



SAMFERÐSLUMÁLARÁÐIÐ
Ministry of Transport, Infrastructure and Labour

Tórshavn, 18. desember 2017
J.Nr.: S3005-006/17
Málsviðgjørt: AP

Broytingar í kunngerð um koyrikort og koyrifrálæru (koyrikortkunngerðin)

1. Í § 12 a verður sum stk. 3 og 4 sett:
“*Stk. 3.* Koyrikort til bólk AM (stórt prutl) kann verða latið persóni, ið hevur fyllt 16 ár, og sum hevur koyrikort til bólk AM (lítið prutl) treytað av, at viðkomandi hevur:
 - 1) Í minsta lagi 1 ára royndir sum førari av lítlum prutli.
 - 2) Fingið frálæru hjá góðkendum koyrilærara í ástøði til stórt prutl í 4 skúlatímum í hesum evnum:
 - a) Vandaviðurskifti
 - i) rúsdrekka
 - ii) narkotika
 - iii) manglandi nýtsla av fallhjálmi
 - b) pláss á vegnum
 - c) møti
 - d) víkiskyldur
 - e) ferð
 - f) yvirháling
 - g) koyring við síðuna av øðrum
 - h) koyring í myrkri og í lyktatendringartíðini annars og í
 - i) koyring í tunli.
 - 3) Fingið verkliga koyrifrálæru hjá góðkendum koyrilærara í 2 skúlatímar á stórum prutli í lutmálum svarandi til nr. 2, og
 - 4) stendur eina verkliga roynd við stórum prutli.

Stk. 4. Umsókn um rætt til at koyra stórt prutl í teimum í stk. 3 nevndu førur, verður viðgjørt sbrt. ásetingunum í 5. kapitli.”
2. Í § 18, stk. 1 verður “og oyru” strikað.
3. Í § 19 verður aftan á stk. 1 sum nýtt stk. sett:
“*Stk. 2.* Um so er, at læknávátanin verður givin á egið pappír hjá læknanum, skal hvør síða dagfestast, eins og navn og P-tal umsøkjjarans og stempul og undirskrift læknans skulu setast á hvørja síðu. Undirskrift læknans skal í liti víkja frá, og nummar skal setast á síðurnar, sum verða heftar saman.”
Stk. 2-4 verða eftir hetta stk. 3-5.
4. Í § 21 a, stk. 5 verður aftan á “stk. 6, 2. pkt.” sett: “og stk. 7.”
5. Í § 21 a, stk. 6, 1. pkt. verður “eitt ára gamalt” broytt til: “hálvannað ára gamalt”.

6. Í § 21 a, stk. 7 verður “eitt ára gamalt” broytt til: “hálvannað ára gamalt”.
7. Í § 21 b, stk. 2 verður “skjal 10” broytt til: “skjal 11”.
8. Í § 46 e, stk. 1 verður “skjal 10” broytt til: “skjal 11”.
9. Í § 46 e, stk. 2, 2. pkt. verður “§ 3, stk. 5.” broytt til: “§ 3, stk. 4.”
10. Í § 50, stk. 1 verður “70 ár, sbr. tó § 53.” broytt til: “75 ár, sbr. tó stk. 2.”
11. Í § 50 verður sum stk. 2 sett:
“Stk. 2. Um umsækjari hefur fyllt 73 ár ella meiri, tá koyrikort verður útgivið, og gildistíðin skal ásetast til eftir, at umsækjari hefur fyllt 75 ár, verður koyrikortið útgivið við hesum gildistíðum:
1) Um umsækjari hefur fyllt 73 ár, men ikki 74 ár: 3 ár.
2) Um umsækjari hefur fyllt 74 ár, men ikki 80 ár: 2 ár.
3) Um umsækjari hefur fyllt 80 ár: 1 ár.”
12. Í § 52, stk. 1 og stk. 2 verður “, stk. 2” strikað.
13. § 53 verður orðað soleiðis:
“§ 53. Um umsækjari hefur fyllt 70 ár ella meiri, tá koyrikort verður útgivið til bólkarnar C, C/E, D og D/E eins og koyrikort til vinnuligan fólkaflutning, verður koyrikortið útgivið við hesum gildistíðum:
1) Um umsækjari hefur fyllt 70 ár, men ikki 71 ár: 4 ár.
2) Um umsækjari hefur fyllt 71 ár, men ikki 72 ár: 3 ár.
3) Um umsækjari hefur fyllt 72 ár, men ikki 80 ár: 2 ár.
4) Um umsækjari hefur fyllt 80 ár: 1 ár.”
14. Í § 54 verður sum stk. 2 sett:
“Stk. 2. Ásetingarnar í stk. 1, verða ikki nýttar til koyrikort til bólk AM (lítið prutl).”
15. Í § 58, stk. 1, verður aftan á “§ 13, stk. 2, nr. 2,” sett: “og í § 12 a, stk. 3, nr. 4.”
16. Í § 61, stk. 3, 4. pkt., verður “70 ár” broytt til: “75 ár”.
17. § 96 verður orðað soleiðis:
§ 96. Førarabræv til prutl, sum var galdandi áðrenn kunngerð nr. 60 frá 16. mai 2017 um broyting í kunngerð um koyrikort og koyrifrálæru, kom í gildi, er galdandi til koyring við lítlum prutli til 31. desember 2019.
Stk. 2. Gomul førarabrøv til prutl kunnu umbýttast við eitt koyrikort í ES sniði, ið er galdandi til lítið prutl og lýkur treytirnar í skjali 1 í kunngerð nr. 112 frá 29. september 2005 um koyrikort og koyrifrálæru. Fyri umbyti verður latið eitt gjald, sbr. § 64 k, stk. 1, nr. 2 í ferðslulógini.
18. Skjal 2 til kunngerð nr. 112 frá 29. september 2005 um koyrikort og koyrifrálæru, verður orðað sum ásett í skjali 1.

Minstakrøv viðvíkjandi kropsligum og sálarligum førleika at koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til

Allýsing:

- 1) Í hesum fylgiskjali verða førarar býttir í tveir flokkar:
 - a) Flokkur 1: Førarar av akførum í bólkunum AM, A, B, B/E og førarar av traktori/motoramboði.
 - b) Flokkur 2: Førarar av akførum í bólkunum C, C/E, D og D/E og harafturat førarar av akførum í bólkunum B og D, sum verða nýtt til vinnuligan fólkaflutning, eins og førarar, sum biðja um útgávu, endurnýggjan ella varðveitslu av koyrikorti við átekning um góðkenning sum koyrilærari.
- 2) Fyri handhavar av koyrikorti til vinnuligan fólkaflutning til ból B og koyrikort við átekning um góðkenning sum koyrilærari til bólkarnar A ella B, útgivið áðrenn 1. januar 2006, galda harumframt ásetingarnar í hesum skjali fyri førarar í flokki 1 í sambandi við umsókn um endurnýggjan av slíkum koyrikorti.
- 3) Hvør einstakur, sum biður um útgávu, endurnýggjan ella varðveitslu av koyrikorti, verður lutaður í tann flokk, har viðkomandi hoyrir heima, tá koyrikort er útgivið ella endurnýggjað.
- 4) Persónar, sum áðrenn 1. apríl 2005 høvdu koyrirætt til ból C (lastbil) og ból CE (stórt viðfestiakfar til lastbil) í flokki 2, kunnu tó til 1. august 2020 hvat viðvíkur krøvunum til sjónarstyrki, fáa endurnýggjað koyrikort til ból C (lastbil) og ból CE (stórt viðfestiakfar til lastbil) eftir teimum ásetingum, sum vóru galdandi áðrenn 1. apríl 2005. Henda endurnýggjan er bert galdandi í Føroyum, og verður átekning um hetta skrivað í koyrikortið.
- 5) Ásetingarnar í hesum skjali verða ikki nýttar til lítið prutl.

A. Sjónin

- 1) Tann sum biður um koyrikort, skal lata seg kanna av egnum lækna ella serlækna í eygnasjúkum fyri at tryggja, at sjónsansurin er nóg góður til, at viðkomandi kann koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til. Kanningin skal leggja serligan dent á: sjónarstyrki, sjónarvídd, skygni í myrkri, viðkvæmi fyri blindni, viðkvæmi við motti (kontrast), dupultsjón og annað sjónarvirkni, ið kann vera til vanda fyri ferðslutrygdina.

Flokkur 1:

- 2) Útgáva, endurnýggjan og varðveitsla av koyrikorti hjá umsøkjara og førarum í flokki 1 er treytað av:
 - a) Umsøkjari ella førari skal, um neyðugt við rættleiðandi linsum, hava eina tvíoygda sjónarstyrki, sum í minsta lagi er 0,5 á báðum eygum samstundis.
 - b) Umsøkjara ella førara sjónarvídd, skal í vatnrættari flatu vera í minsta lagi 120°, og sjónarhornið skal í minsta lagi vera 50° til vinstru og høgru, og 20° í rætningi uppeftir og niðureftir. Tað má ikki vera útrás innan ein radius uppá 20° frá meginsjónarvíddini.
 - c) Við sjúku í eygunum, sum er í menning, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í eygnasjúkum og við treyt um tíðaravmarking fyri einstaklingin.
 - d) Við blindni í øðrum eyganum (monokuler sjón) ella dupultsjón, skal sjónarstyrkin á síggjandi eyganum, í minsta lagi vera 0,5, móguliga við rættleiðandi linsum. Egin lækni ella serlækni í eygnasjúkum skal vátta, at sjónin við tí eina eyganum, hevur verið so leingi, at viðkomandi hevur vant seg við tað, eins og sjónarvíddin á tí fríska eyganum lýkur krøvini í litra b.
 - e) Ein tilburður av dupultsjón, ið nýliga er staðfestur ella mist sjón á øðrum eyganum, eigur at vera avloyst av einum ásettum tíðarskeiði fyri einstaklingin, har koyring ikki er

loyvd. Koyring kann vera loyvd aftur eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í eygnasjúkum, við treyt um, at umsökjarin fremur eina vegleiðandi heilsuliga koyriroynd á nøktandi hátt.

f) Í heilt serligum fòrum, kann koyrikort verða útgivið, hóast umsökjarin ikki lýkur krøvini til sjónarvídd og sjónarstyrki, um tað í málinum er eitt ummæli frá egnum lækna ella serlækna í eygnasjúkum, sum hava staðfest, at sjónarvirkni ikki er minka, sum til dómis blindni, viðkvæmi við møti og skygni í skýming og við tí treyt, at umsökjarin hevur framt eina vegleiðandi heilsuliga koyriroynd á nøktandi hátt.

Flokkur 2:

3) Útgáva, endurnýggjan ella varðveitsla av koyrikorti fyri umsøkjarar og fòrarar í flokki 2, er treytað av læknakanning, sum skal tryggjað, at hesar treytir eru loknar:

a) Umsökjarin ella fòrarin skal, móguliga við rættleiðandi linsum, hava eina sjónarstyrki, sum í minsta lagi 0,8 á tí betra eyganum og í minsta lagi 0,1 á tí veikara eyganum.

Rættleiðing av sjónini við nýtslu av brillum má ikki vera hægri enn pluss átta dioptriir. Rættleiðingin eigur at kunna tolast væl.

b) Umsökjarans ella fòrarans sjónarvídd, skal í vatnrættari flatu vera í minsta lagi 160°, og sjónarhornið skal í minsta lagi vera 70° til vinstru og høgru, og 30° í rætningi uppeftir og niðureftir. Tað má ikki vera útrás innan ein radius uppá 30° frá meginsjónarvívddini.

c) Umsökjarin ella fòrarin má ikki hava skert viðkvæmi við møti (kontrast) ella hava dupultsjón.

d) Ein álvarssamur tilburður við mistari sjón á øðrum eyganum, eigur at vera avloystur av einum ásettum tíðarskeiði fyri einstaklingin, har koyring ikki er loyvd. Koyring kann vera loyvd aftur eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í eygnasjúkum, við treyt um, at umsökjarin fremur eina vegleiðandi heilsuliga koyriroynd á nøktandi hátt.

B. Hoyrnin

1) Koyrikort kann verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjarum og fòrarum í flokki 2 eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í oyrna-, nasa- og hálsasjúkum um stig av skerdari hoyrn og hvønn týdning hetta hevur fyri hoyrievnini. Við kanningin skal læknin serliga ummæla, hvør tilgerð á besta hátt kann viga upp ímóti skerdu hoyrnini, so sum hoyritól ella spegl á akfarinum.

C. Ferðugleiki

1) Koyrikort má hvørki vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjarum ella fòrarum, sum bera sjúku ella avlaging í gongu- og handalimum, og sum ger tað hættisligt at lata viðkomandi koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til.

Flokkur 1:

2) Við kropsligt brek, kann koyrikort vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, móguliga við serligum treytum, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í ortopedkirurgi, reumatologi ella aðrari viðkomandi sergrein. Ummælið skal taka støði í eini læknaligari meting av sjúkuni ella avlagingini hjá viðkomandi. Tá tað hevur týdning, skal ummælið hava ískoyti við tilskilan av, hvussu akfarið kann vera tillagað fòaranum, og/ella um ortopediskur hjálparlimur (protesta) skal vera nýtt, um staðfest verður, at koyringin við hjálparlimi kann fara fram á trygdargóðan hátt. Ummælið kann mæla til eina vegleiðandi heilsuliga koyriroynd.

3) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt við sjúku, sum er í menning, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í ortopedkirurgi, reumatologi ella aðrari viðkomandi sergrein, við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, fyri at meta um umsökjarin ella fòrarin framvegis uttan vanda kann koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til.

4) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt uttan krav um serliga tíðaravmarking, tá javnvág er í brekinum.

Flokkur 2:

5) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt samsvarandi ásetingunum fyrir flokk 1. Læknin skal serliga meta um teir eyka vandar, ið tengdir eru at koyring við akførum í hesum flokki.

D. Hjarta- og æðrasjúkur

1) Hjarta- og æðratrupulleikar ella –sjúkur, sum bráðliga kunnu ávirka heilavirknið, eru ein vandi fyrir ferðslutrygdina og kunnu føra til, at koyring av motordrivnum akfari má steðgast fyribils ella varandi.

Flokkur 1:

2) Hjá umsøkjjarum ella førarum av akførum í flokki 1, sum hava hesar sjúkur í hjartanum ella æðrunum, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein, tá sjúkan er væl viðgjørd, og um neyðugt við ásettari tíðaravmarking fyrir einstaklingin:

- a) Órógv í hjartarytmuni, undir hesum bradyaritmi (seinur puls – sjúkur sinusknútur og órógv í hjartaleidningunum) og takyarytmi (skjótur puls – supraventrikulerar ella ventrikulerar arytmiiir), sum hava ført til eitt ella fleiri svímilsir (synkopur).
- b) Órógv í hjartarytmuni, ið vísa seg sum takyarytmi (skjótur puls – supraventrikulerar ella ventrikulerar) við bygnaðarligari hjartasjúku og varandi ventrikulerari takykardi (VT).
- c) Sjúkueyðkenni fyrir bringutak (angina pectoris).
- d) Íseting ella skifti av hjartastartara (defibrillator) ella tilætlaður ella ótilætlaður stoytur frá hjartastartara.
- e) Svímilsir (synkopa – missur av vitinum, eyðkent av at tilburðurin kemur knappliga og varir stutt, við betring sum kemur av eintingum) uttan tekin til undirliggjandi hjartasjúku.
- f) Akutt koronar syndrom (óstøðugt angina pectoris og blóðtøppur í hjartanum).
- g) Støðugt bringutak (stabil angina), um tað ikki eru sjúkueyðkenni við lættari motión.
- h) Perkutan koronar interventión (PCI, inntriv í krúnblívæðrunum í hjartanum).
- i) Koronar hjárás (CABG, bypass-skurðviðgerð í krúnblívæðrarnar í hjartanum).
- j) Blóðtøppur í heilanum (herundir transitoriskt iskemiskt herðindi – TIA) ella heilabløðing.
- k) Hjartaviknaður (-insufficiens), um virkisstöði er svarandi til New Heart Associations (NYHA) virkisflokk I, II ella III.
- l) Hjartaflutningur (-transplantatióin).
- m) Ísett hjartapumpa ella hjálpareind í vinstra hjartainnrúmi.
- n) Skurðviðgjørd hjartaloka.
- o) Týðiliga hækkað blóðtrýst (hypertensióin), sum er ein hækking av systoliska blóðtrýstinum til ≥ 180 mmHg ella diastoliska blóðtrýstinum til ≥ 110 mmHg, samstundis sum tað eru eftirsjúkur, ið eru hóttandi ella í menning orsakað av hækkaða blóðtrýstinum.
- p) Íborin hjartasjúka.
- q) Hypertrofisk kardiomyopati, um sjúkan ikki hevur ført til svímilsir (synkopa).
- r) Serligar sjúkur við órógv í hjartarytmuni: Langt QT-syndrom við svímilsir (synkopa), torsades de pointes ella langt QT-millumbil ($QTc > 500$ ms)

3) Koyrikort má hvørki verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjjarum ella førarum í flokki 1, ið eru sjúkir av hesum hjarta- og æðrasjúkum, sum eru ein serligur vandi fyrir ferðslutrygdina:

- a) Perifer vaskuler sjúka, undir hesum víðka hovuðspulsæðr (aortaneurisma) í bringu ella búki, tá tvørmátið á hovuðspulsæðrini er so stórt, at tað er álvarsamur vandi fyrir at hon skrædnar (ruptur) og førir til knappligt avlamni.

- b) Hjartavíknan (-insufficiens), um sjúklingurinn er í NYHA flokki IV.
- c) Sjúk hjartaloka, ið førir til týðandi leka (aortainsufficiens, mitralinsufficiens), ella tronga (aortastenosa, mitralstenosa), um virkisfæri svarar til NYHA flokk IV, ella um tað hava verið tilburðir við svímils (synkopu).
- d) Brugada syndrom við svímils (synkopu) ella um knappligur hjartadeyði er hindraður.

4) Koyrikort kann í serligum førum verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá førarum, sum hava tær í nr. 3 nevndu sjúkur, um tað er hóskandi grundgivið við einum læknaligum ummæli og við treyt um ásettari tíðaravmarking fyri einstaklingin, við tí endamáli áhaldandi at tryggja, at førarin er førur fyri at koyra trygt, við atliti til hvørja ávirkan medisinska støðan hevur á einstaklingin.

Flokkur 2:

5) Hjá umsøkjjarum ella førarum av akførum í flokki 2, sum hava hesar sjúkur í hjartanum ella æðrunum, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein, tá sjúkan er væl viðgjørd, og um neyðugt við ásettari tíðaravmarking fyri einstaklingin:

- a) Órógv í hjartarytmuni, undir hesum bradyarytmi (seinur puls – sjúkur sinusknútur og órógv í hjartaleidningunum) og takarytmi (skjótur puls – supraventrikulerar- ella ventrikulerar arytmiiir), sum hava ført til eitt ella fleiri svímilsir (synkopur).
- b) Órógv í hjartarytmuni, ið førir til seinan puls (bradyarytmiiir), sjúkan sinusknút og órógv í hjartaleidningunum við atrioventrikulerum (AV) blokki á øðrum stigi (Mobitz typa II AV blokk), AV-blokki á triðja stigi ella skiftandi greinblokki.
- c) Órógv í hjartarytmuni, ið vísa seg sum takarytmi (supraventikulera ella ventrikulera artymi) við bygnaðarligari hjartasjúku og varandi ventrikulerari takykardi (VT).
- d) Órógv í hjartarytmuni, ið føra til skjótan puls (supraventrikulerar ella ventrikulularar takarytmiiir) við polymorf ikki-varandi ventrikulerari takykardi (VT), varandi ventrikulularari takykardi ella um læknalig grund (indikatióin) er fyri hjartastartara (defibrillator).
- e) Sjúkueyðkenni fyri bringutak (angina pectoris).
- f) Íseting ella skifti av støðugum hjartakvikili (pacemaker)
- g) Svímils (synkopa – missur av vitinum, eyðkent av at tilburðurin kemur knappliga og varir stutt, við betring sum kemur av eintingum) uttan tekin til undirliggjandi hjartasjúku.
- h) Akutt koronar syndrom (óstøðug angina pectoris og blóðtøppur í hjartanum).
- i) Støðugt bringutak (stabil angina), um tað ikki eru sjúkueyðkenni við lættari motiún.
- j) Perkutan koronar interventión (PCI, inntriv í krúnslívæðrarnar í hjartanum).
- k) Koronar hjárás (CABG, bypass-skurðviðgerð í krúnslívæðrunum í hjartanum).
- l) Blóðtøppur í heilanum (herundir transitoriskt iskemiskt herðindi - TIA) ella heilabløðing.
- m) Týðandi trongi á hálsslívæðrini (carotisstenosa).
- n) Størsta tvørmát á høvudspulsæðrini er yvir 5,5 cm.
- o) Hjartavíknadur (-insufficiens), har førarin er í NYHA-flokki I ella II, treytað av at “ejektiónsfraktiónin” í vinstra hjartainnrúmi í minsta lagi er 35 prosent.
- p) Hjartaflutningur (-transplantatióin).
- q) Skurðviðgjørd hjartaloka.
- r) Týðiligt hækkað blóðtrýst (hypertensióin), sum er ein hækking av systoliska blóðtrýstinum til ≥ 180 mmHg ella diastoliska blóðtrýstinum til ≥ 110 mmHg, samstundis sum tað eru eftirsjúkur, ið eru hóttandi ella í menning orsakað av hækkaða blóðtrýstinum.
- s) Hækkað blóðtrýst á 3. stigi (diastoliskt blóðtrýst ≥ 110 mmHg og/ella systoliskt ≥ 180 mmHg).
- t) Íborin hjartasjúka.

- 6) Koyrikort má hvørki verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjara ella fóðara í flokki 2, ið eru sjúkir av hesum hjarta- og æðrasjúkum, sum eru ein serligur vandi fyri ferðslutrygdina:
- a) Ísettur hjartastartari (ICD-eind).
 - b) Perifer vaskuler sjúka, undir hesum víðka hovuðspulsæðr (aortaaneurisma) í bringu ella búki, tá tvørmátið á hovuðspulsæðrini er so stórt, at tað er álvarsamur vandi fyri at hon skræðnar (ruptur) og førir til knappligt avlamni.
 - c) Hjartaviknaður (-insufficiens), um fóðarin er í NYHA-flokki III ella IV.
 - d) Ísett hjartapumpa ella hjálpareind í vinstra hjartainnrúmi.
 - e) Sjúk hjartaloka og sjúkueyðkenni ið svara til NYHA flokk III ella IV, ella um “ejektiónsfraktión” (EF) er minni enn 35 prosent, tronga mitralloku (mitralstenosa) og álvarsama pulmonala hypertensión ella um ekkokardiografi vísir álvarslig tekin um tronga aortaloku ella trong aortaloka, ið førir til synkopu. Reglan er ikki galdandi við fullkomiliga asymptomatiska álvarsama tronga aortaloku, um krøvini um arbeiðsroynd í “Vejledning om vurdering af helbredskrav til førere af motorkøretøjer” hjá Sundhedsstyrelsen eru lokin.
 - f) Bygnaðarligar og elektriskar kardiomyopatiir – hypertrofisk kardiomyopati um svímilsí áður hava verið, ella um tvey ella fleiri av fylgjandi eyðkennum eru til staðar: Um veggurin á vinstra hjartainnrúmi er > 3 cm tjúkkur, ikki-varandi ventrikuler takykardi, tilburður av knappligum deyða í familjuni (næstrafólk í fyrsta ættarliði), um blóðtrýstið ikki hækkar undir aktiviteti.
 - g) Langt QT-syndrom við svímilsí (synkopu), torsades de pointes og langt QT-millumbil (QTc > 500 ms).
 - h) Brugada syndrom við synkopu ella um knappligur hjartadeyði er hindraður.
- 7) Koyrikort kann í serligum førum verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá fóðara, sum hava tær í nr. 6 nevndu sjúkur, um tað er hóskandi grundgivið við einum læknaligum ummæli og við treyt um ásettari tíðaravmarking fyri einstaklingin, við tí endamáli áhaldandi at tryggja, at fóðarin er fóður fyri at koyra trygt, við atliti til hvørja ávirkan medisinska støðan hevur á einstaklingin.

Aðrar hjartavøddasjúkur

8) Hjá umsøkjara og fóðara við væl lýstum sjúkum í hjartavøddanum (t.d. arytmogon høggra ventrikul kardiomyopati (ARVC), non-compaction kardiomyopati (NCCM), katekolaminerg polymorf ventrikuler takykardi (CVPT) og stutt QT-syndrom ella nýggjar sjúkur í hjartavøddinum, ið komið verður eftir, kann koyrikort bert verða útgivið eftir eina nágreiniliga meting frá serlækna í viðkomandi sergrein. Í tí sambandi skal læknin meta um vandan fyri knappligar skaðatilburðir og hædd skal takast fyri útlitinum fyri sermerktu sjúkuni í hjartavøddanum.

E. Diabetes

1) Í pørtunum niðanfyri, verður álvarsliga lágt blóðsukur (hypoglykæmi), allýst sum ein støða, ið krevur hjálp frá einum øðrum persóni. Ein persónur verður mettur at líða av afturvendandi álvarsliga lágum blóðsukri (recidiverandi hypoglykæmi), tá viðkomandi hevur havt meira enn ein tilburður av álvarsliga lágum blóðsukri, í einum tíðarskeiði á 12 mánaðir.

Flokkur 1:

2) Koyrikort kann bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjara ella

förarum við diabetes, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í internum medisini við serligum kunnleika til diabetes.

3) Koyrikort verður útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsökjarum ella förarum við diabetes, sum verður viðgjört við heilivági, við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, sum í mesta lagi er 5 ár. Ein umsøkjari ella førari, sum verður viðgjördur við heilivági, sum hevur við sær vanda fyri tilburði við lágum blóðsukri (hypoglykæmi), skal sanna, at viðkomandi skilir vandan í sambandi við lágt blóðsukur, og er førur fyri sjálvur at hava eftirlit við sjúkuni á ein nøktandi hátt. Koyrikort kann hvørki verða útgivið, varðveitt ella endurnýggjað hjá förarum, sum ikki á nøktandi hátt viðurkenna sjúkustøðuna.

4) Koyrikort kann bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsökjarum ella förarum, sum líða av afturvendandi álvarsliga lágum blóðsukri, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í internum medisini við serligum kunnleika til diabetes og við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin. Hjá umsökjarum ella förarum við afturvendandi álvarsliga lágum blóðsukri í vøku, kann koyrikort í fyrsta lagi verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt triggjar mánaðir eftir seinasta tilburð.

5) Í serligum førum kann koyrikort verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, um tað er hóskandi grundgivið við einum læknaligum ummæli og við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, við tí endamáli áhaldandi at tryggja, at førarin er førur fyri at koyra trygt, við fyriliti fyri virknaði av viðgerðini við heilivági.

Flokkur 2:

6) Koyrikort kann, eftir reglunum fyri flokk 1, sbr. nr. 2-5, verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsökjarum ella förarum við diabetes, ið ikki er viðgjört við heilivági, sum hevur við sær vanda fyri tilburði við lágum blóðsukri (hypoglykæmi).

7) Koyrikort kann verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsökjarum ella förarum við diabetes, ið er viðgjört við heilivági, sum hevur við sær vanda fyri tilburði við lágum blóðsukri (tvs. insulin og/ella møguliga øðrum heilivági), við støði í einum ummæli frá serlækna í internum medisini við serligum kunnleika til diabetes ella egnum lækna, um tað er hesin, sum viðger og kannar umsökjarans ella förarans diabetessjúku.

8) Við útgávu, endurnýggjan ella varðveitslu av koyrikorti eftir nr. 7, skal tað ásetast treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, sum í mesta lagi 3 ár undir hesum fortreytum:

a) Tað hevur ikki verið tilburður av álvarsliga lágum blóðsukri, seinasta 12 mánaðar tíðarskeiðið.

b) Umsøkjarin ella førarin kann fata og reagera upp á ávaringar um sjúkueyðkenni fyri nærverandi lágt blóðsukur.

c) Umsøkjarin ella førarin við læknakanningina sannar, at vera førur fyri sjálvur at hava eftirlit við sjúkuni við regluligum mátingum av blóðsukurhæddini, í minsta lagi 2 ferðir dagliga og í tíðarbilum, tá viðkomandi skal koyra.

d) Umsøkjarin ella førarin við læknakanningina sannar, at hann skilur vandan í sambandi við lágt blóðsukur.

e) Tað eru ikki aðrar eftirsjúkur (t.d. sjónviknan, nervasjúka (neuropati) ella kognitiv viknan) í sambandi við diabetessjúkuna, sum kunnu føra við sær týðandi vanda fyri ferðslutrygdina.

F. Nervasjúkufrøðiligar sjúkur (steðgandi andadráttur í svøvni, epilepsi v.m)

1) Hjá umsøkjara ella fòrara, sum hava nervasjúkufrøðiligar sjúkur, ið viðføra kognitiv ella kropslig sjúkueyðkenni, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, um so er, at umbønin er stuðlað av einum læknaummæli. Har annað ikki er ásett, skal ummælið vera givið av einum serlækna í nervasjúkufrøði. Er vandi fyri, at sjúkan versnar, verður koyrikort útgivið, endurnýggjað ella varðveitt við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin. Í hesum sambandi, skal læknin í síni meting taka hædd fyri vandanum fyri menning í nervasjúkufrøðiligum óvirkni, sum er orsakað av sjúkum, løstum ella skurðviðgerðum í meginnervalagnum ella í tí perifera nervalagnum, og sum kunnu viðføra kognitiv óvirkni ella funktiónsóvirkni, herundir ávirkan á rørslur, kenslur, balansur og koordinatión.

Sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni (Obstruktivt søvnapnøs syndrom)

2) Hóvligt ella ringt sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni kann elva til týðiliga møði um dagin. Hóvligt sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni, svarar til eitt tal av “apnøum” og “hypnøum” fyri hvønn tíma (AHI) millum 15 og 29, meðan ringt sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni svarar til eitt AHI, sum er 30 ella meiri.

3) Umsøklarar ella fòrarar, ið stríðast við týðiliga møði um dagin, sum verður hildið at standast av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni, skulu kannast av egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein, áðrenn koyrikort kann verða útgivið ella endurnýggjað. Tey kunnu vera rádd til, at lata vera við at koyra, til sjúkuavgerðin er sannað, um tað verður mett, at møðin um dagin hevur ávirkan á evnini at koyra motorakfar á nóg tryggan hátt.

4) Koyrikort kann verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjara ella fòrara, ið líða av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni við týðiligari møði um dagin, um tey við eini læknávátan kunnu skjalprógva, at tey hava nøktandi tamarhald á møðini, fylgja eini hóskaði viðgerð og verða mett at kunna koyra trygt.

Flokkur 1

5) Koyrikort verður útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjara ella fòrara, ið líða av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni við týðiligari møði um dagin, við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, sum í mesta lagi er 3 ár.

6) Umsøklarar ella fòrarar, ið líða av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni við týðiligari møði um dagin, skulu til læknakanningar við jøvnum millumbili, ið ikki er meiri enn 3 ár, við tí í hyggju at staðfesta, um tey hava nøktandi eftirlit við sjúkuni, fylgja tí røttu og nøktandi viðgerðini, um tey skulu halda á við viðgerðini, og um tey verða mett at kunna koyra trygt.

Flokkur 2

7) Koyrikort verður útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjara ella fòrara, ið líða av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni við týðiligari møði um dagin, við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, sum í mesta lagi er 1 ár.

8) Umsøklarar ella fòrarar, ið líða av týðiligari møði um dagin, ið stendst av hóvligum ella ringum sjúkueyðkenni fyri steðgandi andadrátt í svøvni, skulu til læknakanningar við

jøvnum millumbili, ið ikki er longri enn 1 ár, við tí í hyggju at staðfesta, um tey hava nøktandi eftirlit við sjúkuni, fylgja tí røttu og nøktandi viðgerðini, um tey skulu halda á við viðgerðini, og um tey verða mett at kunna koyra trygt.

Epilepsi

9) Herðindi av epilepsi og onnur álvarssom tilvitskuóløg eru ein týðandi vandi fyri ferðslutrygdina, um herðindini berast á, meðan førarin koyrir eitt motordrivið akfar.

10) Epilepsi verður allýst sum ein støða, har ein persónur hevur havt tvey ella fleiri epileptisk herðindi í einum tíðarskeiði, sum er minni enn 5 ár. Eitt provokerað epileptiskt herðindi verður allýst sum eitt herðindi, sum eftir øllum at døma stendst av eini kendari orsök, sum kann umgangast.

Flokkur 1:

11) Hjá umsøkjarum ella førarum við epilepsi, kann koyrikort bert verða útgivið ella varðveitt, eftir 1 ár uttan fleiri tilburðir. Sama er galdandi eftir skurðviðgerð fyri epilepsi.

12) Hjá umsøkjarum ella førarum við epilepsi, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin, til umsøkjjarin ella førarin hevur verið uttan tilburð í minsta lagi í 5 ár.

13) Hjá umsøkjarum ella førarum, sum hava epilepsi og sum bert hava havt herðindi, meðan sovið verður, kann koyrikort tó vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, tá hetta mynstrið av herðindum hevur vart í einum tíðarbili, sum í minsta lagi er 1 ár. Hetta skal váttast av eignum lækna ella serlækna í nervasjúkufrøði.

14) Hjá umsøkjarum ella førarum, sum hava epilepsi, og sum bert hava havt herðindi, har tað er próvfast, at herðindi hvørki hevur ávirkað vitið ella ført við sær skerd evni at virka, kann koyrikort harumframt vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, tá hetta mynstrið av herðindum hevur vart í einum tíðarskeiði, sum í minsta lagi er 1 ár. Hetta skal váttast av eignum lækna ella serlækna í nervasjúkufrøði.

15) Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt eitt einstakt provokerað epileptiskt herðindi orsakað av eini kendari provokerandi atvold, sum eftir øllum sannlíkindum ikki vil koma fyri undir koyring, kann koyrikort vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá serlækna í nervasjúkufrøði ella nervaskurðfrøði.

16) Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt eitt einstakt óprovokerað epileptiskt herðindi, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, eftir eitt tíðarskeið á í minsta lagi 6 mánaðir uttan herðindir og við støði í eini læknaligari meting. Koyrikort kann tó verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, áðrenn hetta tíðarskeið, um so er, at góð útlit tala fyri hesum.

17) Við stigvísa minking eftir boðum frá lækna ella við stigvísa minking av herðindifyribyrgjandi viðgerð eftir boðum frá lækna, kann læknin ráða føraranum til ikki at koyra frá tí tíðarskeiði, tá stigvísa minkingin byrjar eftir boðum frá lækna og eftir hetta í 6 mánaðir frá tí tíðarskeiði, tá herðindifyribyrgjandi viðgerðin er endað. Koyrikort kann bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, eftir at tíðarskeiðið uttan koyring, sbr. pkt. 1, er lokið. Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt eitt epileptiskt herðindi, sum avleiðing av heilivágsbroying eftir boðum frá lækna, stigvísa minking eftir boðum frá lækna ella steðg í herðindifyribyrgjandi viðgerð, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir eitt tíðarskeið uppá 3 mánaðir eftir, at áður úrslitagóð herðindifyribyrgjandi viðgerð er tikin upp aftur.

18) Hevur ein umsökjari ella førari mist vitið í øðrum förum enn teimum í nr. 11-14 nevndu, kann koyrikort verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt við støði í einum ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein, um vandan fyri endurtøku undir koyring.

Flokkur 2:

19) Hjá umsøkjarum ella førarum, sum hava epilepsi, kann koyrikort bert verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir eitt tíðarskeið uttan herðindi, sum í minsta lagi er 10 ár uttan herðindifyribyrgjandi viðgerð. Umsøkjarin ella førarin skal skjalprógva at hava verið til regluligt eftirlit hjá egnum lækna ella serlækna í nervasjúkufrøði. Ein nervasjúkufrøðilig serlæknaanning má ikki hava víst nakað slag av sjúkueyðkenni í heilanum (cerebral patologi), og eitt elektroencefalografi (EEG) má ikki hava víst nakað slag av epileptiskum virksemi. Koyrikort kann tó verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, um so er, at góð útlit tala fyri hesum.

20) Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt eitt einstakt óprovokerað epileptiskt herðindi, kann koyrikort vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir eitt tíðarskeið uttan herðindi í 5 ár, uttan herðindifyribyrgjandi viðgerð og eftir ummæli frá serlækna í nervasjúkufrøði. Koyrikort kann tó verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, áðrenn hetta tíðarskeið, um so er, at góð útlit tala fyri hesum.

21) Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt eitt einstakt provokerað epileptiskt herðindi orsakað av eini kendari provokerandi atvold, sum eftir øllum sannlíkindum ikki vil koma fyri undir koyring, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá serlækna í nervasjúkufrøði ella nervaskurðfrøði. Til staðar skal vera eitt EEG og ein nervasjúkufrøðilig serlæknaanning.

22) Hjá umsøkjarum ella førarum, ið hava havt annað álvarssamt tilvitskuólag, herundir hava mist vitið, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein. Vandin fyri endurtøku eigur at verða settur at vera í mesta lagi 2% um árið.

23) Hjá umsøkjarum ella førarum, sum hava órógv, ið førir við sær øktan vanda fyri herðindi (t.d. arteriuvenøsa avlagan, intracerebrala bløðing, bygnaðarligan intracerebralan skaða ella onnur bygnaðarlig viðurskifti), óansæð fyrbrigdi av herðindi, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá serlækna í nervasjúkufrøði ella nervaskurðfrøði. Vandin fyri herðindi eigur at verða settur at vera í mesta lagi 2% um árið.

G. Sinnisligar sjúkur ella veikleikar

1) Kanningar av kognitivum funktionsstøði (urskivukanning og at minnast orð) eru kravdar tá koyrikort verður endurnýggjað frá 70 ára aldri fyri koyrikort í flokki 2 og frá 75 ára aldri fyri koyrikort í flokki 1, men skal eisini fremjast fyri onnur, har grundaður illgruni er um viknað kognitivt funktionsstøði.

2) Við kognitiva viknan, skal umsøkjarin ella førarin vera ávístur av egnum lækna ella serlækna í sálarsjúkum/geriatri ella í nervasjúkum til eina vegleiðandi heilsuliga roynd.

Flokkur 1:

3) Koyrikort kann bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt, eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein og møguliga við treyt hjá umsøkjarum og førarum, um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin,

- a) sum hava álvarsamt sinnisligt ólag, viðfött ella komið av sjúkum, skaðum ella nervaskurðsfrøðiligum inntrevi,
- b) sum eru álvarsliga andliga brekaði,
- c) sum hava álvarssama ellisviknan, eitt álvarsligt viknað dømievni, atferð ella tillagingarevni, sum er knýtt at persónmenskuni.

Flokkur 2:

4) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt samsvarandi ásetingunum í flokki 1. Egin lækni ella serlækni í viðkomandi sergrein skal serliga ummæla teir eyka vandar, ið tengdir eru at koyring við akførum í hesum flokki.

H. Rúsdrekka, rúseitur og heilivágur

Rúsdrekka

1) Nýtsla av rúsdrekka er ein týðandi vandi fyri ferðslutrygdina. Orsakað av álvarseminum við trupulleikanum, má tað frá lækna síðu verða víst størsta eftiransni.

Flokkur 1:

2) Koyrikort má hvørki vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjjarum ella førarum, sum eru bundnir av rúsdrekkanýtslu, ella sum ikki kunnu skilja í millum koyring við motordrivnum akfari, sum koyrikort krevst til, og nýtslu av rúsdrekka.

3) Hjá umsøkjjarum ella førarum, sum hava verið tráir drykkjumenn (alkoholafhængighedssyndrom), kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir eitt tíðarbil, har tað er próvfast, at teir hava verið fráhalddandi, og eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í sálarfrøði, við treyt um ásetta tíðarfreist fyri einstaklingin.

Flokkur 2:

4) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt samsvarandi ásetingunum í flokki 1. Læknin skal ummæla teir eyka vandar, ið tengdir eru at koyring við akførum í hesum flokki.

Rúseitur og heilivágur

Misnýtsla:

5) Koyrikort má hvørki vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjjarum ella førarum, sum regluliga nýta dusandi evni ella onnur evni, sum ávirka sinnið, uttan mun til hvønn koyrikortbólki biðið verður um.

Reglulig nýtsla:

Flokkur 1:

6) Koyrikort má hvørki vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt hjá umsøkjjarum ella førarum, sum regluliga nýta dusandi evni ella heilivág fyri sinnið, uttan mun til slag, tá hesi kunnu skerja evnini hjá viðkomandi at koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til, uttan váða, og um nýtslan er so stór, at hon ávirkar koyringina skeiva vegin. Sama ger seg galdandi fyri allan annan heilivág ella blandingar av heilivági, sum ávirka evnini at koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til.

Flokkur 2:

7) Koyrikort kann vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt samsvarandi ásetingunum í

flokki 1. Læknin skal serliga ummæla teir eyka vandar, ið eru tengdir at førarum, ið regluliga nýta dusandi evni ella onnur evni, sum ávirka sinnið og koyra akfør, ið eru partur av hesum flokki.

I. Nýrasjúkur

Flokkur 1:

1) Hjá umsøkjjarum ella førarum, sum eru sjúkir av álvarsomum nýrasvíkvirki (-insufficiens), kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í internum medisini og við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin.

Flokkur 2:

2) Hjá umsøkjjarum ella førarum, sum eru sjúkir av álvarsomum nýrasjúkum, ið ikki bótast, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt í serligum førum eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í internum medisini og við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin.

J. Annað (vevnaðarflutningur)

1) Hjá umsøkjjarum ella førarum, sum hava aðrar sjúkur enn tær, sum eru nevndar í litra A-I, og sum kunnu skerja evnini til á trygdargóðan hátt at koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til, kann koyrikort bert vera útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein og um neyðugt við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin.

Vevnaðarflutningur

Flokkur 1:

2) Hjá umsøkjjarum ella førarum, sum hava fingið vevnaðarflutt yrkisgøgn ella vevnaðarísett eftirgjørd yrkisgøgn, sum kunna ávirka evnini at koyra motordrivið akfar, sum koyrikort krevst til, kann koyrikort verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt eftir ummæli frá egnum lækna ella serlækna í viðkomandi sergrein og um neyðugt við treyt um ásetta tíðaravmarking fyri einstaklingin.

Flokkur 2:

3) Koyrikort kann verða útgivið, endurnýggjað ella varðveitt samsvarandi ásetingunum í flokki 1. Læknin skal serliga ummæla teir eyka vandar, ið eru tengdir at førarum, sum hava fingið vevnaðarflutt yrkisgøgn ella vevnaðarísett eftirgjørd yrkisgøgn, og koyra akfør, ið eru partur av hesum flokki.”