Tento dokument slouží výhradně k informačním účelům a nemá žádný právní účinek. Orgány a instituce Evropské unie nenesou za jeho obsah žádnou odpovědnost. Závazná znění příslušných právních předpisů, včetně jejich právních východisek a odůvodnění, jsou zveřejněna v Úředním věstníku Evropské unie a jsou k dispozici v databázi EUR-Lex. Tato úřední znění jsou přímo dostupná přes odkazy uvedené v tomto dokumentu

►**B**

SMĚRNICE KOMISE (EU) 2016/1106

ze dne 7. července 2016,

kterou se mění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/126/ES o řidičských průkazech

(Text s významem pro EHP)

(Úř. věst. L 183, 8.7.2016, s. 59)

Opravena:

►**C1** Oprava, Úř. věst. L 303, 17.9.2020, s. 24 (2016/1106)

▼B

SMĚRNICE KOMISE (EU) 2016/1106

ze dne 7. července 2016,

kterou se mění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/126/ES o řidičských průkazech

(Text s významem pro EHP)

Článek 1

Příloha III směrnice 2006/126/ES se mění v souladu s přílohou této směrnice.

Článek 2

1. Členské státy do 1. ledna 2018 přijmou a zveřejní právní a správní předpisy nezbytné pro dosažení souladu s touto směrnicí. Neprodleně sdělí Komisi jejich znění.

Použijí tyto předpisy ode dne 1. ledna 2018.

Tyto předpisy přijaté členskými státy musí obsahovat odkaz na tuto směrnici nebo musí být takový odkaz učiněn při jejich úředním vyhlášení. Způsob odkazu si stanoví členské státy.

2. Členské státy sdělí Komisi znění hlavních ustanovení vnitrostátních právních předpisů, které přijmou v oblasti působnosti této směrnice.

Článek 3

Tato směrnice vstupuje v platnost dvacátým dnem po vyhlášení v *Úředním věstníku Evropské unie*.

Článek 4

Tato směrnice je určena členským státům.

▼B

PŘÍLOHA

Příloha III směrnice 2006/126/ES se mění takto:

1) část 9 („KARDIOVASKULÁRNÍ NEMOCI“) se nahrazuje tímto:

„KARDIOVASKULÁRNÍ NEMOCI

9. Kardiovaskulární problémy nebo nemoci mohou způsobit náhlé zhoršení mozkových funkcí, což představuje nebezpečí pro silniční provoz. Tyto nemoci jsou důvodem k rozhodnutí o dočasném nebo trvalém omezení řízení.

9.1 V případě následujících kardiovaskulárních nemocí smí být řidičské průkazy vydány nebo smí být jejich platnost prodloužena žadatelům nebo řidičům v uvedených skupinách pouze poté, co byla nemoc účinně léčena a bylo vydáno příslušné lékařské povolení, a v případě potřeby pod podmínkou pravidelných lékařských kontrol:

a) bradyarytmie (poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce) a tachyarytmie (supraventrikulární a ventrikulární arytmie) s případem nebo případy synkopy v minulosti v důsledku poruch srdečního rytmu (použije se na skupiny 1 a 2);

b) bradyarytmie: poškození funkce sinusového uzlu a poruchy kondukce s Möbitzovou atrioventrikulární blokádou II. typu druhého stupně, atrioventrikulární blokádou třetího stupně nebo alternující raménkovou blokádou (použije se pouze na skupinu 2);

c) tachyarytmie (supraventrikulární a ventrikulární arytmie) spojená

— se strukturálním onemocněním srdce a setrvalou komorovou tachykardií (použije se na skupiny 1 a 2), nebo

▼C1

— s polymorfní nesetrvalou komorovou tachykardií, setrvalou komorovou tachykardií nebo s indikací pro defibrilátor (použije se pouze na skupinu 2);

▼B

d) příznaky anginy pectoris (použije se na skupiny 1 a 2);

e) trvalá implantace nebo nahrazení kardiostimulátoru (použije se pouze na skupinu 2);

f) implantace nebo nahrazení defibrilátoru nebo přiměřený či nepřiměřený výboj defibrilátoru (použije se pouze na skupinu 1);

g) synkopa (přechodná ztráta vědomí a svalového tonu charakterizovaná rychlým nástupem, krátkým trváním a spontánním zotavením, k níž dochází v důsledku celkového nedokrvení mozkové tkáně z neznámé příčiny a u níž se předpokládá, že je podmíněna reflexem, bez žádného prokazatelného onemocnění srdce) (použije se na skupiny 1 a 2);

h) akutní koronární syndrom (použije se na skupiny 1 a 2);

i) stabilní angina pectoris, pokud se při mírné námaze neprojevují symptomy (použije se na skupiny 1 a 2);

j) perkutánní koronární intervence (PCI) (použije se na skupiny 1 a 2);

▼B

k) koronární arteriální bypass (CABG) (použije se na skupiny 1 a 2);

l) tranzitorní ischemická ataka (TIA) (použije se na skupiny 1 a 2);

m) významná stenóza krkavice (použije se pouze na skupinu 2);

n) maximální průměr aorty převyšuje 5,5 cm (použije se pouze na skupinu 2);

o) srdeční selhání:

— klasifikace New York Heart Association (NYHA) I, II, III (použije se pouze na skupinu 1),

— klasifikace NYHA I a II za předpokladu, že ejekční frakce levé komory činí alespoň 35 % (použije se pouze na skupinu 2);

p) transplantace srdce (použije se na skupiny 1 a 2);

q) zařízení na podporu srdeční činnosti (použije se pouze na skupinu 1);

r) operace srdeční chlopně (použije se na skupiny 1 a 2);

s) maligní hypertenze (zvýšení systolického krevního tlaku na hodnotu ≥ 180 mmHg nebo diastolického krevního tlaku na hodnotu ≥ 110 mmHg spojené s hrozícím nebo progresivním poškozením orgánů) (použije se na skupiny 1 a 2);

t) krevní tlak stupně III (diastolický krevní tlak ≥ 110 mmHg a/nebo systolický krevní tlak ≥ 180 mmHg) (použije se pouze na skupinu 2);

u) vrozená srdeční vada (použije se na skupiny 1 a 2);

v) hypertrofická kardiomyopatie, pokud je bez synkopy (použije se pouze na skupinu 1);

w) syndrom dlouhého QT intervalu se synkopou, torsade des pointes nebo QTc > 500 ms (použije se pouze na skupinu 1).

9.2 Pokud jde o následující kardiovaskulární nemoci, řidičské průkazy se nevydají ani se neprodlouží jejich platnost žadatelům nebo řidičům v uvedených skupinách:

a) implantace defibrilátoru (použije se pouze na skupinu 2);

b) periferní cévní onemocnění – aneurysma hrudní a břišní aorty, přičemž maximální průměr aorty je takový, že hrozí závažné riziko náhlého protržení a následně události, která osobu náhle učiní nezpůsobilou (použije se na skupiny 1 a 2);

c) srdeční selhání:

— klasifikace NYHA IV (použije se pouze na skupinu 1),

— klasifikace NYHA III a IV (použije se pouze na skupinu 2);

d) zařízení na podporu srdeční činnosti (použije se pouze na skupinu 2);

e) onemocnění srdeční chlopně s aortální regurgitací, stenózou aorty, mitrální regurgitací nebo mitrální stenózou, pokud se funkční schopnost odhaduje na hodnotu NYHA IV nebo pokud došlo k případům synkopy (použije se pouze na skupinu 1);

▼B

f) onemocnění srdeční chlopně s klasifikací NYHA III nebo IV nebo s ejekční frakcí (EF) pod 35 %, mitrální stenózou a závažnou plicní hypertenzí nebo s echokardiograficky diagnostikovanou závažnou stenózou aorty nebo stenózou aorty způsobující synkopu; s výjimkou zcela asymptomatické závažné stenózy aorty, pokud jsou splněny požadavky zátěžového testu (použije se pouze na skupinu 2);

g) strukturální a elektrická kardiomyopatie – hypertrofická kardiomyopatie se synkopami v minulosti, nebo pokud jsou splněny dvě nebo více z těchto podmínek: tloušťka stěny levé komory činí > 3 cm, nesetrvalá komorová tachykardie, náhlé úmrtí v rodině (příbuzného v prvním stupni), žádný nárůst krevního tlaku při námaze (použije se pouze na skupinu 2);

h) syndrom dlouhého QT intervalu se synkopou, torsade des pointes a QTc > 500 ms (použije se pouze na skupinu 2).

i) Brugadův syndrom se synkopou nebo přerušení náhlé zástavy srdce (použije se na skupiny 1 a 2).

Řidičské průkazy smí být vydány nebo smí být jejich platnost prodloužena ve výjimečných případech, pokud je to řádně odůvodněno příslušným lékařským posudkem a pod podmínkou pravidelných lékařských kontrol, které zajistí, že daná osoba je s přihlédnutím k jejímu zdravotního stavu i nadále schopna řídit vozidlo bezpečně.

9.3 Jiné kardiomyopatie

U žadatelů nebo řidičů s již dobře popsanými kardiomyopatiemi (např. arytmogenní kardiomyopatie pravé komory, nonkompaktní kardiomyopatie, katecholaminergní polymorfní komorová tachykardie a syndrom krátkého QT) nebo s novými kardiomyopatiemi, jež mohou být odhaleny, se posoudí riziko událostí způsobujících náhlou neschopnost. Je zapotřebí důkladné hodnocení odborníka. Musí být zváženy prognostické ukazatele konkrétní kardiomyopatie.

9.4 Členské státy mohou omezit vydávání nebo prodlužování platnosti řidičských průkazů žadatelům nebo řidičům s jinými kardiovaskulárními nemocemi.“;

2) bod 10.2 v části 10 („DIABETES MELLITUS“) se nahrazuje tímto:

„10.2 Žadatel nebo řidič, který trpí diabetem a užívá léky, u nichž hrozí riziko vyvolání hypoglykémie, musí prokázat, že rozumí rizikům, která hypoglykémie přináší, a že tento stav dokáže dostatečně kontrolovat.

Řidičské průkazy se nevydají ani se neprodlouží jejich platnost žadatelům nebo řidičům, kteří nejsou o hypoglykémii dostatečně informováni.

Řidičské průkazy se nevydají ani se neprodlouží jejich platnost žadatelům nebo řidičům, kteří trpí opakující se závažnou hypoglykémií, pokud to nedoporučí příslušný lékařský posudek a pod podmínkou pravidelných lékařských kontrol. V případě opakující se závažné hypoglykémie během bdělého stavu se řidičský průkaz nevydá ani se neprodlouží jeho platnost, dokud neuplynou 3 měsíce od poslední příhody.

Řidičské průkazy smí být vydány nebo smí být prodloužena jejich platnost ve výjimečných případech, pokud je to řádně odůvodněno příslušným lékařským posudkem a pod podmínkou pravidelných lékařských kontrol, které zajistí, že daná osoba je s přihlédnutím k jejímu zdravotního stavu i nadále schopna řídit vozidlo bezpečně.“