

Forskrift om endring i førerkortforskriften

Fastsatt av Vegdirektoratet 13.06.2016 med hjemmel i vegtrafikklov 18. juni 1965 nr. 4 § 24 og delegeringsvedtak 29. september 2003 nr. 1196

EØS-henvisning: EØS-avtalen vedlegg XIII nr. 24f (direktiv 2014/85/EU)

I

I forskrift 19. januar 2004 nr. 298 om førerkort m.m. gjøres følgende endringer:

EØS-henvisninger skal lyde: EØS-avtalen vedlegg XIII nr. 24f (direktiv 2006/126/EF endret ved direktiv 2009/113/EF, direktiv 2011/94/EU, direktiv 2012/36/EU, direktiv 2013/22/EU, *direktiv 2013/47/EU* og *direktiv 2014/85/EU*, beslutning 2014/209/EU og forordning (EU) nr. 383/2012 endret ved forordning (EU) nr. 575/2014)

Førerkortforskriften § 2-1 nytt tredje ledd skal lyde:

Med søker om førerett forstås en person som søker om første gangs utstedelse, fornyelse, utvidelse eller tilbakelevering av førerkort for motorvogn.

Tredje ledd til sjette ledd blir nytt fjerde til sjuende ledd.

Nytt Vedlegg 1 skal lyde:

§ 1. Definisjoner

I dette vedlegget menes med:

- a) Førerkortgruppe 1: Førerkortklassene AM, S, T, A1, A2, A, B, BE*
- b) Førerkortgruppe 2: Førerkortklassene C1, C1E, C, CE*
- c) Førerkortgruppe 3: Førerkortklassene D1, D1E, D, DE*
- d) Søker om førerett: Person som søker om første gangs utstedelse, fornyelse, utvidelse eller tilbakelevering av førerkort for motorvogn eller innbytte av utenlandsk førerkort*
- e) Egenerklæring om helse: Egenerklæring om helse utfylt av søker om førerett på standardisert skjema fastsatt av Helsedirektoratet*
- f) Helseattest: Helseerklæring utfylt av lege på standardisert skjema fastsatt av Helsedirektoratet og som inkluderer egenerklæring om helse*
- g) Kjøre vurdering: vurdering av kjøreferdigheter for personer med funksjonsnedsettelse og for personer som har eller kan ha helsesvekkelse, jf. forskrift om krav til førerprøvesensorer m.m. § 2 første ledd bokstav d.*

Kapittel 2. Generelle bestemmelser

§ 2. Generelt krav til helse

Ingen må føre motorvogn når vedkommende ikke er i stand til å kjøre på trafiksikker måte på grunn av sykdom, bruk av midler som gir svekket kjøreevne, eller annen helsesvekkelse.

Når innehaver av førerkort som følge av helsesvekkelse angitt i første ledd har grunn til å tvile på om føring av motorvogn kan skje på trafikksikker måte, plikter vedkommende å oppsøke lege for undersøkelse før videre kjøring finner sted.

Dersom legen finner at vedkommende ikke fyller helsekravene, plikter legen å gi melding om det til fylkesmannen, jf. lov om helsepersonell § 34, jf. § 76, jf. forskrift fastsatt i medhold av tidligere legelov § 48.

§ 3. Egenerklæring om helse

Ved første gangs utstedelse av førerkort i klassene A, A2, A1, B, BE, AM, S og T kreves, med de unntak som følger av øvrige bestemmelser i vedlegg 1, kun egenerklæring om helse. Ved fornyelse av førerkort i nevnte klasser kreves ikke egenerklæring med mindre annet følger av øvrige bestemmelser i vedlegg 1.

Når helseattest ikke kreves, skal det ved førerprøven fremlegges eller gjennomføres en synstest som bestemt i trafikkopplæringsforskriftens § 29 tredje ledd.

Kapittel 3. Helseundersøkelse, utstedelse av helseattest m.v.

§ 4. Helseattest

Helseattest skal fremlegges

- a) når politi, helsemyndighet eller vegmyndighet krever det for å kunne vurdere om søker om førerrett eller innehaver av førerkort har en sykdom, bruker midler som gir svekket kjøreevne eller har annen helsesvekkelse som medfører at helsekravene ikke er oppfylt*
- b) ved første gangs søknad om eller fornyelse av førerkort gruppe 2 og gruppe 3*
- c) ved utvidelse av førerkortet til tyngre førerkortgruppe*
- d) ved fornyelse av førerkort med tidsbegrensning*
- e) ved fornyelse av førerkort etter fylte 75 år*

Helseattesten må ikke være eldre enn tre måneder ved fremleggelse etter bestemmelsene i første ledd.

For person under 75 år som bruker synskorrigerende under føring av motorvogn eller er pålagt i førerkortet å bruke synskorrigerende, kan helseattest begrenses til attest for synsfunksjonen og egenerklæring om helse, dersom fullstendig helseattest ikke kreves av andre grunner. Det samme gjelder ved nedsatt sidesyn, dobbeltsyn, nedsatt kontrastfølsomhet, nedsatt mørkesyn eller økt blendingsfølsomhet.

§ 5. Undersøkelsen av førerkortsøker

Vurdering av om helsekrav er oppfylt for føring av motorvogn skal ut over en generell helseundersøkelse omfatte:

- a) undersøkelse av sensoriske funksjoner (syn, hørsel)
- b) vurdering av kognitiv funksjon, psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser
- c) undersøkelse av førlighet
- d) vurdering av legemiddelforbruk og bruk av rusmidler
- e) blod-, urin- eller andre relevante prøver og undersøkelser i den utstrekning det er nødvendig for å bedømme søkers helsemessige skikkethet.

§ 6. Plikt til å gi informasjon

Søker om førerrett skal ved legeundersøkelsen legge fram akseptabel legitimasjon med navn, fødselsnummer (11 siffer), eller D-nummer for de som ikke har norsk fødselsnummer, og bilde, med mindre legen fra tidligere er godt kjent med pasienten. Der attest for synsfunksjon utfylles av optiker, gjelder tilsvarende legitimasjonsplikt overfor optiker.

Søkeren er pliktig til å gi legen så fullstendige opplysninger som mulig om sin helsetilstand. Det skal gå fram av egenerklæringen at søkeren ved sin underskrift samtykker i at legen kan innhente nødvendige og relevante helseopplysninger fra spesialist og tidligere fastlege for å sikre en forsvarlig vurdering.

§ 7. Dispensasjon

Dispensasjon fra bestemmelsene i kapittel 4 til 18 skal bare gis der det etter en samlet vurdering av helsetilstand og trafikksikkerhet vil være åpenbart urimelig å avslå en søknad om dispensasjon. Søkers behov for førerrett skal ikke inngå i vurderingen. Søknad om dispensasjon avgjøres av Fylkesmannen på søkerens bosted. Klage på Fylkesmannens vedtak sendes Helseklage.

§ 8. Utfyllende bestemmelser

Hesledirektoratet kan gi retningslinjer til utfylling og gjennomføring av vedlegg 1 til førerkortforskriften og for fylkesmennenes behandling av saker etter bestemmelsene i vedlegget.

Kapittel 4. Syn

§ 9. Helsekrav til synsfunksjon

Helsekravene til syn er oppfylt når søker om førerrett fyller følgende krav til synsfunksjon:

	A	B	C
		Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Synsstyrke	Minst 0,5 for begge øyne samlet eller 0,5 for ett øye	Minst 0,8 for det ene øyet og 0,1 for det andre øyet

2.	Synsfelt	<p>a) minst 120 grader vidt i horisontalplanet, 50 grader til hver side og 20 grader opp- og nedadgående ved blikkretning rett fram og</p> <p>b) ingen utfall innenfor en radius på 20 grader ved blikk rett fram</p>	<p>a) minst 160 grader vidt i horisontalplanet, 70 grader til hver side og 30 grader opp- og nedadgående ved blikkretning rett fram og</p> <p>b) ingen utfall innenfor en radius på 30 grader ved blikk rett fram</p>
3.	Dobbeltsyn	Helsekravet er oppfylt etter tre måneder dersom optiker eller øyelege attesterer at det er gjennomført tilfredsstillende kompensierende tiltak og det deretter er gjennomført kjørevurdering med bestått resultat.	Helsekrav ikke oppfylt.
4.	Nylig konstatert betydelig reduksjon av syn på ett øye	Helsekravet er oppfylt når optiker eller øyelege attesterer for tilfredsstillende generell synsfunksjon.	Helsekravet er oppfylt etter seks måneder dersom øyelege attesterer for tilfredsstillende generell synsfunksjon og det deretter er gjennomført kjørevurdering med bestått resultat.
5.	Tap av syn på ett øye	Helsekravet er oppfylt etter seks måneder dersom optiker eller øyelege attesterer for tilfredsstillende generell synsfunksjon og det deretter er gjennomført kjørevurdering med bestått resultat.	Helsekrav ikke oppfylt.

§ 10. Krav til optisk korreksjon

Maksimal tillatt korreksjon for førerkortgruppe 2 og 3 ved bruk av briller er pluss åtte dioptrier. Dersom optisk korreksjon (ved bruk av briller, kontaktlinser e.l.) er nødvendig for å oppfylle ovenstående krav, skal det stilles vilkår om at nødvendig korreksjon tåles godt og benyttes under føring av motorvogn.

§ 11. Vurdering ved ikke oppfylte krav til synsstyrke eller synsfelt

I helt spesielle tilfeller, og etter uttalelse fra øyelege, kan det gis førerrett i førerkortgruppe 1 selv om kravene til synsstyrke eller synsfelt ikke er oppfylt. Synsfunksjonen må ikke være ytterligere svekket på grunn av andre forhold. Kjørevurdering må være gjennomført etter anmodning fra Fylkesmannen, og førerrett må være anbefalt av regionvegkontoret.

§ 12. Vurdering ved progressiv øyesykdom

Progressiv øyesykdom av betydning for kjøreevne skal første gang vurderes av øyelege. Nødvendig oppfølging fastsettes av øyelege ut fra antatt progresjon av tilstanden.

§ 13. Annen vurdering av synsfunksjoner

Helsekravet er ikke oppfylt for førerkortgruppe 2 og 3 dersom kontrastfølsomheten er nedsatt.

Helsekravet er ikke oppfylt for noen klasse dersom nedsatt kontrastfølsomhet, nedsatt mørkesyn eller økt blendingsfølsomhet medfører trafikksikkerhetsrisiko.

Kapittel 5. Hørsel

§ 14. Helsekrav til hørsel

For førerkortgruppe 3 kreves at talestemme oppfattes på 4 meter, om nødvendig ved bruk av hørselshjelp.

Kapittel 6. Kognitiv svikt

§ 15. Helsekrav ved kognitiv svikt

Helsekrav er ikke oppfylt når svekkelse av kognitiv funksjon medfører trafikksikkerhetsrisiko.

Kapittel 7. Nevrologiske sykdommer

§ 16. Helsekrav ved nevrologiske sykdommer

Helsekrav er ikke oppfylt når nevrologisk sykdom, skade eller operative inngrep gir endret funksjon av det sentrale eller perifere nervesystem med svekket balanse, svekket koordinasjon, svekkede psykomotoriske funksjoner, svekkede kognitive funksjoner eller visuell neglekt og svekkelsen medfører økt trafikksikkerhetsrisiko.

§ 17. Spesielle bestemmelser ved noen nevrologiske sykdommer

For neurologisk sykdom som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen er ikke uttømmende. De generelle helsekravene i § 16 gjelder ved all neurologisk sykdom.

	A	B	C
	Neurologisk sykdom	Fører kortgruppe 1	Fører kortgruppe 2 og 3
1.	Enkeltstående TIA (transitorisk iskemisk attack) med remisjon innen 24 timer eller hjerneslag med remisjon innen en uke	<p>Helsekrav oppfylt etter en måned dersom det ikke er synsfeltutfall, kognitiv svikt, pareser eller følgetilstander som påvirker kjøreevnen.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to år av gangen i fire år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter tre måneder dersom det ikke er synsfeltutfall, kognitiv svikt, pareser eller følgetilstander som påvirker kjøreevnen.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i fire år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>
2.	TIA eller hjerneslag med a) remisjon innen en uke og b) atrieflimmer uten synkoper	<p>Helsekrav oppfylt etter tre måneder med stabil antikoagulasjon.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to år av gangen i fire år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter seks måneder med stabil antikoagulasjon og etter vurdering av relevant spesialist.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i fire år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>
3.	TIA eller hjerneslag i sammenheng med carotisstenose over 70 % som ikke behandles	<p>Helsekrav oppfylt etter seks måneder der relevant spesialist vurderer lav årlig risiko for nytt anfall.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i fire år før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter ett år der relevant spesialist vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i fire år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>

4.	<p>Flere TIA eller et hjerneslag med</p> <p>a) remisjon innen en uke og</p> <p>b) god rehabilitering</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter tre måneder.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år av gangen i fire år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter seks måneder etter vurdering av relevant spesialist.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i fire år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</p>
5.	<p>Hjerneslag med</p> <p>a) remisjonstid lengre enn en uke</p> <p>b) tilfredsstillende syn, førlighet og kognitiv funksjon og</p> <p>c) risikofaktorer kartlagt og tilfredsstillende behandlet</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter seks måneder.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år av gangen i fire år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter ett år etter vurdering av relevant spesialist.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i to år før førerett kan gis med vanlig varighet.</p>
6.	<p>Multipel sklerose</p>	<p>Helsekrav oppfylt dersom nevrolog vurderer at det er tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen, eller lenger dersom nevrolog anbefaler det.</p>	<p>Helsekrav oppfylt dersom nevrolog vurderer at det er tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i fem år.</p> <p>Krav om vurdering av nevrolog hvert femte år.</p>
7.	<p>Degenerative nevrologiske sykdommer med sannsynlig sen progresjon</p>	<p>Helsekrav oppfylt dersom nevrolog vurderer at det er tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år, før førerett kan gis med inntil fem års varighet av gangen.</p>	<p>Helsekrav oppfylt dersom nevrolog vurderer at det er tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen.</p>

8.	<i>Degenerative neurologiske sykdommer med mulig rask progresjon</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt dersom nevrolog vurderer at det er tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</i></p> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen.</i></p>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
9.	<i>Akutt meningitt og encefalitt</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved full restitusjon inkludert kognitive funksjoner og dersom pasienten ikke har hatt kramper.</i></p> <p><i>Ved kramper i akutfase er helsekrav oppfylt etter seks måneder.</i></p> <p><i>Ved kramper etter akutfase gjelder helsekrav som ved epilepsi, jf. kapittel 8.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved full restitusjon inkludert kognitive funksjoner og dersom pasienten ikke har hatt kramper.</i></p> <p><i>Ved meningitt med kramper i akutfase er helsekrav oppfylt etter fem år uten antikonvulsiva.</i></p> <p><i>Ved encefalitt med kramper i akutfase er helsekrav oppfylt etter ti år uten antikonvulsiva.</i></p> <p><i>Ved kramper etter akutfase gjelder helsekrav som ved epilepsi, jf. kapittel 8.</i></p>
10.	<i>Transitorisk global amnesi (TGA)</i>	<i>Helsekrav oppfylt.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneders observasjonstid uten nye episoder.</i>
11.	<i>Traumatisk hjerneskade med intrakranielt hematom, skade av dura eller kontusjon av hjernevev</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder dersom relevant spesialist vurderer at det er tilfredsstillende syn, førlighet og kognitiv funksjon.</i></p> <p><i>Ved kramper gjelder helsekrav som ved epilepsi.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter ett år dersom relevant spesialist vurderer at det er tilfredsstillende syn, førlighet og kognitiv funksjon, og at det er svært lav risiko for krampeanfall.</i></p> <p><i>Ved kramper gjelder helsekrav som ved epilepsi.</i></p>

12.	<i>Subduralt hematom</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved full restitusjon inkludert kognitive funksjoner.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ett år ved full restitusjon inkludert kognitive funksjoner.</i>
13.	<i>Intrakranielle aneurismer – tilfeldig påvist</i>	<i>Helsekrav oppfylt.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
14.	<i>Intrakranielle aneurismer - opererte</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved full restitusjon.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ett år etter vurdering av relevant spesialist. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>
15.	<i>Neoplasmer</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist.</i>
16.	<i>Intracerebral absess, subduralt empyem</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter to år etter vurdering av relevant spesialist. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i fem år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ti år etter vurdering av relevant spesialist. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i fem år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>
17.	<i>Ryggmargsbrokk</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tilrettelegging og vurdering ved relevant spesialist.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tilrettelegging og vurdering ved relevant spesialist.</i>
18.	<i>Morbus Menière</i>	<i>Helsekrav oppfylt der anfallene kommer varslet. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter vurdering av spesialist i øre-nese-halssykdommer etter to år uten anfall. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil to år før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>
19.	<i>Vestibularisnevritt</i>	<i>Helsekrav oppfylt når tilstanden er stabil og kompensert.</i>	<i>Helsekrav oppfylt når tilstanden er stabil og kompensert.</i>

20.	<i>Cerebral parese</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom en tverrfaglig spesialistvurdering finner tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved svært lette former dersom en tverrfaglig spesialistvurdering finner tilfredsstillende fysisk og kognitiv funksjonsevne.</i>

Kapittel 8. Epilepsi og epilepsilignende anfall

§ 18. Generelle helsekrav ved epilepsi og epilepsilignende anfall

Helsekrav er ikke oppfylt for

- 1) førerkortgruppe 1 ved diagnostisert epilepsi med anfall innenfor de siste fem år*
- 2) førerkortgruppe 2 og 3 ved diagnostisert epilepsi med anfall innenfor de siste ti år eller bruk av legemidler mot epilepsi i samme periode*

§ 19. Uttalelse fra spesialist i nevrologi

Det kreves uttalelse fra spesialist i nevrologi etter første gangs anfall og ved tilbakelevering av inndratt førerkort.

§ 20. Spesielle krav ved noen former for epilepsi og epilepsilignende anfall

For epilepsi og epilepsilignende anfall som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen er ikke uttømmende. §§ 18 og 19 gjelder for alle former for epilepsi og epilepsilignende anfall

	A	B	C
		Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	<i>Enkeltstående uprovosert anfall</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ett år uten anfall dersom nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall. Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter fem år uten anfall dersom nevrolog vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall. Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i>

2.	<p><i>Enkeltstående anfall med kjent årsak som er behandlet, herunder epilepsilignende anfall etter mangel på søvn, feber, psykisk og fysisk belastning, dehydrering og legemiddelbivirkning</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder uten anfall dersom nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall.</i></p> <p><i>Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter tre år uten anfall dersom nevrolog vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall.</i></p> <p><i>Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i></p>
3.	<p><i>Enkeltstående, epilepsilignende anfall på grunn av rus</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder uten anfall og seks måneders rusfrihet dokumentert ved egnede prøver, dersom nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall.</i></p> <p><i>Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter tre år uten anfall og tre års rusfrihet dokumentert ved egnede prøver, dersom nevrolog vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall.</i></p> <p><i>Ved vurdering av anfallsrisiko skal det legges vekt på om det er påvist epileptiform aktivitet ved EEG og om det er påviste strukturelle endringer i hjernen som kan være årsak til anfallet.</i></p>
4.	<p><i>To eller flere epileptiske og epilepsilignende anfall</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter fem år uten anfall.</i></p> <p><i>Helseattest kan likevel gis med anbefaling om førerett for ett år uten anfall dersom nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall.</i></p> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett års varighet frem til fører har vært anfallsfri i fem år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter ti år uten anfall og uten anti-epileptisk behandling.</i></p> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år i to år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i></p>

5.	<i>Epilepsianfall bare under søvn</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ett år uten anfall dersom nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall i våken tilstand.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ti år uten anfall og uten anti-epileptisk behandling.</i>
6.	<i>Anfall under legestyrte nedtrapping eller egenseponering der behandling gjenopptas</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneder uten anfall dersom a) medikamentell beskyttelse er gjenopptatt og b) nevrolog vurderer lav årlig risiko for nytt anfall</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
7.	<i>Legestyrte nedtrapping eller egenseponering uten anfall</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneder uten anfall etter avsluttet behandling. Helsekrav ikke oppfylt under nedtrapping.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ti år uten anfall etter avsluttet behandling og etter vurdering av nevrolog. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år i to år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>
8.	<i>Fokale anfall uten påvirkning av bevisstheten</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom anfallsmønsteret har vært uforandret i minst ett år og nevrolog kan bekrefte at kjøreevnen ikke er påvirket.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
9.	<i>Psykogene eller funksjonelle anfall/PNES</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneder uten anfall dersom relevant spesialist vurderer lav årlig risiko for nytt anfall.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter fem år uten anfall. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i fem år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i>

Kapittel 9. Bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelser av annen årsak enn epilepsi, hjerte-/karsykdom og diabetes

§ 21. Generelle helsekrav ved bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelse

Helsekrav er ikke oppfylt der bevissthetsforstyrrelse kan medføre en trafikk sikkerhetsrisiko. Ved bevissthetsforstyrrelser som skyldes epilepsi, hjertesykdom eller diabetes gjelder bestemmelsene i kapittel 8, 11 og 12.

§ 22. Spesielle bestemmelser ved noen former for bevissthetstap (synkope) og bevissthetsforstyrrelser

For bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelser som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen over bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelser er ikke uttømmende. Ved alle former for bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelse av annen årsak enn epilepsi, hjertesykdom og diabetes gjelder helsekravet i § 21.

	A	B	C
	Klassifisering	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Enkeltstående bevissthetforstyrrelse/synkope uten avklart årsak.	Helsekrav oppfylt etter seks måneder uten anfall dersom det er lav årlig risiko for nytt anfall. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to år av gangen, før førerrett kan gis med vanlig varighet fem år etter siste anfall.	Helsekrav oppfylt etter to år uten anfall dersom relevant spesialist vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen, før førerrett kan gis med vanlig varighet fem år etter siste anfall.
2.	Gjentatte bevissthetsforstyrrelser/synko per uten avklart årsak	Helsekrav oppfylt etter ett år uten anfall dersom det er lav årlig risiko for nytt anfall.	Helsekrav oppfylt etter fem år uten anfall dersom relevant spesialist vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall.

		<i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to år av gangen, før førerrett kan gis med vanlig varighet fem år etter siste anfall.</i>	<i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen, før førerrett kan gis med vanlig varighet fem år etter siste anfall.</i>
3.	<i>Reflekssynkope, vasovagal synkope, situasjonssynkope, carotid sinus-synkope og ortostatisme.</i>	<i>Helsekrav oppfylt.</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom relevant spesialist vurderer svært lav årlig risiko for ny synkope.</i>
4.	<i>Flere anfall med synkope under hoste eller svelging</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder uten anfall dersom relevant spesialist vurderer lav årlig risiko for ny synkope.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter fem år uten anfall dersom relevant spesialist vurderer svært lav årlig risiko for nytt anfall.</i>
5.	<i>Bevissthetsforstyrrelse/synkope under migrene</i>	<i>Helsekrav oppfylt.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder dersom relevant spesialist vurderer at det er stabilt anfallsmønster med forvarsel.</i>

Kapittel 10. Søvn sykdommer

§ 23. Generelle helsekrav ved søvn sykdommer

Helsekrav er ikke oppfylt når bevisstheten kan svekkes av påtrengende søvnighet eller ukontrollerbar søvn.

§ 24. Helsekrav ved spesifikke søvn sykdommer

For søvn sykdommer som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen over søvn sykdommer er ikke uttømmende. Ved alle former for søvn sykdommer gjelder helsekravet i § 23.

	A	B	C
	Sykdom	Fører kortgruppe 1	Fører kortgruppe 2 og 3
1.	<i>Moderat og alvorlig obstruktivt søvnapne syndrom (OSAS) når åpne-hypopneindeks er over 15</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom relevant spesialist attesterer at tilfredsstillende symptomkontroll er oppnådd</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom relevant spesialist attesterer at tilfredsstillende symptomkontroll er oppnådd</i>

		og føreren følger legens råd og anbefalinger. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil tre år av gangen.	og føreren følger legens råd og anbefalinger. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.
2.	Narkolepsi/katapleksi	Helsekrav oppfylt etter at behandlende spesialist har bekreftet at søkeren har oppnådd stabil fase med god funksjon. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.	Helsekrav ikke oppfylt

Kapittel 11. Hjerte- og karsykdommer

§ 25. Generelle helsekrav ved hjerte- og karsykdommer

Helsekrav er ikke oppfylt der svikt i hjerte- eller kretsløpssystemet kan føre til plutselig innsettende bevissthetspåvirkning.

§ 26. Spesielle bestemmelser ved koronarsykdom

Ved koronarsykdom som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen over koronarsykdom i tabellen er ikke uttømmende. Ved all koronarsykdom gjelder helsekravet i § 25.

	A	B	C
	Koronarsykdom	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Stabil angina pectoris eller asymptomatisk iskemisk hjertesykdom	Helsekrav oppfylt dersom <ul style="list-style-type: none"> a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning b) det ikke er malign arytmi og c) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV 	Helsekrav oppfylt dersom <ul style="list-style-type: none"> a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning b) det ikke er malign arytmi c) arbeids-EKG er normalt ved 75 % belastning d) ejeksjonsfraksjon er over 35 % og e) funksjonsklasse er I eller II <p>Det kreves bruk av medikamentell behandling som reduserer risiko for videreutvikling av sykdommen.</p>

2.	<p><i>Ustabil angina (UAP), gjennomgått hjerteinfarkt med ST-heving (STEMI) og uten ST-heving (NSTEMI)</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter fire uker dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</i> <i>b) det ikke er malign arytmi og</i> <i>c) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV</i> 	<p><i>Helsekrav oppfylt etter seks uker dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</i> <i>b) det ikke er malign arytmi</i> <i>c) arbeids-EKG er normalt ved 75 % belastning</i> <i>d) ejeksjonsfraksjon er over 35 % og</i> <i>e) funksjonsklasse er I eller II</i> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i></p> <p><i>Det kreves bruk av medikamentell behandling som reduserer risiko for videreutvikling av sykdommen.</i></p>
3.	<p><i>Etter utført Perkutan koronar intervensjon (PCI)</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved utskrivelse dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</i> <i>b) det ikke er malign arytmi og</i> <i>c) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV</i> 	<p><i>Helsekrav oppfylt etter fire uker dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</i> <i>b) det ikke er malign arytmi</i> <i>c) arbeids-EKG er normalt ved 75 % belastning</i> <i>d) ejeksjonsfraksjon er over 35 % og</i> <i>e) funksjonsklasse er I eller II</i> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis med vanlig varighet.</i></p> <p><i>Det kreves bruk av medikamentell behandling som reduserer risiko for videreutvikling av sykdommen.</i></p>
4.	<p><i>Etter koronar by-pass (CABG)</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved tilfredsstillende tilheling dersom</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter tilfredsstillende tilheling dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</i>

		<p>a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning</p> <p>b) det ikke er malign arytmi og</p> <p>c) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV</p>	<p>b) det ikke er malign arytmi</p> <p>c) arbeids-EKG er normalt ved 75 % belastning</p> <p>d) ejeksjonsfraksjon er over 35 % og</p> <p>e) funksjonsklasse er I eller II</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p> <p>Det kreves bruk av medikamentell behandling som reduserer risiko for videreutvikling av sykdommen.</p>
--	--	--	--

§ 27. Helsekrav ved spesifikke hjertearytmier

Ved spesifikke hjertearytmier som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen over hjertearytmier i tabellen er ikke uttømmende. Ved alle hjertearytmier gjelder helsekravet i § 25.

	A	B	C
	Arytmitype	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Atrieflimmer og flutter uten synkope	Helsekrav oppfylt.	Helsekrav oppfylt forutsatt at hjerneslagforebyggende medikasjon brukes etter internasjonalt vedtatte faglige retningslinjer.
2.	Supraventrikulær takykardi uten synkope	Helsekrav oppfylt.	Helsekrav oppfylt.
3.	Atrieflimmer og -flutter med synkope	Helsekrav oppfylt en uke etter vellykket behandling og etter anbefaling fra relevant spesialist.	Helsekrav oppfylt tre måneder etter vellykket behandling og etter anbefaling fra relevant spesialist.
4.	Wolf-Parkinson-White (WPW), AV-knute re-entry takykardi (AVNRT) og AV-re-entry-takykardi (AVRT) uten synkope	Helsekrav oppfylt.	Helsekrav oppfylt dersom det ikke foreligger palpitasjoner eller er påvist atrieflimmer. Ved atrieflimmer er helsekrav oppfylt en uke etter vellykket ablasjon og etter anbefaling fra relevant spesialist.

5.	<i>WPW, AVNRT og AVRT med synkope</i>	<i>Helsekrav oppfylt en uke etter vellykket behandling og etter anbefaling fra relevant spesialist.</i>	<i>Helsekrav oppfylt tre måneder etter vellykket behandling og etter anbefaling fra relevant spesialist.</i>
6.	<i>Bradykardi uten synkope med indikasjon for pacemaker</i>	<i>Helsekrav oppfylt en uke etter vellykket implantasjon av pacemaker, dersom tilstanden følges opp av relevant spesialist.</i>	<i>Helsekrav oppfylt en uke etter vellykket implantasjon av pacemaker, dersom tilstanden følges opp av relevant spesialist.</i>
7.	<i>Bradykardi med synkope med indikasjon for pacemaker</i>	<i>Helsekrav oppfylt en uke etter vellykket implantasjon av pacemaker, dersom tilstanden følges opp av relevant spesialist.</i>	<i>Helsekrav oppfylt fire uker etter vellykket implantasjon av pacemaker, dersom tilstanden følges opp av relevant spesialist.</i>
8.	<i>Ventrikkeltakykardi (VT)</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter behandling og oppfølging hos relevant spesialist dersom denne vurderer lav årlig risiko for anfall med bevissthetspåvirkning.</i> <i>Helsekrav ikke oppfylt ved strukturell hjertesykdom og vedvarende VT.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter behandling og oppfølging hos relevant spesialist dersom denne vurderer svært lav årlig risiko for anfall med bevissthetspåvirkning.</i> <i>Helsekrav ikke oppfylt ved polymorf VT, ikke-vedvarende VT og vedvarende VT.</i>

§ 28. Helsekrav for implanterte defibrillatorer (ICD)

Ved bruk av implanterte defibrillatorer som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen over sykdomstilstander med bruk av ICD i tabellen er ikke uttømmende. Ved all bruk av ICD gjelder helsekravet i § 25.

	A	B	C
	Type/indikasjon/ behandling	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3

1.	<i>Primærprofylaktisk ICD</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter en uke dersom kontroll viser god funksjon.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
2.	<i>Sekundærprofylaktisk ICD</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneder dersom vurdering ved ICD-senter viser at arytmissituasjonen er akseptabel.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis for inntil fem år av gangen.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
3.	<i>Etter berettiget støt fra ICD</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre måneder dersom vurdering ved ICD-senter viser at arytmissituasjonen er akseptabel.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis for inntil fem år av gangen.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
4.	<i>Etter uberettiget støt fra ICD</i>	<i>Helsekrav oppfylt når ICD-senter har avklart og rettet feilen.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
5.	<i>Etter skifte av ICD</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter en uke med smertefrihet.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
6.	<i>Etter replassering eller skifte av ledning</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter en uke dersom kontroll viser god funksjon.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
7.	<i>ICD indisert til sekundær profylakse, men pasienten ønsker ikke dette</i>	<i>Helsekrav gjelder som ved spesifikke hjertearytmier, jf. § 29.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>

		<p>Etter ventrikulære arytmier kan helsekrav tidligst vurderes etter seks måneder.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</p>	
--	--	---	--

§ 29. Helsekrav ved hjertesvikt, klaffesykdommer og kardiomyopatier

Ved hjertesvikt, klaffesykdommer og kardiomyopatier som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen er ikke uttømmende. Ved all hjertesvikt, klaffesykdom og kardiomyopati gjelder helsekravet i § 25.

	A	B	C
	Diagnose	Fører kortgruppe 1	Fører kortgruppe 2 og 3
1.	Hjertesvikt, funksjonsklasse I - II	Helsekrav oppfylt.	<p>Helsekrav oppfylt dersom</p> <p>a) ejeksjonsfraksjon er over 35 % og</p> <p>b) EKG er uten tegn til iskemi eller arytmi ved 75 % belastning</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</p>
2.	Hjertesvikt, funksjonsklasse III	Helsekrav oppfylt.	Helsekrav ikke oppfylt.
3.	Hjertesvikt, funksjonsklasse IV	Helsekrav ikke oppfylt.	Helsekrav ikke oppfylt.
4.	Kunstig hjerte - «left ventricular assist device» (LVAD)	<p>Helsekrav oppfylt etter tre måneder etter vurdering av behandlende spesialist.</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</p>	Helsekrav ikke oppfylt.

5.	Hjertetransplanterte	<p>Helsekrav oppfylt en måned etter utskrivelse dersom</p> <ul style="list-style-type: none"> a) det ikke er angina i hvile eller ved emosjonell belastning b) det ikke er malign arytmi c) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV d) ejeksjonsfraksjon er over 35 % 	<p>Helsekrav oppfylt for førerkortgruppe 2 etter ett år dersom</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ejeksjonsfraksjon er over 40 % b) arbeids-EKG er uten tegn til iskemi eller arytmi ved 75 % belastning og c) det ikke er graft-rejeksjon av betydning <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for førerkortgruppe 2 for inntil ett år av gangen.</p> <p>Helsekrav ikke oppfylt for førerkortgruppe 3.</p>
6.	Aortastenose	<p>Helsekrav er oppfylt dersom</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stenosen ikke har gitt synkope og b) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</p>	<p>Helsekrav er oppfylt dersom</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stenosen ikke har gitt synkope b) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse III eller IV og c) stenosen ikke er vurdert som «alvorlig» ved ekkokardiografi <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</p>
7.	Aortainsuffisiens	<p>Helsekrav oppfylt, med mindre klaffefeilen gir hjertesvikt i funksjonsklasse IV.</p>	<p>Helsekrav er oppfylt, med mindre klaffefeilen gir hjertesvikt i funksjonsklasse III eller IV.</p>
8.	Mitralstenose	<p>Helsekrav oppfylt, med mindre det har vært synkope.</p>	<p>Helsekrav er oppfylt, med mindre</p> <ul style="list-style-type: none"> a) klaffefeilen gir hjertesvikt i funksjonsklasse III eller IV eller b) det er alvorlig pulmonal hypertensjon
9.	Mitralinsuffisiens	<p>Helsekrav er oppfylt, med mindre klaffefeilen gir hjertesvikt i funksjonsklasse IV</p>	<p>Helsekrav er oppfylt, med mindre</p> <ul style="list-style-type: none"> a) klaffefeilen gir hjertesvikt i funksjonsklasse III eller IV, eller b) ejeksjonsfraksjon er under 35 %

10.	<i>Klaffeopererte</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter tilstrekkelig sårtilheling dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er alvorlige arytmier og</i> <i>b) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse IV og</i> <i>c) antikoagulasjonsbehandling er gitt der dette er indisert etter medisinske retningslinjer</i> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år, før førerrett kan gis for inntil fem år av gangen.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter tilstrekkelig sårtilheling dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) det ikke er alvorlige arytmier</i> <i>b) det ikke er hjertesvikt i funksjonsklasse III eller IV og</i> <i>c) ejeksjonsfraksjon er over 35 %</i> <i>d) antikoagulasjonsbehandling er gitt etter medisinske retningslinjer</i> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</i></p>
11.	<i>Aortaaneurisme</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved symptomfrihet.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved symptomfrihet og aortaaneurismet har en diameter mindre enn 5,5 cm.</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</i></p>
12.	<i>Aortadisseksjon</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist dersom det foreligger</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) symptomfrihet over fire uker og</i> <i>b) velkontrollert blodtrykk</i> 	<p><i>Helsekrav ikke oppfylt.</i></p>
13.	<i>Hypertensjon</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt dersom det etter medisinsk vurdering ikke foreligger økt trafiksikkerhetsrisiko.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt dersom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) gjentatte målinger viser SBT under 180 mmHg og DBT under 110 mmHg og</i> <i>b) det er oppnådd stabile verdier uten bivirkninger som påvirker kjøreevnen</i>

14.	Hypertrofisk kardiomyopati	<p>Helsekrav oppfylt, med mindre det har vært synkope.</p> <p>Etter synkope er helsekrav oppfylt bare dersom tilstanden er tilfredsstillende behandlet og spesialist vurderer lav årlig risiko for ny synkope.</p>	<p>Helsekrav er oppfylt, med mindre det har vært synkope eller to av følgende risikofaktorer er til stede:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) veggtykkelse mer enn 30 mm b) ikke-vedvarende VT eller vedvarende (NVST) c) plutselig død hos førstegradsslektning d) manglende blodtryksrespons ved arbeidsbelastning
15.	Brugada syndrom	<p>Helsekrav ikke oppfylt dersom det har vært hjertestans.</p> <p>Helsekrav kan være oppfylt etter spesialistvurdering ved velfungerende ICD.</p>	<p>Helsekrav ikke oppfylt dersom det har vært hjertestans.</p>
16.	Lang QT-syndrom	<p>Helsekrav ikke oppfylt dersom det har vært</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sannsynlig LQT-relatert synkope b) ventrikkelarytmi av typen Torsade eller c) QTc mer enn 500 ms <p>Helsekrav oppfylt dersom spesialist vurderer lav årlig risiko for arytmi med bevisstetspåvirkning ved</p> <ul style="list-style-type: none"> a) iverksatt behandling eller b) velfungerende ICD <p>Helseattest kan gis med anbefaling om førerett for inntil ett år første gang, siden fem år av gangen.</p>	<p>Helsekrav ikke oppfylt dersom det har vært</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sannsynlig LQT-relatert synkope b) ventrikkelarytmi av typen Torsade eller c) QTc mer enn 500 ms

17.	Andre kardiomyopater (ARVC etc.)	Helsekrav oppfylt dersom relevant spesialist vurderer lav årlig risiko for arytmi med bevisstetspåvirkning ved <ul style="list-style-type: none"> a) iverksatt behandling eller b) velfungerende ICD <p>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år første gang, siden fem år av gangen.</p>	Helsekrav ikke oppfylt.
-----	----------------------------------	--	-------------------------

Kapittel 12. Diabetes

§ 30. Generelle helsekrav ved diabetes

Personer med diabetes som ikke bruker insulin eller andre legemidler som kan gi hypoglykemi, oppfyller helsekravet dersom det ikke er fare for bevisstetspåvirkning under føring av motorvogn og sykdommen ikke har ført til funksjonssvikt i andre organer som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko

Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett med inntil fem års varighet for førerkortgruppe 1 og inntil tre års varighet for førerkortgruppe 2 og 3.

§ 31. Spesifikke helsekrav ved bruk av legemidler som kan gi hypoglykemi

Ved behandling med insulin eller andre legemidler som kan gi hypoglykemi, gjelder bestemmelsene i tabellen i annet ledd i tillegg til kravene i § 31 første ledd.

	A	B	C
	Diabetes type 1 og 2	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
	Personer som behandles med insulin eller andre legemidler som kan gi hypoglykemi	Helsekrav oppfylt dersom føreren <ul style="list-style-type: none"> a) ikke har hatt mer enn ett anfall av hypoglykemi med behov for bistand fra andre i løpet av de siste tolv månedene b) har full innsikt i utvikling av hypoglykemi og farene det kan medføre og c) følger legens anbefalinger, herunder anbefaling om egenmåling av blodsukker i 	Helsekrav oppfylt dersom føreren <ul style="list-style-type: none"> a) ikke har hatt noe anfall av hypoglykemi med behov for bistand fra andre i løpet av de siste tolv månedene b) har full innsikt i utvikling av hypoglykemi og farene det kan medføre c) følger legens råd og anbefalinger d) kontrollerer blodsukkeret minst to ganger daglig, ikke

		<p><i>forbindelse med føring av motorvogn</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett års varighet dersom det har vært ett anfall av hypoglykemi med behov for bistand fra andre i løpet av de siste tolv månedene.</i></p> <p><i>Dersom det ikke har vært et slikt anfall de siste tolv månedene, kan helseattest deretter gis med anbefaling om førerrett med inntil fem års varighet.</i></p>	<p><i>mer enn to timer før kjørestart og siden hver andre time, eller oftere dersom det er nødvendig, inntil kjøringen avsluttes og</i></p> <p><i>e) har årlig oppfølging av sykdommen etter nasjonale retningslinjer med fremleggelse av logg med måling av blodsukker for de siste tre månedene</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett års varighet, deretter med inntil tre års varighet.</i></p> <p><i>Det kan ikke gis anbefaling i helseattesten om førerrett for kompetansebevis for utrykningskjøring og kjøreseddel for persontransport med buss.</i></p>
--	--	---	--

§ 32. Helsekrav for førerkortgruppe 2 og 3 etter hypoglykemi med behov for bistand fra andre

Personer som behandles med insulin eller andre legemidler som kan gi hypoglykemi, og som i løpet av de siste 12 månedene har hatt et anfall av hypoglykemi med behov for bistand fra andre, kan etter en individuell vurdering gis helseattest med anbefaling om førerrett for førerkortgruppe 2 og 3 dersom:

- a) relevant spesialist bekrefter at endret behandlings- og kontrollopplegg har ført til at risikoen for nytt anfall av hypoglykemi med behov for bistand fra andre er svært lav og at det er gjennomført kontinuerlig vevsglukosemåling av minst 5 dagers varighet*
- b) det har vært minimum tre måneders observasjonstid etter endring av behandlings- og kontrollopplegget og*
- c) vilkårene i § 31 kolonne C bokstav b til e for å få helseattest for førerkortgruppe 2 og 3 er oppfylt.*

Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett års varighet, deretter med inntil tre års varighet.

Helseattest med anbefaling om førerrett etter første ledd kan ikke gis for kompetansebevis for utrykningskjøring og kjøreseddel for persontransport med buss.

Kapittel 13. Psykiske lidelser og svekkelser

§ 33. Generelle helsekrav ved psykiske lidelser og svekkelser

Helsekrav er ikke oppfylt ved psykisk lidelse eller svekkelse dersom liten sykdomsinnsikt, avvikende atferd, svikt i impuls kontroll eller sviktende vurderings- og tilpasningsevne medfører trafiksikkerhetsrisiko.

§ 34. Helsekrav ved noen spesifikke psykiske lidelser og svekkelser

For psykiske lidelser og svekkelser som inngår i tabellen i annet ledd, gjelder bestemmelsene i tabellen. Listen i tabellen er ikke uttømmende. Ved all psykisk helsesvekkelse gjelder bestemmelsene i § 33.

	A	B	C
	Psykisk tilstand	Fører kortgruppe 1	Fører kortgruppe 2 og 3
1.	Schizofreni	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand i tre måneder</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafiksikkerheten og</p> <p>d) god kognitiv funksjonsevne</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to års varighet, før førerrett, etter to år kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand i ett år</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafiksikkerheten og</p> <p>d) god kognitiv funksjonsevne</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil to års varighet, før førerrett etter to år kan gis med vanlig varighet.</p>
2.	En manisk episode	Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved	Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved

		<p>a) stabil tilstand uten maniske episoder i tre måneder</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafikksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett med inntil to års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>a) stabil tilstand uten maniske episoder i ett år for gruppe 2 og i to år for gruppe 3</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafikksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett med inntil to års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>
3.	Flere sykluser med maniske episoder	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand uten maniske episoder i seks måneder</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafikksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i to år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand uten maniske episoder i tre år</p> <p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafikksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i to år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>
4.	Andre psykotiske lidelser	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand i tre måneder og</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist ved</p> <p>a) stabil tilstand i ett år og</p>

		<p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafiksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet, dersom relevant spesialist anbefaler det.</p>	<p>b) god etterlevelse og oppfølging av behandlingen fra pasienten</p> <p>c) ingen bivirkninger av legemidler som kan påvirke trafiksikkerheten og</p> <p>d) god sykdomsinnsikt</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet, dersom relevant spesialist anbefaler det.</p>
5.	<p>Personlighetsforstyrrelse med impulskontrollproblemer eller svekket dømmekraft</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist dersom</p> <p>a) dømmekraften vurderes god under stress</p> <p>b) det er tilstrekkelig impulskontroll og</p> <p>c) det ikke foreligger atferdsavvik som medfører økt trafiksikkerhetsrisiko</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i to år, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter vurdering av relevant spesialist dersom</p> <p>a) dømmekraften vurderes god under stress og</p> <p>b) det er tilstrekkelig impulskontroll og</p> <p>c) det ikke foreligger atferdsavvik som medfører økt trafiksikkerhetsrisiko</p> <p>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i to år, før førerrett kan gis for inntil tre år av gangen.</p>
6.	<p>Hyperkinetiske forstyrrelser (ADHD og ADD) uten atferdsforstyrrelse F 90.0 i ICD-10</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom</p> <p>a) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafiksikkerhetsrisiko og</p> <p>b) det er god kognitiv funksjonsevne</p> <p>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil to års varighet, før</p>	<p>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom</p> <p>a) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafiksikkerhetsrisiko og</p> <p>b) det er god kognitiv funksjonsevne</p> <p>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil to års</p>

		<i>førerett etter to år kan gis med vanlig varighet.</i>	<i>varighet, før førerett etter to år kan gis med vanlig varighet.</i>
7.	<i>Hyperkinetiske forstyrrelser med atferdsforstyrrelse F90.1 i ICD-10</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom</i></p> <p><i>a) behandling sikrer kjøreevne</i> <i>b) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko og</i> <i>c) det er god kognitiv funksjonsevne</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerett for inntil to år av gangen.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom</i></p> <p><i>a) behandling sikrer kjøreevne</i> <i>b) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko og</i> <i>c) det er god kognitiv funksjonsevne</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis for inntil to år av gangen.</i></p>
8	<i>Autismespekterforstyrrelser</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom funksjonsnivået er forenlig med sikker føring av motorvogn.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom</i></p> <p><i>a) behandling sikrer kjøreevne</i> <i>b) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko og</i> <i>c) det er god kognitiv funksjonsevne</i></p> <p><i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerett for inntil ett år, før førerett kan gis for inntil to år av gangen.</i></p>
9.	<i>Psykisk utviklingshemming</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt dersom relevant spesialist vurderer at funksjonsnivået er forenlig med sikker føring av motorvogn.</i></p>	<p><i>Helsekrav ikke oppfylt.</i></p>

Kapittel 14. Midler som kan påvirke kjøreevnen

§ 35. Generelle helsekrav ved bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen

Helsekrav er ikke oppfylt dersom alkohol, rusmidler eller legemidler brukes i et omfang og på en måte som fører til helsesvekkelse med økt trafiksikkerhetsrisiko.

§ 36. Helsekrav ved bruk av noen midler som kan påvirke kjøreevnen

Helsekrav ved noen midler som kan påvirke kjøreevnen, fremgår av tabellen i annet ledd. Listen er ikke uttømmende. Ved all bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen, gjelder kravene i § 35.

	A	B	C
	Alkohol	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	<i>Avhengighet av alkohol, langvarig høyt inntak av alkohol eller skadelig bruk av alkohol, der alkoholbruken kan føre til forstyrrelse i atferd og gi helsesvekkelse med økt trafiksikkerhetsrisiko</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter seks måneder der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver som avspeiler alkoholforbruket.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at minimum kvartalsvis oppfølging viser kontrollert bruk.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil fem års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter ett år der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver som avspeiler alkoholforbruket.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at minimum kvartalsvis oppfølging viser kontrollert bruk.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil tre års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</i>
	Gjentatt eller vedvarende bruk av rusmidler og legemidler til rusformål	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
2.	<i>Helseskadelig bruk som gir økt trafiksikkerhetsrisiko, eller avhengighet av illegale, rusgivende stoffer, eksempelvis: Cannabis Amfetamin/Metamfetamin Heroin Kokain Ecstasy LSD og hallusinogener</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter seks måneders rusfrihet dokumentert ved egnede prøver.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter tre års rusfrihet dokumentert ved egnede prøver.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet.</i> <i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil fem års varighet.</i>

	<i>Gjentatt eller vedvarende bruk av legemidler til rusformål.</i>	<i>fem års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.</i>	
	Legemidler	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
3.	<i>LAR-behandling</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt etter ett år med stabil behandling forutsatt</i></p> <p><i>a) fortsatt oppfølging og kontroll av forskrivende lege og</i></p> <p><i>b) ingen bruk av andre midler som påvirker kjøreevnen</i></p> <p><i>Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett års varighet i tre år, og deretter med inntil fem års varighet så lenge behandling pågår.</i></p> <p><i>Ved avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil fem år.</i></p> <p><i>Etter 8 års dokumentert rusfrihet etter avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet.</i></p>	<p><i>Helsekrav ikke oppfylt.</i></p> <p><i>Etter 10 års dokumentert rusfrihet etter avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet.</i></p>
4.	<i>Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende legemidler – døgndoser</i>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved bruk av:</i></p> <p><i>Oksazepam inntil 30 mg/døgn eller</i></p> <p><i>Diazepam inntil 10 mg/døgn</i></p> <p><i>Helsekrav er også oppfylt ved bruk av:</i></p> <p><i>Zopiklon inntil 7,5 mg /døgn,</i></p> <p><i>Zolpidem inntil 10 mg/døgn eller</i></p> <p><i>Nitrazepam inntil 10 mg /døgn, dersom legemiddelet er inntatt minimum 8 timer før kjøring.</i></p>	<p><i>Helsekrav oppfylt ved sporadisk bruk i en periode på maksimum fem dager av:</i></p> <p><i>Zopiklon inntil 7,5 mg /døgn,</i></p> <p><i>Zolpidem inntil 10 mg/døgn eller</i></p> <p><i>Nitrazepam inntil 10 mg /døgn, dersom legemiddelet er inntatt minimum 8 timer før kjøring.</i></p>

		<i>Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av andre benzodiazepiner.</i>	<i>Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av andre benzodiazepiner.</i>
5.	<i>Opioider ved kronisk smertebehandling</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom</i> <i>a) det er klar medisinsk indikasjon</i> <i>b) det er minst en uke etter siste doseøkning</i> <i>c) det brukes en maksimal døgndose som tilsvarer inntil 300 mg morfinekvivalenter per os</i> <i>d) legemidlene er langtidsvirkende, og</i> <i>e) det har gått 8 timer etter inntak av ekstra dose korttidsvirkende opioid</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
6.	<i>Opioider – kortvarig smertebehandling</i>	<i>Helsekravene ikke oppfylt ved kontinuerlig medisinerings gjennom døgnet, selv om dette er innenfor rammen av anbefalte døgndoser.</i> <i>Ved inntak av enkeltdose er helsekravet bare oppfylt dersom enkeltdosen er anbefalt av lege og legemiddelet inntas minimum 8 timer før kjøring.</i>	<i>Helsekravene ikke oppfylt ved kontinuerlig medisinerings gjennom døgnet, selv om dette er innenfor rammen av anbefalte døgndoser.</i> <i>Ved inntak av enkeltdose er helsekravet bare oppfylt dersom enkeltdosen er anbefalt av lege og legemiddelet inntas minimum 8 timer før kjøring.</i>
7.	<i>Antihistaminer som sovemiddel – døgndoser</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved bruk av:</i> <i>Alimemazin inntil 30 mg/døgn,</i> <i>Prometazin inntil 25 mg/døgn eller</i> <i>Hydroksyzin inntil 30 mg/døgn</i> <i>Siste dose må være inntatt minst 8 timer før kjøring.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>
8.	<i>Antipsykotika, Antiepileptika og Antidepressiva</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved stabil medisinerings.</i>	<i>Helsekrav oppfylt ved stabil medisinerings.</i>

		<i>Øvrige helsekrav for grunnsykdommen fremgår av de respektive kapitler.</i>	<i>Øvrige helsekrav for grunnsykdommen fremgår av de respektive kapitler.</i>
--	--	---	---

§ 37. Bruk av flere legemidler opplistet i § 36

Ved bruk av to legemidler opplistet i § 36, reduseres angitt døgndose med 50 %.

Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av tre eller flere legemidler opplistet i § 36.

Kapittel 15. Respirasjonssvikt

§ 38. Helsekrav ved respirasjonssvikt

	A	B	C
	Blodgassmåling ved havnivå	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	<i>Stabile verdier for blodgasser: $pO_2 > 7,3$ kPa og $pCO_2 < 6,7$ kPa</i>	<i>Helsekrav oppfylt.</i>	<i>Helsekrav oppfylt dersom vurdering av spesialist bekrefter at det ikke er fare for episoder med lavere verdier for blodgasser.</i>
2.	<i>Når stabile verdier for blodgasser: $pO_2 > 7,3$ kPa og $pCO_2 < 6,7$ kPa oppnås ved sikker tilførsel av oksygen under kjøring</i>	<i>Helsekrav oppfylt etter vurdering av spesialist dersom</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) tilstanden er stabil</i> <i>b) det ikke foreligger kognitiv svekkelse og</i> <i>c) det er tilstrekkelig muskelkraft til sikker kjøring</i> <i>Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen.</i>	<i>Helsekrav ikke oppfylt.</i>

Kapittel 16. Nyresykdommer

§ 39. Helsekrav ved nyresykdommer

Helsekrav er ikke oppfylt dersom nyresykdom medfører trafiksikkerhetsrisiko.

§ 40. Spesifikke helsekrav ved nyresykdommer

	A	B	C
	Sykdom	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Kronisk nyresvikt	Helsekrav oppfylt ved godt allment funksjonsnivå. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil fem år av gangen.	Helsekrav oppfylt ved godt allment funksjonsnivå og etter anbefaling fra relevant spesialist. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil to år av gangen.
2.	Dialysebehandlede	Helsekrav oppfylt etter uttalelse fra relevant spesialist. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil tre år av gangen.	Helsekrav oppfylt etter uttalelse fra relevant spesialist. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil tre år av gangen.
3.	Nyretransplanterte	Helsekrav oppfylt etter tilheling. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet.	Helsekrav oppfylt etter tilheling. Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett med vanlig varighet.

Kapittel 17. Svekket førlighet

§ 41. Helsekrav ved svekket førlighet

Helsekrav er oppfylt dersom førligheten er tilstrekkelig til trafikk sikker føring av motorvogn. Ved vurderingen skal det blant annet legges vekt på om evnen til å føre motorvogn på en sikker måte er påvirket på grunn av redusert koordinasjonsevne eller redusert kraft eller sensibilitet i arm eller ben, herunder nedsatt gripeevne.

Dersom det er grunn til å tro at førlighetssvekkelsen vil forverres eller er progressiv, kan det gis helseattest med anbefaling om førerrett for inntil ett år, eller for lengre tid dersom relevant spesialist anbefaler det. Ved tvil om helsekravet etter første ledd er oppfylt, kan lege oversende saken til Fylkesmannen som kan be om kjørevurdering hos regionvegkontoret før det gis helseattest.

Dersom lege har vurdert at en person ikke fyller helsekravet etter første ledd og tilstanden er stabil, herunder at personen bruker ortopedisk protese, avgjør regionvegkontoret, eventuelt ved gjennomføring av kjørevurdering, om førerrett likevel kan gis og om det er behov for bruk av ekstrautstyr eller annen tilpasning av kjøretøyet for at vedkommende kan føre motorvogn på trafikk sikker måte.

Førerretten kan begrenses til motorkjøretøy som er spesielt tilpasset eller har personlig ekstrautstyr, jf. førerkortforskriften § 4-3.

Ved vurderingen av om helsekravet er oppfylt for førerkortgruppe 2 og 3 etter første ledd, og om helseattest med anbefaling om førerett kan gis etter andre og tredje ledd, skal det tas hensyn til de ytterligere risikoer og farer som er forbundet med å føre motorkjøretøy i disse gruppene.

Kapittel 18. Andre sykdommer og helsesvekkelser

§ 42. Helsekrav ved annen helsesvekkelse

Helsekrav er ikke oppfylt dersom det er annen helsesvekkelse enn de som er omtalt i kapitlene foran, og helsesvekkelsen utgjør en risiko for trafikksikkerheten.

§ 43. Helsekrav ved flere sykdommer og helsesvekkelser

Helsekrav er ikke oppfylt dersom generell helsesvekkelse eller flere sykdommer sammen utgjør en risiko for trafikksikkerheten.

§ 44. *Bestemmelsene i §§ 42 og 43 gjelder søkere i alle førerkortgrupper.*

Kapittel 19. Overgangsbestemmelser

§ 45. Overgangsregler dispensasjon

Vedtak om dispensasjon som er truffet i medhold av vedlegg 1 før 1. oktober 2016, gjelder frem til dispensasjonen løper ut. En slik tidsbegrenset dispensasjon som løper ut etter 1. oktober 2016, kan fornyes dersom det foreligger tungtveiende grunner og det etter en medisinsk vurdering ikke anses å utgjøre en trafikksikkerhetsrisiko. Det kan fastsettes vilkår til dispensasjonen som sikrer nødvendig oppfølging.

En dispensasjon etter første ledd kan ikke gis varighet utover 30. september 2019.

§ 46. overgangsregel helseattest

Helseattest som er utstedt før 1.oktober 2016, kan benyttes ved søknad om førerett til og med 31. mars 2017. Helseattestens konklusjon legges til grunn uten vurdering opp mot nye helsekrav. Helseattesten må ved innlevering ikke være eldre enn seks måneder. Førerettens gyldighet settes ut fra datoen for utstedelse av helseattesten.

Helseattest som er utstedt før 1.oktober 2016, som er benyttet ved utstedelse av et førerkort før 1. april 2017, kan benyttes igjen ved søknad om utvidelse til ny tung klasse når søknad leveres før 1. april 2017. Førerettens gyldighet beregnes ut ifra resterende gyldighet på den førerett som allerede er gitt.

II

Ikrafttreden

Denne forskrift trer i kraft 1. oktober 2016. Forskriftens bestemmelser erstatter tidligere vedlegg 1 til forskrift av 19. januar 2004 nr. 298.