

Bezpečnost na silnicích – je řešení v

Text: JUDr. Ing. Radek Novák CSc.



■ JUDr. Ing. Radek Novák CSc.,
Katedra logistiky VŠE Praha

► „Statistiky udávají, že v průměru každých pět kilometrů potkáváme na silnicích řidiče, který by ze zdravotních důvodů řídit neměl a který je sobě i svému okolí nebezpečný...“

České republice se jako v jednomu z prvních států EU podařilo zakotvit povinnost absolvování odborných zdravotních neurologicko – psychologických vyšetření pro profesionální řidiče do národní legislativy. Tato povinnost v ČR vyplývá z **novely zákona č. 411/ 2005 Sb. o provozu na pozemních komunikacích**. Tento zákon mimo jiné v ustanovení svého § 87a přinesl **povinnost dopravně psychologického a neurologického vyšetření včetně vyšetření elektroencefalografem (EEG)**.

Tomuto vyšetření se v ČR v současnosti musí podrobovat:

- držitel řidičského oprávnění skupin C, C+E a C1+E, který řídí nákladní automo-

bil o největší povolené hmotnosti převyšující 7500 kg nebo speciální automobil o největší povolené hmotnosti převyšující 7500 kg nebo jízdní soupravu, která je složena z nákladního automobilu a přípojného vozidla nebo ze speciálního automobilu a přípojného vozidla a jejíž největší povolená hmotnost převyšuje 7500 kg,

- držitel řidičského oprávnění skupin D a D+E a podskupin D1 a D1+E, který řídí motorové vozidlo zařazené do příslušné skupiny nebo podskupiny řidičského oprávnění.

Držitel řidičského oprávnění je přitom povinen dopravně psychologickému vyšetření a neurologickému a EEG vyšetření se podrobit před zahájením výkonu uvedené činnosti a dalšímu dopravně psychologickému vyšetření a neurologickému a EEG vyšetření nejdříve šest měsíců před dovršením 50 let a nejpozději v den dovršení 50 let a dále pak každých pět let. **Tímto vyšetřením tedy musí projít všichni uvedení řidiči.** U těchto řidičů jde o vyšetření nad rámec dosud platné běžné zdravotní prohlídky – kterou byl a je řidič povinen absolvovat jednou za dva roky...

Zmiňovaná novela zákona se v ČR **setkala s různými a v řadě případů velmi protichůdnými názory.** Častým protiargumentem bylo, že řidičům by měla stačit již dříve povinná všeobecná prohlídka u praktického lékaře... Objektivně ověřenou realitou však je, že praktický lékař nemůže – a to

ani při své nejlepší snaze – zjistit mnohdy velmi zásadní zdravotní problémy jinak zdravého řidiče. Nemůže dokonce ani pozorovat nějaké jejich příznaky, a tak ani nemá důvod poslat řidiče na další odborné vyšetření...

Zde je třeba uvést, že „kolegové“ řidičů z dalších oborů dopravy – tedy **strojvedoucí**, (a samo s sebou i letci) a někteří další drážní (a letečtí) pracovníci **jsou již po mnoho let povinni tato odborná vyšetření absolvovat bez výjimky všichni!**

Zajímavé je i **porovnání náročnosti a rizikovitosti povolání řidiče a strojvedoucího vychází snad povolání řidiče – profesionála jako méně náročné? Provoz na silnicích a dálnicích je snad ve srovnání s železnicí klidnější nebo málo rizikovější či méně náročný???**

Strojvedoucímu přitom v krizových situacích pomůže navíc i několik bezpečnostních systémů – jde zejména o varovný signál **tlačítka bdělosti** (tzv. „tlačítka mrtvého muže“) – po jehož varovném signálu, resp. po jeho ignorování – se automaticky zapojuje rychlobrzda. Vlak pak prudce zabrzdí až zastaví... **Lze srovnat pravděpodobnost toho, že např. po deseti sekundách vlak stále ještě bude** (a to i bez způsobení škody na sobě i na okolí) **na kolejích s pravděpodobností obdobného výsledku u stejné rychlosti se řídicího autobusu či kamionu...**

Podle informací od odborných lékařů (kteřími jsou i významní lékařští odborníci např. z několika pražských i mimopražských klinik), kteří na těchto vyšetřeních participují, přitom již v řadě případů došlo k zachycení řidičů např. s **chronicky se rozvíjejícími degenerativními onemocněními centrálního i periferního nervového systému.** A to je zřejmé, že **v době zahájení jejich činnosti jako řidiče, byl jejich zdravotní stav v tomto ohledu bezproblémový...** Dost úděsnou informací však je, že např. **za 30 let práce pokročí jejich onemocnění do té míry, že práce řidiče je prakticky jediné zaměstnání, které ještě mohou – avšak s omezeními a především se zvýšeným rizikem nehody – vykonávat.** Na druhou stranu ale bylo zjištěno, že jde o zkušené pracovníky, kteří mají důvěru svých zaměstnavatelů.

V oblasti záchvatových onemocnění je přitom patrné, že existuje jen **velmi malá osvěta ohledně projevů zejména epilepsie.** Budiž toto nyní napraveno:

Řidiči, a to i s hojnými epileptickými projevy – prokázanými na elektroencefalogramu (EEG) – udávají již v minulosti projevy epilepsie, o nichž se zásadně vůbec nedomní-



České republice?

vají, že by mohly pro toto onemocnění svědčit. Pod epileptickým záchvatem si představují poruchu vědomí s křečemi končetin a pěnou u úst. Pravdou však je, že se takto projevuje pouze část epileptických záchvatů. Řada záchvatů se projevuje zahleděním, pohybovými automaticky či stereotypním chováním. Problémem je, že si na tyto projevy postižený nepamatuje. Může však jít i o záškuby svalů nebo brnění některých částí těla při plném vědomí. Epileptický záchvat se může projevovat také zrakovými halucinacemi při vědomí a řadou dalších příznaků. Bez konzultace s odborníkem a dalšího vyšetření nelze rozhodnout zda se o epilepsii jedná či ne. K takové konzultaci však nejsou řidiči motivováni. Na základě častých změn EEG ukazujících na epilepsii lze soudit, že **mnoho nehod, které jsou uzavřeny jako nehody způsobené mikrosnávkem, je ve skutečnosti vyvoláno epileptickými záchvaty.** Časté jsou spánkové poruchy, způsobující nadměrnou denní ospalost, která způsobuje projevy usínání a spánku – ty lze zachytit při vyšetření na EEG. Tyto poruchy neznamenaají automaticky zákaz řízení, vyžadují ale léčbu – a to především v zájmu řidiče samotného. Například syndrom spánkové apnoe (onemocnění projevující se nočním chrápáním a častým probouzením s pocitem dušení při obezitě) se zdá být v populaci řidičů častější než v běžné populaci. To zřejmě může souviset i s nízkým výdejem energie a častou obezitou řidičů. **Toto rozšířené onemocnění spojené s častým denním usínáním (je zřejmě v pozadí řady případů „mikrosnávků“) lze velmi úspěšně léčit nechirurgickou i chirurgickou cestou.**

Závěrem ještě poznámka k řešení této situace na mezinárodní úrovni. Touto problematikou se zabývá mimo jiné i **Evropská direktiva č. 91/439/EEC**, která přitom stanovuje: „...řidičské průkazy nesmí být vydány osobám trpícím epileptickými záchvaty nebo majícím sklon k epileptickým záchvatům nebo jiným náhlým poruchám stavu vědomí...“ **Uvedenou direktivu je však možno naplnit pouze v případě, že řidič bude neurologicky a elektroencefalograficky vyšetřen** (u řidičů, kterých se uvedené vyšetření týká je v Evropě tendence ještě diferencovat přísnost kritérií podle typu provozované dopravy).

Budiž zde uvedeno, že např. podle **předsedy poradního sboru EU pro udělování řidičských průkazů Dr. E. Schmeddinga**, je v případě neprofesionálního řízení silničních vozidel epileptiky ražen termín tzv. přijatelného rizika. U profesionálních řidičů však zásadně není přijatelné žádné zvýšené riziko nehod (!) Poradní sbor pracuje intenzivně na harmonizaci pravidel řízení v rámci Evropské unie s cílem



umožnit neprofesionální řízení dobře léčeným epileptikům a získat lepší přehled o zdravotním stavu profesionálních řidičů.

Otázky, které jsou nyní v ČR velmi často a mnohdy i tvrdě diskutovány bezprostředně souvisejí s tím: **Proč mají být strojvedoucí ze zdravotního hlediska elitou, zatímco profesionální řidiči autobusů a kamionů by měli být jen nezajímavým vzorkem populace se všemi rozšířenými onemocněními a riziky?** Přitom na jejich „zbrojní pas“, resp. řidičský průkaz, může být během pár vteřin zlikvidováno podstatně více z nás, než „rukou“ strojvedoucího ... **Jedná se zde totiž o rizika jednoznačně přinášející možné dopravní nehody. Nehody, při nichž jsme ohrožení my všichni... A v kombinaci s profesionalitou řidičů se bezesporu jedná o doslova vražednou kombinaci...**

V současnosti je znovu diskutována otázka opětovného odstranění uvedených vyšetření... Proč ale opět riskovat, když jsme konečně dospěli do stádia, když jsme zase o krok dál ve skutečně konkrétních opatření pro posílení bezpečnosti silničního provozu?

Je třeba si uvědomit, že případné **zrušení zde pojednávaných odborných neurologických a psychologických vyšetření řidičů směřuje nejen proti bezpečnosti silničního provozu, ale samo sebou i proti zájmům uvedených řidičů samotných!**