

Väljaandja: Vabariigi Valitsus  
Akti liik: määrus  
Teksti liik: terviktekst  
Redaktsiooni jõustumise kp: 13.07.2018  
Redaktsiooni kehtivuse lõpp: 16.07.2020  
Avaldamismärge: RT I, 10.07.2018, 13

# Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ning trammijuhi ja trammi juhtimisõiguse taotleja tervisekontrolli tingimused ja kord ning tervisenõuded, sealhulgas meditsiinilised vastunäidustused, mille korral mootorsõiduki ja trammi juhtimine ei ole lubatud<sup>1</sup>

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

Vastu võetud 16.06.2011 nr 80  
RT I, 21.06.2011, 8  
jõustumine 01.07.2011

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
17.10.2014	<a href="#">RT I, 21.10.2014, 9</a>	24.10.2014
30.10.2014	<a href="#">RT I, 01.11.2014, 1</a>	04.11.2014
11.06.2015	<a href="#">RT I, 16.06.2015, 7</a>	19.06.2015, osaliselt 31.12.2015 ja 31.12.2016
22.12.2016	<a href="#">RT I, 28.12.2016, 1</a>	01.01.2017
14.12.2017	<a href="#">RT I, 19.12.2017, 5</a>	01.01.2018
05.07.2018	<a href="#">RT I, 10.07.2018, 8</a>	13.07.2018

Määrus kehtestatakse „Liiklusseaduse” § 101 lõike 10 ja § 143 lõike 7 alusel.

## 1. peatükk Üldsätted

### § 1. Reguleerimisala

Määrusega kehtestatakse mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ning trammijuhi ja trammi juhtimisõiguse taotleja (edaspidi *juht*) tervisekontrolli tingimused ja kord ning tervisenõuded, sealhulgas meditsiinilised vastunäidustused, mille korral mootorsõiduki ja trammi juhtimine ei ole lubatud.  
[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

## 2. peatükk Tervisenõuded

### § 2. Tervise üldnõuded

(1) Juht peab füüsiliselt ja psüühiliselt olema võimeline mootorsõidukit või trammi juhtima ning tal ei tohi olla haigusi või tervisehäireid, mis takistavad mootorsõiduki või trammi ohutult juhtimist.

(2) Tervisenõuded kehtestatakse järgmiselt:

1) 1. gruppi kuuluvad A-, AM-, B- ja BE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite juhid, välja arvatud B-kategooria takso, ning A- ja B-kategooria alarmsõidukite juhid ning T-kategooria traktori ja liikurmasina juhid;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

2) 2. grupp kuuluvad C-, CE-, D- ja DE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite, B-kategooria takso ning A-, B- ja C-kategooria alarmsõidukite juhid ning juhtimisõiguse taotlejate ja mootorsõidukijuhtide õpetajad.

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

### § 3. Tervisenõuded 1. gruppi kuuluvale juhile

(1) 1. gruppi kuuluva juhi nägemine peab vastama järgmistele nõuetele:

1) korrektsiooniga (vajaduse korral korrigeerivate läätsedega) nägemisteravus mõlema silmaga koos nägemisel ei tohi olla väiksem kui 0,5;

2) horisontaalne vaateväli ei tohi olla alla 120 kraadi, vaatevälja ulatus ei tohi olla alla 50 kraadi ei vasakule ega paremale temporaalsele ning alla 20 kraadi üles ja alla. Vaatevälja keskse osa 20 kraadi raadiuses ei tohi esineda defekti;

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

3) korrektsiooniga nägemisteravus ainsa nägeva silma korral (teise silma nägemine on kadunud või saab diploopia tõttu kasutada ainult üht silma) peab olema vähemalt 0,5, ainsa nägeva silma vaateväli normaalne ja isik monokulaarse nägemisega kohanenud. Ühest silmast nägemise kaotamise korral (sh diploopia) on lubatud mootorsõidukit juhtida pärast 6-kuulist kohanemisperioodi;

4) hämaras nägemine ja adaptatsioon pimestamise suhtes peavad olema normaalsed.

(2) Kuulmishäirete esinemise korral peab 1. gruppi kuuluval juhil olema normaalne vaateväli ja juht peab kasutama kuuldeparaati, kui selle kasutamine on näidustatud.

(3) Jäsemete puude või liikumistakistuse korral on 1. gruppi kuuluval juhil lubatud mootorsõidukit juhtida pärast selle asjakohast ümberehitamist või kohandamist.

(4) Suhkurdiabeedi diagnoosiga 1. gruppi kuuluval juhil:

1) peab olema tervisekontrolli tegija hinnang, et tal on piisavad teadmised hüpodükeemiast ja sellest tingitud ohtudest ning ta kontrollib oma tervise seisundit piisavalt;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

<sup>1</sup>) tuleb korduva raske hüpodükeemia korral käia enne tervisetõendi väljastamist vastava eriarsti konsultatsioonil ning saada eriarsti hinnang, et tema tervise seisund on asjakohase raviga piisavalt kontrolli all ja tema juhtimisvõime ei ole seisundist tulenevalt vähenenud;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

2) peab olema läbitud arstlik läbivaatus vähemalt üks kord viie aasta jooksul, ärkveloleku ajal korduva raske hüpodükeemia esinemise korral ei väljastata ega uuendata juhiluba kuni kolme kuu jooksul pärast viimast haigusjuhtu. Tervisekontrolli tegija võib lubada mootorsõidukit juhtida, arvestades isiku tervise seisundit ja tema võimet sõidukit juhtida.

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(5) Keskmise või raske obstruktiivse uneapnoe sündroomi diagnoosiga 1. gruppi kuuluv juht:

1) peab enne tervisetõendi väljastamist läbima vastava eriarsti konsultatsiooni ja tal peab olema eriarsti hinnang, et juhi tervise seisund on asjakohase raviga piisavalt kontrolli all ja tema juhtimisvõime ei ole seisundist tulenevalt vähenenud;

2) peab olema läbinud arstliku läbivaatuse vähemalt üks kord kolme aasta jooksul.

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2015]

### § 4. Meditsiinilised vastunäidustused 1. gruppi kuuluvale juhile

(1) Haigused ja seisundid, millega kaasneb absoluutne meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisel:

1) [kehtetu -RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

2) [kehtetu -RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

3) kontrollimatu alkoholisõltuvus ja arsti hinnangul võimetus hoiduda juhtimisest alkoholijoobes;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

4) sõltuvus psühhoaktiivsetest ainetest, välja arvatud tubakas, ja arsti hinnangul võimetus hoiduda mootorsõiduki juhtimisest nende mõju all;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

5) psühhotroopsete ainete või juhtimisvõimet alandavate ravimite tarvitamine;

6) raskekujuline väljendunud kognitiivse häirega psüühika-, isiksuse- või käitumishäire või mõõdukas või raske vaimne alaareng, mis arsti hinnangul alandab juhtimisvõimet ja mõjutab ohutu sõitmise võimet;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

7) vestibulaaraparaadi rasked funktsioonihäired (sh Meniere'i tõbi);

8) diploopia;

9) epilepsia, mida käesoleva määruse tähenduses käsitatakse kahe või enama epileptilise hoona, mis on toimunud vähem kui viieaastase vahega;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

10) keskmine või raske obstruktiivse uneapnoe sündroom või selle kahtlus, mida iseloomustab ülemiste hingamisteede osaline või täielik sulgus, 15 või enam korduvat hingamispausi une ajal, millega kaasnevad vere hapniku saturatsiooni langus ja unehäired;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2015]

11) raske neerupuudulikkus, mille esinemisel võib mootorsõidukijuhile või juhtimisõiguse taotlejale erandkorras lubada mootorsõiduki juhtimist korrapärase arstliku läbivaatuse ja nefroloogi põhjendatud otsuse alusel;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

12) perifeersetes veresoontes haigus – rindkere ja kõhuõõne aordianeürism, kui aordi suurim läbimõõt on selline, et tekib eelsoodumus aordiruptuuri riskiks ning seega ootamatu ja võimetus tegeva juhtumi tekkeks;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

13) südamepuudulikkus (NYHA IV);

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

14) klapiirikked kas aordiklapi regurgitatsiooni, aordi stenoosi, mitraalklapi regurgitatsiooni või mitraalklapi stenoosiga, kui funktsionaalne võimekus on hinnanguliselt NYHA IV või kui on esinenud süngoobi episoode;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

15) Brugada sündroom süngoobiga või kardiaalse äkksurmaga.

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(2) Haigused ja seisundid, millega kaasneb meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisel, kuid mille esinemise korral võib tervisekontrolli tegija lubada mootorsõidukit juhtida, hinnates juhile määratud ravi, rakendatud erinõudeid ja juhi üldist terviseseisundit:

1) [kehhtetu -RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

2) ravitav alkoholisõltuvus või kontrollitud ja piisava kestusega võõrutusperiood varasema alkoholisõltuvuse järel;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

3) piisava kestusega võõrutusperiood varasema sõltuvuse järel psühhoaktiivsetest ainetest, välja arvatud tubakas;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

4) suhkruhaigus juhul, kui ühe aasta jooksul ei ole esinenud korduvaid raskeid hüpotükeemilisi seisundeid;

5) teadvusekaotuse ja epileptiliste hoogude esinemine neuroloogi otsuse alusel, kui vähemalt ühe aasta jooksul ei ole esinenud ühtegi epileptilist hoogu. Mootorsõidukijuhi juhtimisvõimet tuleb jälgida ajani, mil juhil ei ole esinenud epileptilist hoogu vähemalt viis aastat;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

6) kaasasündinud, trauma- või neurokirurgilise operatsiooni järgne või haigusest põhjustatud psüühikahäire, mis võib alandada juhtimisvõimet ja mõjutada ohutu sõitmise võimet;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

7) muu haigus, mis võib alandada juhtimisvõimet ja mõjutada ohutu sõitmise võimet, sealhulgas organi siirdamise järgne seisund korrapärase arstliku läbivaatuse alusel;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

8) keskmine või raske obstruktiivse uneapnoe sündroom, kui eriarsti hinnangul on terviseseisundi kontroll asjakohase raviga tagatud;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2015]

9) raske neerupuudulikkus perioodilise arstliku kontrolli ja nefroloogi põhjendatud otsuse alusel;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

10) haiguste puhul, mis on nimetatud lõike 1 punktides 12–15.

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(2<sup>1</sup>) Järgmiste südame-veresoonkonnahaiguste korral võib tervisekontrolli tegija lubada mootorsõidukit juhtida, hinnates juhile määratud ravi ja võttes arvesse raviarsti luba, ning vajaduse korral tuleb teha korrapärane arstlik läbivaatus:

1) bradükardiad (siinussõlme nõrkuse sündroom ja juhtehäired) ning tahhükardiad (supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed tahhükardiad) koos arütmias tingitud hiljutiste süngoobi või süngoobihoogude juhtudega;

2) supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed tahhükardiad, millega kaasnevad südamerikked ja püsiv ventrikulaarne tahhükardia;

3) sümptomaatiline stenokardia;

4) kardioverter-defibrillaatori paigaldamine või asendamine või asjakohane või ebaõnnestunud kardioversioon;

5) süngoop (mööduv teadvuse ja kehahoiaku kaotus, mis tekib kiiresti, kestab lühikest aega ja möödub iseenesest; põhjustatud aju üldisest hüpoperfusioonist, on eeldatavasti refleksiivne ja tekib teadmata põhjusel; puuduvad tõendid, et seda põhjustaks südamehaigus);

6) äge koronaarsündroom;

7) stabiilne stenokardia, kui kerge füüsilise koormuse korral sümptomeid ei teki;

8) perkutaanne koronaarinterventsioon;

9) aortokoronaarne šunteerimine;

10) insult / transitoorne isheemiline atakk;

11) südamepuudulikkus (NYHA I, II, III);

12) südame siirdamine;

13) südame abiseade;

14) südameklapi kirurgiline ravi;

15) pahaloomuline hüpertensioon (süstoolse vererõhu tõus  $\geq 180$  mmHg või diastoolse vererõhu tõus  $\geq 110$  mmHg koos eeldatava või progresseeruva organi kahjustusega);

16) kaasasündinud südamerike;

- 17) hüpertroofiline kardiomiopaatia, kui esineb ilma süngoobita;  
18) pika QT sündroom süngoobiga, *torsade des pointes* või QTc > 500 ms.  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(2<sup>2</sup>) Juhi puhul tuleb hinnata ootamatute võimetuks tegevate juhtumite riski hästi tuntud kardiomiopaatiate korral (nt arütmogeenne parema vatsakese kardiomiopaatia, dilatatiivne kardiomiopaatia, katehoolaminergiline polümorfne ventrikulaarne tahhükardia ja lühikese QT sündroom) või kardiomiopaatiate võimalike avastamiste korral. Nõutav on põhjalik spetsialisti hinnang. Võetakse arvesse konkreetse kardiomiopaatia prognostilisi tunnuseid.  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

- (3) Lõike 2 punktis 5 nimetatud epileptiliste hoogude ja juhtimisvõime hindamise seosed on järgmised:
- 1) esile kutsutud epileptiline hoog – mootorsõiduki juhi ja juhtimisõiguse taotleja võib neuroloogi otsuse alusel tunnistada juhtimisvõimeliseks, kui on ebatõenäoline epileptilist hoogu esile kutsuva teguri mõju ja epileptilise hoo esinemine mootorsõidukit juhtides;
  - 2) esmane või ühekordne epileptiline hoog – mootorsõiduki juhi ja juhtimisõiguse taotleja võib põhjaliku arstliku läbivaatuse ja neuroloogi otsuse alusel tunnistada juhtimisvõimeliseks, kui epileptilist hoogu pole esinenud vähemalt kuue kuu jooksul;
  - 3) magades esinev epileptiline hoog – mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja võib neuroloogi otsuse alusel tunnistada juhtimisvõimeliseks, kui epileptilise hoo muster on tuvastatud aja vältel, mis ei ole lühem kui vajalik hoovaba ajavahemik epilepsia korral;
  - 4) epileptiline hoog, millega ei kaasne teadvuse kaotust ja tegutsemisvõime vähenemist – mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja võib neuroloogi otsuse alusel tunnistada juhtimisvõimeliseks, kui epileptilise hoo muster on tuvastatud aja vältel, mis ei ole lühem kui vajalik hoovaba ajavahemik epilepsia korral;
  - 5) epileptiline hoog, mis on põhjustatud arsti poolt antiepileptilise raviskeemi muutmisest või ravimiannuse vähendamisest – mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja võib neuroloogi otsuse alusel tunnistada juhtimisvõimeliseks, kui antiepileptilise raviskeemi muutmisest või ravimiannuse vähendamisest on möödunud vähemalt kuus kuud. Ravi taastamisel võib mootorsõidukijuhi tunnistada juhtimisvõimeliseks kolme kuu möödumisel ravi taastamisest;
  - 6) epilepsia kuratiivse kirurgilise ravi järel võib mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja tunnistada neuroloogi otsuse alusel juhtimisvõimeliseks, kui epileptilist hoogu pole esinenud vähemalt ühe aasta jooksul.  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

## § 5. Tervisenõuded 2. gruppi kuuluvale juhile

- (1) 2. gruppi kuuluva juhi nägemine peab vastama järgmistele nõuetele:
- 1) kummagi silma korrigeerimata nägemisteravus ei tohi olla alla 0,05;  
[RT I, 01.11.2014, 1- jõust. 04.11.2014]
  - 2) korrigeeritud nägemisteravus peab olema vähemalt 0,8 paremini nägeva silmaga ja vähemalt 0,1 halvemini nägeva silmaga. Kui väärtuste 0,8 ja 0,1 saavutamiseks kasutatakse korrigeerivaid läätsi, tuleb minimaalne nägemisteravus (0,8 ja 0,1) saavutada kas prillide abil, mille optiline tugevus ei ületa pluss või miinus kaheksat dioptrit, või kontaktläätsede abil. Kõnealune isik peab nägemisteravuse korrigeerimist hästi taluma;  
[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]
  - 3) horisontaalne vaateväli ei tohi olla alla 160 kraadi, vaatevälja ulatus ei tohi olla alla 70 kraadi ei vasakule ega paremale temporaalsele ning alla 30 kraadi üles ja alla. Vaatevälja keskse osa 30 kraadi raadiuses ei tohi esineda defekti;  
[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]
  - 4) hämaras nägemine ja adaptatsioon pimestamise suhtes peavad olema normaalsed.
- (2) 2. gruppi kuuluva juhi kuulmine (ka kuuldeaparaati kasutades) peab olema normaalne.
- (3) Suhkurdiabeedi diagnoosiga 2. gruppi kuuluv juhil:
- 1) peavad olema tervisekontrolli tegeva tervishoiuteenuse osutaja või liiklusmeditsiini komisjoni hinnangul piisavad teadmised hüpoplükeemiast ja sellest tingitud ohtudest;
  - 2) peab olema läbitud arstlik läbivaatus vähemalt üks kord kolme aasta jooksul;
  - 3) puuduvad suhkurdiabeediga seotud tüsistused, mis tervishoiuteenuse osutaja või liiklusmeditsiini komisjoni hinnangul võiksid mõjutada sõiduki juhtimise võimet.  
[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]
- (4) Keskmise või raske obstruktiivse uneapnoe sündroomi diagnoosiga 2. gruppi kuuluv juht:
- 1) peab enne tervisetõendi väljastamist läbima vastava eriarsti konsultatsiooni ja tal peab olema eriarsti hinnang, et juhi tervise seisund on asjakohase raviga piisavalt kontrolli all ja tema juhtimisvõime ei ole seisundist tulenevalt vähenenud;
  - 2) peab olema läbinud arstliku läbivaatuse üks kord aasta jooksul.  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2015]

(5) Järgmiste südame-veresoonkonnahaiguste korral võib tervisekontrolli tegija lubada mootorsõidukit juhtida, hinnates juhile määratud ravi ja võttes arvesse raviarsti luba, ning vajaduse korral tuleb teha korrapärane arstlik läbivaatus:

- 1) bradükardiad (siinussõlme nõrkuse sündroom ja juhtehäired) ning tahhükardiad (supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed tahhükardiad) koos arütmiaast tingitud hiljutiste süngoobi või süngoobihoogude juhtudega;

- 2) bradükardiad: siinussõlme nõrkuse sündroom ja juhtehäired koos teise astme Mobitz 2 tüüpi atrioventrikulaarblokaadiga, kolmanda astme atrioventrikulaarblokaad või vahelduv sääreblokaad;
  - 3) tahhükardiad (supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed tahhükardiad), millega kaasnevad südamerikked ja püsiv ventrikulaarne tahhükardia või polümorfne ebapüsiv ventrikulaarne tahhükardia, püsiv ventrikulaarne tahhükardia või püsiv ventrikulaarne tahhükardia koos kardioverter-defibrillaatori näidustusega;
  - 4) sümptomaatiline stenokardia;
  - 5) alalise südamerütmuri paigaldamine või asendamine;
  - 6) süngoop (mööduv teadvuse ja kehahoiaku kaotus, mis tekib kiiresti, kestab lühikest aega ja möödub iseenesest; põhjustatud aju üldisest hüpoperfusioonist, on eeldatavasti refleksiivne ja tekib teadmata põhjusel; puuduvad tõendid, et seda põhjustaks südamehaigus);
  - 7) äge koronaarsündroom;
  - 8) stabiilne stenokardia, kui kerge füüsilise koormuse korral sümptomeid ei teki;
  - 9) perkutaanne koronaarinterventsioon;
  - 10) aortokoronaarne šunteerimine;
  - 11) insult / transitoorne isheemiline atakk;
  - 12) unearteri suur stenoos;
  - 13) aordi suurim läbimõõt üle 5,5 cm;
  - 14) südamepuudulikkus (NYHA I ja II, tingimusel, et vasaku vatsakese väljutusfraktsioon on vähemalt 35%);
  - 15) südame siirdamine;
  - 16) südameklapi kirurgiline ravi;
  - 17) pahaloomuline hüpertensioon (süstoolse vererõhu tõus  $\geq 180$  mmHg või diastoolse vererõhu tõus  $\geq 110$  mmHg koos eeldatava või progresseeruva organi kahjustusega);
  - 18) 3. astme hüpertensioon (diastoolne vererõhk  $\geq 110$  mmHg ja/või süstoolne vererõhk  $\geq 180$  mmHg);
  - 19) kaasasündinud südamerike.
- [RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(5<sup>1</sup>) 2. gruppi kuuluva juhi puhul tuleb järgida § 4 lõikes 2<sup>2</sup>sätetatut.  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

## § 6. Meditsiinilised vastunäidustused 2. gruppi kuuluvale juhile

- (1) Haigused ja seisundid, millega kaasneb absoluutne meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisel:
  - 1) [kehtetu -RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 2) [kehtetu -RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 3) alkoholisõltuvus;
  - 4) sõltuvus psühhoaktiivsetest ainetest, välja arvatud tubakas, või nende ainete kuritarvitamine;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]
  - 5) psühhotroopsete ainete või juhtimisvõimet alandavate ravimite tarvitamine;
  - 6) raskekujuline väljendunud kognitiivse häirega psüühika-, isiksuse- või käitumishäire või mõõdukas või raske vaimne alaareng, mis arsti hinnangul alandab juhtimisvõimet ja mõjutab ohutu sõitmise võimet;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]
  - 7) vestibulaaraparaadi rasked funktsioonihäired (sh Meniere'i tõbi);
  - 8) diploopia;
  - 9) kahjustatud kontrasttundlikkuse esinemine;
  - 10) teadvusekaotuse hoogude esinemine;
  - 11) epilepsia, välja arvatud juhul, kui viimasest epileptilisest hoost on möödas vähemalt kümme aastat ja selle aja jooksul ei ole rakendatud antiepileptilist ravi;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]
  - 12) kaasasündinud, trauma- või neurokirurgilise operatsiooni järgne või haigusest põhjustatud psüühikahäire, mis võib alandada juhtimisvõimet ja mõjutada ohutu sõitmise võimet;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]
  - 13) suhkurdiabeet, välja arvatud juhul, kui ühe aasta jooksul ei ole esinenud rasket hüpoglükeemilist juhtu;
  - 14) jäsemete raske puue või liikumistakistus;
  - 15) raske või pöördumatu neerupuudulikkus;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]
  - 16) keskmine või raske obstruktiivse unepnoe sündroom;  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2015]
  - 17) implanteeritud kardioverter-defibrillaator;  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 18) perifeersetes veresoontes haigus – rindkere ja kõhuõõne aordianeürüsm, kui aordi suurim läbimõõt on selline, et tekib eelsoodumus aordiruptuuri riskiks ning seega ootamatu ja võimetuks tegeva juhtumi tekkeks;  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 19) südamepuudulikkus (NYHA III ja IV);  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 20) südame abiseadmed;  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]
  - 21) klapirikked NYHA III või IV või väljutusfraktsioon (EF) alla 35%, mitraalklapi stenoos ja raske pulmonaalhüpertensioon või ehokardiograafial diagnoositud raske aordi stenoosi või süngoopi põhjustava aordi

stenoosiga; välja arvatud täielikult asümptomaatilise raske aordi stenoosi korral, kui koormustesti tulemused vastavad nõuetele;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

22) struktuursed ja elektrilised kardiomiopaatid – hüpertroofiline kardiomiopaatia koos eelneva süngoobiga või kui koos esinevad kaks või enam järgmistest seisunditest: vasaku vatsakese (LV) seinapaksus > 3 cm, ebapüsiv ventrikulaarne tahhükardia, äkksurma perekondlik eelsoodumus (on esinenud esimese astme sugulasel), füüsilise koormuse korral vererõhk ei tõuse;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

23) pika QT sündroom süngoobiga, *torsade des pointes* ja QTc > 500 ms;

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

24) Brugada sündroom süngoobiga või kardialse äkksurmaga.

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(2) Haigused ja seisundid, millega kaasneb meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisel, kuid mille esinemise korral võib tervisekontrolli tegija lubada mootorsõidukit juhtida, hinnates juhile määratud ravi, rakendatud erinõudeid ja juhi üldist tervise seisundit:

1) kontrollitud ja piisava kestusega võõrutusperiood varasema alkoholisõltuvuse järel;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

2) piisava kestusega võõrutusperiood varasema sõltuvuse järel psühhoaktiivsetest ainetest, välja arvatud tubakas;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

3) muu haigus, mis võib alandada juhtimisvõimet ja mõjutada ohutu sõitmise võimet, sealhulgas keskmine või raske obstruktiivse uneapnoe sündroom, kui eriarsti hinnangul on tervise seisundi kontroll asjakohase raviga tagatud;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

4) epilepsia sõltuvalt epileptiliste hoogude iseloomust;

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

5) haiguste puhul, mis on nimetatud lõike 1 punktides 17–24.

[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

(3) Lõike 2 punktis 4 nimetatud epileptiliste hoogude ja juhtimisvõime hindamise seosed on järgmised:

1) esile kutsutud epileptiline hoog, mida põhjustav tegur on tuvastatav ning epileptilist hoogu esile kutsuva teguri mõju ja epileptilise hoo esinemine mootorsõidukit juhtides on ebatõenäoline – mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja võib tunnustada juhtimisvõimeliseks põhjaliku arstliku läbivaatuse, elektroentsefalograafia ja neuroloogi otsuse alusel, kusjuures epileptilise hoo esinemise võimalikkus peab jääma alla 2% aastas;

2) esmane või ühekordne epileptiline hoog – mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja võib tunnustada juhtimisvõimeliseks põhjaliku arstliku läbivaatuse, elektroentsefalograafia ja neuroloogi otsuse alusel, kui epileptilisi hooge pole esinenud vähemalt viis aastat anti-epileptilisi ravimeid kasutamata.

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

### 3. peatükk

## Tervisekontrolli tingimused ja kord

#### § 7. Tervisekontrolli tegija

(1) A-, AM-, B-, BE-, C-, CE-, D- ja DE-kategooria ning nende alamkategooriate mootorsõidukite, T-kategooria traktori ja liikurmasina, B-kategooria takso ning A-, B- ja C-kategooria alarmsõidukite juhtide ja juhtimisõiguse taotlejate ning mootorsõidukijuhtide õpetajate tervisekontrolli teeb perearst, töötervishoiuarst või liiklusmeditsiini komisjon. Kaitseväes võib tervisekontrolli teha eriarstiabi tegevusloa alusel tegutsev arst.

[RT I, 10.07.2018, 8- jõust. 13.07.2018]

(2) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(3) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(4) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

#### § 8. Tervisekontrolli läbimine

[Kehtetu -RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

#### § 9. Tervisekontrolli tegemine

(1) Juhil peavad tervisekontrollile tulles kaasas olema isikut tõendav dokument, juhtimise ajal alaliselt või ajutiselt kasutatavad abivahendid (prillid, kontaktläätsed, kuulmisaparaat, proteesid jms) ja obstruktiivse uneapnoe sündroomi ravis kasutatava meditsiiniseadme kasutamist tõendav eriarsti kinnitus.

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

(2) Enne tervisekontrolli läbimist esitab juht tervisekontrolli tegijale isikut tõendava dokumendi ning tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59<sup>2</sup> lõike 2 alusel sätestatud tervisedeklaratsiooni.

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(2<sup>1</sup>) Mootorsõidukijuhi ja juhtimisõiguse taotleja tervisekontrolli käigus täidetavas tervisedeklaratsioonis täidetakse andmeväljad käesolevas määruuses sätestatud tervisenõuete kohta.

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 31.12.2016]

(3) Tervisekontrolli tegija teeb või korraldab juhi tervise seisundi tervisenõuetele vastavuse hindamiseks vajalikud terviseuuringud:

- 1) arteriaalse vererõhu mõõtmine;
- 2) nägemisteravuse kontroll ja vaatevälja hindamine;
- 3) veresuhkru analüüs, välja arvatud juhul, kui tõendi taotlejale on vastav uuring viimase aasta jooksul tehtud ja selle kohta on olemas teave tervise infosüsteemis;
- 4) objektiivne leid organsüsteemide kaupa;

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

- 5) kehamassiindeksi arvutamine ja kaelaümbermõõdu mõõtmine.

[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

(4) Arvestades juhi tervise seisundi vastavust tervisenõuetele, hindab tervisekontrolli tegija, kas juht vastab või ei vasta mootorsõiduki juhtimiseks kehtestatud tervisenõuetele.

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(5) Juhi tervise seisundist tulenevalt võib tervisekontrolli tegija määrata juhi tervise seisundi tõttu rakendatava erinõude või piirangu, lähtudes „Liiklusseaduse” § 96 lõike 8 alusel kehtestatud juhiloale kantavatest juhi tervise seisundist tulenevatest meditsiinilistest näidustustest.

(6) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(7) Tervisekontrolli tegija tutvustab ja selgitab juhile tema tervisekontrolli terviseuuringute tulemusi ja tervisekontrolli alusel tehtud otsust.

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

#### § 10. Tervisetõendi vormistamine ja väljastamine

(1) Tervisekontrolli tegija koostab ja väljastab tervisetõendi vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 4<sup>2</sup> lõike 2 alusel sätestatud koostamise, edastamise, muutmise korrale.

[RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(2) Tervisetõendi väljastaja märgib juhi tervise seisundi tõttu rakendatava erinõude või piirangu juhi tervisetõendile vastavalt järgnevale loetelule:

- 1) 01.01. prillid;
- 2) 01.02. kontaktläätsed;
- 3) 01.05. päikesevari;
- 4) 01.06. prillid või kontaktläätsed;
- 5) 01.07. spetsiifiline optiline abivahend;
- 6) 02. kuuldeaparaat / suhtlemise abivahend;
- 7) 03.01. käeprotees/-ortoos;
- 8) 03.02. jalaprotees/-ortoos;
- 9) 61. sõit üksnes päevaajal (nt üks tund pärast päikesetõusu ja üks tund enne päikeseloojangut);
- 10) 62. sõit üksnes ... km raadiuses loaomaniku elukohast või üksnes linna/piirkonna piires;
- 11) 63. sõit ilma kaassõitjata;
- 12) 64. sõit üksnes kiirusel kuni ... km/h;
- 13) 65. juhtimine lubatud üksnes vähemalt sama kategooria juhiluba omava isiku saatel;
- 14) 66. ilma haagiseta;
- 15) 67. kiirteel sõitmine keelatud;
- 16) 68. alkoholi tarbimine keelatud;
- 17) mootorsõiduki ümberehitamise või kohandamise vajadus vastavalt tervise seisundile.

[RT I, 28.12.2016, 1- jõust. 01.01.2017]

(3) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

(4) [Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

#### § 11. Tervisekontrolli dokumentide säilitamine

[Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

## 4. peatükk

# Rakendussätted

## § 12. Enne käesoleva määruse jõustumist väljastatud tervisetõendi kehtivus

(1) Tervisetõend, mille on väljastanud tervisekontrolli tegija, kes oli õigustatud tõendit väljastama enne käesoleva määruse jõustumist, kehtib tervisenõuetele vastavust tõendava dokumendina tervisetõendil märgitud kuupäevani või kuupäeva puudumisel juhiloa kehtivusaja lõpuni.

(2) Enne määruse jõustumist määratud R-kategooria mootorsõidukijuhi järgmise tervisekontrolli tähtpäev kehtib ka T-kategooria mootorsõidukijuhi kohta.

## § 13. Määruse kehtetuks tunnistamine

[Käesolevast tekstist välja jäetud.]

## § 14. Määruse jõustumine

(1) Määrus jõustub 1. juulil 2011. a.

(2) Määruse § 3 lõige 5, § 4 lõike 1 punkt 10, § 4 lõike 2 punkt 8, § 5 lõige 4 ja § 6 lõike 1 punkt 16 jõustuvad 31. detsembril 2015. a, § 9 lõige 2<sup>1</sup> jõustub 31. detsembril 2016. a.  
[RT I, 16.06.2015, 7- jõust. 19.06.2015]

<sup>1</sup> Euroopa Ühenduste Nõukogu direktiiv 91/439/EMÜ juhilubade kohta (EÜT L 237, 24.08.1991, lk 1–24), muudetud komisjoni direktiiviga 2009/112/EÜ (ELT L 223, 26.08.2009, lk 26–30), Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2006/126/EÜ juhilubade kohta (ELT L 403, 30.12.2006, lk 18–60), muudetud komisjoni direktiiviga 2009/113/EÜ (ELT L 223, 26.08.2009, lk 31–35), Euroopa Komisjoni direktiiv 2014/85/EL, millega muudetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2006/126/EÜ juhilubade kohta (ELT L 194, 02.07.2014, lk 10–13), Euroopa Komisjoni direktiiv (EL) 2016/1106, millega muudetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2006/126/EÜ juhilubade kohta (ELT L 183, 08.07.2016, lk 59–63).  
[RT I, 19.12.2017, 5- jõust. 01.01.2018]

Lisa 1 Tervisekontrolli kaart  
[Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]

Lisa 2 Mootorsõidukijuhi tervisetõend  
[Kehtetu -RT I, 21.10.2014, 9- jõust. 24.10.2014]