. 18. maí 2010 og vegna meðferðar málsins á 139. löggjafarþingi, dags. 22. mars 2011.

Að læknum er vikið í 48., 61., 76. og 102. gr. frumvarpsins. LÍ hefur ekki gert athugasemdir við 76. og 102. gr. frumvarpsins. Athugasemdir hafa fyrst og fremst beinst að 61. gr. þess. Samanburður á orðalagi 61. gr. í þeim frumvörpum, sem lögð hafa verið fram, leiðir í ljós að á frumvarpi til umferðarlaga sem lagt var fram á 140. löggjafarþingi voru gerðar allnokkrar breytingar á henni, breytingar sem einnig koma fram í þeirri útgáfu frumvarpsins sem nú er lögð fram. LÍ telur þó að því fari fjarri að tekið hafi verið tillit til þeirra athugasemda sem félagið hefur gert við efni þeirrar greinar.

Í umsögn þessari vill LÍ fyrst og fremst koma á framfæri ábendingum og athugasemdum við 48. og 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

48. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Í greininni er fjallað um öndunarpróf, öndunarsýni, blóðsýni o.fl. LÍ vill sérstaklega taka til umfjöllunar 3. og 4. mgr. þessarar greinar sem eru svohljóðandi:

Lögregla annast töku öndunar-, svita- og munnvatnssýnis. Læknir, hjúkrunarfræðingur eða lífeindafræðingur annast töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis. Aðrar rannsóknir og klínískt mat skal framkvæmt af lækni eða hjúkrunarfræðingi. Ökumanni er skylt að hlíta þeirri meðferð sem talin er nauðsynleg við rannsókn skv. 2. mgr. Neiti ökumaður er heimilt að beita valdi við framkvæmd rannsókna, sbr. þó 4. mgr.

Um þvagrannsókn skv. 2. mgr. fer samkvæmt lögum um meðferð sakamála nema fyrir liggja ótvírætt samþykki ökumanns.

Hér telur LÍ nauðsynlegt að koma á framfæri nokkrum ábendingum og athugasemdum:

1. **3. málslíður 3. mgr.:** LÍ telur að klínískt mat á ökumanni í kringumstæðum sem þessum séu fyrst og fremst á færi lækna, ekki annarra heilbrigðisstarfsmanna. Aðrar rannsóknir er hugsanlegt að aðrir heilbrigðisstarfsmenn en lækna geti gert. LÍ leggur til að málslíðurinn hljóði svo: *Aðrar rannsóknir og klínískt mat skal framkvæmt af lækni eða öðrum til þess bærum heilbrigðisstarfsmanni.*
2. **4. og 5. málslíður 3. mgr.:** Í málslíðnum kemur fram að ökumanni sé skylt að hlíta þessari meðferð, þ.e. töku blóðsýnis og eftir atvikum munnvatns-, svita- og þvagsýnis og ef hann neitar sé heimilt að beita hann valdi án dómsúrskurðar nema varðandi þvagsýnistöku. Hér þarf að staldra við. Í sakamálaögum nr. 88/2008 er fjallað um

líkamsrannsóknir í 77. og 78. gr. Í 1. málslíð 1. mgr. 77. gr. segir: „*Heimilt er að taka blóð- og þvagsýni og önnur lífsýni úr sakborningi og rannsaka þau, svo og að framkvæma á honum aðra þá líkamsrannsókn í þágu rannsóknar sem gerð verður honum að meinalausu, enda leiki rökstuddur grunur á að hann hafi framið brot sem varðað getur fangelsisrefsingu að lögum.*“ Í skýringum er vísað um skilgreiningu hugtaksins lífsýnis til 3. tölul. 3. gr. laga nr. 110/2000 um lífsýnasöfn.¹ Þar kemur fram að lífsýni sé: „*Lífrænt efni úr mönnum, lifandi eða látnum, sem veitt getur um þá líffræðilegar upplýsingar.*“ Öndunar-, svita- og munnvatnssýni, sem vísað er til í 48. gr. frumvarpsins, falla því undir skilgreininguna á lífsýni. Í 2. mgr. 78. gr. sakamálagaga segir síðan: „*Líkamsrannsókn eða geðrannsókn skv. 77. gr. skal ákveðin með úrskurði dómara nema fyrir liggi ótvírætt samþykki þess sem í hlut á.*“ Skýrt er að með líkamsrannsókn er m.a. verið að vísa til töku blóðsýnis, þvagsýnis eða annarra lífsýna. Lí telur mjög vafasamt að umferðarlög gangi lengra en sakamálalög varðandi valdbeitingu til að taka lífsýni og engin ástæðu sé til að mismunandi reglur gildi um töku þvagsýna og annarra lífsýna. **Lí telur mikilvægt að farið sé að ákvæðum 2. mgr. 78. gr. nr. 88/2008 um meðferð sakamála varðandi töku allra þeirra lífsýna sem heimilt er að taka, hátti svo til að ökumaður samþykki ekki skýrt töku lífsýnis.** Þá telur Lí mikilvægt að skýrt komi fram í lokamálslið 3. mgr. 48. gr. að það sé lögreglan sem hafi heimild til að beita valdi við framkvæmd töku öndunar-, svita-, blóð- og munnvatnssýnis, neiti ökumaður að gefa slík sýni. Valdbeiting af þessu tagi hlýtur alltaf að vera í verkahring lögreglu og rétt að það komi skýrt fram svo ekki komi upp sú staða á vettvangi að heilbrigðisstarfsmanni sé sagt að hann hafi heimildina.

2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

Eins og áður hefur verið vikið að hefur Lí gert alvarlega athugasemd við þessa lagagrein í fyrri umsögnum. Greininni hefur nokkuð verið breytt, án þess þó að komið hafi verið til móts við athugasemdir félagsins. Vissulega nær skyldan ekki lengur til allra lækna en á móti kemur að nú er gengið lengra en í eldri útgáfum frumvarpsins með þeim hætti að skyldan er lögð á lækna sem koma að meðferð sjúklings á sjúkrastofnun og heimilislækna. Athugasemdir Lí (sem byggja á umsögn Siðfræðiráðs) lutu að því að yfirleitt setja þessa tilkynningaskyldu á lækna. Í fyrri umsögnum er birt orðrétt umsögn Siðfræðiráðs og vísast til þeirra. Til viðbótar vill Lí áréttta eftirfarandi vegna þessa ákvæðis í frumvarpi til umferðarlaga:

1. Þagnar- og trúnaðarskylda lækna er einn hornsteina þess trúnaðarsambands sem ætíð verður að vera milli lækna og sjúklings. Í 1. og 2. mgr. læknalaga nr. 53/1988 segir: „*Lækni ber að gæta fyllstu þagmælsku og hindra það að óviðkomandi fái upplýsingar um sjúkdóma og önnur einkamál er hann kann að komast að sem læknir. □Þetta gildir ekki bjóði lög annað eða sé rökstudd ástæða til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar.*“ Skyldan er áréttuð í 12. gr. laga um réttindi sjúklinga. Þar segir: „*Starfsmaður í heilbrigðisþjónustu skal gæta fyllstu þagmælsku um allt það sem hann kemst að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þagnarskyldan helst þó að sjúklingur andist og þó að starfsmaður láti af störfum. Mæli ríkar ástæður með því getur starfsmaður látið í té upplýsingar með hliðsjón af vilja hins látna og hagsmunum hlutaðeigandi. Sé starfsmaður í vafa getur hann borið málið undir landlækni.*“ Í 13. gr. eru tilgreindar undanþágur frá þagnarskyldunni. Þar segir í 1. mgr.: „*Þagnarskylda skv. 12. gr. nær ekki til atvika sem starfsmanni í heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum, t.d. ákvæðum barnaverndarlaga. Í þeim tilvikum ber starfsmanni skylda til*

¹ Sjá skýringar við 77. gr. frumvarps til laga um meðferð sakamála, 233. mál, þingskjal 252. Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altext/135/s/0252.html>.

að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld. “ Þó lagaákvæði leyfi vissulega að með lögum sé þagnar- og trúnaðarskyldu lækna vikið til hliðar þá hefur fyrst og fremst verið litið til þess að það eigi við þegar vernda þarf hagsmuni barna, sbr. tilkynningarskyldu skv. barnaverndarlögum. Lí fær ekki séð að slík hætta stafi af verulega skertri hæfni einstaklinga til aksturs að það réttlæti að læknir **eigi** að tilkynna um það til trúnaðarlæknis Umferðarstofu. Frávik frá þagnarskyldu í þessum tilvikum getur haft þau áhrif að sjúklingur sem hefur áhyggjur af aksturshæfni sinni **leiti ekki til læknis** af ótta við að læknirinn tilkynni um veikindi hans til trúnaðarlæknisins. Ætla verður að flestir einstaklingar í þessari stöðu hafi þá heilbrigðu skynsemi til að bera að þeir einfaldlega taka ekki áhættuna varðandi það að stýra ökutæki. Lí telur að nærtækara væri af hálfu lögreglu og Umferðarstofu að brýna fyrir fólki sem á við veikindi að stríða að það sleppi því að stýra ökutæki meðan á veikindum stendur og kynna betur fyrir fólki hvers skuli gæta varðandi töku lyfja og stjórn ökutækja. Lyf, sem talin eru hafa áhrif á aksturseiginleika einstaklings eru öll sérstaklega merkt. Einstaklingur sem tekur slík lyf á því að vita að það á ekki að stjórna ökutæki samhliða töku lyfsins. Lí telur að **engir slíkir brýnir almannahagsmunir** séu hér til staðar sem réttlæta jafn alvarlegt inngríp í trúnaðarsamband lækna og sjúklinga og felst í 2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga.

2. Í þessu sambandi verður og að gæta ákvæða 71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs, heimilis og fjölskyldu. Í friðhelgi einkalífsins er fyrst og fremst talinn felast réttur manns til að **ráða yfir lífi sínu og líkama og til að njóta friðar um lífshætti sína og einkahagi**. Takmarka má friðhelgi einkalífs að fullnægðum skilyrðum þeim sem rakin eru í 3. mgr. 71. gr. stjórnarskrárinnar þar sem segir að meginreglunni um friðhelgi einkalífs megi víkja til hliðar með sérstakri lagaheimild „... *ef brýna nauðsyn ber til vegna réttinda annarra*“. Í skýringum með frumvarpi því sem varð að stjórnarskipunarlögum nr. 97/1995 um breyting á stjórnarskrá lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, með síðari breytingum, sem breyttu 71. gr. stjórnarskrárinnar um friðhelgi einkalífs kemur eftirfarandi fram um þær lagaheimildir sem gert er ráð fyrir að settar verði til skerðingar friðhelgis einkalífs:²

„Í 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins kemur fram að í undantekningartilvikum megi takmarka með sérstakri lagaheimild friðhelgi einkalífs, heimilis eða fjölskyldu ef það er nauðsynlegt vegna réttinda annarra. **Tilgangurinn með þessari takmörkun beinist hvað helst að tilvikum þar sem afskipti af heimili og fjölskyldulífi eru nauðsynleg til að vernda hagsmuni barna.** Þannig getur þörf fyrir að tryggja velferð barna kallað á ýmiss konar takmarkanir á réttindum skv. 1. mgr. 9. gr. frumvarpsins þar sem hagsmunir barna geta orðið þeim réttindum yfirsterkari. Er þetta einnig í samræmi við 3. mgr. 14. gr. frumvarpsins þar sem er kveðið á um að börnum skuli tryggð í lögum sú vernd og umönnun sem velferð þeirra krefst. Í ákvæðum barnalaga, nr. 20/1992, og laga um vernd barna og ungmenna, nr. 58/1992, eru reglur sem helgast af þessum markmiðum, en óhjákvæmilega geta afskipti, sem heimiluð eru með þessum lögum til að tryggja velferð barna, raskað heimilis- og fjölskyldulífi. **Undir ákvæði 3. mgr. 9. gr. frumvarpsins falla einnig heimildir í löggjöf um fullnustugerðir, t.d. í tengslum við framkvæmd fjárnáms, nauðungarsölu eða gjaldþrotaskipta, en þessar aðgerðir geta leitt til röskunar á réttindunum sem talin eru í 1. mgr. greinarinnar.**“ (Leturbreytingar Lí.)

Lí telur að erfitt sé að halda því fram að **það sé svo brýnt vegna réttinda annarra** að leggja á lækna þá skyldu sem 2. mgr. 61. gr. frumvarps til umferðarlaga ráðgerir og gera með þeim hætti bæði atlögu að friðhelgi einkalífs þeirra einstaklinga sem í myndu lenda og að því nauðsynlega trúnaðarsambandi sem ætíð verður að vera milli læknis og sjúklings.

² Sjá frumvarp til stjórnarskipunarlaga, 297. mál –þskj. 389 á 118. löggjafarþingi, skýringar við 9. gr. frumvarpsins (sem varð að 71. gr. stjórnarskrárinnar). Vefútgáfa Alþingistíðinda: <http://www.althingi.is/altext/118/s/0389.html>.

LÍ leggur því til að 2. mgr. 61. gr. frumvarpsins verði í heild sinni felld brott og fundnar verði aðrar og heppilegri aðferðir til að útskýra og kynna fyrir einstaklingum mikilvægi þess að þeir stjórni ekki ökutækjum þegar hæfni þeirra til aksturs er skert, af hvaða ástæðum sem það kann að vera.

LÍ óskar eftir að fulltrúar félagsins fái tækifæri til að koma á fund umhverfis- og samgöngunefndar til að ræða frekar þær athugasemdir sem gerðar eru við frumvarp til umferðarlaga.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,



Þorbjörn Jónsson,
formaður.