



11. september 2023

Tillögur til breytinga á undanþáguákvæðum
8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019

Lögfræðialit

Fyrir hönd ADHD samtakanna,
Anna Margrét Kristjánsdóttir

Efnisyfirlit

1 Inngangur	3
2 Ákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 ásamt athugasemdum	4
2.1 Undanþáguákvæði vegna bannaðra efna á íslensku forráðasvæði og undanþága frá viðurlögum	5
2.2 Handhverfugreining	7
3 Noregur.....	7
4 Réttlát málsmeðferð, sbr. 6. gr. MSE og 70. gr. stjskr.....	8
5 Túlkun Ríkislögreglustjóra og lögreglustjóraembætta á undanþáguákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019	9
5.1 Túlkun dómstóla á undanþáguákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019	10
5.1.1 Lrd. 41/2020	11
5.1.2 Lrd. 258/2021	12
6 Tilefni og nauðsyn lagabreytinga	14
6.1 Breytingatillögur	14
6.2 Setning reglugerðar um vanhæfismörk, sbr. 6. mgr. 48. gr. umfl. nr. 77/2019.....	17
7 Samantekt og lokaorð.....	21

1 Inngangur

Til mín, Önnu Margrétar Kristjánsdóttur, hafa leitað ADHD samtökin og óskað eftir lögfræðilegu álitum á akstri samhliða inntöku ADHD lyfja og lagaumhverfinu í kringum það. Álitsgerðin er að hluta byggð á rannsóknarverkefni mínu til meistaraþrófs í lögfræði, sem fjallaði um lyfjaakstur¹ þ.e. hvaða reglur gilda um akstur samhliða lyfjainntöku samkvæmt læknisráði.

Í ljósi tíðra umræðna um hvaða lagareglur gilda hvað varðar lyf og akstur og vegna ósamræmis við afgreiðslu hjá lögreglu og túlkun dómstóla, telja ADHD samtökin að brýn þörf sé á lagabreytingum í þessum efnunum. Sér í lagi telja samtökin mikilvægast að a-liður 8. mgr. 101. gr. umferðarlaga nr. 77/2019 verði felldur brott úr ákvæðinu, sem kveður á um skyldu ökumanna að hafa læknisvottorð meðferðis við stjórn ökutækis sem sýnir fram á að ökumaður sé fær um að stjórna ökutæki örugglega þrátt fyrir lyfjainntöku og/eða sjúkdómsástand sitt. Verða færð nánari rök fyrir nauðsyn þess að breyta undantekningarákvæðinu, sbr. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 í álitsgerð þessari.³

Þegar lítið er til Noregs er ljóst að ekki þarf að hafa læknisvottorð eða framvísa lyfjaskírteini á vettvangi í kjölfar afskipta lögreglu, heldur nægir að sýna fram á slíkt á síðari stigum. Fá samtökin ekki séð að það séu nokkrar aðrar aðstæður hér á landi sem réttlæta að gerðar séu ríkari kröfur á Íslandi hvað það atriði varðar en talin er þörf á í Noregi.

Sú þröngva túlkun að undanþáguákvæðið eigi ekki við ef ökumaður hefur ekki læknisvottorð meðferðis við stjórn ökutækis stenst enga skoðun að mati samtakanna. Í ljósi þess, auk réttaröryggissjónarmiða og sanngirnissjónarmiða, telja ADHD samtökin fulla ástæðu til að fella út hluta ákvæðanna og bæta við nýjum ákvæðum. Í kafla 6.1 eru lagðar fram breytingatillögur á ákvæðinu sem samtökin telja að sé til bóta og auki skýrleika ákvæðisins.

Þá er einnig vísað til þess að í samræmi við réttláta málsmeðferð að sakborningur er aldrei skyldugur að afsanna sekt sína um þá háttsemi sem hann er grunaður um samstundis, heldur hefur það tíðkast í öllum öðrum brotaflokkum að sakborningur geti lagt fram gögn á síðari stigum máls. Því ætti ekki að vera neitt öðruvísi farið í lyfjaakstursmálum. Þar sem blóðsýni er tekið, fara engin sönnunargögn forgörðum og getur því engu máli breytt, ef vottorð eða lyfjaskírteini eru lögð fram einhverjum dögum seinna, enda hafi sakborningur gílt lyfjaskírteini á þeim degi sem lögregla hafði afskipti af akstri. Eðli málsins samkvæmt gildir ekki það sama með töku blóðsýnis, enda er eðlileg krafa að ökumaður geti sýnt fram á hvert ástand hans var í kjölfar afskipta lögreglu, metur lögregla þess þörf. Aðalmáli skiptir í svona málum, að fyrir liggi blóðsýni sem veitir innsýn í ástand ökumanns umrætt sinn. Því er nauðsynlegt að gera greinarmun á því hvort um er að ræða gögn sem geta breyst því lengra sem líður frá atburðinum eða gögn sem verða ekki fyrir slíkum áhrifum, t.d. vottorð og lyfjaskírteini sem í gildi voru á ákveðnum tíma.

¹ Anna Margrét Kristjánsdóttir, „Lyfjaakstur: Hvenær telst ökumaður óhæfur til þess að stjórna ökutæki örugglega þegar lyf eru tekin samkvæmt ráðleggingum læknis?“ (ML-ritgerð, Háskólinn í Reykjavík 2022) <<http://hdl.handle.net/1946/41718>> skoðað 27. ágúst 2023.

² Hér eftir umfl.

³ Þegar undanþáguákvæði er nefnt í álitsgerð þessari, er átt við 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019.

ADHD samtökin skora á ráðherra, þingmenn og Alþingi að endurskoða þetta ákvæði, með þau gögn og röksemdir til hliðsjónar sem hér á eftir verða kynnt.

Jafnframt skora ADHD samtökin á innviðaráðuneyti að setja vanhæfismörk vegna lyfjaneyslu, sbr. 6. mgr. 48. gr. umfl. nr. 77/2019. Telja samtökin að slíkt myndi auka meðvitund ökumanna um áhrif lyfja á akstur til muna sem gæti leitt til bættara umferðaröryggis.

2 Ákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 ásamt athugasemdum

8. mgr. Ökumaður skal ekki beittur viðurlögum skv. 1. mgr., sbr. 5. mgr., ef:

a. hann hefur meðferðis við stjórn ökutækis vottorð læknis er sýnir fram á að hann sé haldinn tilteknum sjúkdómi eða ástandi og þurfi af þeim orsökum að neyta þeirra efna sem í blóði hans mælast, og

Hér kemur hvergi fram að ökumaður þurfi að **framvísa vottorðinu** heldur er samkvæmt orðanna hljóðan einungis gert ráð fyrir að ökumaður hafi læknisvottorðið meðferðis við stjórn ökutækis. Eðli málsins samkvæmt felst þó í ákvæðinu að ökumaður verði að framvísa lögreglu vottorðinu á vettvangi til þess að hægt sé að sýna fram á að ökumaður hafi svo sannarlega verið með vottorðið við aksturinn. Hvergi er tekið fram í ákvæðinu hvaða afleiðingar það hefði að sýna ekki fram á vottorðið. Hér er í raun um öfuga sönnunarbyrði frá því sem almennt er, þ.e. að sönnunarbyrði um sekt sakbornings hvíli á ákærvaldinu, sbr. 108. gr. sakamálalaga nr. 88/2008.⁴ Hér mætti velja því upp hvort ákvæðið stangist á við réttláta málsmeðferð, sbr. 6. gr. laga um mannréttindasáttmála Evrópu nr. 62/1994⁵ og 70. gr. stjórnarskrá lýðveldisins Íslands nr. 33/1944.⁶

Þá kemur hvergi fram að lögregla skuli biðja ökumann um að framvísa vottorði þess efnis, en á meðan krafa er gerð um að ökumaður sýni læknisvottorð í samræmi við þessa grein, ættu að vera skýrir verkferlar að lögregla skuli skora á ökumann að framvísa slíku vottorði. Er það í samræmi við leiðbeiningarskyldu lögreglu, sbr. 7. gr. stjórnarsýslulaga nr. 37/1993.⁷

b. hann sýnir fram á að hann hafi fengið útgefið lyfjaskírteini frá Sjúkratryggingum Íslands, sbr. lög um sjúkratryggingar, vegna neyslu þeirra efna sem í blóði hans mælast, og

Hér er aftur öfug sönnunarbyrði. Sakborningi/ökumanni er gert að afsanna sekt sína þá þegar á vettvangi, en ekki er hægt að fallast á að sé málefnaleg eða eðlileg rök liggi þar að baki. Hér er heldur ekki áskilið samkvæmt orðanna hljóðan að ökumaður framvísi lyfjaskírteini frá SÍ á vettvangi og kemur ekkert fram hverjar afleiðingar þess að framvísa þessu ekki á vettvangi séu. Hér mætti skilja ákvæðið sem svo að nægilegt sé að sýna fram á þetta á síðari stigum, líkt og verið hefur í dómaframkvæmd. Þá má nefna ómöguleika þess að sýna fram á lögformlegt plagg, en lyfjaskírteini eru í dag einungis á rafrænu formi í lyfjagátt. Því væri einungis hægt að sýna fram á skjáskot af „mínum síðum“ inni á sjukra.is. Þannig er vart hægt að krefjast þess að ökumenn sýni lyfjaskírteini á vettvangi, enda fyrrgreindur ómöguleiki því til fyrirstöðu.

⁴ Hér eftir sml.

⁵ Hér eftir MSE.

⁶ Hér eftir stjkskr.

⁷ Hér eftir ssl.

c. sýnt er fram á, með mati læknis að undangenginni læknisskoðun sem fram fer að beiðni lögreglu í framhaldi af stöðvun ökutækis, að hann hafi verið hæfur til að stjórna ökutækinu örugglega.

Hér er um verulegt inngríp í friðhelgi einkalífs að ræða. Vissulega verður þessi heimild að vera í lögum til að meta hæfni og ástand ökumanna í framhaldi af afskiptum lögreglu af ætluðum akstri undir áhrifum. Hvernig er hægt að minnka líkur á slíku inngrípi að öþörfu?

9. mgr. Tekið skal fram í vottorði læknis skv. a-lið 8. mgr. að sjúklingurinn sé þrátt fyrir sjúkdóm sinn og lyfjainntöku fullkomlega fær um að stjórna ökutæki.

Hvers vegna verður þetta að koma fram í vottorðinu sem ökumaður á að hafa meðferðis á sama tíma og áskilið er að ökumaður sé færður til læknisskoðunar til að meta ástand ökumanns, sbr. c-lið 8. mgr. ákvæðisins? Er það eðlileg krafa að vera með persónulegar upplýsingar í ökutæki eða í fórum sínum, sem aðrir gætu fundið og séð án þess að þeim sé ætlað að sjá þessar upplýsingar? Það færi best á því að vera með einhverskonar rafrænt skjal sem væri verndað með rafrænum skilríkjum svo enginn utanaðkomandi gæti séð skjalið frekar en viðkomandi vill. Með nútíma tækni eru ýmsir möguleikar og hægt að útfæra á mun betri hátt en er í núverandi mynd, þó svo að aðalkrafan sé að fella út ákvæði sem skyldar ökumann að framvísa vottorði á staðnum. Ef ákvæðið yrði fellt út, gæti samt verið sniðugt að hafa í huga rafrænar lausnir fyrir lyfjanotendur, sem geta þá framvísað rafrænu vottorði sem sýnir fram á þau lyf sem hann tekur og í hvaða styrkleika.

Fallast má á það að heppilegast sé að ökumaður hafi fengið úr því skorið áður en akstur hefst að hann sé þrátt fyrir lyfjainntöku sína og/eða sjúkdóm fær um að stjórna ökutæki örugglega út frá umferðaröryggissjónarmiðum. Hins vegar er skoðun höfundar að ákvæðið sé allt of þröngt, túlkun á því of þröng, sem þó er samkvæmt orðanna hljóðan og kröfurnar samkvæmt því bæði óraunhæfar og til trafala fyrir alla hlutaðeigandi. Má benda á að misjafnt er hvernig lyf hafa áhrif á fólk. Sem dæmi getur stór verkjalyfjaskammtur, sem alla jafna legði venjulegan mann svo hann yrði ófær um að stjórna ökutæki örugglega, en hefur ekki slík áhrif á þann sem tekur sama skammt til langs tíma.

2.1 Undanþáguákvæði vegna bannaðra efna á íslensku forráðasvæði og undanþága frá viðurlögum

Samkvæmt 2. mgr. 50. gr. umfl. nr. 77/2019 telst ökumaður undir áhrifum ávana- og fíkniefna eða lyfja ef slík efni mælast í blóði hans og telst því óhæfur til að stjórna ökutæki örugglega.

Ákvæði 2. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 mælir fyrir um heimild ráðherra til að setja reglugerð um meðferð ávana- og fíkniefna á íslensku forráðasvæði, sbr. reglugerð nr. 233/2001. Í 3. mgr. sömu greinar segir að Lyfjastofnun geti veitt undanþágu frá vörslu og meðferð ávana- og fíkniefna sem fram koma í 6. gr. laganna sem og þau efni sem ráðherra hefur sett í reglugerð nr. 233/2001. Amfetamín, dexametamín, lisdexamfetamín og metýlfenídat eru öll á meðal ýmissa annarra efna á fyrrnefndum lista í reglugerð nr. 233/2001. Öll fjögur efnin eru „B-merkt“ sem þýðir að efnin eru bönnuð á íslensku forráðasvæði, sbr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974 með síðari breytingum. Jafnframt eru öll fyrrgreind efni, sem algeng eru í ADHD lyfjum, merkt með sérstakri undanþágumerkingu, sem segir:

Efni sem veitt hefur verið undanþága fyrir skv. 3. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 með síðari breytingum, lyf sem hafa markaðsleyfi Lyfjastofnunar skv. 1. mgr. 7. gr. lyfjalaga nr. 93/1994 með síðari breytingum, lyf sem heimiluð hafa verið skv. 7. mgr. 7. gr. sömu laga, og efni sem veitt hefur verið leyfi til að flytja inn eða út, framleiða og selja í heildsölu skv. 1. mgr. 6. gr. reglugerðar þessarar.

Ef eitthvað af þeim efnum sem bönnuð eru á íslensku forráðasvæði mælast í blóði ökumanns, sbr. 2. og 3. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 og sbr. reglugerð nr. 233/2001, telst ökumaður undir áhrifum og ófær um að stjórna ökutæki örugglega. Breytingarreglugerð nr. 808/2018 um breytingu á reglugerð nr. 233/2001 (10. breyting), hefur að geyma uppfærða töflu yfir efni sem bönnuð eru á forráðasvæði hvað varðar hin fjögur fyrrgreindu efni og undanþágu á banni. Til þess að ökumaður sé undanþeginn viðurlögum fyrir brot gegn ákvæði 50. gr. umfl. nr. 77/2019, þarf efnið að vera bæði á fyrrgreindum undanþágulista skv. reglugerð nr. 233/2001 og uppfylla skilyrði skv. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019. Ef eitt þessara skilyrða vantar upp á, er túlkun Ríkislögreglustjóra sú, að undanþágan eigi ekki við um viðkomandi ökumann óháð því hvort hann sé raunverulega með gilt lyfjaskírteini. Því er ökumaður talinn vera undir áhrifum við akstur, þar sem ekkert magn af fyrrgreindum bönnuðum efnum má mælast í blóði ökumanns. Samkvæmt þessu, telst undanþágan fyrir hinu bannaða efni í blóði við akstur því ekki ná yfir ökumann ef hann er ekki með læknisvottorð í ökutækinu við akstur og er gert að sæta sekt og sviptingu sbr. 50. gr. viðauka 1 reglugerðar nr. 1240/2019. Það er með öllu ólíðandi og fer gegn allri réttarvitund, réttaröryggissjónarmiðum og réttarfari í heild sinni að refsá saklausum ökumönnum, vegna þess að orðalag lagaákvæðis býður ekki upp á aðra túlkun en að útiloka ökumenn sem saklausir eru frá viðurlögum. Það er mjög alvarleg staða að löggjafinn hafi svo gölluð lög að saklausir ökumenn sæti viðurlögum, vegna þess eins að þeir hafi ekki ákveðin vottorð meðferðis þá stundina. Lögreglu er skylt að fara eftir lögum sem sett eru á Alþingi og liggur ábyrgðin þar, hjá löggjafanum, dómsmálaráðuneyti og innviðaráðuneyti, um að laga þessa handvömm á löggjöf, túlkun á gildandi lögum og setningu reglugerðar um vanhæfismörk.

Í dómi **héraðsdóms Norðurlands vestra 25. apríl 2022 í máli nr. S-116/2021**, var skipstjóri sakfelldur fyrir siglingalagabrot,⁸ þrátt fyrir að sannað væri samkvæmt sérfræðingum og að dómari hafi talið að lögfull sönnun hafi verið fram komin um að skipstjórinn væri að taka inn lyf samkvæmt læknisráði og amfetamín í blóði var í samræmi við það sem við mátti búast eftir inntöku lyfjanna. Í skýrslu lögreglu var bókað að skipstjórinn hafi sagt þeim á lögreglustöð að hann tæki inn 30 mg af Elvanse. Var hann ekki færður til læknisskoðunar, sbr. c-lið 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019. Skipstjórinn framvísaði tölvupósti frá læknum sem ávísaði lyfinu. Þrátt fyrir það taldi dómurinn að undanþáguákvæði 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 ætti ekki við, því hann hafði ekki meðferðis vottorð lækni eða lyfjaskírteini útgefið af Sjúkratryggingum Íslands og hafi ekki haldið því fram að hann hefði haft slíkt vottorð. Var hann því sakfelldur fyrir siglingarlagabrot fyrir að stjórna skipi undir áhrifum. Í ljósi leiðbeiningarskyldu lögreglu hefði lögregla átt að færa hann til læknisskoðunar og óska eftir gögnum, s.s. læknisvottorð eða lyfjaskírteini. Í ljósi dóms **Lrd. 779/2019**, hefði átt að sýkna í ofangreindu máli þar sem komin var lögfull sönnun þess að skipstjórinn var ekki undir áhrifum fíkniefna. Miðað við það sem fram kom í dómnum, voru það lagatæknileg atriði sem að gerði það að verkum að skipstjórinn var sakfelldur. Það er mjög alvarlegt mál að ökumenn eða skipstjórar séu sakfelldir þegar sakleysi þeirra er sannað, vegna orðalags lagaákvæðis sem ríkislögreglustjóri og dómendur telja að megi ekki túlka á neinn annan hátt.

Í 108. gr. sml. kemur fram að sönnunarbyrði um sekt ákærða og það sem telja má honum í óhag hvíli á ákærvaldinu. Þá segir í 69. og 70. gr. stjkskr. og 6. og 7. gr. MSE, að enginn skuli sæta refsingu nema hann hafi gerst sekur um háttsemi sem refsiverð var þegar verknaður var framinn og talinn saklaus uns sekt hans er sönnuð.

⁸ Til útskýringar á því hvers vegna siglingarlög eiga við í þessari umfjöllun, sjá: Anna Margrét Kristjánsdóttir (n. 1) 65–68.

Með túlkun ákvæðisins í núverandi mynd, er í raun verið að búa til vandamál sem er ekki til staðar, með því að sakfella menn fyrir það eitt að afsanna ekki brot sitt á stundinni með réttum hætti, líkt og undanþáguákvæðið gerir ráð fyrir. Því er krafa ADHD samtakanna skýr um að þetta verði að laga hið snarasta.

2.2 Handhverfugreining

Við hefðbundnar mæliaðferðir er ekki gerður greinarmunur á milli handhverfa amfetamíns, þ.e. dexamfetamíni (d-amfetamín) og levoamfetamíni (l-amfetamín). Ný handhverfugreining greinir mun á milli l-amfetamíns og d-amfetamíns.⁹ Í ólöglegu amfetamíni má finna bæði d-amfetamín og l-amfetamín í jöfnum hlutföllum, en í lyfjum eins og Elvanse og Attentin er einungis að finna d-amfetamín. Handhverfugreining getur þannig skorið úr því hvort ökumaður hafi tekið inn ólöglega efnisformið eða lyfjaformið, sem er afar hentugt þegar ökumaður er grunaður um akstur undir áhrifum amfetamíns.¹⁰ Þegar l-amfetamín greinist í blóðsýni bendir það til ólöglegar inntöku eða blandaðrar neyslu, en d-amfetamín greinist bara þegar lyf sem hafa markaðsleyfi eru innbyrt. Í tölvupósti frá RLE¹¹ (rannsóknarstofu í lyfja- og eiturefnafræði), kom fram að „Skv einni af rannsóknunum sem við fylgjum eftir er miðgildi hámarksstyrks um 120 ng/mL (bil 108-133 ng/mL) og er byggður á mælingum á 47 einstaklingum sem gefinn var hár lyfjaskammtur, 100 mg af Elvanse eða samsvarandi magn (30 mg) af d-amfetamíni (23 fengu d-amfetamín, 24 fengu lisdexamfetamín [Elvanse]).“¹² Þá kom einnig fram í fyrrgreindum tölvupósti:

Það væri eflaust tímasparnaður fyrir alla málsaðila ef upplýsingar sem benda til inntöku lyfjaforms amfetamíns liggja snemma fyrir í rannsóknarferlinu í stað þess að bíða með handhverfugreiningu þar til komið er að flytja mál fyrir dómi.

3 Noregur

Hvernig er framkvæmdin í Noregi?

Við lagasetningu ber Ísland sig oft við önnur Norðurlönd og er sérstaklega fjallað um norsku umferðarlögin í frumvarpi til umfl. er síðar varð að lögum nr. 77/2019.

Í Noregi er ekki gerð krafa um að ökumaður sé með læknisvottorð eða lyfjaskírteini við stjórn ökutækis. Hefur verið litið til þess hvort viðkomandi ökumaður hafi haft gilt lyfjaskírteini á þeim tímapunkti sem lögregla hafði afskipti af akstri ökumanns og hvort mæligildi í blóði sé innan þeirra marka sem við má búast eftir inntöku á uppáskrifuðum skammti af viðkomandi lyfi.

⁹ RLE, „Handhverfugreining amfetamíns“ (17. febrúar 2023) <<https://rle.hi.is/is/handhverfugreining-amfetamins>> skoðað 7. september 2023.

¹⁰ Sjá nánar um handhverfugreiningar: RLE, „Handhverfugreining amfetamíns“ <<https://rle.hi.is/is/midlun/handhverfugreining-amfetamins>> skoðað 7. september 2023.

¹¹ Adam Bauer, verkefnastjóri RLE, tölvupóstur til ADHD samtakanna (7. september 2023).

¹² Patrick C. Dolder o.fl., „Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Lisdexamfetamine Compared with D-Amphetamine in Healthy Subjects“ (2017) 8 *Frontiers in Pharmacology* 617.

Í greinargerð starfshóps¹³ með frumvarpi til breytinga á vegtrafikkloven nr. 4/1965 kom fram að:

... framvísun lyfseðils við umferðareftirlit eigi ekki að ráða úrslitum um afgreiðslu og niðurstöðu máls. Þetta á við um það mat lögreglu hvort færa eigi ökumann til blóðsýnatöku, lækniSSkoðunar, o.fl. Í þessum sama kafla greinargerðar starfshóps með frumvarpinu, er einnig fjallað um hvort það ætti að gera kröfu á að ökumaður sé með lyfjaávisun meðferðis við akstur á bifreið. Niðurstaða ráðuneytisins (n. departementet) var sú að ekki var gerð krafa um það með þeim rökum að lyfjanotandinn fær ekki ávísunina sjálfur í hendurnar þar sem það væri ávallt geymt í apótekinu og **talið var nægjanlegt að framvísa slíkum gögnum eftir á.**¹⁴ (áherslubr. höf).

Ákvæði 22. gr. norsku umferðarlaganna, vegtrafikkloven nr. 4/1965,¹⁵ eru sambærileg ákvæðum 48.–50. gr. umfl. nr. 77/2019, en refsíákvæði skv. 31. gr. vtrl. er nokkuð frábrugðin þeim sem finna má í 101. gr. umfl. nr. 77/2019.

4 Réttlát málsmeðferð, sbr. 6. gr. MSE og 70. gr. stjkskr.

Ber sakborningi skylda að afsanna sekt sína á vettvangi?

Sönnunarbyrði um sekt sakbornings liggur hjá ákærvaldinu, sbr. 108. gr. sml. Það þekkist vart í öðrum málaflokkum að sakborningur skuli afsanna sekt sína þá þegar á vettvangi ætlaðs brots.

Líkt og að ofan greinir er ekki ætlast til þess í Noregi, að sakborningur, eða sá sem er grunaður um akstur undir áhrifum, þurfi að afsanna sekt sína með því að framvísa læknisvottorði, lyfjaskírteini eða lyfseðli á vettvangi. Nægilegt þykir að slíkt komi fram á síðari stigum, enda fær viðkomandi ekki lyfseðilinn sjálfur í hendurnar heldur eru þau gögn geymd í apóteki. Af þeim ástæðum er engin málefnaleg ástæða fyrir því að slík framvísun strax á vettvangi sé forsenda þess hér á Íslandi að hægt sé að beita undanþáguákvæðinu. Þá má velta upp því álitaefni á sviði persónuverndar, hvort eðlilegt geti talist að ökumaður þurfi að hafa á sér við stjórn ökutækis viðkvæmar persónulegar upplýsingar á skriflegu formi, til þess að viðurlögum verði ekki beitt gegn honum.

Samkvæmt nýju máli þar sem ökumenn fóru í útvarpsviðtal og sögu sína af afskiptum lögreglunnar í Bítinu á Bylgjunni og birt var á fréttavef Vísis,¹⁶ tók lögregla ekki mark á þeim gögnum sem ökumenn reyndu að framvísa við afskipti lögreglu, þ.e. lyfjaskírteini á heilsuveru sem sýndi að þau væru á Elvanse, sem kemur út sem amfetamín við stroksýni úr munni. Voru þau í kjölfarið handtekin, grunuð um akstur undir áhrifum amfetamíns. Samkvæmt fréttinni neitar nú lögreglan að taka við læknisvottorði sem ökumaður fékk eftir handtökuna. Þá kom fram í viðtalinu í Bítinu á Bylgjunni að lögreglan hafi meinað þeim að keyra bílnum heim vegna þess að þau væru „undir áhrifum“. Þrátt fyrir að eðlilegt megi telja að hver sem er geti sætt umferðareftirliti og enginn undanþeginn því að gangast undir blóðrannsókn ef þörf þykir, er það mjög íþyngjandi fyrir saklausa ökumenn að sæta þessu eftirliti, koma sér heim á eigin spýtur og gert að sækja ökutæki daginn eftir. Af þeim ástæðum er mikilvægt að hægt sé að fá

¹³ Prop.9 L (2010–2011) om endringar i lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk (endringar relatert til rusþáverka køyring m.m) 29. oktober 2010 kafla 3.4.5 Skal det stillast krav om at resept skal takast med under køyring?

¹⁴ Anna Margrét Kristjánsdóttir (n. 1) 43.

¹⁵ Hér eftir vtrl.

¹⁶ „Handtekin fyrir utan heimili sitt á ADHD lyfjum“ (Visir.is, 7. september 2023)

<<https://www.visir.is/g/20232459363d/handtekin-fyrir-utan-heimili-sitt-fyrir-ad-vera-a-adhd-lyfjum>> skoðað 7. september 2023.

einhverskonar bráðabirgðaniðurstöðu til þess að för þess sem ekki er talinn undir áhrifum sé ekki hindruð.

Líkt og fram kemur í c-lið 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 mætti færa ökumann undir læknishendur sem metur hvort ökumaður sé hæfur til að stjórna ökutæki og í kjölfarið heimilað eða meinað að halda áfram för sinni á ökutækinu, allt eftir því hvert læknisfræðilegt mat viðkomandi læknis er. Þetta er þó ekki gallalaus framkvæmd því það gæti reynst erfitt fyrir lækni að meta einstakling sem hann þekkir ekki til. Því væri best ef hægt væri að niðurstaða blóðrannsóknar gæti legið strax fyrir, en slík tækni er ekki til, að því er höfundur best veit.

5 Túlkun Ríkislögreglustjóra og lögreglustjóraembætta á undanþágu-ákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019

RLS og lögreglustjóraembættin túlka undanþáguákvæðið mjög þröngt, þ.e. fellir færri tilvik heldur en fleiri undir undanþáguna og fylgja orðanna hljóðan. Það þýðir að ef öll skilyrðin skv. a-c-liðum 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 eru ekki uppfyllt, er ökumaður kærður fyrir akstur undir áhrifum og gæti átt von á refsingu í formi sektar eða dóms. Í sumum tilvikum hefur ökumaður gengið frá sektargerð og því ná sum mál aldrei fyrir dóm, vegna mismunandi túlkunar á undanþáguákvæðinu. Þannig getur atvikast, að ökumaður sem er fullkomlega er fær um að stjórna ökutæki örugglega, er gert að ganga frá sekt ef hann er ekki með vottorð frá lækni meðferðis við aksturinn, því þá sé ekki hægt að nýta margnefnt undanþáguákvæði.

Í bréfi RLS til ADHD samtakanna¹⁷ kom eftirfarandi fram hvað varðar túlkun þeirra og ríkissaksóknara á umræddu undanþáguákvæði:

Skal ökumaður ekki beittur viðurlögum, m.a. fyrir brot gegn 50. gr. umferðarlaga, þar sem ávana- og fíkniefna eða lyf mælast í blóði hans, ef hann uppfyllir tiltekin skilyrði, þ.m.t. að hafa meðferðis við stjórn ökutækis læknisvottorð sem sýnir að hann sé haldinn tilteknum sjúkdómi eða ástandi og þurfi af þeim sökum að neyta þeirra efna sem í blóði hans mælast. Með þessum hætti er komið til móts við þá ökumenn sem þurfa á læknisfræðilegri meðhöndlun að halda sem slíkir, t.d. með því að neyta lyfja með efnum sem teljast t.d. til ávana- og fíkniefna, en geta samkvæmt mati lækna verið fullkomlega hæfir til að stjórna ökutæki örugglega. Ákvæðið felur þó í sér þrönga undanþáguheimild og **þurfa öll þau skilyrði sem kveðið er á um í ákvæðinu að vera uppfyllt til þess að ökumaður sé ekki beittur viðurlögum í slíkum tilvikum.** (áherslubr. höf.)

Er hægt að gera kröfu um að almennur borgari þekki og skilji undanþáguákvæðið?

Almenningur er misvel að sér í að ráða fram úr lagalegum texta, sem getur stundum verið torskilinn og flókinn. Ökumenn eru þar engin undantekning, og eru misvel meðvitaðir um lagarammann í kringum lyfjainntöku og akstur. Læknar eiga að upplýsa og vekja athygli fólks á því hvaða áhrif lyfin geti haft á akstur, en ljóst er að það gleymist oft. Þá er það fráleit krafa að ætlast til þess að ökumenn þurfi að hafa skilning og þekkingu á lögfræði til þess að geta tekið inn lífsnauðsynleg lyf og nýtt sér þau sjálfsögðu réttindi sín að stjórna ökutæki, enda hafi viðkomandi aflað sér ökuréttinda. Það er með öllu ólíðandi og grafalvarlegt mál, að fólk sem þarf að taka inn lyf fái mismunandi málsmeðferð og jafnvel hvatt til að ganga frá sektargreiðslu vegna brots sem að er raunverulega ekki brot.

¹⁷ Ríkislögreglustjóri, bréf til ADHD samtakanna (Reykjavík, 26. janúar 2023, tilvísun: 2022030069).

ADHD samtökin hafa fengið kvartanir til sín frá einstaklingum sem hafa reynt að skila inn læknisvottorði og öðrum gögnum sem málið varðar vegna ætlaðs akstur undir áhrifum, en þá hafi lögreglumaður í móttöku hvatt viðkomandi fremur að ganga frá sektargerð í stað þess að veita skjölunum móttöku.

Vissulega geta sum lyf skert aksturshæfni manna en það á almennt ekki við um ADHD lyf fyrir þá sem þau þurfa og tekin eru samkvæmt ráðleggingu læknis. Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt fram á að einstaklingar með ADHD sem taki inn ADHD lyf séu fyrir vikið betri ökumenn og öruggari í umferðinni og ólíklegri að valda slysum.¹⁸ Samkvæmt rannsókn sem tók til 2,3 milljón einstaklinga með ADHD í Bandaríkjunum, var niðurstaðan sú að slysaætta tengsl voru á milli lyfjanotkunar til meðhöndlunar á ADHD og lægri tíðni umferðarslysa, bæði til skemmri og lengri tíma litið.¹⁹ Ef ökumenn taka meira magn af ADHD lyfjum en þeim er ráðlagt eða ökumenn ekki með ADHD og taka inn ADHD lyf, skerðir það aftur á móti akstursfærni ökumanna.

5.1 Túlkun dómstóla á undanþáguákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019

Dómstólar hafa litið til þess ef vottorð hafa borist á síðari stigum sem útskýra þau efni sem mælast í blóði, sbr. **Lrd. 779/2019**, en um þann ákærulið segir í forsendum Landsréttar:

“... ákærði [hafði] gilda lyfjaávisun fyrir lyfinu skömmu áður en slysið varð og getur engu máli skipt þótt ekki liggi fyrir nánari upplýsingar um þann lækni sem gaf út þá lyfjaávisun og í hvaða tilgangi það var gert. Samkvæmt þessu verður að leggja til grundvallar að það magn metýlfenídat sem mældist í blóði ákærða skýrist af neyslu hans samkvæmt læknisráði á lyfinu concerta sem hefur markaðsleyfi Lyfjastofnunar. Fellur það lyf því undir fyrrgreinda undanþágu frá reglugerð nr. 233/2001, sem annars fellir virka efnið í lyfinu, metýlfenídat, í flokk ávana- og fíkniefna sem bönnuð eru á íslensku forráðasvæði. Af þessu leiðir að ósannað er að ákærði hafi brotið gegn 45. gr. a þágildandi umferðarlaga [núgildandi 50. gr. umfl. nr. 77/2019] með því að aka bifreið eftir að hafa neytt lyfsins concerta í læknisfræðilegum tilgangi og skammti. Af því leiðir jafnframt að tilvísun ákæruvaldsins til 7. mgr. 102. gr. þágildandi umferðarlaga [núgildandi 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019] er haldlaus. Verður ákærði samkvæmt þessu sýknaður af því ákæruatriði að hafa ekið bifreiðinni umrætt sinn undir áhrifum ávana- og fíkniefna.“

Af ofangreindu virtu má því glögglega sjá að Landsréttur sýknaði ökumann fyrir þann ákærulið þó svo að ökumaður hafi ekki framvísað neinum vottorðum, lyfjaskírteinum eða öðrum gögnum, heldur var talið nóg að ákærði hafi verið með gilda lyfjaávisun fyrir lyfinu á þeim tíma er lögregla hafði afskipti af akstri ökumannsins.

Í bréfi RLS til ADHD samtakanna²⁰ var vísað til **Lrd. 41/2020** og **Lrd. 258/2021**, en í bréfinu stendur orðrétt:

¹⁸ Samuele Cortese o.fl., „Comparative Efficacy and Tolerability of Medications for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Children, Adolescents, and Adults: A Systematic Review and Network MetaAnalysis“ (2018) 5 (9) *The Lancet Psychiatry* 727; Zheng Chang o.fl., „Serious Transport Accidents in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the Effect of Medication: A Population-Based Study“ (2014) 71 (3) *JAMA Psychiatry* 319; Joris C Verster o.fl., „Methylphenidate Significantly Improves Driving Performance of Adults with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Randomized Crossover Trial“ (2008) 22 (3) *Journal of Psychopharmacology* 230; Anna Margrét Kristjánsdóttir (n. 1) 22–23 og 48–49.

¹⁹ Zheng Chang o.fl., „Association Between Medication Use for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Risk of Motor Vehicle Crashes“ (2017) 74 (6) *JAMA Psychiatry* 597.

²⁰ Ríkislögreglustjóri (n. 17).

„Eins og bent er í erindi samtakanna þá hefur Landsréttur haft til umfjöllunar mál er varðar beitingu og túlkun ákvæðis 8. mgr. 101. gr. umferðarlaga. Frá því Landsréttur kvað upp dóm í máli nr. 779/2019, eða hinn 19. mars 2021, hafa a.m.k. fallið tveir nýrri dómar, þar sem skilyrði 8. mgr. 101. gr. umferðarlaga voru ekki talin uppfyllt í málunum, þ.e. dómar réttarins frá 30. apríl 2021 í máli nr. 41/2020 og frá 17. desember 2021 í máli nr. 258/2021.“

Verða því ofangreindir dómar nú raktir í næstu köflum.

5.1.1 Lrd. 41/2020

Í **Landsréttardómi 30. apríl 2021 í máli nr. 41/2020** kemur fram að þrátt fyrir að ef litið væri til lyfjaskírteinis og læknisvottorðs fyrir akstur undir áhrifum amfetamíns (lyfs) var magn amfetamíns í blóði ákærða í umræddum tilvikum, utan eins, langt yfir þeim mörkum að hann hefði getað verið hæfur til að stjórna ökutæki örugglega. Því til viðbótar mældust einnig efnin kókaín og metýlfenídat í blóði ákærða í tveim þessara tilvika. Í því tilviki sem ákærði var með magn undir eðlilegum mörkum, þ.e. í ákærulið 2, mældist bæði amfetamín og metýlfenídat í blóði. Þegar ADHD lyf eru tekin samkvæmt ráðleggingum læknis má eingöngu finna annað efnið í blóði, allt eftir því hvaða lyf viðkomandi fær uppáskrifað. Lyf sem innihalda metýlfenídat annars vegar og amfetamín hins vegar, eru almennt ekki gefin samtímis eða samhliða til meðhöndlunar á ADHD. Í dómnum kom fram að hann hafði fengið ávísað amfetamíni. Útilokað er að metýlfenídat mælist í blóði eftir inntöku amfetamíns. Þá á amfetamín ekki að mælast í blóði eftir inntöku lyfja sem innihalda metýlfenídat eða öfugt.

Í þessu samhengi má benda á dóm **Héraðsdóms Suðurlands 7. desember 2007 í máli nr. S-330/2007**, þar sem bæði læknir og dósent í eiturefnafræðum gáfu eftirfarandi símaskýrslu fyrir dómnum:

Sérfræðilæknir: „... læknir gaf símaskýrslu [...] vegna matsgerðar sem hún undirritaði [...]. Kvaðst hún vera sérfræðingur í lyflækningum. **Kvað hún að lyfin conserta og rítalín innihéldu metýlfenídat. Útilokað væri að þau innihéldu amfetamín.** Aðspurð kvað hún að amfetamín 140 ng/ml væri í efstu mörkum í lækningalegum skömmtum.“ (áherslubl. höf.)

Dósent í eiturefnafræðum við Háskóla Íslands: „Aðspurður um það hvort metýlfenídat ætti ekki einnig að greinast í blóði eftir töku þess, kvað hann það ráðast af þeim skömmtum sem teknir væru í lækningalegum skömmtum. Yfirleitt væri það gefið í um 60 ng/ml. Metýlfenídat teljist til ávana- og fíkniefna en þó með þeim undantekningum að menn megi hafa undir höndum lyf sem inniheldur það efni í lækningaskyni. Aðspurður um það hvort metýlfenídat gæti stafað frá lyfinu rítalín uno kvað hann það rétt vera auk þess sem það væri líka í lyfinu conserta. **Útilokað væri að amfetamín myndist í blóði eftir töku rítalíns, conserta eða lexotans.** Kvað hann þær rannsóknaraðferðir sem viðhafðar væru við mælingu á blóði vera hafnar yfir allan vafa um óáreiðanleika. Lyfjafræðingar sæju um rannsóknirnar en þeir hefðu sérstaka menntun til þess og matsgerð hans byggðist á þessum rannsóknnum.“ (áherslubl. höf.)

Af þeim ástæðum á undantekningarákvæði 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 ekki við í þessu tiltekna máli.

Ákæruliðir í Landsréttardómnum vegna ávana- fíkniefna- og lyfjaaksturs voru eftirfarandi:

1. Sunnudaginn 26. mars 2017 ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 510 ng/ml**).

2. Fimmtudaginn 19. október 2017 ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 30 ng/ml og metýlfenídat 45 ng/ml**).
3. Laugardaginn 4. ágúst 2018 ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 465 ng/ml, í þvagi mældist amfetamín og metýlfenídat**).
4. Þriðjudaginn 7. maí, ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 840 ng/ml**).
5. Fimmtudaginn 9. maí, ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 685 ng/ml**).
6. Föstudaginn 17. maí, ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 375 ng/ml**).
7. Sunnudaginn 26. maí, ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 505 ng/ml**).
8. Fimmtudaginn 20. júní, ekið bifreiðinni [...] óhæfur til að stjórna henni örugglega vegna áhrifa ávana- og fíkniefna (**í blóði mældist amfetamín 995 ng/ml og kókaín 55 ng/ml**).

Ákærði lagði fyrir Landsrétt nýtt málgagn, sem var umsókn ákærða um lyfjaskírteini frá árinu 2005 en þar kom fram að amfetamín hafi verið samþykkt fyrir ákærða og væri það E-merkt. Í forsendum Landsréttar kom eftirfarandi fram hvað það varðaði: „Er jafnframt til þess að líta að magn amfetamíns í blóði ákærða í umræddum tilvikum, utan eins, var langt yfir þeim mörkum að hann hafi getað verið hæfur til að stjórna ökutæki örugglega. Því til viðbótar mældust síðan einnig fíkniefnin kókaín og metýlfenídat í blóði ákærða í tveim þessara tilvika. Engu lyfjaskírteini hefur verið framvísað varðandi þau fíkniefni.“ Af þessum ástæðum er málið ekki samanburðarhæft við **Lrd. 779/2019**.

5.1.2 Lrd. 258/2021

Í dómi **Lrd. 17. desember 2021 í máli nr. 258/2021**, kom fram að einnig mældist fíkniefni í blóði sem ekki er á undanþágulista yfir heimil efni í blóði við akstur ef lyf er tekið samkvæmt ráðleggingum læknis og tekin í réttum skammtastærðum. Kókaín og MDMA er ekki læknisfræðilegt lyf sem er með markaðsleyfi Lyfjastofnunar né ávísað af lækni, en um nokkur aðskilin skipti var að ræða hjá ákærða. Í þeim tilfellum sem ekki var um fíkniefni að ræða í blóði ákærða, var magn amfetamíns langt yfir því magni sem við má búast eftir inntöku lyfs í lækningalegum tilgangi. Því er þetta mál einnig ósamanburðarhæft við **Lrd. 779/2019**.

Ákæruliðir vegna ávana- fíkniefna- og lyfjaaksturs voru eftirfarandi:

- 1) Fyrir umferðar-, lögreglu- og fíkniefnalagabrot með því að hafa fimmtudaginn 5. mars 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana- og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 215 ng/ml, kókaín í blóði mældist 55 ng/ml og metamfetamín í blóði mældist 100 ng/ml**).
- 2) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt þriðjudagsins 31. mars 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana- og fíkniefna og slævandi lyfja (**amfetamín í blóði mældist 365 ng/ml, alprazolam í blóði mældist 13 ng/ml og díazepam í blóði mældist 32 ng/ml**).
- 3) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt fimmtudagsins 9. apríl 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana- og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 640 ng/ml**).

- 4) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt laugardagsins 9. maí 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana-og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 740 ng/ml**).
- 5) Fyrir umferðar- og fíkniefnalagabrot með því að hafa laugardaginn 16. maí 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana-og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 335 ng/ml**) um Miklubraut, Reykjavík, til austurs. Við leit í bifreiðinni lagði lögregla hald á samtals **0,97 g af ecstasy** sem lögregla fann í málmhylki sem áfast var við lyklakippu kveikjuláslykils bifreiðar ákærða.
- 6) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt föstudagsins 19. júní 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana-og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 205 ng/ml**).
- 7) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt miðvikudagsins 24. júní 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana-og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 155 ng/ml**) **án nægilegrar varúðar** og of hratt miðað við aðstæður um mislæg gatnamót við Arnarnesveg með þeim afleiðingum að ákærði missti stjórn á bifreiðinni og ók á vegrið hringtorgsins.
- 8) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa aðfaranótt miðvikudagsins 14. október 2020, ekið bifreiðinni [...] undir áhrifum ávana-og fíkniefna og slævandi lyfja (**amfetamín í blóði mældist 115 ng/ml og alprazolam í blóði mældist 7,6 ng/ml**).
- 9) Fyrir umferðarlagabrot með því að hafa föstudaginn 6. nóvember 2020, ekið bifreiðinni [...] **sviptur ökuréttindum** til bráðabirgða og undir áhrifum ávana-og fíkniefna (**amfetamín í blóði mældist 90 ng/ml**).

Í öllum ákæruliðum mældist ákærði með mismikið af amfetamín í blóði en auk þess var hann ákærður í sumum ákæruliðum fyrir akstur undir áhrifum annarra fíkniefna eða lyfja af flokki benzodíazepína, sem hafa slævandi áhrif á miðtaugakerfi og geta skert aksturhæfni við inntöku í lækningalegum skömmtum.²¹ Viðurkennt var fyrir dómi að ákærði tók inn 2 x 20 mg af ADHD lyfjum á dag sem innihélt dexamfetamín (mögulega *Attentin*). Hins vegar var ákærði yfir þeim mörkum sem við mátti búast eftir inntöku lyfjanna í læknisfræðilegum skammti í öllum tilvikum neina einu, þ.e. ákærulið 9, sem þó var talið í hærri kantinum miðað við skammtastærðina sem var ávísað á hann. Auk þess var hann tekinn í sama ákærulið fyrir akstur sviptur ökuréttindum.

Lesi má af orðalagi svarbréfs RLS þar sem þessi mál eru borin saman, að RLS telji að Landsréttur hafi fallið frá fyrra dómafordæmi. Ofangreindir dómur bera það ekki með sér að fallið hafi verið frá fyrra dómafordæmi um að hætta að taka tillit til læknafréða, vottorða, lyfjaskírteina og annarra gagna sem máli kann að varða, sem lögð eru fram á síðari stigum eftir afskipti lögreglu. Þá virðist sem í greiningu RLS sé ekki heldur tekið tillit til þess hver mæligildi efnanna í blóði voru og hvort efnið (lyfið) hafi markaðsleyfi Lyfjastofnunar við samanburðinn.

Lyfjaakstursmál, þar sem mæligildi í blóði fer ekki umfram það sem við má búast eftir töku lyfja í læknisfræðilegum skammti, er tekið samkvæmt ráðleggingum læknis og skerðir ekki aksturhæfni, er ekki hægt í þessu samhengi, að bera saman við:

- 10) fíkniefnaakstur (akstur undir áhrifum efna sem aldrei hafa fengið leyfi Lyfjastofnunar né verið sett á undanþágulista),

²¹ Það fer eftir því hver skammtastærðin er og hvort önnur slævandi lyf eru tekin.

- 11) lyfjaakstur þar sem ökumaður hefur aldrei fengið ávísað lyfinu af lækni, óháð því hvort mælistyrkur lyfsins í blóði er innan eða utan þess sem við má búast eftir töku lyfjanna í læknisfræðilegum tilgangi,
- 12) lyfjaakstur þar sem mælistyrkur í blóði er umfram það sem við má búast eftir töku lyfjanna í læknisfræðilegum tilgangi, sem metið er í samhengi við ávísaða skammtastærð ökumanns, og
- 13) lyfjaakstur þar sem lyfin eru talin skerða aksturshæfni þrátt fyrir að vera tekin samkvæmt ráðleggingum læknis, óháð því hvort mæligildi í blóði sé umfram það sem við má búast eftir inntöku lækningalegra skammta.

Ökumaður í **Lrd. 779/2019** var með gildan lyfseðil fyrir því lyfi sem fannst í blóði og var því sýknaður af þeim ákærulið fyrir lyfjaakstur. Í bæði **Lrd. 258/2021** og **Lrd. 41/2020** kom sú málsvörn ákærðu fram mjög seint þar sem ökumennirnir reyndu að halda því fram að þeir væru með gilda lyfjaávisun fyrir amfetamíni sem fannst í blóði þeirra beggja. Líkt og að ofan er rakið var mæligildi amfetamíns í öllum tilvikanna nema einu hjá báðum ökumönnum langt umfram það sem við má búast eftir inntöku lyfjanna í lækningalegum skömmtum. Því hefði það ekki haft neina þýðingu í málinu þó fallist hefði verið á að undanþáguákvæðið ætti við og tekið væri tillit til gagna sem fram komu á síðari stigum málsins. Refsivert er að hafa umframmagn af lyfjum í blóði, sem gerist ekki nema stærri skammtur sé tekinn af lyfjunum, hvort sem um ásetning eða gáleysi sé að ræða. Þá leysir gáleysi ökumanns ekki undan refsíabýrgð, en í 5. mgr. 49. gr. umfl. nr. 77/2019 kemur fram að það leysi ökumann ekki undan refsíabýrgð þó hann ætli vínandamagn í blóði minna en í blóði hans mælist. Mætti hér álykta að slíkt hið sama ætti við um lyfjaakstur þó slíkt ákvæði sé ekki skýrt í lögnum.²²

6 Tilefni og nauðsyn lagabreytinga

Líkt og fram kemur á vef Stjórnarráðs Íslands²³ getur frumkvæði að lagasetningu eða lagabreytingu komið úr ýmsum áttum, meðal annars frá almenningi, félagasamtökum, þjóðfélagsumræðunni og hagsmunahópum svo einhver dæmi séu nefnd. Með því að benda á galla eða vankanta í löggjöfinni eða skort á lagasetningu eða reglugerð er hægt að bæta lagaumhverfið umtalsvert. Í ljósi fjölda ökumanna sem til ADHD samtakanna hafa leitað í kjölfar afskipta lögreglu af akstri þeirra og þeirri málsmeðferð sem þeir hafa þurft að sæta hjá lögreglu, telja ADHD samtökin mjög brýnt, að lögin verði bætt, vanhæfnismörk vegna lyfja verði sett og að skerpt verði á verkferlum lögreglu við slík afskipti.

6.1 Breytingatillögur

a-liður 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 falli brott.

Í framkvæmd má segja að hljóð og mynd fari ekki saman, þegar undanþáguákvæði 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 er túlkuð af Ríkislögreglustjóra (RLS) og lögreglustjóraembættum annars vegar og dómstólum hins vegar, sbr. **Lrd. 779/2019**.

Samkvæmt orðanna hljóðan í lagatextanum er ökumönnum, sem taka inn lyf, skylt að vera með læknisvottorð við stjórn ökutækis og í framhaldinu framvísa því ef lögregla hefur afskipti af akstri viðkomandi ökumanns. Hefur RLS og lögregla túlkað ákvæðið sem svo að ef ökumaður hefur ekki

²² Sjá t.d. umfjöllun á bls. 22 og kafla 3: Anna Margrét Kristjánsdóttir (n. 1).

²³ Dómsmálaráðuneytið, „Frumkvæði“ (*Stjórnarráð Íslands*) <<https://www.stjornarradid.is/verkefni/log-og-rettur/lagasetning/>> skoðað 27. ágúst 2023.

vottorð á vettvangi til að framvísa, gildi undanþáguákvæðið ekki þrátt fyrir að ökumaður hafi verið fær um að stjórna ökutæki örugglega og hafi einungis tekið lyf í þeim skömmtum sem læknir ráðlagði og skrifaði upp á. **Mætti þannig skilja þessa túlkun að refsivert sé að vera ekki með læknisvottorð meðferðis við akstur** fremur en að litið sé til þess hvort að um raunverulegt brot sé að ræða. Þannig er athygli og áhersla færð frá heildstæðu mati um raunverulegt ástand ökumanns með gögn sem kynnu að koma fram á síðari stigum til hliðsjónar, yfir á skjallæg gögn sem verða að vera til staðar á vettvangi. Áherslupunkturinn er því færður frá aðalatriðum málsins yfir á aukaatriði.

ADHD samtökin vilja að ákvæði a-liðar 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 verði fellt út úr lögnum. Svo þröng túlkun á fyrrgreindu undanþáguákvæði, þannig að ákvæðið nái ekki yfir ökumann sem ekki er með eða getur sýnt fram á læknisvottorð á vettvangi, en getur það á síðari stigum, getur vart talist málefnaleg ástæða né reist á röklegum grunni.

Slík framkvæmd stangast á við réttláta málsmeðferð, sbr. 6. gr. MSE og 70. gr. stj.skr., þar sem ekki er hægt að ætlast til þess að sakborningur afsanni sekt sína á verknaðarstundu þá þegar á vettvangi. Má hér ítreka, að sönnunarbyrði um sekt ákærða og atvik sem telja má honum í óhag, hvílir á ákærvaldinu, sbr. 108. gr. sml.

Samkvæmt þeim gögnum sem komið hafa á borð ADHD samtakanna, hefur lögregla hafnað móttöku á vottorðum og frekari gögnum í tengslum við meint umferðarlagabrot vegna akstur undir áhrifum, jafnvel þó að lyfseðill og lyfjaskírteini hafi verið í gildi á verknaðarstundu og mæligildi í blóði í samræmi við það sem við mætti búast eftir inntöku lyfjanna í lækningalegum skammti og ekki talið að lyfin hafi skert aksturshæfni ökumanns. Þá hafi lögregla jafnvel hvatt viðkomandi ökumann að ganga frekar frá sektargerð. Lögreglan aðskilur ekki lyfjaakstur frá fíkniefnaakstri í tölulegum gögnum sínum, svo það er allt að því ómögulegt að ná tölfræðilegum upplýsingum sem greina þessi brot frá fíkniefnaakstri.

Ekki hefur verið sýnt fram á með neinum málefnalegum hætti hvers vegna slíkt vottorð, sbr. a-liður 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019, þarf að liggja fyrir á stundinni. ADHD samtökin fá ekki séð hvers vegna löggjafinn hefur metið það nauðsyn að ökumaður afsanni brot sitt á vettvangi með því að framvísa læknisvottorði strax á vettvangi við afskipti lögreglu, á meðan það er talið nægilegt að sýna fram á slíkt vottorð á síðari stigum í Noregi. Ljóst er að í dómaframkvæmd hefur verið tekið tillit til gagna og vottorða er komu fram á síðari stigum, þrátt fyrir að lagatextinn segi annað, ef mæligildi í blóði er í samræmi við það sem við mátti búast eftir inntöku lyfja samkvæmt lækningalegum skammti og lyfið ekki talið skerða aksturshæfni. Ein hugmynd gæti verið að sá heilbrigðisstarfsmaður sem tekur blóðsýni við þessar aðstæður staðfesti lyfjaskírteini og magn lyfsins og fylgi með blóðsýninu til frekari greiningar, að því gefnu að persónuverndarlöggjöf mæli því ekki mót.

Það er ljóst að lagabreytingu þarf til, þar sem lögreglan, sem fer með framkvæmdarvald, sbr. 2. gr. stj.skr. um þrískiptingu ríkisvaldsins, er einungis að fara eftir lögum sem samþykkt eru á Alþingi, enda er þeim skylt að gera það. Þetta getur valdið ójafnræði og réttaróryggi, því þrýst hefur verið á suma ökumenn að ganga frá sektargreiðslu vegna einhvers sem var aldrei umferðarlagabrot til að byrja með. Þannig ná ekki öll slík mál til dómstóla. Þetta veldur bæði ruglingi og misskilningi um það hvað má og má ekki í sambandi við akstur og lyf. Í umræðuþráðum á samfélagsmiðlum eru oft fyrirspurnir um reglur sem gilda í þessu sambandi og gjarnan má sjá óryggi og óvissu um það hvort þeim sé yfir höfuð heimilt að keyra samhliða inntöku lyfja, sér í lagi ADHD lyfja.

Réttarkerfið er byggt á þeim grunni að menn teljast saklausir uns sekt þeirra er sönnuð, sbr. 2. mgr. 70. gr. stj.skr. og eigi skal refsa nema hann hafi gerst sekur um þá háttsemi sem honum er gefin að sök,

sbr. 1. mgr. 69. gr. stjkskr. og 1. mgr. 1. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Því stríðir það gegn réttarvitund og stjórnarskrá að sakfella öikumenn fyrir akstur „undir áhrifum lyfja“, einungis vegna þess að skjal lá ekki fyrir á tilteknum tíma. Með þessari framkvæmd er ljóst, að öikumenn sem í raun eru saklausir, eru sakfelldir vegna of þröngrar túlkunar á orðalagi undanþáguákvæðis. Það geta ADHD samtökin ekki sætt sig við í ljósi réttarvitundar, réttaröryggis og réttlætis.

Þá er vert að nefna jafnræðisreglu stjórnáskilulaga, sbr. 11. gr. ssl., en í reglunni felst að stjórnvöldum er skylt að tryggja að sambærileg mál fái sambærilega úrlausn. Með núverandi þröngri túlkun RLS á undanþáguákvæði, sbr. 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 er ekki hægt að sjá að lögreglan sem stjórnvald geti tryggt að samskonar og eðlislík mál fái sambærilega úrlausn. Helgast það af texta lagaákvæðisins, þar sem lögreglan er bundin af þeim lögum sem Alþingi hefur samþykkt.

Er hér einnig vert að minna á leiðbeiningarskyldu stjórnvalda, sbr. 7. gr. ssl., en í reglunni felst meðal annars, að lögreglunni er skylt að leiðbeina öikumanni um það hvaða gögn viðkomandi þarf að leggja fram ef hann ætlar að bera fyrir sig undanþáguákvæði umferðarlaganna. Er óljóst hvort lögregla bendi öikumönnum á þetta við afskipti af öikumanni. Því þyrfti að skerpa á þeim verkferlum lögreglunnar og jafnvel hafa skriflegt skjal sem öikumaður kvittar undir um að honum hafi verið kynnt réttindi sín og skyldur hvað þetta varðar.

Í þeim tilfellum sem ótvíræðar sannanir liggja fyrir um að öikumaður hafi verið með gilt lyfjaskírteini/lyfseðil á þeim tíma er lögregla hafði afskipti af öikumanni og lyfin ekki til þess fallin að skerða akstursfærni, á að fella slík mál niður. Það myndi spara dýrmætan tíma hjá lögreglu, ákærvaldi og dómskerfinu, auk þess sem ekki þarf að draga öikumann fyrir dóm að nauðsynjalausu, sem er íþyngjandi. Má í þessu sambandi minna á meðalhófsregluna, sbr. 12. gr. ssl. sem segir að ekki skuli fara strangar í sakirnar en nauðsyn ber til. Þá er það í samræmi við réttarfar í heild sinni að mál hafi skýran farveg og að ekki sé mismunað út frá því hvort einhverjir pappírar/vottorð voru meðferðis við akstur eða ekki. Vottorð læknis breytir engu um ástand öikumanns og því er glórulaust að byggja á því að undanþáguákvæðið margnefnt, eigi ekki við ef vottorð var ekki við stjórn öikutækisins. Mikilvægt er að lögin séu skýr og sanngjörn.

Það er afdráttarlaus afstaða ADHD samtakanna að miklir vankantar eru á margnefndu undanþáguákvæðinu og túlkun á því. Framkvæmdin veldur bæði réttaröryggi og jafnframt eru sambærileg mál ekki endilega afgreidd á sambærilegan hátt, einungis vegna þess að lækni skrifaði ekki læknisvottorð. Þá er fólki almennt ekki bent á þá skyldu að hafa vottorð læknis meðferðis við akstur af læknum, ef ske kynni að lögregla hefði afskipti af akstri. Þá mætti einnig nefna að öikumaður getur haft umráð yfir nokkrum bílum, gleymt að færa vottorðið á milli öikutækja og því það atvikast, að öikumaður sé ekki með vottorð á sér meðferðis við akstur af eðlilegum ástæðum. Þess fyrir utan stenst það enga skoðun að krefjast þess að öikumaður afsanni sekt sína strax á vettvangi. Eðlilegra væri að gefa öikumanni frest til að afla vottorðs frá lækni innan tiltekins tíma frá afskiptum lögreglu ef hægt er að sýna fram á að öikumaður hafi haft gilda lyfjaávisun fyrir viðkomandi lyfi á verknaðarstundu. Að öllu ofangreindu virtu, telja ADHD samtökin því nauðsynlegt sé að fella út a-lið 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019.

Nýtt undanþáguákvæði gæti hljóðað sem svo:

- Ekki skal refsa öikumanni vegna þeirra efna sem í blóði hans finnast ef:
 - a) hann var með lyfseðil og/eða lyfjaskírteini í gildi fyrir þeim efnum sem í blóði hans finnast á þeim tíma er lögregla hafði afskipti af öikumanni, og
 - b) mæligildi efnanna í blóði er í samræmi við það sem við mætti búast eftir inntöku lyfjanna miðað þann styrkleika sem fram kemur á lyfseðli/lyfjaskírteini.

6.2 Setning reglugerðar um vanhæfismörk, sbr. 6. mgr. 48. gr. umfl. nr. 77/2019

ADHD samtökin telja það nauðsynlegt að sett verði reglugerð um vanhæfismörk, þar sem það myndi auka meðvitund almennings á því hvort óhætt sé að aka samhliða inntöku á ákveðnum lyfjum. Það gæti bætt umferðaröryggi og eytt út ákveðinni réttaróvissu að setja fram vanhæfismörk vegna aksturs undir áhrifum lyfja. Ýmsir líffræðilegir þættir geta þó haft áhrif á verkun lyfja á einstaklinginn, svo sem aldur, hæð, kyn o.fl.

Í Noregi sætir ökumaður, sem grunaður er um akstur undir áhrifum og er með lyfseðil fyrir lyfi sem telst til ávana- og fíkniefna, einstaklingsbundnu mati sérfræðings sem metur lyfjaáhrifin og hvort hann hafi verið fær um að stjórna ökutæki örugglega.²⁴

Í bréfi RLS til ADHD samtakanna²⁵ kom eftirfarandi fram:

Mælist ávana- og fíkniefni, sem bönnuð eru á íslensku yfirráðasvæði, í blóði ökumanns, gilda því að óbreyttu ekki önnur viðmið en kveðið er á um í áðurnefndri 50. gr. umferðarlaga. Hér á landi er í gildi svokölluð „núll regla“ í skilningi 50. gr. umferðarlaga, þ.e. skilgreint mæligildi efna í blóði er 0 (núll), ólíkt því sem gildir um ölvunarakstursmálin.

Eina undantekningin frá svokallaðri „núll reglu“ er því 8. og 9. mgr. 101 gr. umfl. nr. 77/2019, sbr. viðauki 1 reglugerðar nr. 233/2001. Til samanburðar segir ákvæði 2. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 eftirfarandi:

Hafi stjórnandi vélknúins ökutækis brotið gegn ákvæðum 1. mgr. 49. gr., sbr. 2. mgr. þeirrar greinar, og vínandamagn í blóði hans er undir 0,50‰ eða vínandamagn í lofti sem hann andar frá sér er minna en 0,25 milligrömm í lítra lofts skal hann ekki sviptur ökurétti.

Ofangreint ákvæði hefur þá þýðingu að ökumaður sem hefur neytt áfengis og mælist undir fyrrgreindum mörkum, er ekki beittur viðurlögum eða refsingum. Þó er ökumanni gert að stöðva akstur ef vínandi mælist í útöndunarlofti hans, sbr. 2. mgr. 49. gr. umfl. nr. 77/2019. Þannig er ekki í gildi „núllregla“ þar sem ökuönnnum er ekki gerð refsing, sekt né sviptur ökurétti, nema vínandi í blóði sé 0,5 prómill eða meira.

²⁴ 8 Prop.9 L (2010-2011) om endringar i lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafíkk (endringar relatert til ruspáverka køyring m.m) 29. oktober 2010, kafli 4.3.1 Forslag til endring av vegtrafíkklova § 31.

²⁵ Ríkislögreglustjóri (n. 17) 4.

49. gr. Ölvunarakstur.

2. og 3. mgr.: Taflan miðast við að um fyrsta brot sé að ræða.

Vínandamagn í blóði ‰	Sektir kr.	Svipting
0,50 – 0,60	90.000	2 mán.
0,61 – 0,75	100.000	4 mán.
0,76 – 0,90	120.000	6 mán.
0,91 – 1,10	130.000	8 mán.
1,11 – 1,19	140.000	10 mán.
1,20 – 1,50	180.000	1 ár og 6 mán.
1,51 – 2,00	210.000	2 ár og 6 mán.
2,01 – 2,50	240.000	3 ár
2,51 eða meira	270.000	3 ár og 6 mán.

49. gr. Síðara brot á ákvæðum greinarinnar eða ökumaður hefur áður brotið gegn 1., sbr. 2. mgr. 50. gr.

2. og 3. mgr.:

Vínandamagn í blóði ‰	Sektir kr.	Svipting
0,50 – 1,19	240.000	3 ár
1,20 – 2,00	290.000	5 ár
2,01 – 3,00	320.000	5 ár
3,01 eða meira	350.000	5 ár

Mynd 1. Sekt fyrir ölvunarakstur, sbr. 49. gr. í viðauka 1 í reglugerð um sektir og önnur viðurlög vegna brota á umferðarlögum og reglum settum samkvæmt þeim nr. 1240/2019. Hér sést að engin sekt eða svipting er fyrir vínandamagn í blóði sem er undir 0,5 ‰ (prómillum). Efri taflan gildir þegar um fyrsta brot er að ræða og neðri taflan þegar brotið er gegn ákvæðinu í fleiri skipti.

Ávana- og fíkniefni í blóði	Sektir kr.	Svipting
Amfetamín: Lítið magn – Allt að 170 ng/ml í blóði	100.000	6 mán.
Amfetamín: Mikið magn – 170 ng/ml í blóði eða meira	200.000	Eigi skemur en 1 ár og 6 mán.

Finnist fleiri en ein tegund ávana- og fíkniefna í blóði ökumanns skal leggja til grundvallar það efni sem hefur hæst mæligildi.

Sé um annað brot að ræða gegn 50. gr. umferðarlaga, skal svipting eigi vara skemur en 3 ár, sbr. 7. mgr. 101. gr. umferðarlaga. Þá skal sekt vera 150.000 kr. ef um lítið magn er að ræða en 300.000 kr. ef um mikið magn er að ræða.

Hafi ökumaður einu sinni áður brotið gegn ákvæðum 49. gr. umferðarlaga (ölvunarakstur) gilda sömu viðmið.

Mynd 2. Sekt fyrir ávana- og fíkniefnaakstur, sbr. 50. gr. í viðauka 1 í reglugerð um sektir og önnur viðurlög vegna brota á umferðarlögum og reglum settum samkvæmt þeim nr. 1240/2019. Á töflunni sést skýrlega svokölluð „núllmörk“ þar sem engin efni mega finnast í blóði sem eru á lista yfir bönnuð efni í blóði við akstur. Amfetamín er eina efnið á listanum sem má finna í ADHD lyfjum. Athygli skal vakin á því að hér hafa önnur efni verið klippt út úr upprunalegri sektartöflu, en sjá má töfluna í heild sinni í reglugerðinni.

Efni	Refsiábyrgðarmörk (n. straffbarhetsgrense) sem samsvarar 0,2 prómill (μM í heilblóði)	Refsimörk (n. straffeutmálingsgrense) sem samsvarar 0,5 prómill (μM í heilblóði)	Refsimörk (n. straffeutmálingsgrense) sem samsvarar 1,2 prómill (μM í heilblóði)
Amfetamín	0,300 μM – 40,563 ng/ml	1,5 μM – 202,8 ng/ml	3,6 μM – 486,756 ng/ml
Metýlfenídat	0,015 – 3,497 ng/ml	---	---

Tafla 1. Hluti af töflu úr forskrift om faste grenser for påvirkning av andre berusende eller bedøvende middel enn alkohol m.m. 1. janúar 2012 nr. 85, eða norska reglugerðin um vanhæfismörk. Listinn nær yfir 28 efni þar sem vanhæfismörk hafa verið ákvörðuð. Hér skal skýrt tekið fram að þessi vanhæfistafla gildir ekki um þá sem taka inn lyf samkvæmt læknisráði, heldur nær eingöngu yfir þá sem ekki eru með lyfseðil. Glögglega má sjá að í Noregi er ekki svokölluð „núllregla“, heldur er eingöngu refsað þegar mæligildi fer upp í 40,563 ng/ml af amfetamíni í blóði eða meira og af 3,497 ng/ml af metýlfenídat eða meira. Í reglugerðinni er eingöngu gefið upp mæligildi í μM (míkrómólar) og var umreiknað yfir í ng/ml, þar sem það er mæligildið sem notast er við á Íslandi. Þar sem samhengi milli styrks efnis í blóði

og aukinnar slyshættu og/eða skertrar ökuferni er mjög breytilegt, getur verið erfitt að meta hvar mörkin liggja vegna skorts á þeim upplýsingum. Áhugavert er að bera töflu 1 saman við mynd 1 og 2.

Það skýtur því ansi skökku við að ekki sé búið að ákveða vanhæfismörk vegna lyfja en á sama tíma er refsilaust að vera með allt að 0,2 prómill af vínanda í blóði. Mætti því velja hér upp hvers vegna það sé refsilaust að mælast með tiltekið magn vínanda í blóði á meðan það má ekkert mælast af öðrum ávana- og fikniefnum eða lyfjum, sem er refsivert um leið og eitthvað af bönnuðu efni í blóði mælist við akstur nema samkvæmt undantekningu í 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019.

Hægt er að bera saman mynd 1 og 2 og sjá mun á viðurlögum á ölvunarakstri og ávana- og fikniefnaakstri. Miðað við töflu 1, samsvara 40,563 ng/ml 0,2 prómillum af alkóhólmagni í blóði, sem þýðir að það séu refsismörkin. Það skal hér ítrekað að þessi vanhæfismörk eiga ekki við um þá sem taka inn lyf samkvæmt læknisráði, enda geta mörkin vegna lyfja í lækningalegum skömmtum legið einhverju hærra, en það fer eftir skammtastærð viðkomandi lyfs.

Ástæða þess að mikilvægt er að setja reglugerð um vanhæfismörk þrátt fyrir að þau eigi ekki að gilda fyrir þá sem taka inn lyf samkvæmt læknisráði.

Mikilvægi þess að setja vanhæfismörk, þó þau gildi ekki um þá sem taka lyf samkvæmt læknisráði, er að mönnum skuli ekki refsað ef lyfin, þó þau séu ekki tekin samkvæmt læknisráði, hafa ekki áhrif á aksturshæfni. Norðmenn settu upp mörk til samræmis við alkóhólmagn í blóði, en refsilaust er að vera með allt að 0,2 prómill af alkóhólmagn í blóði við akstur. Þannig er refsilaust í Noregi, að hafa allt að 40,563 ng/ml af amfetamíni í blóði við akstur óháð því hvort ökumaður hafi lyfseðil fyrir amfetamíni eða lyfjum sem innihalda amfetamín.²⁶ Á Íslandi er áður nefnd „núllregla“ sem þýðir að um leið og efni sem bannað er á íslensku forráðasvæði²⁷ mælist í blóði við akstur mælist í öikumanni, telst hann undir áhrifum og ófær um að stjórna ökutæki örugglega, nema hann geti sýnt fram á að undanþága eigi við um hann, sbr. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019.

Þegar lyfin eru tekin í læknisfræðilegum skömmtum má sjá allt að 140 ng/ml sem þó er í hærri kantinum. Þeir sem eru með ADHD fá „microdose“ eða snefilmagn af amfetamíni í lyfjunum. Því má sjá, að Norðmenn álíta að 40,563 ng/ml sé mjög lítið magn og telja ólíklegt að slíkt magn skerði aksturshæfni óháð því hvort ökumaður er á lyfjum sem útskýrir amfetamínið í blóði eða ekki. Vínandi í blóði er engum nauðsyn við stjórn ökutækis, en löggjafinn hefur ákveðið að allt að 0,2 prómill af vínandamagni í blóði sé refsilaust. Því ætti slíkt hið sama að gilda um það magn af öðrum efnum eða lyfjum, sem metið er að samsvari 0,2 prómillum af vínanda í blóði, líkt og norska reglugerðin um vanhæfismörk gerir ráð fyrir.

Líkt og kom fram í áður nefndum **Héraðsdómi Suðurlands 7. desember 2007 í máli nr. S-330/2007**, kom fram hjá dósent í eiturefnafræðum við Háskóla Íslands að metýlfenídat væri yfirleitt gefið í um 60 ng/ml. Í sama dómi sagði sérfræðilæknir í lyflækningum að 140 ng/ml af amfetamíni væri í efstu mörkum í lækningalegum skömmtum.

Í norsku reglugerðinni um vanhæfismörk er tekið skýrt fram að reglugerðin gildi ekki þegar lyf eru uppáskrifuð af lækni eða tannlækni, en það þarf að fara fram einstaklingsbundið mat á öikumanni til þess að meta hvort ökumaður er hæfur til að stjórna ökutæki örugglega. Við langvarandi notkun lyfja getur myndast lyfjapól og því getur ökumaður sem hefur tekið inn ákveðið lyf lengi verið jafn hæfur að stjórna

²⁶ Hér skal þó athuga að samsetning lyfja sem greinist í blóði getur skipt máli. Sjá Anna Margrét Kristjánsdóttir (n. 1) 45–48.

²⁷ Í fylgiskjali 1, reglugerðar um ávana- og fikniefni og önnur eftirlitsskyld efni nr. 233/2001

ökutæki og þeir sem að taka engin lyf. Þá er slysaþetta minni af þeim sem taka lyf að staðaldri en í þeim tilfellum sem lyf er notað stöku sinnum.²⁸ Ein helsta ástæða þess að sum lönd aðhyllast „núllstefnuna“ (e. zero tolerance) er að ekki er til neinn einn vísindalegur mælikvarði hvenær ökumaður telst fær um að stjórna ökutæki vegna lyfjaáhrifa og hvenær ekki. Á vef eftirlitsmiðstöðvar Evrópu með lyfjum og lyfjafíkn (e. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA), sem er stofnun á vegum Evrópusambandsins, kemur eftirfarandi fram:

In general, countries may either operate policies of “zero tolerance”, in which any trace of drug found is penalised no matter what the effect on the driver; or “impairment”, when drivers will be punished only if their driving skills were obviously affected. This is due to lack of scientific agreement up to now about what levels of concentration of the drug in the body may show impairment, and lack of suitable equipment for roadside testing. As science starts to converge on approximate levels of impairment, laws have started to specify blood-drug levels above which a driver will be considered guilty, but these may still fit the existing typology; a low threshold may be considered “zero tolerance” while a higher threshold may be considered 'impairment'.²⁹

7 Samantekt og lokaorð

Farið hefur verið yfir helstu álitæfni er varða akstur samhliða lyfjanotkun og túlkun á undanþáguákvæði, sbr. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019. Helstu niðurstöðurnar eru að fella þarf út a-lið 8. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 eða breyta því, þannig að ökumanni verði gert kleift að sýna fram á læknisvottorð á síðari stigum.

Í samræmi við leiðbeiningarskyldu lögreglu skal leiðbeina ökumanni hvaða vottorð, skjöl og gögn viðkomandi þarf að framvísa, sbr. 7. gr. ssl. Það er óljóst hvort lögreglan biðji ökumann um læknisvottorð ef hann hefur slíkt, við afskipti af honum.

Í samræmi við réttláta málsmeðferð, sbr. 6. gr. MSE og 70. gr. stjkskr. á ökumaður ekki að þurfa að afsanna sekt sína strax á vettvangi meints brots með því að framvísa vottorði, enda hefur læknisvottorð ekkert með það að gera hvert raunverulegt ástand ökumanns er. Því er með öllu óskiljanlegt hvers vegna löggjafinn hefur talið það vera afdráttarlaust skilyrði þess að undanþáguákvæðið margnefnda eigi ekki við, nema að öll skilyrði skv. ákvæðinu eru uppfyllt, m.a. að framvísa læknisvottorði á vettvangi. Vekur það m.a. upp spurningar um meðalhóf og persónuvernd að skikka ökumenn að hafa viðkvæmar og persónulegar upplýsingar á sér við akstur. Bent hefur verið á að slíkt skjal getur týnst, gleymst í öðru ökutæki sem ökumaður hefur til umráða og jafnvel utanaðkomandi aðili sjái vottorðið, sem ekki er ætlað að sjá það. Því var stungið upp á rafrænum lausnum í þessum efnunum, verndað með rafrænum skilríkjum, að því gefnu að persónuverndarlöggjöf mæli ekki gegn því.

²⁸ Oslo universitetssykehus, „Fakta om rusmiddelgrenser i trafikken“ <<https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/rettsmedisinske-fag/alkohol-og-rusmidler/rusmidler-og-avhengighet/fakta-om-rusmiddelgrenser-i-trafikken>> skoðað 27. ágúst 2023; Prop.115 L (2013–2014) om endringer i vegtrafikkloven mv. (ruspávirket kjøring, gebyr for forvaltningskontroll, behandling av personopplysninger og unntak fra lovens motorvognbegrep) 6. juni 2014, 3.1.2. Unntak for legemidler.

²⁹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, „Legal approaches to drugs and driving topic overview“ (Nóvember 2022) <https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/legal-approaches-to-drugs-and-driving/html_en> skoðað 1. september 2023.

Ýmsar rannsóknir hafa sýnt fram á gagnsemi lyfjainntöku fyrir einstaklinga með ADHD, þar sem talið er að lyfjanotkunin auki umferðaröryggi og tíðni umferðaróhappa og alvarlegra umferðarslysa minnkar til muna.

Það að sekta og beita viðurlögum gagnvart þeim öikumönnum sem svo sannarlega eru hæfir til að stjórna ökutæki örugglega þrátt fyrir lyfjanotkun sína, þ.e. saklausum öikumönnum, stríðir gegn þeirri grundvallarhugmynd sem liggur að baki réttarkerfinu í heild, sem og réttlátrar málsmeðferðar, réttarfari og réttaröryggis. Það er því sanngjörn og eðlileg krafa að löggjafinn leiðrétti lög sem stríða gegn réttarfari og réttarvitund manna. Í núverandi mynd fara löggin gegn ákvæðum stjórnarskrár og MSE, hvað það varðar að sakfella saklausa menn eingöngu vegna þess að ákveðið skjal lá ekki fyrir á tiltekinni stundu, sem hefur ekkert með það að gera hvort ökumaður sé fær um að stjórna ökutæki örugglega.

Líkt og áður greinir er ökumaður undantekningarlaust talinn ófær um að stjórna ökutæki örugglega skv. 2. mgr. 50. gr. umfl. nr. 77/2019, ef eitthvað af þeim eignum sem bönnuð eru á íslensku forráðasvæði mælast í blóði ökumanns, sbr. 2. og 3. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 sbr. reglugerð nr. 233/2001. Eina undantekningin frá þessu ákvæði er að efnið er á undanþágulista reglugerðar nr. 233/2001 og öll skilyrði skv. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019 eru uppfyllt. Það hefur þá þýðingu, líkt og margsinnis hefur verið nefnt, að ef ökumaður er ekki með læknisvottorð við akstur, telst undanþágan fyrir hinu bannaða efni í blóði við akstur ekki ná yfir viðkomandi, algjörlega óháð því hvort sá hinn sami hafi haft lyfjaskírteini og geti framvísað læknisvottorði á síðari stigum.

Það er grafalvarlegt mál að yfirvöld séu að búa til heimagert vandamál vegna lagtæknilegra atriða, þ.e. að beita viðurlögum og sektum á þá öikumenn sem uppfylla ekki undanþáguákvæði skv. 8. og 9. mgr. 101. gr. umfl. nr. 77/2019, nákvæmlega eftir orðanna hljóðan. ADHD samtökin geta ekki sætt sig við núverandi ástand og skora því á ráðamenn að uppfæra löggin til samræmis við þá grundvallarhugmynd er býr að baki réttarkerfinu í heild sinni, svo sem réttlætis- og sanngirnissjónarmið, mannréttindaákvæði MSE og stjórnarskrár og meginreglum réttarfars.