

לנהוג בזיקנה :
בחיפוש אחר איזון חוקי מתוך מבט השוואתי

דו"ח מחקר המוגש לקרן רן נאור

מרץ 2009

ד"ר ישראל דורון ואיתי אפטר

החוג לגרונטולוגיה

אוניברסיטת חיפה, חיפה 31905

טל': 04-8249954 ; פקס': 04-8249946 ; דואל: idoron@univ.haifa.ac.il

[התודות נתונות לעוזרי מחקר שונים שהיו מעורבים בשלבים וחלקים שונים של המחקר.

תודה מיוחדת לעוזר המחקר דון סוסונוב]

תוכן עניינים

2	..... תוכן עניינים
4	..... סיכום מנהלים
7	..... Abstract
10	..... הקדמה
11	..... חלק ראשון: מבוא לזיקנה ונהיגה
11	..... 1.1. על הזדקנות החברה הישראלית
12	..... 1.2. על הנהיגה בגיל זיקנה: נתונים וחשיבות
15	..... 1.3. על חשיבות ומרכזיות היכולת לנהוג בגיל הזיקנה
19	..... חלק שני: על הקשר גיל, זיקנה, ומעורבות בתאונות דרכים
19	..... 2.1. הבעייתיות של המשך נהיגה בגיל זיקנה
20	..... 2.1.1. א. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לגודל אוכלוסיית הנהגים
20	..... 2.1.2. ב. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לכמות קילומטרים
21	..... 2.1.3. ג. סטטיסטיקות הנוגעות לחומרת הפציעות ותמותה בעקבות תאונות דרכים
23	..... 2.1.4. ד. סטטיסטיקה הנוגעת להערכת סיכון על פי מדידת מעורבות בעבירות תנועה
23	..... 2.2. שאלת "מיליון הדולר": האם זה הגיל או האם זה "משהו אחר"?
25	..... 2.3. "התמודדות עצמית": הרגולציה העצמית של נהיגת זקנים
26	..... 2.4. היבטים נוספים הנוגעים לסוגיית מעורבות זקנים בתאונות דרכים
28	..... חלק שלישי: על ההסדרה החוקית של הנהיגה בזיקנה
28	..... 3.1. החוק ונהיגה בגיל מבוגר
28	..... 3.2. הצגת המחקר: שיטה והליך
29	..... 3.3. ממצאי המחקר
31	..... 3.4. אינטגרציה וטיפולוגיה של ממצאי המחקר
31	..... 3.4.1. המוקד הגילאי
32	..... 3.4.2. המוקד הרפואי
33	..... 3.4.3. מוקד חובת הדיווח
34	..... 3.4.5. הטיפולוגיה המוצעת
35	..... חלק רביעי: ניתוח המחקר הישראלי
35	..... 4.1. הדין הישראלי הקיים – חקיקה
36	..... 4.2. הדין בישראל: מבט אל המצב הפסיקטי
38	..... 4.3. ניסיונות לרפורמות והצעות לשינויים במשפט הישראלי
39	..... 4.4. סיכום הדין הישראלי הקיים ומיצובו בפרספקטיבה השוואתית
40	..... חלק חמישי: ביקורת והמלצות
40	..... 5.1. הביקורת על המצב הקיים בישראל
40	..... 5.1.1. החסדר לא רציונלי ולא מבוסס על תשתית ראייתית-מדעית
40	..... 5.1.2. החסדר גילני
41	..... 5.1.3. החסדר לא מידתי – קיומן של חלופות

41	.....	5.2. החלופה המוצעת
41	.....	המלצה 1 : הכרה בחשיבות ובמרכזיות של הזכות לנהוג לאוכלוסיית הזקנים
41	.....	המלצה 2 : המרת מודל הביניים הגילאי ואימוץ מודל ביניים לא-גילאי
42	.....	המלצה 3 – חלופה א' : אימוץ הסדר של בדיקות רפואיות תקופתיות לא גילאיות
42	.....	המלצה 3 – חלופה ב' : חובת בדיקה רפואית על בסיס "פרוטוקולים" מוגדרים
43	.....	המלצה 4 : "שכלול" חובת הדיווח של רופאים ואנשי מקצוע
43	.....	המלצה 5 : חינוך, העלאת מודעות, ועידוד רגולציה עצמית
44	.....	סיכום
46	.....	נספחים
47	.....	קנדה
49	.....	דובאי
52	.....	יפן
56	.....	ספרד
60	.....	ירדן
62	.....	בחריין
64	.....	הונג קונג
67	.....	דרום קוריאה
70	.....	גאנה
72	.....	פקיסטן
74	.....	בריטניה
77	.....	פורטוגל
79	.....	בנגלדש
81	.....	ארגנטינה
83	.....	ברזיל
86	.....	קמבודיה

סיכום מנהלים

מטרות

1. **מטרות המחקר** היו לבחון באופן השוואתי וביקורתי את ההסדרה המשפטית של נהיגה בגיל זיקנה; לבחון את הלגיטימיות של הסדרה המשפטית הזו על רקע ממצאים אמפיריים אודות מידת מעורבותם של נהגים זקנים בתאונות דרכים; ולבחון באופן ביקורתי את המצב המשפטי בישראל בתחום.

שיטה

2. **שיטה:** המחקר אימץ שיטת מחקר משפטית השוואתית, שהתבססה על ניתוח השוואתי של מדינות ברחבי העולם, תוך נסיון ליתן ביטוי לשיטות משפט מגוונות, חברות בעלות מימדי הזדקנות שונים, ותרבויות נהיגה שונות.

עיקרי הממצאים

3. הגם שישראל היא עדיין חברה צעירה יחסית למדינות מערביות אחרות, האוכלוסייה בישראל מזדקנת.
4. קבוצת הנהגים הזקנים הינה קבוצת הנהגים שבאופן יחסי לכלל הנהגים בישראל היא הקבוצה הגדלה בקצב המשמעותי ביותר.
5. במבט השוואתי ובאופן יחסי לעולם המערבי, שיעור הנהגים הזקנים בישראל עדיין נמוך יחסית, אך במבט לפנים שיעור הנהגים הזקנים בישראל יעלה באופן ניכר.
6. שלילת רישיון או אבדן היכולת להמשיך ולנהוג ברכב פרטי בזיקנה מהווה על פי מחקרים פגיעה קשה ביותר באיכות חייהם ובבריאותם הנפשית, ובנגישותם לשירותים חברתיים.
7. המחקר האמפירי ביחס למדידת מעורבותם של נהגים זקנים בתאונות דרכים, ומידת הסיכון היחסי שקבוצת נהגים/משתמשים זו מהווה, הינו מורכב, והנתונים בנדון אינם חד משמעיים, ותלויים לעיתים רבות בשיטת המדידה, ובאופן ניתוח הנתונים:
 - a. מדידת שיעור מעורבותם של נהגים זקנים באופן יחסי לשיעורם באוכלוסיית הנהגים בלבד – הרי ששיעור מעורבותם נמוך מהמוצע, ולפיכך הדבר מצביע לכאורה על היותם נהגים "טובים" יותר ופחות מסוכנים. על ממצא זה נמתחה ביקורת שאינו לוקח בחשבון את דפוסי הנהיגה של נהגים זקנים והעובדה שבאופן יחסי נוהגים פחות קילומטרים מנהגים אחרים – ולכן יש בנתון זה "הטיה" לטובתם.
 - b. מדידת שיעור מעורבותם של נהגים זקנים באופן יחסי לשיעור הקילומטרים שהם נוהגים מעלה כי קיימים נתונים סותרים: חלקם טוענים כי ניתוח שכזה מלמד כי

- c. מדידת שיעור "עבירות התנועה" שמבצעים נהגים זקנים ביחס לנהגים אחרים גם היא איננה מצביעה באופן מובהק על כך שנהגים זקנים מבצעים יותר עבירות תנועה.
- d. מדידת אופי הפגיעה והסיכון למוות ולפגיעה קשה במקרה של תאונת דרכים מעלה כי לזקנים סיכוי גבוה יותר למות או להיפגע באורח קשה מתאונות דרכים.
- e. סיכום של תמונת המחקר האמפירי היא כי אין תשתית אמפירית מובהקת התומכת בטענה כי ככלל נהגים זקנים פחות מיומנים או יותר מסוכנים.
- f. בהמשך לממצאים המדעיים לעיל, קיימת תשתית אמפירית גדלה והולכת ביחס לקשרים סטטיסטיים מובהקים בין בעיות רפואיות ספציפיות – כגון: בעיות ראייה – ובין סיכון גבוה יותר למעורבות בתאונות דרכים.
8. לאור תמונת המציאות האמפירית קיימת קריאה גדלה והולכת בספרות המדעית לא להתבסס על שיקול "גילאי" בתחום הערכת הסיכון בנהיגה, אלא על שיקול "רפואי" המבוסס על ראיות ממוקדות לצורך הערכת הסיכון בנהיגה.
9. המציאות המחקרית מלמדת כי הסבר אפשרי לחוסר הקשר בין גיל זיקנה ובין מעורבות בתאונות דרכים ועבירות תנועה נעוץ ב"רגולציה עצמית" של נהגים זקנים: נהגים זקנים מתאימים באופן עצמאי את דפוס נהיגתם ליכולותיהם המשתנות.
10. משתנים נוספים – שלא נבדקו לעומק במחקר זה אך נמצאו במחקרים כרלבנטיים עד מאוד למידת הבטיחות והמעורבות של נהגים זקנים הם:
- a. פיתוח טכנולוגיות הקשורות לבטיחות בנהיגה לכלל הנהגים;
- b. פיתוח חלופות יעילות של תחבורה ציבורית.
11. ניתוח משפטי השוואתי בינלאומי מגלה כי תצורות ההסדרה החוקית של נהיגתם של נהגים זקנים הינה מגוונת.
- a. בניתוח אינטגרטיבי של מכלול ההסדרים החוקיים השונים בתחום ניתן לזהות 4 מוקדי רגולציה חוקית הרלבנטיים לנהגים זקנים: (1) מוקד גילאי: הצבת דרישות חוקיות המעוגנות בגיל כרונולוגי (לדוגמא: שינוי וקיצור תוקף תקופת הארכת הרישיון החל מגיל מסויים); (2) מוקד רפואי: הצבת דרישות ביחס לביצוע בדיקות רפואיות כתנאי לחידוש רישיון נהיגה (לדוגמא: חובת בדיקה אצל רופא משפחה לפני חידוש רישיון); (3) מוקד חובת דיווח: הצבת דרישת חובת דיווח אודות בעלי מקצוע כלפי נהגים בעלי מגבלה או סיכון (לדוגמא: חובת דיווח של רופאים במקרים של אלצהיימר); (4) מוקד התייצבות אישית: הצבת דרישה להתייצבות אישית (והתרשמות בלתי אמצעית של פקיד הרישוי) של הנהג במשרד הרישוי כתנאי לחידוש הרישיון.

b. בדיקת מכלול ההסדרים החוקיים במדינות שונות בעולם בפרספקטיבה של ארבעת המוקדים הרגולטוריים דלעיל, מגלה כי ניתן לסווג את סוגי ההסדרה החוקית הקשורה לנהגים זקנים ל- 4 סוגים: (1) מדיניות גילאית מחמירה: מדיניות המציבה תנאים בכל ארבעת המוקדים, לרבות המוקד הגילאי; (2) מדיניות "ביניים" גילאית: מדיניות המציבה תנאים במוקד הגילאית ולפחות במוקד אחד נוסף; (3) מדיניות "ביניים" לא-גילאית: מדיניות המציבה תנאים באחד המוקדים אך לא במוקד הגילאי; (4) מדיניות מתירנית לא-גילאית: שאיננה מציבה תנאי בשום מוקד.

12. לאור הטיפולוגיה שנמצאה לעיל, נבחנה הרגולציה של נהיגת זקנים במדינת ישראל, ונמצא כי מדינת ישראל אימצה את "מדיניות ביניים גילאית".

13. אין תשתית ראייתית ברורה התומכת בכך שרגולציה חוקית "גילאית" תורמת להפחתה בשיעור תאונות הדרכים של נהגים זקנים.

המלצות

14. לאור הממצאים – עמדת מחברי דוח זה היא המצב החוקי הקיים אינו משקף איזון ראוי וכי על המשפט הישראלי ולבטל את המדיניות הגילאית מעוגנת בו להחליפה במדיניות "ביניים" לא-גילאית הכוללת חיזוק הרגולציה החוקית במוקדי הבדיקות הרפואיות וחובת הדיווח, לצד חיזוק מימדי החינוך הציבוריים בתחום.

15. באופן יותר קונקרטי, הדוח ממליץ על הפעולות הבאות:

a. במסגרת עיצוב מדיניות הרגולציה החוקית של הנהיגה בישראל יש להכיר בכך שהזכות לנהוג הינה זכות חברתית בעלת משמעות וחשיבות מיוחדת לאוכלוסיית הזקנים;

b. יש להמיר את "מודל" הרגולציה החוקית של הנהגים הזקנים בישראל "ממודל ביניים גילאית" ל"מודל ביניים לא-גילאית". במסגרת זו מומלץ לבטל את האבחנה הגילאית הקיימת כיום בחוק בישראל לשקול במקומה את החלופות הבאות: הצבת דרישה לבדיקת ראייה והצהרת בריאות עיתיים אחת לחמש שנים ללא תלות בגיל כרונולוגי; הצבת דרישה לבדיקת כושר נהיגה המבוססת על מצבים רפואיים מוגדרים היטב ומבוססים על ממצאים מדעיים;

c. יש לשפר את מרכיב "חובת הדיווח" הרפואית המוטלת כיום על רופאים בישראל, הן ברמת קביעה מפורטת ומדויקת יותר של המצבים הרפואיים בהם מתחייב הדיווח לרשות הרישוי, והן ברמת העלאת המודעות והידע בקרב הרופאים בכלל, ורופאי המשפחה בפרט, בכל הנוגע לנסיבות בהן חלה עליהם חובת דיווח;

d. יש לפעול באופן פרו-אקטיבי, ברמה הארצית והממלכתית למימון ופיתוח תוכניות חינוך, הסברה והטמעה של חשיבות הרגולציה העצמית בגילאים המתקדמים, לרבות שיפור והתאמת דפוסי הנהיגה בהתאם ליכולות.

Abstract

Goals: The goals of this research were to comparatively study the legal regulation of older drivers, and to critically examine existing legal regulation in comparison to existing empirical knowledge regarding the involvement of older drivers in road accidents.

Methods: This research used an international comparative legal study method, based on a comparison of 16 different legal systems.

Main findings:

1. The Israeli society is aging, and its older population is the fastest growing segment of society.
2. As a direct outcome of its aging process, the older drivers, in relative numbers, is the most significantly growing group within the drivers' population in Israel.
3. In an international comparison, the older drivers' segment in Israel is still small, but looking forward, it will grow significantly in the future.
4. Loosing one's driver's license in old age is, according to empirical research, a significant loss, with significant psych-social impact.
5. Empirical research regarding the involvement of older drivers in road accidents and the risk they pose to themselves and others provides a complex picture:
 - a. Comparing the involvement of older drivers in road accidents in comparison to their relative weight in the total drivers' population indicates that they are safer drivers and comparatively less involved in road accidents;
 - b. Comparing the involvement of older drivers in road accidents in comparison to the total mileage they drive provide conflicting findings: some studies claim that old age is a significant factor to greater involvement in road accidents; while other studies claim that there is no such correlation;

- c. Comparing the death-rate of older drivers involved in road accidents indicate that they are significantly in greater risk of death or major injury compared to younger drivers;
 - d. There is a growing body of empirical data that supports the claim the chronological age is less important than specific medical conditions.
- 6. In light of the empirical data described above, there is a growing call not to base legal regulation of older drivers on chronological age but rather on age-neutral medical assessment.
- 7. Empirical data also demonstrates that many older drivers “self-regulate” themselves, adjusting their driving habits to their actual abilities.
- 8. Existing literature in this field also suggest that there is an important relationships between older drivers’ involvement in road accidents and two important variables that were not examined in this study: (1). Public transportation; (2). Technological improvements in car safety measurements.
- 9. An international study of existing legal regulation of older drivers around the world shows that there is great variance in existing legal instruments and measures. An integrative analysis shows that:
 - a. One can identify 4 main “themes” in legal regulation of older drivers:
 - i. The “ageist” theme: placing special requirement on older drivers based solely on chronological age;
 - ii. The “medical” theme: requiring medical examinations as a pre-condition for renewing one’s driver’s license;
 - iii. The “reporting” theme: requiring physicians and/or other medical professionals to report the transportation authority whenever a person is found with a medical condition that questions his or her driving ability;
 - iv. The “personal appearance” theme: requiring the driver to personally stand up before the transportation authorities upon renewing one’s driver’s license.
 - b. Analyzing the international legal regulation of older drivers in sample of this study show that there are 4 main “types” of legal policies:
 - i. The “strict ageist type”: uses all four regulatory themes in regulating older drivers;

- ii. The “intermediate-ageist type”: uses only part of the available four themes in regulating older drivers- but also uses the “ageist” theme;
 - iii. The “intermediate non-ageist type”: uses only part of four regulatory themes in regulating older drivers – but does not use the “ageist” theme;
 - iv. The “permissive non-ageist type”: does not use any of the four regulatory themes, and has no “special” regulation for older drivers.
10. According to the findings above, the Israeli legal system was analyzed and was found to represent the “intermediate-ageist type” of legal regulation of older drivers.
11. Reviewing existing empirical data found that there is no evidence to support that “ageist-type” legal regulation contributes to the reduction in the involvement of older drivers in road accidents or in reduction of their death rates.

Recommendations

12. In light of the findings above, this study argues that existing legal regulation in all countries that adopt an “ageist-type” legal regulation of older drivers – is inappropriate and does not reflect a proper balance between the rights of older persons the public’s right to safety.
13. More specifically, this study recommends that:
- a. The importance and significance of driving in old age should be recognized and acknowledged;
 - b. Israel should replace its legal regulatory regime of older drivers from an “intermediate-ageist type” to an “intermediate non-ageist type”.
 - c. Israel should improve its “mandatory reporting system” for physicians, and provide a much clearer legal standard for reporting of potentially dangerous drivers;
 - d. Israel should invest in “pro-active” educations programs, aimed to increase awareness for “self-regulation” and the improvement of driving abilities in older ages.

לנהוג בזיקנה:

בחיפוש אחר איזון חוקי מתוך מבט השוואתי

הקדמה

בחודש יולי 2003 נהג גורגי וולר, נהג מבוגר בגיל 86, לתוך שוק הומה בקליפורניה. למרות שכבר פגע במספר רב מתוך באי השוק, לא לחץ וולר על דוושת הבלם אלא אף האיץ את מהירות נסיעתו. וולר הודה כי התבלבל בין דוושת הגז לדוושת הבלם בניסיונו לעצור את הרכב. בתאונה נהרגו 10 אנשים ועוד 70 נפצעו.¹ הנהג הורשע בגין גרימת מוות ברשלנות אך נשפט למאסר על תנאי בלבד, מאחר ובזמן העמדתו לדין היה כבר בן 89 ומרותק למיטה, תחת השגחה צמודה של טיפול רפואי.² המקרה זכה בשעתו לכותרות ראשיות ולסיקור עיתונאי נרחב, ועורר דיון ציבורי נוקב בשאלה האם ראוי היה בכלל לאפשר למר וולר להחזיק רישיון נהיגה לאור גילו המתקדם, והאם לא יהיה זה נכון יותר לשלול מנהגים זקנים את רישיון הנהיגה לאור גילם המתקדם, ובכך למנוע אסונות. סערות תקשורתיות סביב תאונות דרכים בהם מעורבים נהגים זקנים אינן ייחודיות לארה"ב, וניתן למצוא להן דוגמאות מקומיות גם בישראל ובמדינות אחרות.³ מקרים אלה מעלים על סדר היום הציבורי את הרגישות והבעייתיות של סוגיית הנהיגה בגיל הזקנה. מצד אחד ישנם מקרים של נהגים זקנים הפוגעים בהולכי רגל בגלל טעויות כאלו או אחרות, מקרים המזעזים את דעת הקהל הציבורית, ומביאים לקריאות רבות לנקיטת יד קשה ומפלה נגד נהגים מבוגרים. במקביל לקריאות אלו, נשמעים גם קולות של חשש מפגיעה בזכויותיהם ורגשותיהם של הזקנים, שתתחייב מהטלת מגבלות על נהיגתם.

דוגמה קיצונית והומריסטית לדילמה זו מומחשת אחד מהפרקים של סדרת סאות'פרק, סדרה בדיונית מצוירת המשודרת בארה"ב.⁴ בפרק מתוארת תאונה קשה שארעה עקב טעות של נהג מבוגר. למרות התאונה, ותאונות נוספות, אנשי העיריה חוששים לפגוע ברגשות של הזקנים ומחליטים שלא לשלול להם את רישיונות הנהיגה. התאונות ממשיכות להתרחש, ואז מודיעה העירייה על החלטתה לשלול את הרישיונות של כל הזקנים בעיר. הזקנים מתאספים לאסיפה בבית העירייה, וביציאה מהאסיפה גורמים לתאונות רבות כאשר אנשי העיר המבוהלים מסתגרים בבתיהם מחשש להיפגע. בסופו של דבר משתלטים הזקנים על העיר, בעזרת תגבור מה - AARP (ארגון הגימלאים האמריקאי שהינו אחד מקבוצות הלובי החזקות בארה"ב), אך נכנעים לאחר שאינם מצליחים להגיע לארוחת הבוקר היומית בשעה חמש בבוקר במזנון החביב עליהם. כפי שיתואר בהרחבה בהמשך, למרות שנראה שהדיון הציבורי הוא לכאורה איזון בין הצורך לשמר את זכויות הזקנים לבין הצורך לצמצם את הסכנה שהם מהווים לסובבים אותם

¹ Cindy Chang, Elderly Driver who Killed 10 is Sentenced to Probation, *N.Y. Times*, 12 Nov. 2006

² שם, שם.

³ כך למשל בישראל סוקר מקרה בו נהג בן 80 היה מעורב בתאונת דרכים ללא נפגעים, בעת שפגע ברוכב אופנוע. הנהג הפוגע ביצע עבירות תנועה רבות במשך השנתיים שקדמו לתאונה, וביהמ"ש העלה את האפשרות כי הסיבה לכך הינה גילו המבוגר. איריס פרחי, "נהג בן 80 מסוכן לציבור", *מחלקה ראשונה*, 27/11/2008

<http://www.news1.co.il/Archive/001-D-180739-00.html?tag=18-16-08>

⁴ שמו של הפרק "Grey Down", <http://www.southparkstudios.com/guide/710>

מטרתו של דו"ח מחקר זה הינה לנסות אם כך לבחון את סוגיית ההסדרה החוקית של נהיגתם של זקנים על בסיס ניתוח רציונלי, המבוסס על ראיות, והמנסה לשקף את מכלול האינטרסים הרלבנטיים מתוך זווית מבט השוואתית ובינלאומית. האתגר אם כך המונח בפתח מחקר זה הוא לנסות מחד - לתאר את המצב הקיים כיום בשיטות משפט שונות, לרבות בישראל; ומאידך – לנתח באופן ביקורתי את המצב הקיים על בסיס הידע המדעי העדכני ביותר בכל הנוגע למעורבותם של זקנים בתאונות דרכים, והסיבות לכך. מחקר זה לא יסתפק בתיאור וניתוח המצב הקיים, אלא גם בסופו ימליץ המלצות קונקרטיים להסדרת נקודת האיזון הראויה בתחום.

חלק ראשון: מבוא לזיקנה ונהיגה

1.1. על הזדקנות החברה הישראלית

נקודת המוצא האמפירית הראשונה של מחקר זה היא הזדקנות החברה הישראלית. בדומה לעולם כולו, החברה הישראלית היא חברה הנמצאת בתהליך הזדקנות. ישראל החלה את דרכה כמדינה צעירה יחסית: כ- 85,000 תושבים מעל גיל 65 התגוררו בישראל בשנת 1955, שיעור שהיווה פחות מ- 5% מהאוכלוסייה. לעומת זאת, לקראת סוף העשור הראשון של המילניום נמצאים בישראל מעל 700,000 תושבים מעל גיל 65 שהיוו כמעט 10% מהאוכלוסייה.⁵ במילים אחרות, בעוד שהאוכלוסייה הכללית של המדינה גדלה פי 3.5 בקירוב, הרי שאוכלוסיית הזקנים גדלה פי 7, ובמילים אחרות קצב הגידול של הזקנים היה כפול מזה של האוכלוסייה הכללית. מימד נוסף של הזדקנות החברה הישראלית קשור לקצב הגידול של אוכלוסיית ה"זקנים זקנים" Old Old, לאמור קבוצת הגיל של בני ה- 75 ומעלה. בעוד שבין השנים 1970-1990 גדלה אוכלוסיית בני ה- 65+ פי שניים, הרי שאוכלוסיית בני ה- 75+ גדלה פי שלוש, ואילו קבוצת האוכלוסייה שגדלה בקצב המהיר ביותר באופן כללי באותה תקופה היתה של בני ה- 80+.⁶ מגמות אלה קשורות בין היתר בעליה המשמעותית בתוחלת החיים בישראל: בעוד שבשנת 1965 תוחלת החיים של גברים היתה 70.5 שנים ושל נשים 73.2 שנים, הרי שנכון לשנת

⁵ הנתונים הסטטיסטיים לקוחים כולם מג' ברודסקי, י. שנוור ו.ש. באר (עורכים) **קשישים בישראל – שנתון סטטיסטי 2007** (ירושלים: גוינט – מכון ברוקדייל, 2008) בע' 17. לניתוח מקיף אודות המגמות של תופעת הזדקנות החברה הישראלית ראו ח. פקטור, ש. באר וח. פרימק "תחזיות דמוגרפיות, תחזיות מוגבלות ותחזיות צרכים של קשישים לשירותים עד שנת 2000" מתוך ת. ברנע וג'. חביב (עורכים) **הזדקנות בישראל בשנות ה 90** (ירושלים: אשל, 1992) ע' 15. שאלה מעניינת בפני עצמה היא מי הוא "זקן"? דיון מקיף בסוגיה זו חורג מתחומי מחקר זה. לצורך מחקר זה וזולת אם נאמר אחרת, תאומץ אמת המידה החוקית המפורטת בתקנות התעבורה, לאמור הגיל הכרונולוגי של 65, למרות שברור שקו גבול זה הוא שרירותי ולא בהכרח מציין מימד מהותי אחר בקשר לאותה קבוצת אנשים, ולמרות שקו זה כבר לא תואם את חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.

⁶ ברודסקי, שם בע' 5.

מכלול הנתונים דלעיל, שהינו בבחינת "קצה המזלג" של היבטים רחבים בהרבה אודות הזדקנותה של החברה הישראלית, הם נקודת מוצא מרכזית להמשכו של הדיון בדוח זה: במבט לפני, קבוצת הנהגים הזקנים לא רק שתגדל ותלך נומינאלית וראלית, אלא שהיא הולכת להוות את קבוצת הנהגים שבאופן יחסי, תגדל בקצב המהיר ביותר בשנים הקרובות. לפיכך, לא ניתן לקיים דיון או ניתוח כלשהו בתחום הזכות לנהוג בזיקנה ולהתעלם מההיבטים הדמוגרפיים והמגמות המשמעותיות החזויות בתחום זה במבט לפני.

1.2. על הנהיגה בגיל זיקנה: נתונים וחשיבות

באופן טבעי, הגידול באוכלוסיית הזקנים גורר עימו גידול משמעותי בכמות מחזיקי רשיונות הנהיגה והנהגים בפועל שהם אנשים זקנים. במדינות רבות בעולם החוות את מהפיכת ההזדקנות הדיווחים דומים: הזדקנות החברה גוררת עימה עליה ניכרת בשיעור הנהגים הזקנים, כאשר התחזית לעתיד הקרוב היא כי במדינות רבות קבוצת הנהגים הגדלה בקצב המהיר ביותר היא קבוצת הנהגים בני ה-80 ומעלה.¹¹ במילים אחרות: מהפיכת הזיקנה גוררת עימה גם מהפיכה בזהות אוכלוסיית הנהגים – כאשר המשקל היחסי של הנהגים הזקנים בקרב כלל הנהגים עולה בהתמדה, כאשר במבט לפני המשקל צפוי להמשיך לעלות בעשורים הקרובים.¹²

⁷ שם, בע' 96. הנתונים מתייחסים לאוכלוסיה היהודית.

⁸ שם, בע' 23.

⁹ ראו: J. Brodsky & B. Morginstin "Balance of Familial and State Responsibility for the Elderly and their Caregivers in Israel" in V.M. Lechner & M.B. Neal (eds.) *Work and Caring for the Elderly* (Philadelphia: Brunner/Mazel, 1999) 68 at 69.

¹⁰ ברודסקי, לעיל הערה 3, בע' 240. ישראל איננה מיוחדת או בודדה בהתמודדות שלה עם תופעת ההזדקנות. מרבית מדינות העולם, ובמיוחד המדינות המתועשות בצפון אירופה, צפון אמריקה ויפן, מתמודדות עם תופעה דומה. נכון לשנת 1999 איטליה ושבדיה הובילו את העולם עם שיעור אוכלוסיה זקנה של 17.8% ו 17.3% בהתאמה. יפן לעומת זאת היא המדינה שעוברת את תהליך ההזדקנות המהיר ביותר בעת החדשה: ממדינה בעלת שיעור של 14.6% זקנים באוכלוסייתה בשנת 1995 יפן תעבור למובילה בעולם בשנת 2025 עת יותר מרבע מאוכלוסייתה תהיה אוכלוסיה זקנה. לתמונה גלובלית של תופעת ההזדקנות. ראו שם ע' 253, 239 וכן ראו: K. Kinsella & C.M. Taeuber *An Aging World II* (U.S.A.: Bureau of the Census 1992).

¹¹ לנתונים סטטיסטיים אודות הזדקנות אוכלוסיית הנהגים – ראו בנספחים הספציפיים של המדינות השונות – בסוף דוח זה.

¹² כך למשל ישנן הערכות לפיהן בעשרים שנה הקרובות יגדל מספרם של הנהגים מעל גיל 70 בארה"ב בשיעור של פי שלושה. : *Older Drivers, Elderly Driving, Seniors at the Wheel*, SmartMotorists.com, 15.04. 2008.

ההתבססות על תחזיות דמוגרפיות יצרה מספר תחזיות תחבורתיות שצוירו לעיתים בדימויים "משבריים" או דרמטיים.¹³ כך לדוגמא, התחזיות של Burkhardt ועמיתיו (1998)¹⁴ מאזכרות פעמים רבות בארה"ב כדי לתאר את ההשלכות הדרמטיות של הזדקנות האוכלוסייה האמריקאית על דפוסי הנהיגה: על פי תחזיותיו, כמות שימוש המיילים היומיים על ידי מכוניות (VMT – daily vehicle miles traveled) ביחס לאוכלוסיית בני ה-65+ תוכפל בין השנים 2000 ל-2020, ותשולש עד השנה 2030. בורקהרט ועמיתיו גם חזו כי שיעור התמותה בקרב נהגים זקנים עקב תאונות דרכים גם היא תשולש עד השנה 2030. בדומה לשיח הכלכלי, לפיו לעיתים מתוארת הזדקנותה של החברה כ"משבר" שבו לא נוכל עוד לשאת את "עלות" הצרכים הכלכליים של זקנים כה רבים, השיח התחבורתי מאמץ לעיתים "דפוס" משברי דומה, ולפיו מערכת התחבורה לא תוכל לשאת ב"עלות" של נהגים זקנים פגיעים ולא זהירים.¹⁵

יחד עם זאת, יש לזכור כי כנגד "תחזיות" שכאלה נמתחה ביקורת על ידי מלומדים שונים שתיסקר בהרחבה בהמשך. בשלב זה נציין כי עיקר הביקורת של מלומדים כגון Hakamies-Blomqvist, מצביעים על כך שלא זו בלבד שאוכלוסיית הנהגים הזקנים היא מאוד הטרוגנית וייחודה הוא דווקא בחוסר היכולת להכליל אותה, אלא שדפוסי נהיגה ומעורבות בתאונות דרכים קשורים באופן הדוק להקשרים דוריים והיסטוריים ולפיכך היכולת ל"נבא" או "לחזות" מגמות או דפוסי נהיגה בתחום זה הינם בעייתיות ביותר. כך לדוגמא, קשה מאוד להסיק ולנבא דפוסי תאונות דרכים על דור של נשים וגברים שנולדו לרכבים מודרניים עם מערכות כמו ABS, והחל לנהוג בשנות העשרה לחייו, לדור שקדם לו, שכלל בעיקר גברים, אשר החלו לנהוג בגילאים מתקדמים יותר למכוניות עם מערכות בטיחות נמוכות בהרבה.¹⁶ באופן דומה, קשה מאוד גם לנבא כיצד יתפתחו בעתיד "יעדי הנהיגה" (מטרת נסיעתם) של הנהגים מבוגרים. מחקרים הראו שיעדי הנהיגה של מבוגרים שונים באופן מהותי מאילו של נהגים צעירים יותר, וכמובן שלנתונים אלו ישנה השפעה מהותית על המעורבות בתאונות דרכים קטלניות.¹⁷ כך למשל נהיגה למרכז קניות קרוב על מנת לבצע קנייה של מזון או מתנות לבני משפחה מסוכנת הרבה פחות מנהיגה בכבישים ראשיים למקום העבודה מדי יום ביומו.

¹³ לתיאור תחזיות "משבריות" שכאלה וביקורת עליהן ראו אצל: Sara Bush (2001). Does future elderly transportation demand pose a "pending crisis"? Challenges for research and policy making. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 15-19.

¹⁴ ראו: Burkhardt, J. E., Berger, A. M., Creedon, M. & McGavock, A. T. (1998). *Mobility and Independence: Changes and Challenges for Older Drivers*. Bethesda, MD: Ecosometric Inc.

¹⁵ לסקירה ביקורתית אודות השיח הכלכלי הנגיבי סביב הזדקנותה של החברה האנושית ראו אצל: Richard Disney, *Can We Afford to Grow Old?* Massachusetts: MIT Press.

¹⁶ לביקורת ופירוט הבעייתיות הכרוכה בביצוע "תחזיות" בנוגע לדפוסי מעורבות של נהגים זקנים על בסיס נתונים היסטוריים ראו אצל: Hakamies-Blomqvist, L. & Henriksson, P. (1999). Cohort effects in older drivers' accident type distribution: are older drivers as old as they used to be? *Transportation Research, 2F(3)*, 131-138. Sarah Bush לעיל

¹⁷ Judith Davey, Katie Nimo, *Older People and Transport*, Scoping Paper, p. 17 (2003) <http://www.transport.govt.nz/assets/PDFs/older-people-and-transport.pdf>

לא רק שקשה לבצע תחזיות ביחס לדפוסי נהיגה של נהגים זקנים במסגרת מדינתית וחברתית יחידה – קשיים אלה הופכים למורכבים אף יותר כאשר מבצעים מחקרים בינלאומיים או השוואתיים בתחום הנהיגה. כך לדוגמא, ראוי לציין כי בדומה לפערים בשיעורי ההחזקה של רישיונות נהיגה באופן כללי – ישנם פערים בין מדינות שונות ביחס לשיעורי ההחזקה של רישיונות נהיגה בקרב האוכלוסייה הזקנה. כלומר, ישנן מדינות בהן שיעור הזקנים המחזיקים רישיונות נהיגה גבוה יותר מאשר מדינות אחרות, והדבר משקף באופן טבעי פערים תרבותיים חברתיים כלכליים ותחבורתיים שרלבנטיים לא רק לזקנים אלא לדפוסי נהיגה באופן כללי. במקרים מסוימים מדובר בפערים אדירים.¹⁸ כך למשל בירדן 4.9% מכלל הנהגים הם מבוגרים מעל גיל 60, ואילו ביפן כיום 14% מתוך כלל נהגים הם מעל גיל 65, ובשנת 2017 יעמוד מספרם על 17.4 מיליון.¹⁹

כדי להמחיש את הרבגוניות והשוני בהיקפי הנהיגה של נהגים זקנים ברחבי העולם, נציג בטבלה מס' 1 את הנתונים של מדינות שונות ביחס לשיעורי הנהגים המבוגרים מתוך כלל אוכלוסיית הנהגים: (הנתונים בטבלה זו הם חלקיים בלבד – ובנספחים של דוח זה ניתן למצוא סקירות של לא פחות מ-16 מדינות מהם ניתן ללמוד על הרב-גוניות הרבה בתחום מנקודת מבט גלובלית).

טבלה 1: מדגם חלקי של שיעורי זקנים באוכלוסייה הכללית ובקרב אוכלוסיית הנהגים

מדינה	ישראל	קנדה ²⁰ (2005)	ארה"ב	יפן ²¹	ירדן ²²	בריטניה ²³	דרום קוריאה ²⁴
% הזקנים באוכלוסייה הכללית	9.9%	13.1%	12.5% ²⁵	21.5%	3.3%	16%	9.6%
% הזקנים בעלי רשיון נהיגה מכלל בעלי הרשיון	6.9% ²⁶	11% (1996)	15% ²⁷	14%	4.9% (מעל גיל 60)	15%	20%
% זקנים בעלי רשיון נהיגה מכלל הזקנים	30.2%	59% (1996)	79.9% ²⁸	36.5%		50% (מעל גיל 70)	

¹⁸ Traffic Accidents in Jordan 2007, Public Security Directorate – Jordan Traffic Institute, p. 59
<http://www.jti.psd.gov.jo/images/docs/2007.pdf>

¹⁹ Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads, THE DAILY YOMIURI, Sep. 6, 2008

²⁰ A Portrait of Seniors in Canada 2006: מ: נלקחו מ: OECD Statistics- UK, <http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CSP2008>

²¹ נספח יפן – פרק הנספחים של דו"ח זה.

²² נספח ירדן – פרק הנספחים של דו"ח זה.

²³ James Mills, Drivers over 70 <http://www.dvla.gov.uk/pressoffice/stats.aspx?keywords=statistics>

should face special test, says the DVLA, MAIL ONLINE, 03 September 2007,

<http://www.dailymail.co.uk/news/article-479732/Drivers-70-face-special-test-says-DVLA.html>

UK

²⁴ נספח דרום קוריאה – פרק הנספחים של דו"ח זה.

²⁵ OECD Statistics, U.S. Country Profile,

<http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CSP2008>

²⁶ עייף נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה משנת 2007. ראה: מספר בעלי רישיון נהיגה: 3.2 מיליון, YNET, 07.05.07.

²⁷ Older Drivers, Insurance Information Institute, March 2009,

<http://www.iii.org/media/hottopics/insurance/olderdrivers/>

²⁸ Drivers 65 and Older Have Lower Involvement Rates in Fatal Crashes, NHTSA, May 2007

נתונים כלליים אלה מסתירים כמובן מציאות מורכבת הרבה יותר בכל הנוגע לדפוס הנהיגה של נהגים זקנים: ראשית, קיים פער בין כמות הנהגים הגברים והנשים בזיקנה (פער שהינו גדול יותר מזה של נהגים צעירים יותר): בעוד של- 51.3% מהגברים הזקנים יש רישיון נהיגה, רק ל- 14% מהנשים יש רישיון נהיגה;²⁹ שנית, בתוך אוכלוסיית הזיקנה, יש ירידה משמעותית בהיקף בעלי הרישיונות עם העלייה בגיל: בעוד ש- 41% מכלל בני ה- 65 עד 74 מורשים לנהוג, הרי שרק 17.7% מבני ה- 75 ומעלה הם מורשים לנהוג;³⁰ והמורכבות האמפירית נמשכת גם בהקשרים של הכנסה, השכלה ומוצא.³¹

בכל הנוגע למדינת ישראל, כפי שמשקף מטבלה מס' 1 לעיל, כ 221,000 אנשים זקנים הם בעלי רישיון נהיגה, והם מהווים 6.9% מכלל בעלי רישיונות הנהיגה בישראל. באופן כללי ישראל "ממוקמת" בתחום נהיגת הזקנים במקום נמוך באופן יחסי למדינות מערביות אחרות. מבט לפנים, בהתחשב בהזדקנותה של החברה הישראלית, והשינוי שהתחולל בעשורים האחרונים בכל הנוגע לאחזקת רישיונות נהיגה בקרב קבוצות שבעבר לא נהגו להחזיק רישיונות נהיגה (לדוגמא, נשים – בכלל, או נשים ערביות וחרדיות – בפרט), ניתן לחזות בהכללה כי הן היקף בעלי זקנים בעלי רישיונות נהיגה באופן כללי, והן בהיקף היחסי לכלל האוכלוסייה ולאוכלוסיית הזקנים – יהיה גידול בנתונים אלה במדינת ישראל בעתיד הנראה לעין.

1.3. על חשיבות ומרכזיות היכולת לנהוג בגיל הזיקנה.

בשיח המשפטי החוקתי הישראלי, ובשיח זכויות האדם באופן כללי, ה"זכות לנהוג" איננה זוכה בדרך כלל למקום גבוה במעלה.³² מצב זה עומד בניגוד מוחלט למרכזיות של זכות זו הלכה למעשה בחוויה האנושית של כל תושב במדינה מפותחת. התלות בתחבורה – בכלל, ותחבורה פרטית – בפרט, היא חלק מהותי מדפוס החיים המודרני. היא גם חלק מהותי מדפוס החיים של הזקנים בעולם המודרני. כך לדוגמא, נתונים מארה"ב מצביעים על כך שרוב הטיולים שנעשים על ידי זקנים נעשים כנהגים במכוניות פרטיות: 54.9% מהזקנים העירוניים, 71.7% מהזקנים המתגוררים בפרברים; ו- 68.1% מהזקנים המתגוררים באזורים כפריים.³³

אין זה מפתיע לפיכך לגלות כי בשנים האחרונות ישנה ספרות עניפה המצביעה על חשיבות המשך הנהיגה העצמית במכונית על איכות חייהם של זקנים.³⁴ מחקרים שונים מלמדים כי זקנים רואים את כשירותם להתנייד ממקום למקום, מתי שהם רוצים וכיצד שהם רוצים, כביטוי מרכזי לעצמאותם, חירותם ובמקרים מסוימים זהותם. לעיתים אף נתפסת הזכות לנהוג כאמצעי מהותי למימוש זכויות חוקתיות.³⁵ שלילת חופש התנועה ויכולת הנהיגה נתפסת על ידי זקנים

²⁹ קשישים בישראל, 2006, בעמ' 234.

³⁰ קשישים בישראל, שם.

³¹ הפערים הללו בשיעורי בעלי רישיונות הנהיגה בזיקנה בין גברים ונשים, ובין תתי קבוצות בקרב אוכלוסיית הזקנים איננה ייחודית לישראל. לנתונים נתונים ראו בקנדה, אצל Millar, לעיל בעמ' 61.

³² רק לשם דוגמא, בספר המקיף של יורם רבין ויובל שני (עורכים) *זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות במשפט הישראלי*. תל אביב: רמות (2004), הכולל בחובו סקירה מקיפה על שלל זכויות חברתיות וכלכליות במשטר החוקתי הישראלי – אין כל פרק ייחודי העוסק בזכות לתחבורה או בזכות לנהוג.

³³ Coughlin בעמ' 20.

³⁴ ראו באופן כללי לעניין זה אצל: Joseph F. Coughlin (2001) *Beyond health and retirement: placing transportation on the ageing policy agenda*. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 1, 20-23.

³⁵ יותר מכך, במדינות כמו ארה"ב שם אין חובה לשאת תעודות זהות, רישיון הנהיגה הוא לעיתים קרובות אמצעי הזיהוי היחיד (מלבד דרכון, אותו לא נושאים האנשים כדרך קבע), וכך גם כביטוי לעצמאות וזהות. ראה David V. Lampman, II, *Comment: Fun, Fun, Fun, 'Til Sonny (or the Government) Takes The T-Bird Away: Elder Americans and the Privilege to be Independent*, 12 ALB. L.J. SCI. & TECH. 863, 864 (2002)

רישיון הנהיגה והנגישות לתחבורה פרטית הופכים להיות משמעותיים אף יותר בעידן שמנסה לקדם מדיניות של "זיקנה פעילה" – Active Aging. מדיניות זו מעודדת אנשים מבוגרים וזקנים להמשיך ולקחת חלק פעיל במעגלי הפעילות החברתיים גם בגילאים מתקדמים, ולהמשיך להיות מעורבים בפעילויות חינוכיות (כתלמידים מן השורה) או בפעילויות חברתיות ופוליטיות, כפעילים, מתנדבים, ושותפים פעילים. מדובר על מדיניות שלא זו בלבד שאומצה על ידי הגופים הבינלאומיים המובילים בעולם (כדוגמת ה- WHO – World Health Organization), אלא שהסיבה לאימוצה היא התובנה שקיים קשר ישיר בין מעורבות, השתתפות ופעילות חברתית בגיל המבוגר, ובין בריאות, איכות חיים, והזדקנות בכבוד.³⁷

משמעותו של העדר רישיון נהיגה עבור מבוגרים וזקנים, במיוחד לאלא שאינם גרים במרכזי הערים, הינו בידוד מהעולם, אבדן העצמאות,³⁸ ותלות כמעט מוחלטת באחרים בחיי-היום יום.³⁹ ישנם אף נהגים מבוגרים שטוענים כי היו מעדיפים למות מאשר לאבד את רישיון הנהיגה שלהם, ורבים תופסים את אובדן הרישיון כצעד אחד לפני מעבר לבית אבות.⁴⁰ הנהג המבוגר שמאבד את רישיון הנהיגה שלו רואה בכך מגבלה חמורה ומשמעותית על יכולת הבחירה שלו.⁴¹ במילים אחרות – מדובר בפגיעה קשה ביותר בזכויות בסיסיות ויסודיות.

יצירה ספרותית המובאת במסגרת כתבה עיתונאית בסוגיה מייחסת לאישה מבוגרת את

האמירה הבאה :

"(the old lady said that) stopping driving was the worst thing she'd ever been through, including (1) her husband's death, (2) her daughter's divorce - it was a bad one - and (3) watching her dog Skippy get run over."

הגם ומדובר באמירה בדיונית יש בה כדי לשקף את התחושה בארה"ב, ובמדינות אחרות, אצל נהגים מבוגרים באשר לויתור על רישיון הנהיגה שלהם (בין אם באופן וולונטרי ובין אם עקב דרישה של הרשויות).⁴²

הנהגים המבוגרים מרגישים שהפגיעה העיקרית בהגעה לגיל מבוגר היא אובדן המעמד (status), וויתור על הרישיון הוא למעשה הויתור על הקלף האחרון במלחמה על המעמד בחברה.⁴³

³⁶ , Peter C. Burns, *Navigation and Mobility of Older Drivers*, 54B THE JOURNALS OF GERONTOLOGY, S49, S49 (1999).

³⁷ לדיון מעמיק אודות משמעות המושג Active Ageing ראו אצל: Allan Walker, A Strategy for Active Ageing, 55 INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY REVIEW 121 (2002).

חברתית כוללת ראו במסמך של ארגון הבריאות הבינלאומי: Active Ageing – A Policy Framework, WHO (2002). http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf.

³⁸ G.B. Leatherwood, *Quit Driving ? It's not an Easy Call*, 27, 2007 ST. PETERSBURG TIMES, Nov. 39

³⁹ Kate Stone Lombardi, *When Taking the Keys to the Car Turns Real*, THE N.Y. TIMES, Oct. 12, 2008. ⁴⁰ ע"פ ציטוט המובא ב: Jennifer L. Klein, *Note: Elderly Drivers: The Need for Tailored License Renewal Procedures*, 3 ELDER L.J. 309, 329 (1995).

⁴¹ Luci Andres, *Motor Vehicle Crashes Among the Elderly, Advocates Cite the Need for Mandatory Retesting of Older Drivers*, 30 JOURNAL OF EMERGENCY NURSING, 509, 510 (2004).

⁴² *Don't run elderly drivers off the road*, NEWS AND RECORD (GREENSBORO, NC), Sep. 6, 2007 ⁴³ שם, בעמ' 871.

“What seniors don't do is take illegal drugs and get in a car. We don't drink alcohol, get in a car and kill innocent people. We don't speed because we read signs and we don't destroy other people's property. Maybe if parents taught their teen-agers and young adults the rules of the road, we would have fewer accidents. Car accidents are the leading cause of deaths in young people, not senior citizens”.⁴⁴

דברים אלו גם ניתנים לתיאור כאנקדוטליים, אך הם בהחלט משקפים את התחושה הרווחת בקרב נהגים מבוגרים כי ככלל כישורי הנהיגה שלהם טובים יותר מאלו של הנהגים הצעירים.⁴⁵

כמו בגילאים צעירים הנהיגה נתפסת אצל המבוגרים ככלי מרכזי המאפשר גמישות, נוחות, ורווחה.⁴⁶ איבוד מפתחות הרכב מוגדר על-ידי הנהג המבוגר כשווה לבדידות קשה ותלות מתמשכת.⁴⁷ סקרים שנערכו מצביעים על המסקנה הלא מפתיעה כי זקנים שנאלצו לוותר על רישיון הנהיגה חשים שהם מרותקים לביתם ומפתחים תחושות של דיכאון עקב כך.⁴⁸ הנתונים מארה"ב מצביעים על כך שבגיל המבוגר אין כמעט דרך אחרת לנהל חיים אקטיביים מלבד נהיגה. נהגים מבוגרים שמוותרים על המפתחות מדווחים כי הם נשארים בבית, וכך כ- 3.5 מיליון מבוגרים מוצאים עצמם בבית יום אחר יום בגלל שאין להם אפשרות תחבורה נוחה. נתונים אחרים מארה"ב מצביעים כי למעלה מ-90% מהמבוגרים משתמשים בתחבורה הפרטית (בין אם כנהגים או כנוסעים ברכב), תוך שהם נמנעים מלהשתמש בתחבורה ציבורית גם אם זו קיימת.⁴⁹ מאחר וסביר מאוד להניח שאובדן הרישיון יהיה סופי, הנהג המבוגר המאבד את רישיונו מרגיש שגורלו נחרץ לשארית חיים של בדידות.⁵⁰

כאמור, כאשר אנו בוחנים את סוגיית הנהיגה בזקנה, חשוב לא רק לבחון את התחושה האישית הקשה המלווה את המבוגרים בעקבות ההחלטה לשלול להם את רישיון הנהיגה, אלא אף את ההשפעה הישירה על חייהם ביום יום. מחקרים שבדקו את הקשר בין הפסקת נהיגה בגיל

Emily Moog, *It's Young Drivers Who are the Ones to Watch*, STATEN ISLAND ADVANCE (New York), June 29, 2008.⁴⁴

Barbara Freund, LeighAnna A. Colgrove a, Bonnie L. Burke b, Rebecca McLeoda, *Self Rated Driving Performance among Elderly Drivers Referred for Driving Evaluation*, 37 ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION 613, 613 (2005). הכותבים טוענים שע"פ הממצאים שלהם, ההערכה העצמית של הנהגים המבוגרים בדרך כלל אינה תואמת את כישורי הנהיגה האמיתיים שלהם. שם, בעמ' 618.

Driving Helps Well Being in Old Age, www.availablecar.com.⁴⁶
Wrong Way, The D.C. Council should think policy, not politics, in deciding on testing for elderly drivers, THE WASHINGTON POST, 05.06.2007.⁴⁷

Erica Noonan, *Keeping up to speed - Elder drivers take course to tune up road skills that may be a bit rusty*, THE BOSTON GLOBE 17.06.2007.⁴⁸

Fredrick Kunkle, *Drive to Keep Going, On Any Given Day, Millions of U.S. Residents Over 65 Stay Home Because They Don't Have Transportation. The Race Is on to Change That*, THE WASHINGTON POST, 7.12.08.⁴⁹

Killian Doyle, *Help in testing times for the untested older driver*, THE IRISH TIMES, 23.04.2008⁵⁰

הנגישות לתחבורה – בכלל, ותחבורה פרטית – בפרט, היא "דבק" שמחבר את הפעילויות הקטנות והגדולות בחיים המאפשרות איכות חיים. כמוכן שמסקנה זו נכונה גם לגבי נהגים צעירים יותר. מחקר שנערך ביפן ובמסגרתו נבדקו אנשים בכל הגילאים שויתרו מרצון על הנהיגה, לאחר שנים ארוכות של החזקת רישיון, העלה כי חלה ירידה ניכרת בהיקף פעילותם החברתית עם הויתור על שימוש ברכב פרטי בחיים היום יום.⁵² תוצאה זו כמוכן אינה מפתיעה אצל מבוגרים שמחליטים להפסיק לנהוג. אלו מדווחים על תחושות של בידוד וייאוש. גם המבוגרים המתגוררים בערים מרכזיות אינם מצליחים להסתדר עם התחבורה הציבורית הקיימת, וחברים ובני משפחה שהבטיחו להסיעם במידה ויותר על הרישיון אינם עומדים בהבטחותיהם. תחושה זו עשויה להוביל בסופו של דבר לתחושת חוסר אונים כללית ולהחלטה להישאר בבית כמה שניתן.⁵³

רישיון נהיגה והיכולת לנהוג הם אם כך מנגנון חברתי-בריאותי בעל חשיבות ממדרגה ראשונה: לאנשים זקנים, רישיון נהיגה מאפשר לבקר חברים, מאפשר לבקר בני משפחה, מאפשר לנסוע ולעשות קניות באופן עצמאי, ומאפשר לנסוע לשם קבלת טיפולים רפואיים – יעדים ותכליות שהם מרכזיים לאנשים בגיל זה. מחקרים שנערכו בתחום מחזקים היבטים אלה בכך שהראו כי כצפוי יעדי הנסיעה של הנהגים המבוגרים ממוקדים הרבה יותר מאלו של הנהגים הצעירים. כך למשל סקר שנערך בקרב נהגים מבוגרים בספרד גילה שמרביתם אכן נוהגים למטרות ביקורים אצל בני משפחה וחברים, עריכת קניות וקבלת טיפול רפואי בבתי חולים.⁵⁴

מעניין בהקשר זה לציין כי מחקרים מראים שלצד הקושי הרב בויתור על רישיון הנהיגה, המבוגרים עצמם, ככלל, מחליטים בשלב זה או אחר להגביל את היקף הנהיגה או אפילו להפסיק לנהוג לחלוטין, כל אחד ע"פ תפיסתו את כישורי הנהיגה שלו ואת ההשפעה של בעיות בריאותיות על יכולתו להמשיך לנהוג.⁵⁵ מחקרים אחרים הראו כי ישנו קשר מהותי בין המצב הבריאותי של הנהג המבוגר לבין ההחלטה להפסיק לנהוג. ככל שהמצב הבריאותי של הנהג חמור יותר כך עולה הסיכוי שהוא יותר מרצונו על רישיון הנהיגה.⁵⁶ עובדה זו תואמת את המסקנה שלמרות שהתחושה הכללית העולה מחלק מהספרות בתחום הינה כי הציבור בכללותו תומך בהטלת מגבלות גילאיות על חידוש רישיונות נהיגה, זו איננה תפיסת הציבור בפועל.⁵⁷

בדומה אם כך לסיכום הצגת הנתונים אודות הזדקנותה של החברה האנושית והשלכותיה על היקף הנהגים הזקנים, גם כאן ניתן לומר בצורה ברורה למדי כי לא ניתן לקיים דיון בנוגע

Briana Mezuk, George W. Rebok, *Social Integration and Social Support Among Older Adults Following Driving Cessation*, 63B. THE JOURNALS OF GERONTOLOGY. S298, S301 (2008).

Mary L. Chipman, Jeniffer Payne, Peggy Macdonough, *To Drive or not to Drive: The Influence of Social Factors on the Decisions of Elderly drivers*, 30 ACCIDENT AND ANALYSIS Prevention, 299, 300 (1994).

Julie E Johnson, *Urban Older Adults and the Forfeiture of a Driver's License*, 25(4) J. Grentol. Nurs. 12, 17 (2003)

Hector Montrede I Bort, *An Initial Approach to the Problems of Mobility, Autonomy and Driving Attitudes in People Over 65 Years of Age in Spain*, paper presented at the 14th ICTCT workshop (2000), at 4.

DJ Foley, HK Heimovitz, JM Gurlanik, DB Brock, *Driving Life Expectancy of Drivers aged 70 Years and Older in the United States*, 92(8) AM. J. PUBLIC HEALTH 1284, 1284 (2002).

Chipman, supra 47, at 303

Robyn Robertson, Ward Vanlarr, *Elderly Drivers: Future Challenges*, 4 ACCIDENT ANALYSIS and PREVENTION 1981, 1985 (2008),

חלק שני: על הקשר גיל, זיקנה, ומעורבות בתאונות דרכים

2.1. הבעייתיות של המשך נהיגה בגיל זיקנה

אילו ההכרה בזכותם של זקנים להמשיך לנהוג כאוות נפשם היתה נטולת בעייתיות, לא היה צורך בדוח זה. ואולם, כפי שהוצג בפרק הפתיחה של דוח זה, המציאות מורכבת יותר. במציאות, הקשר בין נהיגה וזיקנה מופיע בדרך כלל בציבוריות העולמית והישראלית בהקשרים "סנסציוניים" – של דיווחים בעיתונות הפופולרית היומית אודות תאונות דרכים שהגורם להם היה נהג או נהגת זקנים. מעבר לסיפור שהוצג בפתיחה ניתן לציין בהקשר הישראלי את הדיווחים אודות תאונה בה הרג נהג בן 82 הולך רגל בגיל 89,⁵⁸ ותאונה בה הרג נהג בן 82 תינוקת בת שישה חודשים ששכבה בעגלה בתחנת אוטובוס.⁵⁹

כפי שצויין בפרק הפתיחה, תופעה זו אינה רק מאפיינת את ישראל אלא אף, וביתר שאת, בדיווחים תקשורתיים בעולם הרחב. כך דווח לאחרונה בארה"ב על נהגת בת 77 שהתנגשה עם רכבה בחדר קבלה בבית"ח בבוסטון,⁶⁰ לפני כשנה דווח בבריטניה על נהג בן 93 (שכונה כ"גיבור מלחה"ע השנייה") שדרס למוות הולך רגל לאחר שלא הבחין ברמזור אדום,⁶¹ ולפני כמה שנים דווח בפלורידה על נהג בן 93 שפגע בהולך רגל ונסע עם הגופה דבוקה לשמשת חלונו.⁶² לתשומת לב מרבית זוכים המקרים בהם נהגים מבוגרים מתבלבלים בין דוושת הגז לדוושת הבלמים, דבר המחזק והולם את הסטריאוטיפ אודות הנהגים הללו כ"מבולבלים" או "סנילים".⁶³

מעבר לסוגיה המוסרית והסוציולוגית – של ההבניה החברתית של הזיקנה המשתקפת מהם – המקרים דלעיל מעוררים סוגיה מדעית מובהקת: עד כמה קיים בפועל קשר סטטיסטי מובהק בין גיל כרונולוגי ובין מעורבות בתאונות דרכים. ואכן, לפחות מאז שנות ה-80 של המאה הקודמת, יש עניין מחקרי גובר והולך בהבנת הקשרים בין העליה בגיל הנהגים ובין המעורבות בתאונות דרכים.⁶⁴ בעניין זה, בישראל ובעולם הרחב, ישנם נתונים רבים, שלא תמיד עולים בקנה אחד האחד עם השני. ננסה להציג להלן תמונה עדכנית של מצב המידע בתחום:

⁵⁸ אחיה ראב"ד, "מת מפצעיו קשיש שנפגע מתאונת דרכים בחיפה", YNET, 03/11/08.

⁵⁹ אבי כהן, "תינוקת נדרסה למוות בבני ברק ע"י נהג "עצבני", YNET, 15/04/03.

⁶⁰ Milton J. Valencia, *Woman gets Probation in Fatal Hospital Crash – Elderly Driver's License*

Revoked, THE BOSTON GLOBE, May 7, 2008.

⁶¹ Nick Allen, *War Hero, 93, Killed Pedestrian after Failing to See the Light*, THE DAILY TELEGRAPH, Nov. 27, 2008.

⁶² Alex Leary, Jamie Thompson, Yuxing Zheng, *Driver in Fatal Accident Suffered from Dementia*, ST. PETERSBURG TIMES, Oct. 21, 2005.

⁶³ Barbara Freund, LeighAnna A. Colgrove, Davithoula Petrakos, Rebecca McLeod, *In my car the brake is on the right: Pedal errors among older drivers*, 40(1) *Accid. Anal. Prev.* 403, 403 (2008).

⁶⁴ למחקר הקנדי שפתח את הדיון בתחום בקנדה ראו אצל: Wayne J. Millar (1999). *Older Drivers – a complex public health issue*. *Health Reports*, 11(2), 59-71..

2.1.א. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לגודל אוכלוסיית הנהגים

סוג אחד של נתונים אמפיריים בוחן את מידת המעורבות של נהגים זקנים בתאונות דרכים באופן יחסי למשקלם בקרב כלל הנהגים. בשיטה זו מחלקים את כלל הנהגים לקבוצות גיל, ומנתחים את היקף המעורבות של כל קבוצת נהגים בכלל תאונות הדרכים בשנה נתונה. בדרך כלל, נתונים מסוג זה מצביעים על כך שנהגים זקנים "טובים יותר" מאשר נהגים צעירים יותר. כך לדוגמא, נתונים אמפיריים מפרובינציית בריטיש קולומביה שבקנדה מצביעים על כך שבעוד שקבוצת הנהגים הזקנים כללה 13.6% מכלל הנהגים בפרובינציה, הרי שהיא היתה אחראית רק על 9.2% מכלל התאונות.⁶⁵ כך באופן דומה למרות ששיעור הנהגים המבוגרים בבריטניה מתוך כלל הנהגים עומד על 15%, שיעור מעורבותם של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים קטלניות הוא מינמאלי, ועומד על 5-0% בלבד. בהכללה אם כן ניתן לומר כי באופן יחסי למשקלם בכלל אוכלוסיית הנהגים – נהגים זקנים מעורבים בפחות תאונות דרכים.

2.1.ב. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לכמות קילומטרים

כלפי הסטטיסטיקה המתבססת על בחינת מעורבות זקנים בתאונות דרכים ביחס למשקלם באוכלוסייה באופן כללי, או באוכלוסיית הנהגים באופן קונקרטי - נמתחה ביקורת בטענה שנתונים אלה מעוותים את המציאות שכן זקנים נוהגים הרבה פחות מנהגים צעירים, ולפיכך העובדה ששיעור המעורבות שלהם נמוך יותר איננה בהכרח מעידה כי הם נהגים בטוחים יותר. ואכן, נתונים ממדינות שונות מצביעים על כך שהיקף הנהיגה שנהגים זקנים נוהגים בפועל הינה נמוכה יותר מזו של צעירים, וגם המטרות שבגינן מבוצעת הנהיגה היא שונה: לדוגמא, נתונים מקנדה מצביעים על כך שרק 40% מכלל הנהגים הזקנים נהגו במכונית בפועל יותר מ-3 פעמים בשבוע;⁶⁶ ואילו נתונים מבריטניה מצביעים על כך שבעוד שעיקר הנהיגה של צעירים היא לצורכי עבודה, הרי שעיקר הנהיגה של זקנים היא לצורך קניות, ביקור בני משפחה או טיפול רפואי. הבדלים שכאלה, כך נטען, חייבים להילקח בחשבון בשעה שבוחנים את מידת ה"בטיחות" או ה"מיומנות" של נהגים זקנים בהשוואה לצעירים יותר. יתרה מזו, הטענה היתה כי אם ניקח בחשבון את כמות הקילומטרים הנמוכה שנוהגים בה זקנים, יסתבר למעשה כי בפועל נהגים אלה "מסוכנים" יותר, ומעורבים יותר בתאונות דרכים בחישוב פר קילומטר שהם נוהגים.

עם הזמן, והשימוש בביקורת זו כדי לבסס הסדרי רישוי מגבילים יותר נגד נהגים מבוגרים, התפתחה בספרות תנועת נגד למה שמכונה כ"Low Mileage Bias". ביקורת אחת על התיאוריה הנ"ל הינה כי המחקרים שעסקו בתחום נסמכו ברובם על דיווח עצמי של הנהגים מבוגרים וצעירים. הבעייה בדיווח עצמי שכזה, ע"פ טענת חלק מהחוקרים בתחום, הינה כי ככלל נהגים שנוהגים למרחקים ארוכים יותר מגזימים בהערכת המרחק אליו הם נוסעים, וזאת לעומת תופעה דומה אצל נהגים שנוהגים למרחקים קצרים יותר. הטענה היא כי דיווח עצמי שכזה מעוות את הנתונים, ולכן אינו יכול להוות בסיס לקביעת מדיניות רישוי לגבי נהגים מבוגרים.⁶⁷

⁶⁵ ראו אצל טוקו והנטר בעמ' 3.

⁶⁶ ראו אצל Millar, בעמ' 62.

⁶⁷ Loren Staplin, Kenneth W. Gish, John Joyce, *Low Mileage Bias and Related Policy Implications – A Cautionary Note*, 40 ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION 1249, 1252 (2008)

מכל מקום, יותר ויותר מחקרים מנסים לבחון את מידת המעורבות של נהגים זקנים תוך הבאה בחשבון של כמות הקילומטרג' מתוך הנחה כי מבין כלל תצורות המדידה – זו השיטה היכולה לתת לנו תמונה טובה יותר של המציאות. אחת החוקרות המובילות בתחום זה באירופה היא ליסה הקמיס-בלומקוויסט. במחקר שנערך בפינלנד ופורסם בשנת 2002, נערכה בחינה השוואתית של 1,559 נהגים בני 65+ ו-310 נהגים צעירים יותר (בני 40-26) בכל הנוגע למעורבות בתאונות דרכים.⁶⁸ ממצאי ההשוואה גילו כי לנהגים הזקנים ולנהגים הצעירים יותר היתה נטייה קלה ליותר תאונות בקרב נהגים זקנים יותר (10.8 לעומת 8.3 תאונות למיליון ק"מ), כאשר השוני לא היה מובהק מבחינה סטטיסטית. יחד עם זאת, בניתוח משני, של חלוקת קבוצת הצעירים וקבוצת הזקנים, לתתי קבוצות לפי שיעורי נהיגה שנתיים בק"מ (שלושת הקבוצות היו: מתחת ל-3,000 ק"מ בשנה; בין 3,000 ל-14,000 ק"מ בשנה; ומעל 14,000 ק"מ בשנה), הסתבר כי בשתי הקבוצות הראשונות, שיעור המעורבות של הנהגים הזקנים היתה נמוכה יותר (48.6 לעומת 72.4; ו-11.6 לעומת 14.7 – בהתאמה), ואילו רק בקבוצה של כמות ק"מ גבוהה, שיעור הזקנים המעורבים היתה גבוהה יותר באופן שלא היה מובהק סטטיסטית (6.2 לעומת 5.8). מסקנת המחקר, בהתחשב בכך שמרבית הנהגים הזקנים נוהגים בהיקפי קילומטרג' נמוכים, היא שגם בניתוח של שיעור תאונות לפי כמות הקילומטרים, הגיל הכרונולוגי איננו מדגים כי הנהגים הזקנים מעורבים יותר בתאונות דרכים מצעירים יותר. ממצאים דומים נתגלו במחקר שנערך בספרד, שמצא כי שיעורי המעורבות בתאונות דרכים דווקא גבוהים יותר בקרב נהגים הנוהגים למרחקים קצרים יותר, ולכן לא ניתן לומר כי העובדה שנהגים מבוגרים נוהגים פחות מעוות את הנתונים לטובתם.⁶⁹

1.2.2. ג. סטטיסטיקות הנוגעות לחומרת הפגיעות ותמותה בעקבות תאונות דרכים

שיטה נוספת ל"מדידת" מעורבותם של נהגים זקנים בתאונות דרכים היא לבחון את "מיקומם" בסטטיסטיקות העוסקות בנפגעים ובהרוגים בעקבות תאונות דרכים. מזווית מבט מחקרית זו השאלה איננה עד כמה זקנים מעורבים בתאונות דרכים ביחס לקבוצות אחרות, אלא עד כמה התוצאות של תאונות דרכים בהם מעורבים נהגים או נוסעים זקנים הינן חמורות יותר מבחינת חומרת הפגיעה או גרימת מוות למעורבים בתאונה.

בדרך כלל הסטטיסטיקות העוסקות בחומרת הפגיעות והתמותה מצביעות על כך שנהגים זקנים המעורבים בתאונות דרכים בדרך כלל גם חשופים יותר לפגיעות קשות ואף למוות בעקבות תאונות דרכים. נתונים אלה השתלבו עם מחקרים שעסקו בסוגיה ואשר מצאו כי לגיל מבוגר ולמצב בריאותי לקוי קשר ישיר לסיכון גבוה יותר למוות של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים.⁷⁰ אין זה מפתיע לפיכך כי בפועל הנתונים הכי דרמטיים בתחום, אשר גרמו ל"הזנקת" הדיון בתחום מעורבות זקנים בתאונות דרכים נגעו למימד אמפירי זה של נהיגת הזקנים, והעובדה שה"תוצאה" של מעורבותם בתאונות דרכים היא קשה יותר.

⁶⁸ ראו: Liisa Hakamies-Blomqvist, Tarjaliisa Raitanen, and Desmond O'Neill. (2002). Driver ageing does not cause higher accident rates per km. *Transportation Research, Part F5*, 271-274.

⁶⁹ F. Javier Alvarez, Inmaculada Fierro, *Older drivers, medical condition, medical impairment and crash risk*, 40 *Accident Analysis and Prevention* 55, 59 (2008).

⁷⁰ Jun Zhang, Joan Lindsay, Kathy Clarke, Glenn Robbins, Yang Mao, *Factors Assessing the Severity of Motor Vehicle Traffic Crashes Involving Elderly Drivers in Ontario*, 32 *Accident Analysis and Prevention* 117, 125 (2000).

לדוגמא, ממצאים מקנדה מצביעים על כך שבשנת 1996, בעוד שהזקנים ייצגו 11% מכלל בעלי רשיונות הנהיגה, הם ייצגו 18% מכלל האנשים שנהרגו בתאונות דרכים. בבחינה השוואתית של "כמות הרוגים בתאונות דרכים פר 100,000 בעלי רשיונות נהיגה, נמצא שבעוד שלמעט קבוצת הנהגים בגילאים 15-19, שבה שיעור ההרוגים היה 40.6 ל-100,000, שיעור התמותה של נהגים זקנים היה הגבוה ביותר ביחס לכל יתר קבוצות הגיל, ועמד על 27.2 הרוגים ל-100,000 נהגים (בהשוואה ל-12,6 הרוגים ל-100,000 לקבוצת הגיל של בני ה-55-65).⁷¹ הסטטיסטיקה בארה"ב מצביעה על כך שנהגים זקנים צפויים בהסתברות גבוהה פי 4 מנהגים צעירים יותר להיות מאושפזים בבתי חולים בעקבות תאונות דרכים, קצב השיקום שלהם איטי יותר.

גם סטטיסטיקה המתארת התפתחות לאורך זמן, מצביעה על כך שבעוד שבאופן כללי יש הצלחה להוריד את שיעורי התמותה של קבוצות נהגים שונות (כלומר, שיעור התמותה מתאונות דרכים בקרב, לדוגמא, בני 16-24, ירד לאורך כל השנים), שיעור ההצלחה נמוך בהרבה בקרב אוכלוסיית הזקנים. כך לדוגמא, בין השנים 1989 ל-1999 בעוד ששיעור התמותה של נהגים זקנים עלה ב-39%, שיעור התמותה הכללי מתאונות דרכים ירד ב-9.7% על פי התחזיות של מכון הביטוח של מערך הבטיחות לכבישים המהירים בארה"ב, שיעורי התמותה של הנהגים בני ה-65+ יעלה מ-7,700 מיתות נכון לשנת 2010, לכדי 15,500 בשנת 2030.⁷³

כנגד נתונים אלה ניתן לטעון כי הם אינם מפתיעים וצפויים ברמה מסוימת שכן יותר מאשר הם משקפים יכולות נהיגה של נהגים זקנים הם משקפים את החוסן הפיזי הטוב יותר של נהגים צעירים, ו"שרידותם" הגבוהה יותר של נהגים צעירים בתאונות דרכים הכרוכות בפגיעות פיזיות. לא זו אף זו: גם בתחום זה ישנם מחקרים המצביעים במידה מסוימת על נתונים הפוכים. כך למשל בשנת 1997 נערך מחקר במדינת ויסקונסין שהצביע על כך כי נהגים בגילאי 65-74 אינם מהווים סיכון יוצא דופן למשתמשים אחרים. לגבי נהגים מעל גיל זה הנתונים אמנם הצביעו על סיכון גבוה משיעורם בקרב אוכלוסיית הנהגים, אך מדובר היה בסיכון זניח למדי ולא משמעותי.⁷⁴ בשנת 2004 נערך מחקר באותה מדינה שהעיד כי תוצאות התאונות בהן היו מעורבים נהגים צעירים קטלניות יותר מאלו שבהן היו מעורבים נהגים מבוגרים.⁷⁵ מעבר לזאת, נמצא כי הנהגים המבוגרים הם אלו שסובלים בעיקר מפגיעה במידה וזו מתרחשת, והסיכון אותו הם גורמים למשתמשים אחרים בכביש זניח לעומת הסיכון אותו יוצרים נהגים צעירים יותר.⁷⁶ מחקר דומה שנערך בצרפת הצביע על כך שנהגים מבוגרים מהווים את גורם הסיכון הנמוך ביותר לגרימת מוות למשתמשים אחרים בדרך לעומת נהגים בקבוצת גילאיות אחרות.⁷⁷

⁷¹ ראו אצל Millar בעמ' 66.

⁷² ראו לנתונים אלה אצל: Bonnie M. Dobbs & David Carr (2005). Screening and assessment of medically at-risk drivers. *Public Policy and Aging Report*, 15(2), 6-12, התחבורה האמריקאית.

⁷³ שם, בעמ' 7.

⁷⁴ Brian Dullise, *Older drivers and risk to other road users*, 29 *Accident & Analysis and Prevention* 573, 581 (1997).

⁷⁵ Ann M. Dellinger, Marcie-jo Kresnow, Dionne D. White, , Meena Sehgal, *Risk to Self Versus Risk to Others How Do Older Drivers Compare to Others on the Road?*, 26(3) *Am J Prev Med* 219, 220 (2004).

⁷⁶ שם, שם.

⁷⁷ Sylviane Lafont, Emmanuelle Amorosb,, Blandine Gadegbeku, Mireille Chiron , Bernard Laumonb, *The impact of driver age on lost life years for other road users in France: A population based study of crash-involved road users*, 40 *Accident & Analysis and Prevention* 289, 294 (2008).

2.2.1. סטטיסטיקה הנוגעת להערכת סיכון על פי מדידת מעורבות בעבירות תנועה

דרך אמפירית שונה להעריך את מידת המסוכנות היחסית של נהגים זקנים הוא לבחון את השאלה הבאה: האם נהגים בגיל מבוגר מבצעים עבירות תנועה בכמות גדולה יותר לעומת נהגים צעירים יותר. מחקרים הראו כי הנהגים המבוגרים שמחליטים שלא לוותר על רישיון נהיגה נהגים לאט יותר, וגם כאשר יש ירידה בכישורי הנהיגה שלהם, לא ניכרת עלייה בעבירות התנועה שהם מבצעים.⁷⁸ במילים אחרות, גם כאן, היכולת לתת תשובה אמפירית פשוטה היא מורכבת לאור העובדה שנהגים זקנים מבצעים באופן עצמאי "התאמות" לדפוס הנהיגה שלהם באופן שמצמצם את "חשיפתם" הפוטנציאלית לביצוע עבירות תנועה בהשוואה לקבוצות גיל אחרות (לדוגמא, אם נהגים זקנים בוחרים לנהוג בדרכים שמוכרות להם היטב או להפחית את היקף הנסיעות הבין-עירוניות שלהם, הסיכוי שלהם להיתפס על עבירות תנועה מצטמצמת באופן טבעי).

2.2. שאלת "מיליון הדולר": האם זה הגיל או האם זה "משהו אחר"?

השאלה הקשה ביותר מבחינה אמפירית היא מקומו של הגיל הכרונולוגי בממצאים הסטטיסטיים שתוארו לעיל. או בניסוח אחר: האם המפתח להבנת שיעורי המעורבות או אי המעורבות בתאונות דרכים, בעבירות תנועה, ובמידת הפגיעה והמוות – תלויות בגיל כרונולוגי או בפרמטרים אחרים, כגון חולי? כפי שניתן היה לראות ממכלול שיטות המדידה המגוונות שתוארו לעיל, בסופו של יום ובשל המגבלות המתודולוגיות של שיטות המדידה - אין הם מאפשרות לתת תשובה חד משמעית לשאלה האם נהגים "זקנים" הם נהגים בטוחים יותר או לא.

בשנים האחרונות הולכת ומתבססת גישה חילופית להתמודדות עם השאלה שהוצגה לעיל. אחת האבחנות הבסיסיות בתחום שנעשות כדי לתת תשובה לשאלה זו היא בין "הזדקנות נורמלית" "normal ageing" (שאותו ניתן גם לכנות primary aging) ובין "חולי הקשור עם גיל" "age-related medical conditions או secondary aging".⁷⁹ בעוד ש"זיקנה נורמלית" מתייחסת לתהליכים ביולוגיים של הזדקנות שאינם בהכרח כרוכים עם חולי או פתולוגיה, הרי שחולי הקשור בזיקנה מתייחס למחלות והתדרדרות בריאותית ופתולוגית שאיננה בהכרח אינהרנטית לתהליך ההזדקנות, אך לעיתים רבות משויכת או נלווית לה עקב סיבות חיצוניות הגם שאיננה הכרחית או בלתי נמנעת. על בסיס אבחנה זו השאלה הנשאלת היא מה המשתנה המסביר את נתוני המעורבות בתאונות דרכים בגיל המבוגר: הזיקנה או החולי?

אין מחלוקת כי עם העלייה בגיל הכרונולוגי גדלה החשיפה למחלות כרוניות שונות ולפתולוגיות בריאותיות. לפיכך, אין זה מפתיע אם כך לגלות כי ניתוחים אמפיריים מצאו כי קיים קשר בין מצב בריאותי ובין האחזקה של רישיון נהיגה. כך לדוגמא, נתונים בקנדה מצביעים על כך שבעוד שכ- 59% מהזקנים שלא היה להם שבץ החזיקו רישיון נהיגה, הרי שרק 36% מהזקנים שסבלו משבץ החזיקו רישיון נהיגה.⁸⁰ קשרים דומים נמצאו לא רק ביחס לבעיות רפואיות אלא גם ביחס למיגבלות תפקודיות: בעוד ש- 60% מהקנדים שלא דיווחו על מיגבלה החזיקו רישיון נהיגה, שיעורי בעלי רישיונות נהיגה של אנשים מוגבלות היו נמוכים בהרבה (והישתנו בהתאם

⁷⁸ Lior Jacob Strahilevitz, *Hows My Driving - for Everyone (and Everything)*, 81 N.Y.U. L. REV. 1699, 1728 (2006).

⁷⁹ ראו לשימוש באבחנה זו, לדוגמא, אצל טוקו והנטר, בעמ' 1.

⁸⁰ ראו אצל Millar בעמ' 63. קשרים דומים נמצאו גם ביחס למחלות אחרות כגון מחלות לב, ארת'ריטיס, או קטרקט.

על יסוד השילוב של הממצאים האמפיריים ביחס לניתוח המעורבות של נהגים זקנים בתאונות דרכים תוך שקלול המרחק בק"מ שהם נוהגים בפועל, יחד עם הבאה בחשבון של הזיקות האמפיריות שהתגלו בין מחלות שונות ובין מעורבות בתאונות דרכים, הגישה המקובלת כיום הוצגה בשנת 2005 על ידי דובס וקר באופן הבא:

It is unlikely that the increase in crash rates of older drivers, in comparison to middle-age drivers, is caused by changes associated with normal aging. Rather, the increased crash rates are most likely due to age-associated medical illness and the medications used to treat those conditions. As such, it is important that any focus of evaluation for declines in driving competence resulting in an unacceptable crash risk is directed to medical conditions.⁸³

לפיכך, חוקרים אלה טוענים כי במקום שיח של "נהגים זקנים" צריך לאמץ שיח של "נהגים בסיכון-רפואי".

השחלוף המושגי יש לו יתרונות חשובים: ראשית, הוא ממקד את הדיון בסיבה האמיתית למעורבות בתאונות הדרכים – מצב רפואי ולא גיל כרונולוגי. שנית, הוא מאפשר לפתח מדיניות רציונלית ויעילה תוך צמצום הפגיעה והטלת הסטיגמה על קבוצת נהגים על לא עוול בחפה. דוגמה מעניינת לסטיגמה שכזאת הינה ההסדר שעוגן לאחרונה בחקיקה ביפן (בחדש יוני 2008) המחייב כל נהג להדביק על החלון האחורי של רכבו מדבקה בצורת תלתן. למרות שמטרותיו של החוק הייתה "להגן" על הנהגים המבוגרים התוצאה הלא מפתיעה הייתה כי בחודשים שמאז כניסתו של החוק לתוקף סבלו הנהגים המבוגרים מהצקות חוזרות ונשנות של נהגים אחרים בכביש.⁸⁴

שני היתרונות הנ"ל הינם מהותיים וחשובים, אך נראה שחשוב יותר מכל הינו כי הדיון סביב הפתרונות ל"בעיית הנהיגה בגיל מבוגר" יכול ויעבור מהמישור הרגולטורי והפחות יעיל למישור הרפואי והיעיל יותר. כך הציעו חוקרים בארה"ב כי הדרך לצמצם את מעורבותם של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים הינה להתמקד בבעיות הרפואיות המובילות לליקוי בכישורי נהיגה ובתיקונן.⁸⁵ התמקדות שכזאת יכולה להיות על דרך מתן פתרונות רפואיים (כגון ניתוח עיניים) או על דרך חינוך להתנהלות זהירה (על-מנת למנוע נפילות המאפיינות גילאים מבוגרים).⁸⁶ דיון במישור הרפואי יוביל בודאי גם להגדרה מדויקת יותר של אילו בעיות בריאותיות מאפיינות ירידה בכישורי נהיגה ויאפשר גם לאלו הלוקים בבעיות בריאותיות להמשיך לנהוג בתנאים מסוימים. כך למשל ישנם מחקרים המצביעים כי אין קשר מהותי בין דמנציה קלה לבין עלייה

⁸¹ ראו אצל Millar, בעמ' 64. מוגבלות כללה מוגבלות קוגניטיבית, מוגבלות בניידות, מוגבלות בראיה או מוגבלות בשמיעה.

⁸² ראו אצל Millar בעמ' 65.

⁸³ דובס וקאר, בעמ' 7.

⁸⁴ כיום נשקלת ביפו יוזמת חקיקה לשנות הסדר זה, וזאת גם עקב הביקורת כי צורת המדבקה הייתה כשל "עלה נובל". ראה *NPA to Propose Abolishing Fines for not Displaying the Momiji Sign*, THE DAILY YOMIURI, Dec. 26, 2008

⁸⁵ Jacquelyn M. Lyman, Gerald McGwin, Jr, Richard V. Sims, *Factors related to driving difficulty and habits in older drivers*, 33 ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION 413, 421 (2001)

⁸⁶ שם, שם.

במקביל, צפוי כי הדיון בשאלה יתנהל גם במישור הגורמים הסביבתיים לשיעורי נפגעות וקורבנות בקרב נהגים מבוגרים. גם אם תחום זה היה זניח למדי בכל הקשור למחקרים שנעשו בנושא, הרי שכיום תחום מחקר מתפתח, לאור הממצאים המלמדים כי לעיתים הגורמים העיקריים לשיעורי נפגעות גבוהים בקרב נהגים מבוגרים הינם הרשעות קודמות בעבירות תנועה, אצל הנהגים, השעה ביום בה מתרחשת התאונה או נקודת הפגיעה ברכב.⁸⁸

פיתוח מישורים שמתמקדים במישור השונה מהמישור הגילאי במסגרת סוגיית הנהיגה בגיל המבוגר, הוא לפיכך מהותי והכרחי. ללא מחקר שכזה ההשערות המקובלות ימשיכו לשמש כאמות מידה להסדרי רישיון וזאת ללא קשר ממשי לנתונים האמיתיים. כך למשל בניגוד למה שמקובל לחשוב, מחקרים מצאו כי יכולות קוגניטיביות לאו דווקא משפיעות על יכולות נהיגה, ולפיכך ירידה ביכולות שכאלו לא תצביע בהכרח על עלייה בסיכון למעורבות בתאונות דרכים.⁸⁹

לסיכום, ניתן לומר כי נדמה שמתגבשת כיום הסכמה רחבה כי גיל כרונולוגי לכשלעצמו, או אפילו "תגית" רפואית (כשהיא עומדת לכשלעצמה ללא תשתית ראייתית מבוססת) אינם מנבאים תקפים דיים כדי לנבא או להצדיק שלילתה או הגבלתה של הזכות לנהוג. יתרה מכך, ניתן לומר כי קיימת גם הבנה מדעית כי קבוצת הנהגים הזקנים היא קבוצה שהיחוד שלה הוא בהטרונגניות שלה ולא בהומוגניות שלה, ולפיכך אין מקום לאמץ את יחידת המדידה הקבוצתית של "זיקנה" כיחידת מדידה תקפה לזכות להמשיך לנהוג.⁹⁰

2.3. "התמודדות עצמית": הרגולציה העצמית של נהיגת זקנים

סוגיית ההבנה וההמשגה את מידת המסוכנות של אוכלוסיית הנהגים הזקנים הופכת למורכבת אף יותר בעקבות החשיפה לתופעת ה"רגולציה העצמית": אחת התופעות המעניינות בתחום הנהיגה היא מציאות לפיה חלק מהאוכלוסייה הזקנה "מתאימה" את דפוסי הנהיגה שלה ליכולות שלה. הדבר נעשה באופן עצמאי, ביוזמה עצמית של הזקנים עצמם, ואף ללא כל רגולציה פורמלית או חקיקתית בנדון. "התאמה" עצמאית שכזו יכולה ללוש צורות שונות: החל מהנהיגה רק בשעות היום והימנעות מנהיגה בלילה, דרך נהיגה בדרכים עירוניות בלבד, וכלה בהפסקה יזומה ומוחלטת של הנהיגה למרות שמבחינה חוקית או מעשית אין כל מניעה להמשיך לנהוג.⁹¹ בגלל היותם של זקנים רבים גימלאים המשוחררים ממסגרת חובת תעסוקה נוקשה, הדבר מאפשר

⁸⁷ B. R. Ott, W. C. Heindel, G. D. Papandonatos, E. K. Festa, J. D. Davis, L. A. Daiello, Morris JC, A *longitudinal study of drivers with Alzheimer disease*, 70 NEUROLOGY 1171, 1176 (2008).

⁸⁸ Kezia D. Awadzi, Sherrilene Classen, Allyson Hall, R. Paul Duncan, Cynthia W. Garvan, *Predictors of injury among younger and older adults in fatal motor vehicle crashes*, 40 ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION 1804, 1809 (2008).

⁸⁹ Sanjay Ingle, Srinivasan Chinnaswamy, Manikarassa Devakumar, Diana Bell, Richard Tranter, A *community based survey of cognitive functioning, highway-code performance and traffic accidents in a cohort of older drivers*, Int J Geriatr Psychiatry 1, 5 (28 Jul. 2008, yet to be published).

⁹⁰ ראו למסקנה זו אצל Millar בעמ' 68.

⁹¹ למאמר הסוקר קבוצה של 15 נשים בגילאים 62-83, אשר הפסיקו לנהוג בפועל מיוזמתן, מסיבות שונות (לדוגמא, הבעל פרש לפנסיה, והסיע את אישתו לכל מקום), ראו אצל: Jane C. Stutts. (2003). A prisoner released: Helping older people resume driving. *Generations*, 27(2), 60-62. 2,510 נהגים בני 65 ומעלה, אשר במסגרתו 171 נהגים דיווחו שהפסיקו לנהוג, מתוכם כשליש (32%) דיווחו כי הפסיקו לנהוג "מוקדם מדי".

ההכרה בחשיבות ה"סינון העצמי" של נהגים זקנים זכתה לביטוי הן בספרות המחקרית והן בספרות העוסקת בעיצוב מדיניות בתחום הנהגים הזקנים. עידוד זקנים לערוך לעצמם "הערכת נהיגה עצמית" משלבת בחובה מספר יתרונות: היא מבוצעת בתצורה לא מאיימת, ומאפשרת לזקנים המפחדים או מתביישים, לקבל תמונת מצב עצמית על יכולת נהיגתם; היא מאפשרת ואף מעודדת שיח ודיון בין הנהגות הזקנים ובין קרובים להם; היא מאפשרת זיהוי וטיפול מוקדם במגבלות צפויות ועתידיות בכושר הנהיגה, ומפחיתה ומונעת תאונות פוטנציאליות בעתיד. כמובן שסינון עצמי הוא מוגבל, ובר שימוש רק בידי אותם אלה אשר בוחרים לעשותו, ורק בידי אלה שמודעים לחשיבותו ומסוגלים להפנים את משמעותו. בנוסף, מידת הדיוק של מבחנים אלה היא מוגבלת ועלולה לגרום לקבלת החלטות שגויה. בכל מקרה, כפי שניווכח בהמשך, אין מדינה אשר אימצה באופן פורמלי וחוקי את השימוש בכלי סינון עצמאיים, ככלי לצמצום מעורבותם של נהגים זקנים בתאונות דרכים, אך זהו בהחלט תחום להמשך מחקר עתידי.⁹³

2.4. היבטים נוספים הנוגעים לסוגיית מעורבות זקנים בתאונות דרכים

מוקד מחקר זה עוסק במעורבות נהגים זקנים בתאונות דרכים, וההסדרה החוקית של זכותם לנהוג. יחד עם זאת, הספרות העוסקת בתחום נהיגת זקנים מציינת אלמנטים נוספים הקשורים המשפיעים במישרין ובעקיפין על שיעורי תאונות הדרכים בהם מעורבים נהגים זקנים.

טכנולוגיה וסביבה: אלמנט חשוב ראשון אותו ראוי להזכיר, הגם שלא נעסוק בו בהרחבה במחקר זה, עוסק בהיבטים טכנולוגיים וסביבתיים המשפיעים על מעורבות נהגים זקנים בתאונות דרכים. ההתפתחות הטכנולוגית של תעשיית הרכב מצליחה עם השנים ליצור פתרונות טכנולוגיים המקלים על הנהיגה לנהגים – בכלל, ולנהגים זקנים – בפרט. לדוגמה, פיתוח של טכנולוגיות של פנסי מכוניות בעלי עוצמת הארה גבוהה במיוחד מבלי שהם יסנוורו את הרכב ממול – מקלים עד מאוד את יכולתם של נהגים הסובלים מחשש לנהוג בלילה, לנהוג ביתר בטיחות. פיתוח מנגנונים המתריעים מפני קירבת יתר למכוניות אחרות או לשיפור הבטיחות בנסיעה לאחור (סנסורים המתריעים מפני מכשולים או מצלמות לשטחים מתים) מאפשרים לנהגים זקנים להימנע מתאונות שאילולי כן היו עשויים להיות מעורבים בהן.⁹⁴ במבט לפנים,

Laura K.M. Donorfio, Lisa A. D'Ambrosio, Joseph F. Coughlin, Maureen Mohyde, *Health, safety, self-regulation and the older driver: It's not just a matter of age*, 39 JOURNAL OF SAFETY RESEARCH 555, 559 (2008).⁹²

David W. Eby and Lisa A. Molnar. (2005). Self-screening by older drivers. *Public Policy and Aging Report*, 15(2), 18-20.⁹³

בתחום זה קיים מגוון רחב של פתרונות טכנולוגיים הנותנים מענה לנהגים זקנים בקשת של סיטואציות – והטכנולוגיות המתקדמות בתחום פורצות דרך בהקשרים שונים של הנהיגה הפרטית. ראו לעניין זה אצל: Joachim Meyer and Joseph F. Coughlin (2001). Older drivers and new in-vehicle technologies: promises and challenges. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 11-14.⁹⁴

תחבורה ציבורית ונגישות תחבורתית: אלמנט מרכזי נוסף שלא ניתן להתעלם ממנו כאשר דנים בזכותם של זקנים להמשיך ולנהוג נוגע לפיתוחה של מערכת תחבורה ציבורית, ומערכת סביבתית נגישה, המאפשרת לאוכלוסייה הזקנה (ולאוכלוסיות אחרות) להיות נגישים למרכזי פעילות חברתיים, הכל בצורה זולה ובטוחה. חלופה זו מיתרת למעשה את הצורך להיזקק לתחבורה פרטית לצרכי נגישות ומפחיתה באופן ממשי את עוצמת הדילמה הקשורה באופן הסדרת זכותם של זקנים להמשיך ולנהוג.⁹⁶ גם כאן, מדובר בסוגיה שחורגת בהיקפה מגבולות מחקר זה. יחד עם זאת, חשוב לזכור כי ככל הנראה קיימת השפעה הדדית מסויימת בין מידת השימוש ברכב פרטי על ידי נהגים זקנים, ובין מידת והיקף קיומם של מערכי תחבורה ציבורית זולה ונגישה. מכל מקום מדינות שונות נוקטות מדיניות ציבורית ומקצות משאבים כלכליים שתכליתם להגביר את הנגישות לתחבורה ציבורית בקרב אוכלוסיות מוגבלות וזקנות, בין היתר כדי לצמצם את התלות בתחבורה פרטית ואגב כך להפחית או לצמצם את נפחי התנועה הפרטית ויתר מכלול העלויות הכלכליות והסביבתיות הכרוכות בכך.⁹⁷

מצד שני חשוב לציין על אף היתרונות של שיפור מערכת התחבורה הציבורית, אין בה כדי לתת מענה לצורך להכריע בנקודת האיזון כלפי אותם זקנים שבכל זאת מעדיפים להשתמש ברכב הפרטי – בין מתוך ברירה של ביטוי ומימוש עצמי, ובין מחוסר ברירה. בפועל, במיוחד באזורים כפריים, שיקולים של עלות-תועלת אינם מאפשרים להעניק פתרונות תחבורה ציבורית נגישה, ולעיתים עצם ההליכה לתחנת האוטובוס הופכת את הנגישות לתחבורה הציבורית לבעייתית. יש לקחת בחשבון גם את העלות התקציבית של שיפור שכזה לעומת הסרת הגבלות על נהגים מבוגרים. תחליף אפשרי וזול לתחבורה ציבורית יכולה להיות הסעות של בני משפחה או חברים את הנהגים המבוגרים ליעדם. עם זאת, ספק רב אם חלופה כזו אכן ריאלית לאור הבעייתיות שבהסתמכות על אחרים בחיי היום יום, ויותר מכך חוסר הרצון של המבוגרים עצמם להשתמש באמצעי זה.⁹⁸

סוגיות אלה הן סוגיות ראויות להמשך מחקר ולמידה, והגם שדוח זה לא ירחיב ויעסוק בהן, ראוי להכיר בהשפעות ובקשרי הגומלים שיש בין סוגיות אלה ובין עיצוב נקודת האיזון החקיקתית ביחס לזכותם של זקנים להמשיך ולנהוג.

⁹⁵ טכנולוגיות מודרניות וחדשניות לא תמיד טובות או מועילות לנהגים זקנים. דוגמא בולטת היא כריות האוויר הראשונות שהותקנו במכוניות אשר גרמו למותם של נהגים זקנים הואיל ולא הותאמו לרגישותם של נהגים זקנים ל"מכה" של כרית האוויר הנפתחת. רק בעקבות מספר מקרי מוות, שופרו כריות האוויר והותאמו לנתונים של נהגים זקנים.

⁹⁶ התמונה המקרית בכל הנוגע ליחס בין תחבורה ציבורית ותחבורה פרטית בכל הנוגע לאוכלוסיית הזקנים היא מורכבת וכלל לא פשוטה. כך לדוגמא, יש ממצאים המצביעים על כך שזקנים חוששים יותר משימוש בתחבורה ציבורית, ופחות רואים בה כחלופה ריאלית לתחבורה פרטית בהשוואה לצעירים יותר. ראו לעניין זה אצל Coughlin בעמ' 21.

⁹⁷ לסקירה של מדיניות ציבורית בארה"ב המנסה לתמוך בתחבורה ציבורית לאוכלוסייה הקשישה ראו אצל: Loren Staplin & Katherine Freund (2005). *Public and private initiatives to move seniors forward. Public Policy and Aging Report, 15(2), 1-5.*

⁹⁸ יש לזכור כי מביחנתם של המבוגרים רבים תחליף זה כלל איננו כדאי, כאשר במחקר שנערך, עוד לפני מס' עשורים, בנושא ציינו הנבדקים כי הם אינם בוטחים בנהגים ברכב שמסיעים אותם, לוח הזמנים שלהם שונה מזה של מי שאמור להסיעם, והרצון שלהם להמנע מתחושת מחוייבות כלפי מי שמוכן להסיע אותם. ראה: Lydia p. Kostylnuk, Jean T. Shope, *Driving and Alternatives: Older Drivers in Michigan*, 34 JOURNAL OF SAFETY AND RESEARCH 407, 407 (2004).

חלק שלישי: על ההסדרה החוקית של הנהיגה בזיקנה

3.1. החוק ונהיגה בגיל מבוגר

השילוב של הזדקנות האוכלוסייה והעלייה בשיעור הנהגים הזקנים (עליהם דובר בחלק הראשון של דוח זה), יחד עם קיומם של נתונים סותרים וטיעונים ביחס למידת הסיכון שנהגים זקנים מציבים (עליהם דובר בחלק השני של דוח זה), מובילה אותנו למוקד של מחקר זה: ההסדרה החוקית של נהגים זקנים – או מקומו של פרמטר הגיל הכרונולוגי בכל הנוגע לרגולציה הסטטוטורית של נהיגה פרטית. (יודגש כי מחקר זה לא עסק בהסדרת הנהיגה של נהגים מקצועיים – אם כי ממצאי מחקר זה משליכים גם על ההסדרה החוקית של נהגים מקצועיים בגילאים מתקדמים, כולל השלכות עקיפות גם לגבי מגבלות גילאיות כלליות על תעסוקה – כגון אלה החלות על טייסים, רופאים, שופטים, וכו').

באופן כללי, בכל המדינות המתוקנות בעולם, קיים מערך הסדרה חוקי הקובע את התנאים לקבלת רישיון נהיגה ברכב פרטי. במדינת ישראל לדוגמה, כדי לקבל רישיון נהיגה, אדם צריך לעבור בדיקות רפואיות, לעבור מבחן עיוני ("תיאוריה"), ולעבור מבחן נהיגה מעשי – כדרישות מינימום לשם קבלת רישיון לנהוג במכונית פרטית. בחלק מן המדינות ישנה גם דרישה לבדיקות דומות כתנאי מקדים לחידוש רישיון הנהיגה. ההשערה המקובלת במדינות מסויימות היא שיש הצדקה לבדיקות מיוחדות בקרב נהגים צעירים ונהגים זקנים, כאשר השאלה השנויה במחלוקת הינה באיזה אופן יש לערוך אותן.⁹⁹

3.2. הצגת המחקר: שיטה והליך

3.2.1. הצגת מטרת המחקר והשיטה.

מטרת מחקר היתה משולשת:

- א. לבחון את הקשר בין ההסדרים המשפטיים הנהוגים במדינות שונות בעניין סוגיית הנהיגה בגיל;
- ב. לנסות וליצור טיפולוגיה של דפוסי ההסדרה החוקית השונים במדינות השונות;
- ג. להעריך את ההסדרה המשפטית בישראל על בסיס הטיפולוגיה ועל בסיס סקירת התשתית הראייתית שהוצגה בחלק השני של הדו"ח.

3.2.2. המחקר כמחקר משפטי השוואתי

שיטת המחקר שאומצה היתה שיטת מחקר השוואתי. במסגרת המחקר בדקנו את ההסדרים הרלוונטיים השונים במדינות מיבשות שונות בעולם המייצגות שיטות משפט שונות, תוך ניסיון ליצור תמונה מגוונת ככל האפשר של נתונים והסדרים מרחבי העולם. וכך לגבי כל מדינה שבחרנו לנתח בדקנו את נתוני הזקנה הכלליים, נתוני תאונות הדרכים, והסדרי הרישוי. בכל ניתוח, ולגבי כל מדינה, הגדרנו את מודל הרישוי בהתאם להגדרות שיפורטו להלן.

⁹⁹ Jerri D. Edwards, Kathleen M. Leonard, Melissa Lunsmana, Joan Dodson, Stacy Bradley, Charlie A. Myers, Bridgette Hubble, *Acceptability and validity of older driver screening with the Driving Health Inventory*, 40(3) *Accid. Anal. Prev.* 1157, 1161 (2008).

השיטה מבוססת על גישה למאגרי נתונים ביחס למדינות השונות, טקסטים חוקיים ומשפטיים, וניתוח טקסטואלי. כל זאת לצד שימוש בספרות האקדמית-מדעית הענפה הקיימת בנושא, הזוכה לתשומת לב גוברת והולכת ככל שמתגלה כי ההשערות המוקדמות באשר לנהיגה בגיל המבוגר מתגלות כבעייתיות, וככל שאוכלוסיית המבוגרים בעולם הולכת וגדלה. חוקרים רבים אף מתעניינים בשאלה כיצד תופסים הנהגים המבוגרים את יכולתם לנהוג וכיצד, ואם בכלל, הם מתאימים את עצמם לליקויים הבריאותיים מהם הם סובלים בגיל המבוגר.

3.2.3. מיגבלות המחקר

בדומה לכל מחקר משפטי השוואתי, הוא מעגן בחובו מגבלות אינהרנטיות: הטקסטים המשפטיים וההסדרים החוקיים אינם משקפים את התנהגות בתי המשפט או את הפערים בין החוק הכתוב למציאות. מעבר לכך, רגישות הסוגיה מביאה לכך שהכותבים והחוקרים בנושא, גם אלו שחוקרים מדעית (ולא משפטית) את הנושא, פועלים מתוך השערות מוקדמות שמשפיעות על ממצאי המחקרים שהם עורכים. נקודה נוספת בעייתית היא אופן הצגת הנתונים על-ידי החוקרים השונים שבדאי גם היא משפיעה על התוצאה הסופית. בעייתיות אחרונה, אך מרכזית, הראויה לציון הינה כי במרבית המחקרים מסתמכים החוקרים על דיווח עצמי של הנהגים המבוגרים, עובדה שמעוותת גם היא את הממצאים האמיתיים בשטח.

3.3. ממצאי המחקר

לאור היקף החומר שנאסף במסגרת המחקר, אין כל טעם בפרק זה להציג בפרוטרוט את המצב החקיקתי בכל אחת מהמדינות שנבחנו לצורך מחקר זה. לצורך כך, במסגרת הנספחים של דוח מחקר זה, צורף סיכום תמציתי של ממצאי המחקר ביחס לכל אחת מהמדינות שנבחנו. בתת פרק זה של ממצאי המחקר אנו נציג את הסיכום ההשוואתי של כלל הממצאים ההשוואתיים של המחקר. נתחיל בהצגת מדיניות חידוש רישיון נהיגה בגיל מבוגר בארצות שונות בעולם:

טבלה 2: ההסדרה החוקית של נהגים זקנים במדינות שונות בעולם

מדינות נפרדות לזקנים	גיל יישום	תדירות חידוש הרישיון (בשנים)	שיטת ההערכה	זהות האדם הנותן כשירות רפואית לנהוג
1 דובאי	לא	-	-	-
2 יפן	70	כל 3 או 5 שנים. נדרש לעבור קורס נהיגה מונעת.	בדיקה של כישורי נהיגה בתום הקורס	-
3 ספרד	45	45-70 כל 5 שנים אחרי 70 – כל שנה או שנתיים	בדיקה רפואית	מרכז רפואי פרטי
4 ברזיל	65	כל 3 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
5 ירדן	-	כל 10 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
6 הונג קונג	70	כל שנה או שלוש שנים (תלוי בתשלום אגרה)	בדיקה רפואית	כל רופא. עם זאת רשאי פקיד הרישוי שלא להעניק את הרישיון בעת שמופיע בפניו הנהג המבוגר
7 ארגנטינה	לא	כל 5 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
8 פורטוגל	50	חידוש בגיל 60, 65, 70, ומגיל 70 חידוש כל שנתיים	בדיקה רפואית	כל רופא
9 פקיסטן	70	כל שלוש שנים	-	-

10	בנגלדש	לא	-	כל שלוש שנים	לא נדרשת בדיקה רפואית לחידוש	-
11	דרום קוריאה	לא	-	-	לא נדרשת בדיקה רפואית לחידוש	-
12	גאנה	לא	-	כל שנתיים	בדיקת ראייה	רופא מטעם משרד הרישוי
13	בריטניה	כן	65	2	בדיקה רפואית ודיווח עצמי	רופא ייעודי
14	בחריין	לא	-	כל 5 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
15	קנדה – אונטריו ¹⁰⁰	כן	80	כל 5 שנים, מגיל 80-כל שנתיים	בדיקת ראייה, מבחן בכתב (חובת השתתפות בקורס רענון)	רופא במשרד הרישוי
16	קנדה – מניטוב ¹⁰¹	לא	-	כל 4 שנים		נוכחות אישית

כעת נציג את מדיניות חידוש רישיון נהיגה בגיל מבוגר בארה"ב על בסיס מדגם נוחות 15 מדינות בארה"ב (נכון לחודש ינואר 2009)¹⁰²

טבלה 3: הסדרה חוקית של נהגים זקנים – ארה"ב

מדינה	מדיניות נפרדת לזקנים	גיל יישום	תדירות חידוש הרישיון	שיטת ההערכה	נוכחות אישית / דואר / אינטרנט ¹⁰³
ארקנסס	לא	-	4 שנים לכולם		נוכחות אישית (אלא אם כן נמצא מחוץ למדינה)
ושינגטון DC	כן	70	5	רפואית אפשרות מעשי תיאורטי אחרי 75	נוכחות אישית
אילינויס	כן	81	4 עד גיל 81 2 בגילאים 81-87 שנתי – מעל 87	בדיקה רפואית + חובת מבחן מעשי אחרי 75	נוכחות אישית
קנטקי	לא	-	4	-	נוכחות אישית
מיניסוטה	לא	-	4	גיל כשלעצמו אינו מהווה עילה לבדיקה מחדש	נוכחות אישית
אוקלהומה	לא (לא צריך לשלם אגרת רישוי מעל 65)	-	4	-	אישית או בדואר
ניו המפשייר	כן	75	4	חובת מבחן נהיגה מעשי	אישית

¹⁰⁰ Ontario M. of Trans., <http://www.mto.gov.on.ca/english/dandv/driver/senior/renewal80.shtml>

¹⁰¹ Manitoba Public Insurance, <http://www.mpi.mb.ca/dl/HowItWillWork.aspx?L=E>

¹⁰² הנתונים נלקחו מסקירה של ארגון ה AAA. Senior Licensing Laws, 09.01.2009.

¹⁰³ <http://www.aapublicaffairs.com/Main/Default.asp?CategoryID=3&SubCategoryID=73>

¹⁰³ הנתונים אודות ההתייצבות נכונים ל 2005 ונלקחו מהמקורות הבאים: Lisa J. Molnar and David W. Eby. (2005). A brief look at driver license renewal policies in the United States. Public policy and Meredith Coley. (2001). Older driver relicensing laws: The Aging Report, 15(2), 1, 13-17. state of the states. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 3-10.

דרום דקוטה	לא	-	5	אישית או בדואר אם מחוץ למדינה
ווימינג	לא	-	4	אישית או בדואר
מערב וירג'יניה	לא		5	
ווישינגטון	כן	65	5 שנים לכולם	חובת נוכחות אישית רק החל מגיל 65 (ככלל, ניתן לחדש באינטרנט)
וירג'יניה	כן	80	5 שנים לכולם	חובת בדיקת ראייה רק החל מגיל 80
פנסילבניה	כן	65	4 שנים – מעל גיל 65 אפשר לבחור לחדש לשנתיים בלבד	
טקסס	כן	79	6 שנים לכולם, שנתיים מעל גיל 85	בדיקת ראייה ויכולות נהיגה מעל גיל 85

3.4. אינטגרציה וטיפולוגיה של ממצאי המחקר

ברור לעין מעיון בטבלאות 2 ו-3 כי תמונת המציאות החוקית בתחום ההסדרה המשפטית של נהגים זקנים היא מגוונת ובלתי אחידה. ההסדרים הם שונים לא רק בין מדינות, אלא גם בתום מדינות פדרליות (קנדה וארה"ב) ניתן למצוא מגוון גדול של צורות הסדרה. בשלב זה של הצגת ממצאי המחקר נעשה ניסיון לעשות אינטגרציה כל מכלול הממצאים, באופן שניתן יהיה ליצור טיפולוגיה של דפוסי ההסדרה החוקית של הנהיגה בגיל המבוגר. ממכלול הממצאים ההשוואתיים שתוארו לעיל, וממכלול הספרות שנסקרה במסגרת מחקר זה, עולה כי כל המדינות שנסקרו במחקר, התמודדו עם סוגיות רישוי הנהיגה בגיל המבוגר, באמצעות ארבעה מוקדי הסדרה:

3.4.1. המוקד הגילאי

מימד דיכוטומי בולט אחד הוא המימד הבחירה במוקד הגילאי: מחד, ישנן מדינות רבות המעגנות בהסדרים החוקיים שלהם מגבלה גילאית (כמחצית מהמדינות בטבלה 2). מימד המגבלה הגילאית יכול ללבוש פנים מגוונות, החל מקיצור תקופת חידוש הרישיון, וכלה בדרישה לביצוע מבחן נהיגה מעשי מחודש אחרי גיל מסוים שנקבע לרוב באופן שרירותי למדי. מצד שני, ישנן גם מדינות לא מעטות שנמנעות לחלוטין מלאמץ אמות מידה גילאיות (גם מדינות מערביות כגון ארקנסס שבארה"ב, וגם מדינות מתפתחות כגון ירדן). מעניין בהקשר זה לראות טווח הגילאים בהם משתמשים מדינות שונות במוקד זה: ה"חיתוך" הגילאי מתחיל בקרב מדינות מסויימות החל בגיל 45 (ספרד), וכלה בגיל 80 במדינת וירג'יניה או 81 באילינוי שבארה"ב.

המוקד הגילאי הינו כאמור המטריד במיוחד, מאחר וגלומים בו הסדרים מפלים על רקע גיל כרונולוגי, וזאת לעיתים ללא שיש ממצאים מוכחים כי הסדרי רישוי המבוססים על חתך גילאי אכן מביאים לירידה של ממש בנתוני תאונות דרכים ונפגעים בקרב נהגים מבוגרים. לעיתים נערכים מחקרים השוואתיים בין מדינות שונות בהקשר זה, אך מעניינים ורלוונטיים יותר הינם המחקרים המשווים בין פרובינציות שונות באותה המדינה, כאשר ההרכב הדמוגרפי ונתוני הרישוי של מבוגרים דומים. דוגמה למחקר שכזה הינו מחקר שנערך באוסטרליה תוך השוואה בין

3.4.2. המוקד הרפואי

מימד דיכוטומי נוסף הוא מימד החיוב לעבור בדיקות רפואיות בשלב חידוש הרישיון. זאת ע"פ ההנחה המקובלת כי בעיות רפואיות משפיעות על כישורי נהיגה. מעבר לליקויים בראייה ודמנציה, גורמים מובנים מאליהם, מצביעים המחקרים גם על אפילפסיה, סוכרת חמורה, ולקיחת תרופות מסוימות כסיבות רפואיות שעשויות להוות סיבה לשלילת הרישיון.¹⁰⁶ תחת הכותרת "בדיקות רפואיות" נכללות כמובן קשת מגוונת של אפשרויות, כאשר בדרך כלל הכוונה בעיקר לבדיקות ראייה, ובדיקה כללית של רופא משפחה או הצהרת בריאות כללית של מחדש הרישיון. גם כאן, מחד – ישנן מדינות המחייבות בכל חידוש רישיון לעמוד בבדיקות רפואיות שונות, ולפחות במבחן ראייה (כמו לדוגמא ברזיל). מאידך – ישנן מדינות שלמעט הבדיקה הרפואית הראשונית, אינן מטילות כל חובת בדיקה רפואית נוספת, גם לא בשלב חידוש הרישיון (לדוגמא, דרום קוריאקה).

ההשערה שבסיס עריכת מבחני בדיקת ראייה בחתך גילאי הינה שכלל שגילו של הנהג מתקדם כך יכולת הראייה שלו נפגמת. מחקר שנערך בנושא גילה כי יש קשר בין ירידה בכמות נפגעי תאונות דרכים לבין עריכת בדיקות ראייה בחתך גילאי. עם זאת, באותו המחקר הסתמן כי לא ברור האם עריכת הבדיקות היא הגורם המרכזי שהוביל לתוצאה זו, ולכן ביקשו החוקרים להזהיר מפני קביעת קטגוריות גילאיות לעניין עריכת בדיקות ראייה בחידוש רישיון נהיגה.¹⁰⁷ יש לציין כי החשיבות בבדיקה הרפואית מקבלת משנה תוקף לאור הממצאים כי מבוגרים שהפסיקו לנהוג באופן רצוני עשו כן בדרך כלל בעקבות המלצה רפואית. כך שגם אם הנתונים אודות שיעורי מעורבות גבוהים של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים נכונים, הרי שבמידה והבדיקה הרפואית על-ידי רופא המשפחה תבצע באופן קבוע לגבי כל הנהגים בכל הגילאים, מעורבות אקטיבית של רופאים במתן המלצות להפסיק נהיגה תביא באופן טבעי להפחתה בכמות הנהגים שאינם יכולים להמשיך לנהוג בגלל ליקוי בריאותי.¹⁰⁸ מעורבות גבוהה של רופאי משפחה בהחלטת הנהג המבוגר לגבי הפסקת נהיגה עשויה להוות פתרון אלטרנטיבי ראוי להסדרי רישוי

104 Jim Langford, Megan Bohensky, Sjaanie Koppel, Stuart Newstead, *Do Age-Based Mandatory Assessments Reduce Older Driver's Risk to Other Road Users*, 40 Accident Analysis and Prevention (2008), 1913, 1918. יצוין כי מאז כבר שונו החוקים במדינת New South Wales, וכיום יש להציג בדיקות רפואיות כל שנה החל מגיל 75, ואילו מבחן הנהיגה נדרש רק בכל שנתיים מעל גיל 85, ולא כל שנה. ראה: http://www.rta.nsw.gov.au/licensing/olderdriver_changes.html

105 שם, שם.
106 Ilian Kamenoff, *Assessing elderly people to drive: Practical considerations*, 37(9) Aust Fam. Physician 727, 727 (2008).

107 Gerald McGwin Jr, Scott A. Sarrels, Russell Griffin, Cynthia Owsley, Loring W. Rue III, *The Impact of a Vision Screening Law on Older Driver Fatality Rates*, 126(11) Arch Ophthalmol. 1544, 1546 (2008).

108 Ann M. Dellinger, Meena Sehgal, David A. Sleet, Elizabeth Barrett-Connor, *Driving Cessation: What Older Former Drivers Tell Us*, 49 J. Am. Geriatr Soc 431, 435 (2001)

3.4.3. מוקד חובת הדיווח

מימד מרכזי נוסף הקשור הדוקות לרישוי של נהגים זקנים הוא הטלת חובת דיווח רפואי בגין מצבים רפואיים מסויימים. גם כאן, בפועל, ישנו ספקטרום רחב של אפשרויות לעיצוב ההסדרה החוקית, החל מהטלת חובה לדיווח עצמי, דרך הטלת חובה על רופאים מקצועיים בתחומים מסויימים (לדוגמא, פסיכיאטרים) או על רופאים מורשים בכלל, וכלה בהטלת חובת דיווח על בני משפחה וקרובים – ביחס לאנשים שבשל סיבה כלשהי מהווים סכנה לעצמם או לסביבתם בנהיגתם. הטלת חובת דיווח שכזו על רופאים נתמכת על-ידי ממצאים המעידים כי יש קשר מסוים בין תאונות דרכים לעיתוי בדיקה רפואית קודמת בקרב נהגים מבוגרים. כך למשל נמצא קשר ישיר בין עריכת בדיקה רפואית לבין תאונות דרכים שנתרחשה בתקופה של חודש לאחר מכן בקרב נהגים מבוגרים חולי סוכרת.¹¹⁰ באופן טבעי רופאים לעיתים ירגישו שהם מצויים בניגוד עניינים אינהרנטי במצב בו הם נדרשים "להלשין" לרשויות על החולים ויורתעו מחובת דיווח שכזו, אך מחקר שנערך בעניין בקנדה העלה שרוב מוחלט מתוך הרופאים שנסקרו מסכימים לכינונה של חובה שכזו.¹¹¹

3.4.4. מוקד ההתייצבות האישית

דפוס מעניין אחרון הוא דפוס אמריקאי בעיקרו, ונוגע לחובת ההתייצבות האישית של מבקש חידוש הרישיון בפני רשות הרישוי. דרישת הנוכחות האישית כוללת בחובה מספר רציונלים חברתיים, החל במניעת תרמיות וכלה בוידוי בראיה שאכן מחדש הרישיון עומד במבחן יכולת בסיסית להגיע למשרד הרישוי ולהגיש את הבקשה לחידוש הרישיון. הדבר גם מאפשר לפקיד הרישוי להתרשם באופן ישיר ובלתי אמצעי ממצבו הפיזי והנפשי של מחדש רשיון הנהיגה העומד מולו (אם כי באופן טבעי מדובר ב"סינון" גס ביותר).

בפועל, מזווית מבט של נהגים זקנים, שלעיתים גרים בפריפריה, דרישה שכזו עשויה להוות חסם או קושי ובכל מקרה מערימה קושי מסויים ביחס למצב שבו אין דרישה שכזו וניתן לחדש את הרישיון על ידי משלוח הודעת החידוש בדואר.

¹⁰⁹ מחקר שנערך באוסטרליה העלה כי רופאים מרגישים אחראים למתן המלצות להפסקת נהיגה, וכי הבעייתיות העיקרית בעניין זה הינה העדר הנחיות ברורות לעריכת הבדיקה וקריטריונים אחידים. Leah R Wilson and Neil H Kirby, 'Individual differences in South Australian general practitioners' knowledge, procedures and opinions of the assessment of older drivers, 27(3) Australas J. Ageing, 121, 123 (2008)

¹¹⁰ Sandy Leproust, Emmanuel Lagarde, Samy Suissa and L Rachid Salmi, Association between road vehicle collisions and recent medical contact in older drivers: a case-crossover study, 13 INJ. PREV. 382, 385 (2007).

¹¹¹ Raymond W. Jang, Malcolm Man-Son-Hing, Frank J. Molnar, David B. Hogan, Shawn C. Marshall, Julie Auger, Ian D. Graham, Nicol Korner-Bitensky, George Tomlinson, Matthew E. Kowgier, Gary Naglie, Family physicians' attitudes and practices regarding assessments of medical fitness to drive in older persons, 22(4) JGIM 531, 543 (2007),

3.4.5. הטיפולוגיה המוצעת

הממצא העיקרי של התמונה השוואתית היא כי לא ניתן להצביע על "דפוס" אחיד או ברור בכל הנוגע להסדרה החוקית של רישוי הנהיגה של אוכלוסיית הנהגים: כל מדינה וכל שיטת משפט מעצבת לה באופן אינדידואלי לחלוטין "קוקטייל" ייחודי של שילוב דפוסי דרישות. ניתן אם כך ל"דרג" הסדרים חוקיים בכל הנוגע ליחסם לאוכלוסייה הנהגים הזקנים בתצורה הבאה:

טבלת הממצאים: טיפולוגיה של נקודות איזון רגולטיביות להסדרת נהיגה בזיקנה

מוקד ההתייחסות	מוקד הדיווח	המוקד הרפואי	המוקד הגילאי	
+	+	+	+	מודל 1: מדיניות גילאית "מחמירה"
-/+	-/+	-/+	+	מודל 2: מדיניות "ביניים" גילאית
-/+	-/+	-/+	-	מודל 3: מדיניות ביניים לא גילאית
-	-	-	-	מודל 4: מדיניות לא גילאית "מקילה"

מהטיפולוגיה המרובעת הזו ניתן לאפיין את הדפוסים העקרוניים של ההתמודדות עם מדיניות חידוש רישיון הנהיגה של זקנים: מצד אחד של הספקטרום, ניתן לזהות שיטות משפט המאמצות גישה "מחמירה" – היא מחמירה בדרישות שלה לנהגים זקנים, אבל למעשה לכלל ציבור הנהגים ולציבור הרופאים. דוגמא לכך היא וושינגטון די.סי. שחוקיה כוללים למעשה את כל המוקדים בצורה די גורפת ומחמירה. מצד שני של הספקטרום, ישנם מדינות המאמצות גישה "מקילה" באופן שמסיר כמעט לחלוטין כל מערכת "סינון" חיצונית למעט עצם דרישת החידוש העיתית והקבועה. דוגמא שכזו היא מדינת טנסי בארה"ב שלמעשה אחרי שלב הרישוי הראשוני, אדם יכול לחדש כל חייו באמצעות הדואר את רישיון הנהיגה שלו מבלי שיעבור שום "סינון" נוסף. יחד עם זאת, מודלים "קיצוניים" אלה הם המיעוט.

מרבית המדינות מאמצות מדיניות ביניים, חלקן מדיניות גילאית, וחלקן לא. החיתוך בין מדיניות הביניים הגילאית והלא-גילאית היא השימוש במנגנון הגיל הכרונולוגי כ"מסנן" ליישום מוקדי סינון נוספים. בפועל, כפי שניתן לראות היטב הן מטבלאות 2 ו-3, והן ממכלול התיאור של המצב במדינות השונות בפרק הנספחים של דוח זה, הרב גוניות בהסדרי הביניים היא כה גדולה עד שמעבר לטיפולוגיות הכלליות שתוארו לעיל, קשה מאוד ל"נבא" מראש את דפוס המודל החוקי שמדינה תאמץ אותה, שכן אין קורולציה מובהקת בין לדוגמא, שיעור הזקנים או אופי המדינה (מפותחת או מתפתחת), ובין המודל הרגולטיבי אותה מאמצת המדינה. הדבר בא לידי ביטוי נרחב בפרק הנספחים של דו"ח זה, ובמסגרת התיאורים של המדינות השונות ניתן למצוא דוגמאות סותרות והפוכות בכל הנוגע לקשרים שבין לדוגמא שיעורי הזקנים במדינה ובין אופי הרגולציה החוקית.

חלק רביעי: ניתוח המחקר הישראלי

4.1. הדין הישראלי הקיים - חקיקה

בשלב זה של המחקר ננסה ולהחיל את מכלול הנתונים והממצאים שנסקרו עד כה – על המצב החברתי והמשפטי במדינת ישראל. המסגרת הסטטוטורית להסדרת רישוי הנהיגה במדינת ישראל היא פקודת התעבורה והתקנות שמכוחה. בפקודה עצמה אין התייחסות בנוגע לתנאים הנוגעים לגילו של אדם בכל הנוגע לזכות לקבל ולהחזיק ברישיון נהיגה. יחד עם זאת, בתקנות התעבורה, קיימת התייחסות ישירה בנדון. התקנה הרלבנטית היא תקנה 196 לתקנות התעבורה-נהגים המופנים ע"י רשות הרישוי מפאת גיל, במצבים כדלקמן: ^{112,113}

• לעניין חידוש רישיון נהיגה: ¹¹⁴

החל מיום 01/01/2006, רישיון הנהיגה תקף ל-10 שנים וחידושו הינו חובה על כל נהג ¹¹⁵ (במקום 5 שנים במצב שקדם לכך), זאת למעט במקרים שבהם בעלי רישיונות הנהיגה הבאים צריכים לחדש את רישיון הנהיגה **כל שנתיים**:

- נהגים חדשים. ¹¹⁶
- מחזיקי רישיונות נהיגה לרכב ציבורי, רכב משא כבד, רכב כיבוי אש, אמבולנס, רכב להסעת ילדים ומורה נהיגה מוסמך ¹¹⁷ שגילם 50 ומעלה.
- בעלי רישיונות נהיגה מכל סוג, שגילם מעל 65 שנה.

• לעניין בדיקות רפואיות:

נהגים מבוגרים (כמפורט לעיל) חייבים להמציא כל שנתיים טופס בדיקה רפואית, חתום על-ידי רופא המעיד על מצב בריאותו של מחזיק רישיון הנהיגה. טופס זה כולל גם בדיקת ראייה החתומה על ידי אופטומטריסט או רופא עיניים.

לעניין חובת הדיווח:

סעיף 12 לפקודת התעבורה ¹¹⁸ קובע את חובת הדיווח על מחלות מסוימות של נוהגי רכב ע"י הרופא המטפל. בשולי הדברים יוער, כי בעבר נבדקה הוראה לתיקון- ע"י שר התחבורה דאז אביגדור ליברמן ועל-ידי וועדת הכלכלה (בשנת 2004)- לפיה כל בעל רישיון נהיגה יחויב בבדיקות רפואיות כלליות- כולל בדיקת ראייה- לצורך חידוש רישיונו בפעם הראשונה לאחר שמלאו לו ארבעים שנה אולם הדבר לא אושר בפועל.

¹¹² משרד התחבורה – אגף הרישוי, "תנאים לחידוש רישיון נהיגה", www.mot.gov.il/wps/portal/!ut/p/cmd/cs/7_0_A/s/7_0_CH/s.7_0_A/7_0_CH

¹¹³ יוער, כי נוסח התקנה הרלוונטית מצורף כנספח.

¹¹⁴ יוער, כי מצורת הצעת חוק מהחודש האחרון, הוגשה ע"י חבר הכנסת אופיר פינס וכן מספר הצעות קודמות בנושא זה.

¹¹⁵ החידוש נעשה באמצעות חתימה על הצהרה כי לא חל שינוי במצב הבריאותי.

¹¹⁶ 12 א - רישיון נהיגה לנוהג חדש (א) רישיון נהיגה לפי סעיף 11 שניתן למי שלא היה בידו רישיון לנהיגת רכב מנועי תקפו יהיה מוגבל לשנתיים ובהן יראו אותו כנוהג חדש.

¹¹⁷ תיקון סעיף 196 לתקנות התעבורה: [בתקנה 196 לתקנות העיקריות, אחרי "תקנות 84(ה) ו-190" יבוא: "ומורה מוסמך"].

¹¹⁸ יוער, כי נוסח הסעיף הרלוונטי בפקודה מצורף כנספח.

הבדיקות הנדרשות לפי החוק הישראלי כפי שפורטו לעיל אינן יכולות לאתר פגיעות בכישורים קוגניטיביים, בתהליכי גירוי-תגובה, בעמידה במצבי לחץ, במהירות תגובה, בתהליכי עיבוד מידע מוחיים, בקשר עין-יד ועוד. כפי שניתן לראות, הן בודקות אך ורק קליטה סנסורית של גירויי ראייה.

לסיכום הדין הפוזיטיבי במדינת ישראל ניתן לומר כי כיום מחויב כל נהג מקצועי בבדיקות ראייה ובדיקות אצל רופא כללי החל מגיל 50, כל שנתיים, ואילו נהגים רגילים מחויבים בבדיקות אלה רק מגיל 65 ומעלה. הביקורת הרפואית לצורך חידוש הרישיון כוללת מספר שלבים: **שלב ראשון**: בדיקת כושר ראייה, החתומה בידי רופא עיניים או אופטומטריסט מורשה מטעם משרד הבריאות. בדיקת הראייה מחייבת חדות ראייה של 6/12 לפחות בעין אחת (עם תיקון אופטי) ברכב פרטי. ברכב ציבורי חייבים חדות ראייה של לפחות 6/12 בשתי העיניים. בנוסף בודקים שדה ראייה המחויב להיות לפחות 120 מעלות, וכן כפילות בראייה ואיזון דו-עיניים. נהג אשר לא עומד בקריטריונים הנ"ל אינו יכול לחדש את רישונו. **שלב שני**: תצהיר של מבקש הרישיון על מצב בריאותו, מחלותיו, מגבלותיו ותרופות שהוא נוטל. **שלב שלישי**: שאלון ממצאים רפואיים, שממלא רופא המשפחה לאחר בדיקת הנהג, ועל סמך ממצאים מהאבחון הרפואי שלו. בנוסף, הרופא צריך להצהיר שהנהג חתם בפניו על הצהרת הבריאות שלו. **שלב סופי**: בהנחה שהנהג המבוגר עבר את בדיקת הראייה, הצהיר כי מצב בריאותו תקין, ורופא המשפחה אישר זאת – רישיון הנהיגה שלו מוארך לשנתיים נוספות.

4.2. הדין בישראל: מבט אל המצב הפסיקטי

סוגיות הנהיגה בגיל המבוגר נדרשת לעיתים לא רק בהקשר החקיקתי אלא גם בהקשר הפסיקטי. קשה היה לבחון באופן שיטתי ומעמיק את המצב הפסיקטי בנדון, שכן לא זו בלבד שמרבית תביעות התעבורה מסתיימות בעסקאות טיעון שאינן מדווחות למאגרי המידע הממוחשבים, אלא שגם בפסקי דין רבים שבהם מעורב נהג זקן – גילו או עובדת היותו זקן אינה מצויינת מפורשות בפסק הדין.

יחד עם זאת, מהניסיון לאתר פסקי דין בתחום התעבורה תוך שימוש במילות מפתח כדון "זקן" או "קשיש", נראה כי מבחינת הפסיקה אין אינדיקציה חד משמעית לכך שיש אמירות "גילניות" באשר לנהגים מבוגרים אלא שמבחינת היחס למבוגרים ולהסדר הרישוי בארץ, ניתן להסיק כי הנ"ל מתבסס על הרצון לאזן בין אי אפליה של האוכלוסייה לבין התפיסה הרווחת כי הנהגים המבוגרים אינם מזיקים רק לעצמם אלא גם לסביבה. לאור זאת, ניתן להסיק כי יש להמשיך בהחלתו של ההסדר ואף לשקול את הקדמת "תחנת הבדיקה" לגילאי 40-45 לכל הפחות. בשולי הדברים, יוער כי נשמעו דברים דומים לעניין שלילת רישיון נהיגה בפרשת **אוחיון**.¹¹⁹ בהכרעת הדין בעניין **שלמה**¹²⁰, אוזכרה עדותו של מפקח המשטרה כחלק מתיאור נסיבות האירוע שבו הנאשם המשיך בנסיעה ולא עצר את הרכב על אף הוראותיו המפורשות של המפקח במקרה דנן. בדו"ח צוין כך: "הנאשם הינו נהג מבוגר, חרוש קמטים ובעל שיער מאפיר". יובהר, כי אין שום מניע רלוונטי לציין זאת בדו"ח אלא עיקר כוונת הדברים בין אם באופן מודע או בלתי מודע יש בה כדי להעיד על אגיוזם אופייני. גם בעניין **מקלר דוד**¹²¹, במסגרת הכרעת הדין הובאה

¹¹⁹ ת"פ 25482/97 מ"י נ' יוסף אוחיון, ניתן ביום 16.12.1999.

¹²⁰ ת 030283/04 מ"י נ' שחר שלמה (מפי כב' השופטת ד. ורד), ניתן ביום: 09/07/2007.

¹²¹ תד 010949/03 מ"י נ' מקלר דוד (מפי כב' השופט יעקב בכר), ניתן ביום: 14/06/2007.

באופן כללי בפסיקה הישראלית ניתן למצוא התבטאויות פסיקתיות המבטאות את ההכרה בחשיבות הזכות לנהוג ואת מקומה לחיים חברתיים פעילים. כך לדוגמא, בפרשת **קאופמן** בית המשפט קבע כי אין חולק על כך שחופש התנועה קיים במשפטנו. כדברי כב' הנשיא (בדימוס) ברק לעניין הזכות לחופש התנועה:

*"היא זכות טבעית, מוכרת, כדבר מובן מאליו, בכל מדינה בעלת משטר דמוקרטי".*¹²³

באופן נגזר, מזכות זו נובעת הזכות לקבלת רישיון נהיגה. ליתר דיוק, הזכות לנהוג באופן חופשי בדרכים שהרי אם לא יינתן לאדם לנהוג בדרכים הרי ממילא נפגעה קשות זכותו לחופש התנועה. טענת נגד לכך תהיה כי מבחינה מהותית אין מניעה לנוע באופן חופשי ברחובות ובכבישים. עדיין עומדות אפשרויות רבות לנוע בדרכים וביניהן: תחבורה ציבורית, מוניות, הסעה ע"י קרובים וכד'.

מעבר לחופש התנועה, קיימת זכות לקבלת רישיון נהיגה מכוח חופש העיסוק. סעיף 3 לחוק יסוד חופש העיסוק קובע כי "כל אזרח או תושב של המדינה זכאי לעסוק בכל עיסוק, מקצוע או משלח יד" וסעיף 5 לאותו החוק קובע כי "כל רשות מרשויות השלטון חייבת לכבד את חופש העיסוק של כל אזרח או תושב". אין חולק כי קיימים מקצועות שהנהיגה היא תמציתם. יוסף, כי גם קיימים מקצועות רבים שלא רישיון נהיגה כמעט ואין אפשרות לעסוק בהם מעשית. העולה מכך הוא שבלי קשר לחופש התנועה קיימת לאדם הזכות לנוע בדרכים בכלי רחב כזכות חוקתית הנובעת מחופש העיסוק. אולם ככל זכות יסוד גם זכות זו אינה מוחלטת אלא הינה זכות יחסית בלבד. המחשבה האנושית גורסת כי קיים מספר לא קטן של זכויות אזרח ואדם שיש להגן עליהם. הקושי המעשי נובע מכך שזכויות אלו סותרות ומתנגשות אחת עם רעותה ועם זכויות של אחרים. היישום של כל זכות הוא בהכרח איזון אינטרסים של הזכות עם זכויות מסוג אחר ועם זכויות הזולת.

ומן הכלל אל הפרט: נכון הוא שלאזרח, לרבות האזרח המבוגר יש זכות חוקתית לנוע בכבישים ובכלי רכב אולם אין אפשרות לתת לו זכות זו כפשוטה. זכות זאת מוגבלת בראש ובראשונה בזכויות הביטחון והחיים של אחרים. חובה היא שהנהג לא יפגע בחייהם ובגופם של אחרים ולכן אנו דורשים ממנו דרישות רבות, ביניהן: למידת נהיגה, בחינות, רישוי, עמידה

¹²² תד 001453/02 מ"י נ' ג'ריביע מחמד (מפי כב' השופט דיוד לנדסמן), ניתן ביום: 01/04/2004.

¹²³ בג"ץ 111/51 קאופמן נ' שר הפנים, פ"ד ז' 534, 536.

ואכן, המציאות הישראלית מציבה בפני הפסיקה את הצורך להתמודד וליישם את המדיניות החקיקתית הגילאית בתחום, במצב של העדר תשתית אמפירית ברורה. כך לדוגמא, צויין מקרה בו היה מעורב נהג קשיש שגרם למותו של נער בן 14. מדובר היה בנהג בן 76 במצב גופני שלא היה כשיר לנהיגה, אשר נסע בכביש המהיר חיפה-תל-אביב נגד הכיוון בכניסה הדרומית לחיפה והוא היה צריך לפנות לשמאל והוא לא פנה והוא עבר את הפניה, את היציאה מהכביש המהיר, ואז בסיבוב הוא עשה פניית פרסה כדי לחזור לשמאל, ואז גרם לתאונה הקטלנית. זוהי ללא ספק טעות שלא תיעשה אך השאלה הנשאלת היא כמובן האם יש בה כדי להעיד על בעייתיות מסוימת במתן רישיון נהיגה לאדם מבוגר, והאם לגילו הכרונולוגי יש קשר כלשהו לנסיבות התאונה.¹²⁴

4.3. ניסיונות לרפורמות והצעות לשינויים במשפט הישראלי

על רקע המציאות שנסקרה בהרחבה בחלקים הקודמים של הדוח – הן סוגיית הזדקנותה של החברה, והן פרסומים "סנסציוניים" אודות מעורבותם של זקנים בתאונות דרכים - בשנים האחרונות ניתן לזהות ניסיונות לבצע שינויים חוקיים מגוונים בכל הנוגע להסדרה החוקית של נהיגתם של נהגים זקנים במדינת ישראל.

כך לדוגמא, נזכיר כי יו"ר איגוד רופאי העיניים רצה לדחוף לחקיקה לבצע בדיקת ראייה חובה גם בגיל שלושים וגם בגיל ארבעים. אולם, יוזמה זו נפלה בכנסת בגלל בעיה מימונית: קופות החולים לא רצו לממן את בדיקות הראייה. בפועל, מפעם לפעם יוזם משרד התחבורה "מבצע" לבדיקת ראייה יוזמה של נהגים על הכביש. ביוזמה שכזו שנערכה בראשית שנות האלפיים יצא משרד התחבורה במבצע אכיפה בשיתוף פעולה עם רופאי העיניים. במהלך המבצע עצרו רכבים בצד הכביש ובמקביל להליך בדיקת הרישיונות ערכו גם בדיקת ראייה. יוער, כי בעקבות הבדיקות הורידו כ- 80 נהגי משאיות מהכביש, דבר המעיד על חשיבות המוקד הרפואי, ולא דווקא על המוקד הגילאי.

בנוסף, על סדר היום הציבורי הונחו בשנים האחרונות בישראל מספר דוחות מקיפים אשר כללו המלצות לשינוי הדין הקיים. לדוגמא, להלן המלצות הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים כחלק מפעולותיה בקרב קשישים¹²⁵ ואשר כוללת המלצות במוקדים הגילאיים והרפואיים:

- א. להקדים את הבדיקות, ראייה ובדיקת רופא כללי, לכל הנהגים מגיל 54.
- ב. לחייב, בשלב הראשון, את כל הנהגים המקצועיים מגיל 45 ומעלה לפני חידוש רישיונם, להשתתף בקורס התעדכנות חובה לקבלת תעודת "נהג מקצועי".
- ג. סוכמה תכנית בת חודש ימים בשיתוף של אגף הרישוי, הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים ומשרד העבודה. הקורס יכלול פרק של התמחות במגרשים לתרגול מצבי נהיגה בעייתיים במיוחד.

¹²⁴ ראו פרוטוקול דו"ח וועדת הבדיקה הפרלמנטארי לבדיקת נושא תאונות דרכים.

¹²⁵ "הטיפול בבני 65 ומעלה למניעת תאונות", הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים, משרד התחבורה, מדינת ישראל.

ד. בשלב הבא נבחנת האפשרות לחייב את כל הנהגים מגיל 65 ומעלה בקורס בן 10-12 שעות עם התמקדות בבעיות המיוחדות לגילאים אלה והתעדכנות בחוקי התעבורה והתמרורים החדשים.

דוגמא נוספת ניתן למצוא בהמלצות ועדת החקירה הפרלמנטרית בנושא קשישים¹²⁶ (עמ' 79-82 לדו"ח), ששוב, גם היא חוזרת על אימוץ המלצות בעלות מוקד גילאי, מוקד רפואי, ומוקד חובת הדיווח:

- הוועדה ממליצה לבחון הוספת חובת בדיקה רפואית תקופתית לנהגים כל עשר שנים מיום קבלת הרישיון כאשר החובה להיבדק מגיל 65 תמשיך להיות כל שנתיים, כפי שהיא כיום.
- הוועדה ממליצה שרופא משפחה, המכיר את ההיסטוריה הרפואית של הנהג יהיה מוסמך לחתום על אישור רפואי לקראת חידוש רישיון נהיגה, ושרופא המשפחה ישלח את האישור ישירות למשרד הרישוי באמצעות מערך תקשורת ישיר.
- הוועדה ממליצה לקיים פעולות הדרכה בקרב רופאים להדגשת חשיבות הדיווח על מטופלים שאינם כשירים לנהיגה. בנוסף, הוועדה ממליצה כי משרד התחבורה יערוך מבדקי פתע לרופאים שאינם עומדים בדרישות החוק ואינם מדווחים על אי כשירותם של המטופלים למכון הרפואי לבטיחות בדרכים. יש לפעול גם בתחום של העמדת רופאים שאינם מדווחים לדין.

בנוסף, חשוב לציין כי מפרוטוקול וועדת הבדיקה הפרלמנטארית עולה ההצעה הגילאית הבאה שלא הופיעה בדו"ח הסופי: תחנת בדיקה – גיל 40: החלטנו בהנהלת המשרד, באישור המנכ"ל והשר, אחרי שמשרד הבריאות עשה עבודה מקצועית, והיא תעמוד על זה, וזו גם היתה בקשת ועדת הכלכלה כשהיה דיון, שבגיל 40 תהיה תחנת בדיקה. השארנו את הגילאים שבין 40 ל-65, 25 שנה, בלי בדיקה. איפה ההיגיון הפנימי? מדובר בבדיקה רפואית ובבדיקת כושר ראייה. אם אנו אומרים בנשימה אחת שבגיל 40 מתחילים השינויים הפיזיולוגיים אז קל וחומר לגבי גילאים מתקדמים יותר = < תגובה: תחנת בדיקה נוספת בגיל 55. לא יכול להיות שאנו משאירים את הגילאים 40-65 ללא שום בדיקה, כאשר אנו אומרים שבגיל הזה יש שינויים פיזיולוגיים שמשפיעים על כל המערכות שהן תנאי לנהיגה בטוחה.

4.4. סיכום הדין הישראלי הקיים ומיצובו בפרספקטיבה השוואתית

אם נשים את הניתוח של המצב המשפטי הישראלי במסגרת הטיפולוגיה הכוללת שהצגנו במסגרת ניתוח ממצאי המחקר השוואתי – ניתן לומר כך:

א. המודל המשפטי הישראלי תואם ל"מודל השני" – מודל של מדיניות ביניים גילאית: החוק כולל חיתוך כרונולוגי (גיל 65) בכל הנוגע להצבת דרישות שונות של מועד חידוש

¹²⁶ דו"ח ועדת החקירה הפרלמנטארית בנושא תאונות דרכים, בראשות חבר הכנסת נחום לנגנטל, ירושלים (שבט, תשס"ג-2003)

ריכוז הדו"ח: הכנסת, מרכז מחקר ומידע (ממ"מ). באווה לוונהיים, ליווי עבודת הוועדה וכתובה. שרון סופר, ראש תחום חברה בממ"מ, ליווי והנחייה. עו"ד מיכל לוצקי, יועצת לוועדה.

ב. בתוך מגוון האפשרויות של המודל השני – באופן השוואתי המדיניות אותה אימץ המחוקק הישראלי היא מחמירה יחסית ברמת דרישותיה: פרק הזמן בין חידוש לחידוש הוא קצר במיוחד (שנתיים); גיל תחילת ההסדר הגילאי נמוך יחסית (65); היקף הבדיקות הרפואיות הוא יחסית נרחב (גם בדיקות ראייה, גם בדיקה של רופא משפחה, גם הצהרה העצמית), וגם היקף חובת הדיווח העצמי הינה נרחבת יחסית.

ג. הצעות הרפורמה שהועלו עד היום היו אף הן התמקדו בדרך כלל בהמשך אימוץ המדיניות הגילאית או החמרתו, וכמעט שאין בנמצא קולות לביטול המדיניות הגילאית.

חלק חמישי: ביקורת והמלצות

5.1. הביקורת על המצב הקיים בישראל

לאור ניתוח המצב המשפטי שתואר לעיל, לעניות דעתנו ההסדרה החוקית של הנהגים הזקנים בישראל ראויה לבחינה מחדש בכל הנוגע לאימוץ מודל הביניים הגילאי, כל לזאת מהסיבות הבאות:

5.1.1. ההסדר לא רציונלי ולא מבוסס על תשתית ראייתית-מדעית

כפי שהוצג בפרק המדעי אודות הקשר בין גיל ובין מעורבות בתאונות דרכים, המידע האמפירי העדכני מלמד ככלל על כך שאין קשר מובהק בין גיל כרונולוגי ככזה – ובין מעורבות בתאונות דרכים או רמת סיכון גבוהה יותר לסביבה. כמו כן לא נמצא תשתית ראייתית התומכת בכך שהסדר חוקי גילאי תורם להפחתת המעורבות של נהגים זקנים בתאונות דרכים. לפיכך, אימוץ מודל רגולטיבי המבוסס על הסדר שהוא "גילאי" במהותו, כלומר, מתבסס על אבחנה גילאית כרונולוגית, הינו למעשה הינו הסדר שאיננו מושתת על בסיס ראייתי מהימן ותקף.

5.1.2. ההסדר גילני

כהמשך ישיר לטיעון הקודם, ההסדר הישראלי נופל לאותם מודלים שהם גילניים: כלומר, הם נופלים ומעצימים מטבעם את הסטריאוטיפים וההבניות החברתיות השליליות אודות הזקנים – כקבוצה, והליך ההזדקנות- בהליך חברתי וביולוגי. ההסדר הישראלי מעצים את ההבניה החברתית של הזקנה, ופוגע במעמדם וזכותם של הזקנים לכבוד ולשוויון. מבלי לפרוש את מלוא רוחב היריעה של הפסול המוסרי והחוקתי במדיניות גילנית, נסתפק בכך שנאמר שיש בה לעניות דעתנו פגיעה בכבוד האדם, כמשמעות מושג זה בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו.¹²⁷

¹²⁷ לדיון נרחב יותר אודות פסלותה של מדיניות חוקית-גילנית ראו אצל: ישראל דורון, משפט, צדק וזיקנה. ירושלים: אשל; וכך אצל: ישראל דורון, גילנות ואנטי-גילנות בפסיקת בית המשפט העליון. המשפט, 25, 25 (2008).

5.1.3. ההסדר לא מידתי – קיומן של חלופות

ההסדר המשפטי הישראלי מתעלם ממודלים חלופיים, אשר הוצגו במסגרת הטיפולוגיות השונות של הניתוח השוואתי, ובמיוחד, התעלמות מהמודל השלישי, הכולל קשת של מסגרות הסדרה שאין בהם מימד גילאי. כפי שתואר בהרחבה בחלק השני וכן בחלק השלישי – אין תשתית אמפירית המצביע באופן מובהק כי אימוץ החלופה הרגולטיבית הגילאית תורמת באופן מובהק להפחתה במעורבותם של זקנים בתאונות דרכים. לפיכך, בהעדר תשתית אמפירית שכזו, חובה של המדינה לאמץ חלופה שמידת הפגיעה שלה בזקנים היא נמוכה יותר.

5.2. החלופה המוצעת

לאור הביקורת המפורטת לאור, ובהתבסס על הסקירה השוואתית שקדמה לה, אנו מבקשים להציע הצעת מסגרת לרפורמה חוקית של ההסדרה החוקית לנהיגה בגיל המבוגר בישראל על בסיס התשתית הבאה:

המלצה 1: הכרה בחשיבות ובמרכזיות של הזכות לנהוג לאוכלוסיית הזקנים

המצב הראוי לעניות דעתנו הוא להכיר בכך שהזכות לנהוג בגיל מבוגר היא (או צריך להתייחס אליה) כאל זכות חוקתית, שהיא חלק מחופש התנועה. יחד עם זאת, הזכות לנהוג, בדומה לזכויות יסוד אחרות, היא זכות יחסית, אותה ניתן לאזן עם זכויות יסוד בעלת מעמד דומה – כגון הזכות לחיים או לביטחון אישי.

לפיכך, האתגר איננו להכיר או להכריז על עצם קיומה של הזכות, אלא למצוא את נקודת האיזון הראויה בין הזכות לנהוג בגיל המבוגר ובין זכות הציבור לבטיחות ולהגנה על החיים. בכל מקרה, ראוי יהיה לבחון את עמדתם של הנהגים עצמם באשר להסדר הרישוי הרצוי. כך למשל אפשר לערוך סקרים בקרב נהגים מבוגרים ולבחון באילו מגבלות רישוי יהיו אלו מוכנים לעמוד בתנאים מסויימים. לדוגמא, מחקר שנערך בקנדה בסוגיה העלה כי ישנן מגבלות המקובלות על הנהגים, בעוד ישנן כאלה שנדחות על הסף. מרבית הנהגים במחקר זה שנשאלו הסכימו למגבלה של נהיגה בשעת יום, אך התנגדו למגבלה שדרשה נוכחות של נהג מלווה בעת הנהיגה.¹²⁸

המלצה 2: המרת מודל הביניים הגילאי ואימוץ מודל ביניים לא-גילאי

מצד אחד – כמעט כל המדינות עושות שימוש בגיל כרונולוגי. מצד שני – ישנם הבדלים משמעותיים בתצורת השימוש בגיל הכרונולוגי. עצם קיומם של הפערים העצומים בדפוס השימוש בתנאי הגילאי מחזק את חוסר הרציונליות הגלום בו. יתרה מכך, כפי שכבר צויין ותואר בהרחבה לעיל, אין בסיס רציונלי ברור לקביעת הגיל הכרונולוגי כדרישה חוקית, ולפיכך יש בה משום גילנות בלתי מוצדק. לפיכך, ניתן להטיל ספק ראשית, בקביעת הגיל הקיימת (נמוכה מידי) או בכלל בשימוש בגיל כרונולוגי ככלי החוקי הרלבנטי.

מבחינה חוקית - מדינת ישראל איננה יוצאת דופן או חריגה בעצם השימוש בדפוס מדיניות הביניים הגילאית. בהקשר זה היא נמצאת בחברה טובה והיא הולכת בדפוס שהינו דפוס רווח במדינות רבות בעולם. יחד עם זאת, השאלה הנשאלת היא האם דפוס זה הוא ראוי ועומד

Shawn C. Marshall, Malcolm Man-Son-Hing, Frank Molnar, Keith G. Wilson, Richard Blair, *The*¹²⁸
acceptability to older drivers of different types of licensing restriction, 39(4) *Accid. Anal. Prev.*
776, 779-780 (2007).

Reviews of the literature, in fact, show that little data support the assumption that older drivers are, per se, unsafe drivers. That is, it is unclear that the effects of age alone (i.e. primary aging) adversely impact on driving performance.

To the extent that the age-related testing laws are based on arbitrary distinctions of age alone, they appear discriminatory. . . The need for testing and retesting of driving abilities is obvious. In considering the unfairness of the laws requiring evaluations at an arbitrary age, it is recommended that alternate methods of triggering the testing be considered”

המלצה 3 – חלופה א': אימוץ הסדר של בדיקות רפואיות תקופתיות לא גילאיות

במסגרת אימוץ מודל 3, כלומר מודל ביניים לא גילאי, בהחלט ניתן לחייב את כל הנהגים בבדיקות רפואיות תקופתיות ללא קשר לגיל. לדוגמא, ניתן לחייב כל נהג בבדיקה תקופתית כל חמש שנים או כל שלוש שנים.¹²⁹ דרישה שכזו "תכסה" גם את הנהגים הזקנים וגם את הנהגים הצעירים כאחד, ותאפשר זיהוי מוקדם של נהגים מסוכנים מפאת לקות ראייה – כל זאת ללא קשר לגילם הכרונולוגי.

יחד עם זאת, פתרון שכזה אינו ללא פגמים: להטלת חובת בדיקה רפואית עיתית עלויות כלכליות על ציבור הנהגים, במיוחד אם הדבר אינו מכוסה על ידי ביטוח הבריאות הממלכתי. הדבר גם מגביר את העלויות האדמיניסטרטיביות, שכן צריך להיות מערך בקרה שיבחון את התעודות הרפואיות. לפיכך, מומלץ בהקשר זה לכלול – באופן מלא או חלקי – את בדיקת העיניים העיתית החדשה במסגרת של שירותי הבריאות המכוסים על ידי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

המלצה 3 – חלופה ב': חובת בדיקה רפואית על בסיס "פרוטוקולים" מוגדרים

חלופה שניה להמרת החיתוך הגילאי במודל שהוא רפואי דווקא היא יצירת "פרוטוקולים" וכלי הערכה רפואיים ברורים ומוגדרים יותר המבוססים על ממצאים אמפיריים ביחס לקשרים בין מצבים רפואיים קונקרטיים ובין יכולת נהיגה.¹³⁰ לדוגמא, קביעה מפורשת וברורה במסגרת תקנות התעבורה מצבים רפואיים מסויימים – מוגדרים וברורים – מחייבים דיווח למשרד הבריאות. לדוגמא, ניתן לפרט ולקבוע בתקנות כי כל מקרה של אבחון אצל כל חולה – ללא קשר לגילו הכרונולוגי – יתר לחץ דם, כאשר לחץ הדם הדיאסטולי הינו מעל 130 – הדבר מחייב בחינה מחודשת של יכולת הנהיגה.

¹²⁹ לדוגמא של פתרון שכזה ראו אצל טוקו והאנטר בעמ' 70. הם מציעים דוגמא של פתרון של חובת בדיקה רפואית כל חמש שנים עד גיל 70, וכל שלוש שנים לאחר מכן.

¹³⁰ לדוגמא של פתרון שכזה ראו אצל טוקו והאנטר בעמ' 71.

פתרון שכזה שוב, מעורר בעיות לא קלות בכל הנוגע לעיצובו וקביעת תכניו. כאמור, הממצאים האמפיריים לא תמיד ברורים או חד משמעיים, ולא ברור שתקפות האבחנות הרפואיות הן בהכרח "טובות" יותר מההכרעות הכרונולוגיות, ועלולות לשקף בעצמן סטריאוטיפים או הטיות ביחס לפתולוגיות מסוימות (לדוגמא, "אלצהיימר" או "פרקינסון").¹³¹ על אף חולשות אלה, ניתן לדעת מלומדים – בזהירות ותוך שימוש במחקרים אמפיריים עדכניים – ליצור הנחיות ופרוטוקולים אובייקטיביים וניטרליים להערכת נהגים בסיכון-רפואי, הנחיות שהינן עדיפות על פני סינון גס המבוסס על קריטריון גילאי בלבד.¹³² בהקשר זה אנו מצטרפים ומאמצים את המלצת המדיניות שהוגשה לכנס הבית הלבן בנושא זיקנה של שנת 2005, כפי שנוסח על ידי מולנר, איבי, ודובס:

"Support the development of validated and reliable screening and assessment tools for identifying at-risk drivers, in a variety of settings, based on functional impairments rather than age per se".¹³³

המלצה 4: "שכלול" חובת הדיווח של רופאים ואנשי מקצוע

כאמור, על פי החוק בישראל, קיימת חובת דיווח על רופאים. יחד עם זאת, הטלת חובת דיווח על רופאים ואנשי מקצוע טיפוליים היא תמיד בעייתית. מבחינה אתית היא מציבה את הרופאים ואנשי המקצוע הטיפוליים בדילמה אתית של הפרת חובות בסיסיות כמו חובות נאמנות וחובות סודיות.

יחד עם זאת, מבחינה חברתית וחוקית, ניתן למתן דילמות אלה ולהגביר את השימוש בהן על ידי שיפור המנגנונים, ובמיוחד על ידי יצירת הגדרות ברורות ובהירות יותר על הנסיבות והמקרים בהן חלה חובת הדיווח – לצד הגברת המודעות הציבורית ביחס לקיומן של חובות דיווח שכאלה.¹³⁴ לפיכך, מומלץ – וכביטוי נוסף להמלצה 3 – להגביר את מערך ההכשרה, החינוך, והמודעות בקרב רופאים – בכלל, ורופאי משפחה – בפרט, את המודעות והידע אודות המקרים בהם נכון ונדרש לדווח למשרד הרישוי אודות חולים שיש לערוך להם בדיקה מחודשת ביחס לכשירותם לנהוג.

המלצה 5: חינוך, העלאת מודעות, ועידוד רגולציה עצמית

בסופו של יום, נהגים נאלצים לא אחת לשאול את עצמם, האם ועד כמה הם יכולים ומעוניינים להמשיך ודבוק בדפוסי הנהיגה הרגילים שלהם, או האם אם צריכים לבצע התאמות מסוימות. שלא במפתיע נראה כי הנהגים עצמם מודעים לכך שראייה וקשיים בתפקוד פיזי משליכים על יכולתם לנהוג, ויש קשר ישיר בין הפסקת נהיגה עצמית לגורמים אלו.¹³⁵ עם זאת, לצורך קבלת החלטות רציונליות וקונסטרוקטיבית הם זקוקים למידע, לתמיכה, ולהעצמה ברמה של נגישות למערכות ידע וייעוץ אשר יאפשרו להם להבין את מצבם לאשורו ואת

¹³¹ לפירוט הקשיים והביקורות האפשריות כנגד השימוש בהנחיות רפואיות או בפרוטוקולים רפואיים ככלי לסינון והערכת נהגים ברי סיכון ראו אצל דובס וקאר, בעמ' 8.

¹³² דובס וקאר, שם בעמ' 11.

¹³³ ראו אצל: Lisa J. Molnar, David W. Eby, and Bonnie M. Dobbs. (2005). Policy recommendations to the 2005 White House conference on aging. *Public Policy and Aging Report*, 15(2), 24-27.

24.

¹³⁴ ראו אצל טוקו והאנטר, בעמ' 73.

¹³⁵ Lidia P. Kostyniuk, Lisa J. Molnar, *Self Regulatory Driving Practices among Older Adults*, 40 *ACCID. ANAL. PREV.* 1576, 1579 (2008)

הצורך במידע לגבי הצלחתן של תוכניות התערבות מקבל משנה תוקף לאור ממצאים המעידים כי לצד גורמים אחרים לאישיותו של הנהג המבוגר השפעה מרכזית על מעורבותו בתאונות הדרכים. התמקדות באישיותו של הנהג המבוגר בתוכניות הכשרה ומודעות עשויות לצמצם במידה ניכרת את הסיכון לו ולאחרים.¹³⁷ התאמה של תוכניות ההכשרה לשינוי תפיסה אצל הנהגים המבוגרים הכרחית בעיקר בשל העובדה כי עד היום לא נראה שיפור בנתוני המעורבות בתאונות דרכים של נהגים מבוגרים שעברו קורסי רענון לנהיגה, וזאת ככל הנראה בגלל חוסר הכרה באופיים הייחודי של הנהגים המבוגרים והתפיסה שלהם את יכולות הנהיגה שלהם.¹³⁸ יש הטוענים כי למרות שאין שיפור ניכר, הרי שישנם ממצאים המעידים על כך שטמון פוטנציאל להורדת מעורבותם של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים בעקבות השתתפותם בתוכניות הכשרה מחדש, והדבר תלוי בדרך עיצובן.¹³⁹ עם זאת, ובניגוד להעדר ממצאים לעניין תועלת תוכניות ההתערבות, יש כבר כיום ממצאים המעידים כי הגבלות מסוימות, כמו מגבלת מרחק, מגבלת זמן נסיעה ונהיגת יום (ולא לילה) אפקטיביות לעניין צמצום מעורבות בתאונות דרכים אצל נהגים מבוגרים.¹⁴⁰

סיכום

כחלק מתופעת ההזדקנות הגלובלית, מדינות רבות כיום עוסקות בגיבוש וחשיבה מחודשת בכל הנוגע להליכי הרישוי של נהגים זקנים. האתגר הוא לפתח מערך רגולטיבי רצינוני, ניטרלי, אשר יימנע מביטוי וחיזוק נטיות גילניות, ויימנע משימוש בחוק ככלי להבניה נגטיבית של הזיקנה ושל הזקנים.

נכון להיום, מניתוח משפטי השוואתי, עולה כי קיימת רב-גונית רבה בכל הנוגע לדפוס הרגולטיבי של נהגים זקנים. בעוד שמדינות מסוימות נמנעות לחלוטין משימוש באלמנטי ס גילאיים או אחרים ברגולציה החוקית של נהגים זקנים, הרי שמדינות אחרות עושות שימוש בספקטרום נרחב של כלי הסדרה חוקיים גילאיים, רפואיים, ואחרים.

בתוך ספקטרום רחב זה, מדינת ישראל "נופלת" לקטיגוריה של קבוצת המדינות שמאמצות מדיניות רגולציה חוקית שניתן לכנותה "מדיניות ביניים גילאית": מדיניות המטילה

¹³⁶ ראו לעניין זה אצל מולנר, איבי ודובס, לעיל בעמ' 25.

¹³⁷ Sarah M. Rizzo, Matthew Barton, Benjamin K. Severson, Joan Ball, Karlene K. Schwebel, David C. , *Individual difference factors in risky driving among older adults*, 38 JOURNAL OF VIAMONTE SAFETY RESEARCH 501, 507 (2007).

¹³⁸ Glenyth E. Nasvadi John Vavrik, *Crash risk of older drivers after attending a mature driver education program*, 39 ACCID. ANAL. PREV. 1073, 1079 (2007),
¹³⁹ Ailene Kua, Nicol Korner-Bitensky Johanne Desrosiers, Malcolm Man-Son-Hing Shawn Marshall, *Older driver retraining: a systematic review of evidence of effectiveness*, 38(1) J. Safety. Res. 81, 88 (2007).

¹⁴⁰ Barbara Freund, Leigh Anna A. Colgrove, *Error specific restrictions for older drivers: Promoting continued independence and public safety*, 40 ACCID. ANAL. PREV. 97, 101 (2008).

בחינה מדוקדקת של מציאות חוקית "גילנית" זו אל מול תופעות חברתיות וממצאים אמפיריים כפי שהוצגו בדוח מחקר זה מלמדת שלדעתנו שמדובר במציאות חוקית שאיננה משקפת נקודת איזון ראויה: במבט לפני האוכלוסייה הזקנה הולכת להיות באופן יחסי "צרכנית" הנהיגה משמעותית ביותר; מבחינה חברתית, משמעות הנהיגה לאוכלוסיית הזקנים הינה מרחיקת לכת, והגבלה לא מידתית על זכותם לנהוג כורכת בחובה פגיעה קשה ביותר בבריאותם ובאיכות חייהם; לבסוף, והחשוב מכל, אין בסיס אמפירי להחמרת הרגולציה החוקית על נהגים זקנים על בסיס גיל כרונולוגי בלבד. לפיכך, ההסדר החוקי הקיים כיום אינו משקף נקודת איזון ראויה וראוי להמירו במודל שאינו מבוסס על גיל כרונולוגי, אך מבוסס על אמות מידה רפואיות/בריאותיות ממוקדות ומבוססות.

יתרה מכך, המימד ההשוואתי מלמד כי במדינות רבות מתפתח דיון מקצועי-ציבורי, המצביע על הצורך לשקול חלופות חוקיות וציבוריות אחרות, ובמיוחד:

- א. החשיבות של בדיקות רפואיות עיתיות תוך שימוש בגישה ניטרלית מבחינה גילאית;
 - ב. החשיבות של העמקת הידע המדעי אודות קשרים אמפיריים מובהקים בין מצבים רפואיים מוגדרים ובין הצורה בבחינה והערכה מחודשת של יכולת הנהיגה;
 - ג. החשיבות של מדיניות פרו-אקטיביות להעלאת המודעות של נהגים מבוגרים וזקנים ביחס למגבלות בנהיגה ועידוד הערכה עצמית יזומה של יכולת הנהיגה.
- לפיכך, טוב תעשה מדינת ישראל אם מתוך מבט לפני תזנח את המגמות הקוראות להחמרת הרגולציה החוקית הגילאית שבאו לידי ביטוי בהמלצות שונות בעבר, ותמיר את גישה הבסיסית בכל הנוגע לרגולציה המשפטית של נהגים זקנים ממדיניות ביניים המבוססת על גיל, למדיניות ביניים שהיא ניטרלית מבחינה גילאית, ומדגישה את חשיבות הבדיקות הרפואיות העיתיות, ואת החינוך הציבורי.

נספחים

קנדה

א. רקע כללי

הזדקנות החברה הקנדית משנה את הדמוגרפיה של אוכלוסיית הנהגים.¹⁴¹ בשנת 1996, כמחצית מהזקנים הגרים בבתים פרטיים בקנדה (1.7 מליון) נהגו בכלי רכב (כלומר, מכונית פרטית, מיני-ואן או משאית קלה).¹⁴² במבט לפני התחזית היא שמספר הנהגים הזקנים בקנדה צפוי להכפיל את עצמו בשלושת העשורים הקרובים, בה בשעה שקבוצת הנהגים בני ה-80 ומעלה צפויה להיות קבוצת הנהגים הגדלה בקצב המהיר ביותר.

הזכות לנהוג בקנדה הוכרה על ידי בית המשפט העליון הקנדי כפריבילגיה הנתונה לכל תושבי קנדה, אשר אסור לשלול אותה על בסיס הנחות מפלות המבוססות על סטריאוטיפים או מוגבלות, אלא אך ורק על בסיס יכולת מעשית לנהוג בביטחון.¹⁴³

יחד עם זאת ההסדרה החוקית של רשיון הנהיגה נתונה בסמכות החוקית של הפרובינציות השונות, ואכן כל פרובינציה בקנדה הסדירה באופן שונה את התנאים שבהם ניתן לתת רשיון נהיגה, להתלותו או לבטלו.¹⁴⁴

כל הפרובינציות בקנדה כוללות במסגרת ההסדרה החוקית שלהן לרשיון נהיגה, התייחסות לגיל מינימום לשם קבלת רשיון נהיגה, ולצידן גם התייחסות מסויימת לגיל כרונולוגי מתקדם, אך אין איסור גורף על נהיגה מעל גיל כרונולוגי מסויים.¹⁴⁵ בכל הפרובינציות יש התייחסות במסגרת הליכי הרישוי לנהוג לשני מרכיבים עיקריים: האחד – מבחנים הנוגעים ליכולת הנהיגה (הן ברמה התיאורטית והן ברמה המעשית); והשני – מבחנים הנוגעים להיבטים בריאותיים/רפואיים (כדוגמת מבחן ראייה). בכל הנוגע להתייחסות לגיל כרונולוגי, בהכללה, כל הפרובינציות בקנדה, קובעות גיל כרונולוגי כלשהו, אשר מהווה "טריגר", נקודת מפנה חוקית – אשר ממנה והלאה חידוש רשיון הנהיגה איננו אוטומטי אלא מחייב הגשת תעודה רפואית, ומאפשר "סינון" של אוכלוסיית הנהגים – דבר שאינו נדרש או קיים ביחס לנהגים צעירים יותר.¹⁴⁶ לדוגמא, בפרובינציית ניו-פאונדלנד, לאחר שאדם מחזיק ברשיון נהיגה ברכב פרטי, עד גיל 75, החידוש הוא אוטומטי ולא נדרש להגיש תעודה רפואית לשם חידוש הרשיון. ואולם, החל

¹⁴¹ לסקירה מקיפה של המצב בקנדה ראו אצל: Holly Tuokko & Fiona Hunter (2002). *Using "Age" as a Fitness-to-Drive Criterion for Older Adults*. Ottawa: Law Commission of Canada.

¹⁴² טוקו והאנטר, שם בעמ' 1.

¹⁴³ *British Columbia (Superintendent of Motor Vehicles) v. British Columbia Council of Human Rights*, [1999] 3 S.C.R. 868, p. 872.

¹⁴⁴ ראו טוקו והאנטר, שם בעמ' 6.

¹⁴⁵ טוקו והאנטר מציינים את סעיף 69(2) ל-Motor Vehicle Act של פרובינציית נובה סקוטיה, לפיו לאדם מעל גיל 65 אסור לנהוג באוטובוס, אך זהו חריג יוצא דופן ובכל מקרה אינו נוגע לזכות לנהוג ברכב פרטי.

¹⁴⁶ ראו ביתר הרחבה לפירוט המצב החוקי בנדון בכל הפרובינציות בקנדה אצל טוקו והאנטר.

¹⁴⁷ ראו אצל טוקו והאנטר בעמ' 13, וכן ראו: Highway Traffic Driver Regulations, 1999, N.R. 110/98, s. 12

דובאי

א. כללי

דובאי הינה אחת הנסיכויות החברות במדינת איחוד האמירויות במפרץ הפרסי. כמו בנסיכויות האחרות גם בדובאי שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) הוא מאוד נמוך יחסית למדינות המערב, ועומד, נכון לשנת 2005, על 0.66%¹⁴⁸. הסיבה לשיעור הנמוך יחסית של התושבים המבוגרים במדינה נובעת בעיקר מהעובדה שחלק ניכר מהתושבים אינם אזרחי המקום אלא עובדים זרים, בגילאי 25-39 שהגיעו לעבוד בנסיכות עקב היקף הבנייה הגודל והולך בנסיכות והתפתחות הכלכלית.¹⁴⁹

ב. נתוני תאונות דרכים

ע"פ נתוני נפגעי תאונות דרכים (ומחקר שנערך באוניברסיטת איחוד האמירויות), עבור השנים שבין 1995-1999, שיעור הנהגים מבוגרים (מעל גיל 60) שנהרגו בתאונות דרכים (מתוך כלל ההרוגים) עמד על 0.33% בלבד, אף פחות משיעורם בקרב האוכלוסייה.¹⁵⁰ עורכי המחקר פעלו מתוך ההשערה ששיעור האחריות לתאונות דרכים יירד עם העלייה בגילו של הנהג,¹⁵¹ ואכן נתוני המחקר הראו כי הסיכוי למעורבות נהג בתאונות דרכים עם אשמה יורד ככל שגילו עולה.¹⁵² באופן כללי תאונות הדרכים בדובאי נתפסות כבעייה חמורה במיוחד, ואחד הגורמים העיקריים למוות בנסיכות,¹⁵³ ולכן נעשים מאמצים רבים לצמצום כמות הנפגעים והגברת המודעות לבטיחות בדרכים.¹⁵⁴

הסיבה המשוערת לתאונות הדרכים, ע"פ המחקר, הינה נהיגה במהירות מופרזת, והמלצות המחקר הינם להתמקד באכיפה בתחום זה, בעיקר נגד נהגים בקבוצות הגיל הצעירות (שמהווים את הסכנה הגבוהה ביותר). מעבר לכך ממליצים עורכי המחקר לעורר מודעות לסכנה זו דווקא בקרב הולכי רגל מבוגרים המצויים בקבוצת הסיכון הגבוהה ביותר לפגיעה כתוצאה

Population Demographic Characteristics 2005, Statistics Center of Dubai, ¹⁴⁸

http://www.dm.gov.ae/DMEGOV/OSI/dm-osi-viewReportDetails?web_report_id=3543&name_e=POPULATION%20DEMOGRAPHIC%20CHARACTERISTICS%20-%202005

Id, id. ¹⁴⁹

Ibrahim M. Abdalla, Fatality Risk Assessment and Modeling of Drivers Responsibility for Causing Traffic Accidents in Dubai, Journal of Safety Research 33 (2002), 489. ¹⁵⁰

Id, 491. ¹⁵¹

Id, 493. ¹⁵²

Janet Bagnall, *Dubai Keeps its Drivers in Line*, The Gazette, Apr. 2, 2008. ¹⁵³

Belhasa Driving Center launches RTA endorsed 'BE SAFE' road safety campaign targeting primary school children, Al Bawaba, Jan. 20, 2007. ¹⁵⁴

לאור נתונים אילו אין זה מפתיע לגלות כי אמנם קיימת מדיניות גילאית נפרדת בדובאי, אך המוקד הוא דווקא על הנהגים הצעירים והחדשים, ולא דווקא על הנהגים בגיל המבוגר. כיום, ככל הנראה, מונפק הרישיון לעשר שנים ללא אבחנה גילאית, אך ע"פ הצהרתו של ראש רשות הרישוי בדובאי מאוגוסט 2008, הוחלט לשנות את הסדר הרישוי הנוכחי. ע"פ השינוי רישיון נהיגה ראשוני יינתן לשנה בלבד, כאשר יהיה על הנהג לחדשו כל שנה, לפחות עד לתום השנה השלישית, ורק אז יינתן רישיון שיהיה בר תוקף לעשר שנים. החידוש השנתי יהיה תלוי בעברו הנקי (מעבירות תנועה) של הנהג. במידה והנהג יעבור עבירות תנועה חמורות במהלך תקופה זו רישיונו יחודש רק לאחר שיעבור בחינת רישוי מחודשת או שיעורי נהיגה נוספים מעבר לכמות הנדרשת.¹⁵⁷ לכאורה היה ניתן לטעון כי הסדר הרישוי, שאינו מגביל מבוגרים, נובע אולי מהיחס המועדף לאנשים המגיעים לגיל מבוגר במדינה, כנובע ממאפיינים תרבותיים מוסלמיים. עם זאת, נראה שאין כך הדבר לאור הדיווחים על תופעת הנטישה של מבוגרים בבתי חולים במדינה,¹⁵⁸ וסביר יותר שהסדר המקל נובע יותר מהנתונים של קורבנות תאונות הדרכים וההתמקדות על נהגים צעירים.

ג. ההסדרה החוקית

הבסיס למערכת המשפטית של דובאי הינו חוקת מדינת איחוד האמירויות שנחתמה בין המנהיגים השונים של כל אחת מהנסיכויות.¹⁵⁹ החוקה קובעת כי הממשלה הפדרלית (של האיחוד עצמו) תקבע בעיקר עניינים של יחסי חוץ, ביטחון, הגירה ותקשורת,¹⁶⁰ כך שנראה כי הסדרי הרישוי נקבעים ברמה של הנסיכויות עצמן ולא ברמה הפדרלית. עם זאת, נראה כי אפשר

Abdalla, at 494.¹⁵⁵

Yasmin Al-Rashid, *In the Middle East Illegal Street Racing is a Rich Man's Sport; Lamborghini's and Porsches Star in Risky Contests; A Prince's Deadly Lesson*, Wall Street Journal, May 3, 2006.¹⁵⁶

Ashfaq Ahmed, *Dubai beefs up driving rule*, Gulf News, Aug. 23, 2008¹⁵⁷
We Need More Facilities as Some Families Dump Elderly Parents, Gulf News, Dec. 23, 2006; *Bed Ridden, Lonely and Abandoned by Relatives to Spend Life in Hospital*, Gulf News, Nov. 14, 2007.¹⁵⁸

Chibli Mallat, *Symposium: "Rebuilding Nation Building": On the Specificity of Middle Eastern Constitutionalism*, 38 CASE W. RES. J. INT'L L. 13, 23 (2006).¹⁵⁹

Ruwantissa Abeyratne, *Civil Aviation in the United Arab Emirates - Some Legal and Commercial Perspectives*, 73 J. AIR L. & COM. 3, 8 (2008).¹⁶⁰

מקריאת החוקה נראה שהסעיפים הרלוונטיים ביותר נוגעים לרווחת מבוגרים ולזכות לשוויון בפני בחוק. ס' 16 לחוקה קובע כי החברה תהיה אחראית לדאוג לרווחתם של המבוגרים באוכלוסיה, ואילו ס' 25 קובע את הזכות לשוויון בפני החוק, בלי הבדל מין, גזע, אמונה דתית ומעמד חברתי.¹⁶² מכך נובע כי הסדר גילאי מגביל לנהגים מבוגרים (במידה ותעלה דרישה שכזו בעתיד) לא יתאום את רוחה של החוקה, הגם וכאמור קשה להאמין כי ביהמ"ש בדובאי (או בית המשפט העליון של מדינת איחוד האמירויות) רשאי לבטל חקיקה או תקנות שמוציאה הרשות המבצעת.

ניתוח המצב בנסיכות דובאי, כמייצג את מדינת איחוד האמירויות, מהווה דוגמה להסדרי רישוי המקובלים במדינה שאין בה, ככל הנראה, כלל מודעות לנושא של נהיגה בגיל זקנה, כאשר ההתמקדות היא על הנהגים הצעירים ולא המבוגרים. הגם וקשה לדעת האם העדר ההגבלה לנהגים מבוגרים נובע מתפיסה משפטית נאורה ומתקדמת של נהיגה בגיל מבוגר, ולא מהסיבה הפשוטה ששיעורם בקרב הנהגים נמוך במיוחד, אפשר ללמוד מההסדר שנקבע. זהו המודל שכונה על-ידינו כמודל 4, כלומר מדיניות לא גילאית "מקילה" המקובל, למשל, גם במדינות שבדיה ואוסטריה.

ניתן לטעון כי במדינות בהן הנהיגה הינה תופעה יחסית חדשה (בהתחשב בעובדה שההתפתחות של דובאי כמעצמה כלכלית התרחשה בעיקר בשני העשורים האחרונים), והמצב דומה למה שהיה במדינות המערב לפני כשישים שנה (בכל הקשור לנהיגה) הרשויות בוחרות להתמקד דווקא בנהגים הצעירים. זאת בעוד הנהגים המבוגרים יותר נתפסים כאחראים, ואין אף הצדקה להגבילם. מסקנה מעניינת נוספת אותה ניתן להסיק מתיאור המצב בדובאי הינה ההוכחה כי דיון ציבורי בנושא נהיגה ובטיחות בדרכים מביא לשינוי המצב החוקי. מהחומר שתואר כאן, ומחומרים נוספים שמצויים בידינו, ברור כי הסיבה העיקרית להקשחת ההסדר לגבי נהגים צעירים הינה הדיון הציבורי בתוצאות הקשות של נהיגה פרועה של צעירים ותאונות הדרכים הקטלניות. כמובן שיש בכך גם סכנה, כשבמדינות אחרות אותן בדקנו לצרכי מחקר זה, הדיון הציבורי התעורר דווקא עקב תאונות דרכים קטלניות בהן היו מעורבים נהגים מבוגרים והתוצאות החוקיות היו הפוכות.

¹⁶¹ Id, id.

¹⁶² Article 16, 25 to the UAE Constitution.

א. כללי

בשנת 2004, שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) ביפן מתוך כלל האוכלוסיה עמד על כ 19%, כאשר הצפי הוא שבשנת 2030 יעמוד שיעורם בקרב האוכלוסייה על כ 31.1%.¹⁶³ כיום בשנת 2007 עומד מספרם של המבוגרים ביפן על 27.46 מיליון, כ 21.5% מתוך כלל האוכלוסיה. גידול זה באוכלוסיה המבוגרת ביפן הינו בשיעור יחסית גבוה יותר ממדינות מתפחות אחרות ברחבי העולם, כאשר תוחלות החיים הממוצעות גם הן גבוהות יותר (85 לנשים, 79 לגברים).¹⁶⁴ גידול זה באוכלוסיה המבוגרת ביפן הביא באופן טבעי גם לגידול ניכר במס' בעלי רישיונות הנהיגה מעל לגיל 65 בקרב הנהגים ביפן. אם בשנת 1993 היו רק 3.95 מיליון בעלי רישיונות נהיגה מבוגרים, בשנת 2003 היה מס' בעלי רישיונות הנהיגה המבוגרים ביפן 8.79 מיליון (גידול פי 2.2 בעשר שנים), שמהווים כ 36.5% מכלל קבוצת היפנים בקבוצת גיל זו.¹⁶⁵ ע"פ תחזיות לא רשמיות, מס' בעלי רישיונות הנהיגה ביפן מעל גיל 65 יעמוד בשנת 2017 על 17.4 מיליון, וכיום שיעור המבוגרים בקרב הנהגים ביפן עומד על 14%.¹⁶⁶

ב. תאונות דרכים

באופן כללי, מנתוני נפגעי תאונות הדרכים, נחשבת קבוצת המבוגרים כנמצאת בסיכון הגבוה יותר למוות עקב תאונות דרכים. ע"פ הנתונים העדכניים ביותר של רשות המשטרה הלאומית (National Police Agency) שיעור ההרוגים המבוגרים מתוך כלל ההרוגים בתאונות הדרכים בשנת 2008 (עד סוף אוגוסט) עמד על 46.8%. עם זאת, חשוב להדגיש כי 26.2% בלבד מתוך כלל הקורבנות היו נהגים (או נוסעים) ברכב פרטי.¹⁶⁷ כמו כן, דווח בעיתונות כי בעשור האחרון גדל

¹⁶³ מתוך נתוני ה OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) <http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=470&querytype=view&lang=en>
¹⁶⁴ Statistical Handbook of Japan, Chapter 2 (2007) http://www.stat.go.jp/english/data/handbook/c02cont.htm#cha2_2

¹⁶⁵ M. Tokoro, *Driving Behaviors of Elderly Drivers in the Daily Lives* (2004). Paper Presented to Third International Conference on Traffic and Transport Psychology, Nottingham, UK.
<http://www.psychology.nottingham.ac.uk/IAAPdiv13/ICTTP2004papers2/Ageing/Tokoro.pdf>

¹⁶⁶ *Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads*, THE DAILY YOMIURI, Sep. 6, 2008
¹⁶⁷ National Police Agency, Traffic Accidents Situation, <http://www.npa.go.jp/toukei/koutuu48/homee.htm>

ההסבר לשיעור הנפגעים הגבוה במיוחד נעוץ ככל הנראה בעובדה כי מבוגרים רבים אינם משתמשים בתחבורה הציבורית (בטוקיו ובערים גדולות אחרות) אלא שהם הולכים ברגל או נוסעים על אופנועים, קטנועים או אופניים.¹⁶⁹ נתון זה מראה כי לעיתים האלטרנטיבות לנהיגה ברכב פרטי עבור המבוגרים (במידה ומוטלות מגבלות על חידוש רישיון נהיגה בגיל מבוגר) מהוות דווקא גורם מסכן יותר.

נושא הנהיגה בגיל מבוגר זוכה בשנים האחרונות לסיקור תקשורתי נרחב באמצעי התקשורת ביפן, כמו במדינות אחרות, עקב מס' תאונות דרכים קטלניות בהן היו מעורבים נהגים מבוגרים. כך למשל דיווח בטלוויזיה של טוקיו נגע לנהג בגיל 102 שהצהיר כי הוא בטוח ביכולתו לנהוג, אך מיד לאחר מכן צוין בדיווח כי בשנת 2007 היו מעורבים נהגים מבוגרים ב 7,000 תאונות דרכים, עלייה של פי 2.6 מבשנת 1997.¹⁷⁰

דיווח אחר בכלי התקשורת עסק בפגיעה של נהג בגיל 72 שנעצר לאחר שפגע בשני ילדים בני 6 בעודם חוצים מעבר חצייה בעיר יוקוהמה, כאשר הנהג טען בחקירתו במשטרה כי הסיט את עיניו מהכביש לאחר שביצע פנייה.¹⁷¹ דיווח אחר עסק בנהג בן 100 שרישיונו נשלל לאחר תאונת פגע וברח, והמשיך למרות זאת לנהוג ואף היה מעורב בתאונות דרכים נוספות (אך ללא נפגעים).¹⁷²

ג. ההסדרה החוקית

לאור הנתונים והסיקור התקשורתי מפתיע למדי לגלות כי הסדר הרישוי לגבי חידוש רישיונות אינו מגביל כפי שניתן היה לצפות, אע"פ שהוא ייחודי למדי. ע"פ הנתונים שיש בידינו, ההסדר בעיקרו הינו כללי, כאשר תוקפו של הרישיון הראשוני עומד על 3 שנים, ולאחר מכן (ככל הנראה

*Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads*¹⁶⁸

Hiroshi Hayakawa, Paul S. Fischebeck, Baruch Fischhoff, *Traffic Accident Statistics and Risk Perceptions in Japan and the United States*, *Accident Analysis and Prevention* 32 (2000) 827, 832.

Elderly Drivers in Japan, Japan Probe. Mar. 19, 2008, (translation of TBS report to English) <http://www.japanprobe.com/?p=4079>¹⁷⁰

72 Year-Old Driver Arrested After Hitting Two Children in Yokohama, Japan Today, 1 Oct. 2008 <http://archive.japantoday.com/jp/news/419495>¹⁷¹

Accident Prone Japanese Driver Caught Again at 100, Reuters, Dec. 17, 2007.¹⁷²

במקביל להסדרים משפטיים חוקיים אלו יש לציין כי הממשלה היפנית עוסקת רבות בנושא הנהיגה בגיל מבוגר ומקדמת תוכניות רבות לקידום לימודי נהיגה בקרב מבוגרים גם בגילאים "צעירים" יותר, וכל זאת במקביל להתאמת הדרכים לשימושם של נהגים מבוגרים (כמו למשל סימני דרך ברורים ובולטים יותר).¹⁷⁷

במקביל, מחקר שנערך בקרב נהגים מעל גיל 70 ביפן בשנת 2004, ע"י חוקר בשם טוקורו, העלה כי הם נוהגים בתדירות נמוכה יותר מנהגים צעירים יותר (65% מהם נוהגים כמעט כל יום לעומת 90% בקרב הצעירים), נוהגים למרחקים קצרים יותר (כמחצית מהמרחק אליו נוהגים הצעירים), נוהגים מעט יותר בשעות הלילה (10% לעומת 60% בקרב הצעירים), ונוהגים בעיקר כדי לערוך קניות, לאסוף את בני משפחותיהם ולבית החולים (וכמעט ולא לצרכי פנאי גרידא). מסקנותיו של טוקורו ממחקר זה היו כי הנהגים המבוגרים ביפן מפצים על הירידה ביכולת הנהיגה שלהם ע"י ביצוע התאמות, וכי על הממשלה היפנית לשקול בכובד ראש הטלת מגבלות על נהיגה בגיל מבוגר.¹⁷⁸

ד. המודל החוקי

מבחינת ההסדר ביפן, נראה כי ניתן לשייך אותו למודל 2 (מודל מדיניות "הביניים" הגילאית), וזאת בעיקר מכיוון שגיל 70 נקבע כגיל החתך לביצוע קורסי הנהיגה, וגיל 75 לחובת השימוש

¹⁷³

<http://www.city.otsu.shiga.jp/www/contents/1202085126130/activesqr/common/other/47a7b97e030.pdf>

Tokoro, supra 3, at p. 2. ¹⁷⁴

White Traffic on Traffic Safety in Japan, 2007, p. 31. ¹⁷⁵

http://www.iatss.or.jp/english/w_paper/pdf/wp2007.pdf

Revision of Japanese Traffic Laws Which Impact USFJ Personal, ¹⁷⁶

www.usarj.army.mil/cmdstaffs/sja/doc/Revisions%20of%20Japanese%20Road%20Traffic%20; Law

Old Habits Die Hard as Lawmakers Buckle Down, The Ashai Shimbun 6 June, 2008.

White Paper, supra 11, p. 29 ¹⁷⁷

Tokoro, Supra 3, at p. 3-6. ¹⁷⁸

לדעתנו, הגם והמודל היפני "הרשמי" אינו ככל הנראה המודל המחמיר והמגביל ביותר, הוא בהחלט מהווה דוגמה קיצונית למדי לתוצאה האפשרית של נקיטת מדיניות "גילאית" מובהקת. בעוד שאת קורסי ההכשרה המנדטוריים בחתך גילאי עוד ניתן להצדיק, קשה להבין את הבחירה בשימוש במדבקת "הנהג המבוגר" שמהווה פגיעה ברורה בזכויות הנהגים המבוגרים, ובמיוחד בזכותם לפרטיות, זכות המעוגנת בחוקה היפנית.¹⁸⁰

¹⁷⁹ *Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads*. הנוהל הינו כי הנהג המבוגר מוסר את רישיונו לתחנת המשטרה המקומית ומקבל תעודה מיוחדת אותה הוא יכול להציג בהנויות, מלונות ובמסעדות ולקבל בתמורה הנהג ברכישת מוצרים, שהייה וארוחות.

¹⁸⁰ Article 35 to the Japanese Constitution. סעיף זה מגן מפני חיפוש בבתיים אך מפורש כמקנה זכות לפרטיות. עם זאת יש לציין כי בתי המשפט, כמו במשטרים חוקתיים אחרים, מאפשרים את הגבלת הזכויות החוקתיות. ראה: Lillian Roe Gilmer, *NOTE: Japan's Communications Interception Act: Unconstitutional Invasion of Privacy or Necessary Tool?*, 35 VAND. J. TRANSNAT'L L. 893, 910, 912 (2002).

ספרד

א. כללי

בשנת 2004, כ 16% מתוך כלל אוכלוסיית ספרד היו מבוגרים מעל גיל 65, והצפי הוא כי עד 2030 שיעורם בקרב האוכלוסייה יעמוד על כ 25%.¹⁸¹ הגידול באוכלוסיית המבוגרים בספרד, בשנים האחרונות נובע משתי סיבות מרכזיות: תוחלת החיים הממוצעת המתארכת והמעבר של גימלאים (מעל גיל 65) מארצות האיחוד האירופאי לשהיה בספרד לאחר פרישתם מהעבודה.¹⁸² גיל 65 נבחר כבסיס לניתוח ההסדר בספרד מאחר וכמו במדינות אחרות, גם כאן מהווה גיל זה כחתך מקובל לפרישה מהעבודה.¹⁸³

ב. נתוני תאונות דרכים

נתוני הנפגעים בתאונות הדרכים (בין השנים 1990-1999) מראים כי קבוצת הנהגים המבוגרים ביותר והצעירים ביותר הם האחראים בשיעור הגבוה ביותר לגרימת תאונות דרכים, כאשר השיעור גבוה יותר בקרב קבוצת המבוגרים ביותר. עורכי המחקר טוענים כי הנתונים נכונים גם אם לוקחים בחשבון את העובדה כי נהגים מבוגרים יותר נוהגים בצורה זהירה יותר (ולכן זו אינה יכולה להיות הסיבה לשיעור הגבוה של אחריות לגרימת תאונות הדרכים).¹⁸⁴ עוד נטען כי השיעור הגבוה יותר של אחריות לתאונות דרכים (כולל תאונות דרכים קטלניות) מיוחס לתגובות איטיות יותר, מצב בריאותי לקוי בקרב נהגים מבוגרים, נהיגה מסוכנת וביצוע עבירות תנועה חמורות.¹⁸⁵ באופן כללי נתפסת ספרד כמדינה בה שיעור הנפגעים בתאונות דרכים הוא מהגבוהים במדינות

¹⁸¹ מתוך נתוני ה OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) <http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=480&querytype=view&lang=en>

¹⁸² Hector Montrede I Bort, Factorial Structure of recklessness: To What extent are older drivers different?, Journal of Safety Research 35 (2004) 329-335.

¹⁸³ Hector Montrede I Bort, An Initial Approach to the Problems of Mobility, Autonomy and Driving Attitudes in People Over 65 Years of Age in Spain, paper presented at the 14th ICTCT workshop (2000).

¹⁸⁴ Pablo Lardelli Claret, Juan de Dios Luna del Castillo, José Juan Jiménez Moleón, Aurora Bueno Cavanillas, Miguel García Martín and Ramón Gálvez Vargas, Age and sex differences in the risk of Accident Analysis & Preventioncausing vehicle collisions in Spain, 1990 to 1999 (2003) 267. ¹⁸⁵ Id, 268.

ג. ההסדרה החוקית

הסדר הרישוי בספרד מבוסס על שני מישורים עיקריים, המישור הבריאותי והמישור הגילאי. כל אדם המבקש להוציא רשיון נהיגה (מגיל 18 ומעלה) מחויב בבדיקה רפואית פיסית ובדיקה פסיכולוגית. הבדיקה הפסיכולוגית מתמקדת בבדיקת תגובות ויחס לנהיגה, ונועדה להבטיח כי הנבדק אינו לוקה בהפרעות פסיכולוגיות כלשהן העשויות להשפיע לרעה על יכולת התנהלותו בכביש.¹⁸⁷ עד גיל 45 רשיון הנהיגה חייב להיות מחודש כל 10 שנים (לגבי נהגים מקצועיים מדובר בתקופה של 5 שנים). בין גיל 45 לגיל 70 מדובר בתקופה של כל 5 שנים (3 שנים לגבי נהגים מקצועיים), ואילו אחרי גיל 70 לתקופות של שנה-שנתיים בהתאם למצב הבריאותי (לא ניתן לחדש רישיונות נהיגה מקצועיים לאחר גיל 70). במידה והנהג סובל ממצב בריאותי מסוים, התקופות יהיו קצרות יותר בהתאם לחומרת הליקוי.¹⁸⁸

סקר שנעשה בקרב נהגים מבוגרים בספרד (מעל לגיל 65) מגלה אמנם כי מרבית הנבדקים מרגישים כי יכולתם לנהוג נפגמה עקב מצבם הבריאותי, אך מצד שני להערכתם הם נוהגים ברמה טובה יותר משאר הנהגים בני גילם.¹⁸⁹ הנתון המעניין ביותר הינו כי 77% מהם מרגישים כי הבדיקות הנדרשות מהם לפני חידוש רישיון הנהיגה מוצדקות, גם אם לעיתים הם נדרשים להציג חוות דעת של מומחים או שכתוצאה מהבדיקות מוטלות עליהן מגבלות בנהיגה, ולמרות שהם נדרשים לבדיקות אלה כל שנה-שנתיים.¹⁹⁰

מסקנות המחקר שערך החוקר הספרדי בורט, מצביעות כי הנהגים המבוגרים בספרד, כמו נהגים מבוגרים אחרים במדינות אחרות, נוהגים בצורה זהירה הרבה יותר בשל חששם כי יכולתם לנהוג נפגמה עקב גילם המתקדם. בורט טוען כי הנהגים הספרדים מפצים על הירידה האפשרית בכישורי הנהיגה שלהם בעזרת נקיטת אמצעי זהירות מוגברים בנהיגה. במסגרת המחקר שערך גילה בורט גם כי הנהגים המבוגרים מרגישים כי שאר הנהגים (גם אילו שאינם בני גילם) נוהגים הרבה פחות טוב מאשר בעבר (בשל העובדה כי לדעתם נהגים צעירים פחות מוכנים

Europe: Please slow down; Spanish drivers, *The Economist*, Feb. 9, 2002, p. 40. ¹⁸⁶

Bort, Factorial Structure ¹⁸⁷

Id, 330 ¹⁸⁸

Id, 333 ¹⁸⁹

Id, 334 ¹⁹⁰

נהגים מבוגרים בספרד, שוב בדומה לעמיתיהם ברחבי העולם, ממשיכים להחזיק ברישיון הנהיגה בעיקר כדי להיות עצמאיים, כדי להמשיך להשתמש ברכב, מטעמי נוחות, על מנת לבקר בני משפחה, וגם על מנת שיוכלו להגיע במהרה לבית חולים במקרי חירום.¹⁹³ יעדי הנסיעה העיקריים של הנהגים המבוגרים הינם ביקורי משפחה וחברים ומרכזי קניות. היעד השני משקף שינוי שהתחולל בספרד, ובמערב בכלל, בהקמתם של מרכזי קניות מרוחקים ממקומות מגורים, ולדעתו של בורט יצדיק חשיבה מחודשת על מוביליות בגיל מבוגר בשנים הבאות.¹⁹⁴

לצד מחקריו לגבי דפוסי וכישורי הנהיגה של המבוגרים, בדק בורט גם כיצד תופסים הנהגים המבוגרים את אפשרויות המוביליות שלהם. בעוד כי לחלק מהמבוגרים אין כלל בעייה במוביליות, חלקם מתקשים עקב מצבם הבריאותי, עקב קשיים במציאת חנייה, תנועה עמוסה ותחבורה ציבורית לקויה.¹⁹⁵

המערכת המשפטית בספרד, לאחר שנסתיים שלטונו של פרנקו ב 1975, מבוססת בעיקרה על החוקה הספרדית, שנתקבלה בשנת 1978.¹⁹⁶ החוקה מציבה מגבלות על פגיעה בזכויות שונות, ובתי המשפט בספרד מפרשים אותה כמגבילה פגיעה בזכויות בסיסיות שלא בהתאם לעקרונות חוקתיים המחייבים כי הפגיעה תהיה מידתית. כך למשל הפגיעה בחופש הדת תהיה מוצדקת רק כאשר המטרה רציונאלית, נייטרלית, לגיטימית, וישנה התאמה בין האמצעי שנבחר (האמצעי המגביל) להגשמת המטרה.¹⁹⁷ סעיף 50 לחוקה הספרדית מחייב את הרשויות לספק קצבה למבוגרים ולפעול למען רווחתם הכללית.¹⁹⁸

נראה כי שילוב של שני הרעיונות יכול להצביע על כך שיש אפשרות משפטית כי ההגבלה על מתן רישיונות נהיגה אחרי גיל 70 עשויה שלא לעמוד בבחינות חוקתיות, בהנחה שתוכר זכות לנהגו. מצד שני ספק אם אכן בית המשפט יראה בהגבלה כלא מידתית לאור הנתונים במחקר הספרדי לפיו המעורבות של נהגים מבוגרים בתאונות "עם אשמה" גבוהה מזו של נהגים צעירים (בהנחה שנתוני המחקר נכונים), ולאור האינדקסיה לפיה מרבית המבוגרים בגיל זה (שוב, לפחות

Bort, An Initial Approach, 5¹⁹¹

Id, Id.¹⁹²

Bort, An Initial Approach, 3¹⁹³

Id, 4¹⁹⁴

Id, id¹⁹⁵

Javier Martinez-Torron, Religious Freedom and Democratic Change in Spain, 2006 B.Y.U.L. Rev. 777, 778 (2006).¹⁹⁶

Id, 786.¹⁹⁷

Art. 50 to the Constitution of the Kingdom of Spain.¹⁹⁸

ממצאיו של בורט, התואמים מחקרים במדינות אחרות, מראים אף כי הנהגים המבוגרים נוקטים באמצעי זהירות בעת הנהיגה. אמנם ניתן לטעון שמקור אמצעי הזהירות הינו בחרדה שמלווה אותם עצמם בעת נהיגה, מתוך הערכה עצמית נמוכה של יכולת הנהיגה שלהם, אך עדיין לא ניתן להתעלם מהעובדה שאמצעים אלה ננקטים, ועשויים למתן את הצורך במדיניות נפרדת לנהגים זקנים.

עם כך, ניתן לראות שהמודל בספרד מאופיין כמודל 1 (מודל המדיניות הגילאית "המחמירה"), כאשר המעניין הוא כי הבדיקה הרפואית הנדרשת כוללת גם בדיקה פסיכולוגית, וכי המבוגרים (מעל גיל 70) נשלחים גם לבדיקות אצל רופאים מומחים. קשה לדעת האם "תקיפה" חוקתית של ההסדר בספרד תעלה יפה, במיוחד לאור התפיסה של תאונות הדרכים כבעייה חמורה במיוחד, אך המחקרים שנעשו מצביעים כי בהחלט ישנו סיכוי שכזה.

ירדן

א. זקנה – רקע כללי

שיעור המבוגרים בירדן (מעל גיל 65) בשנת 2006 עמד על 3.3% בלבד מתוך האוכלוסייה הכללית, כאשר תוחלת החיים הממוצעת עומדת על 71.7¹⁹⁹ ככלל, מאז שנת 200, שיעור המבוגרים באוכלוסייה מעל גיל 60 בירדן גדל ב 4% מדי שנה, בעוד שיעור המבוגרים מעל גיל 80 גדל מדי שנה בכ 5.5%²⁰⁰. התחזיות, משנת 2000, מצביעות על כך כי שיעור המבוגרים (מעל גיל 60) יעמוד על 6.8% ב 2015 ואילו ב 2050 יהיה שיעורם 15.3% מהאוכלוסייה.²⁰¹ בשנת 2007, מס' הנהגים מעל גיל 60 בירדן עמד על 79,187, כ 4.9% מכלל הנהגים במדינה.²⁰²

ב. נתוני תאונות דרכים

בעשור האחרון חלה עלייה ניכרת בשיעור תאונות הדרכים בירדן, וכך גם חלה עלייה תלולה בשיעורי הקורבנות.²⁰³ בשנת 2007 עמד מספרם הכללי של קורבנות בתאונות דרכים על 922, מתוכם 286 נהגים, כלומר 28%²⁰⁴. מתוך כל אלה היה מדובר ב 25 נהגים מעל גיל 60, כלומר בשיעור של 8.74%²⁰⁵. בבחינת נתוני הנהגים אשר סבלו מפציעות חמורות, כתוצאה מתאונות דרכים, עולה כי 45 מתוך 870 הנהגים היו מעל גיל 60, כלומר בשיעור של 5.1% בלבד.²⁰⁶ מתוך כלל הנהגים מעל גיל 60, כ 31.98% היו מעורבים בצורה כזאת או אחרת בתאונות דרכים בשנת 2007, מקום שני רק לקבוצת הנהגים בין הגילאים 18-20 (37.8%).²⁰⁷

The Hashemite Kingdom of Jordan, Department of Statistics (DOS),
Jordan in Figures, http://www.dos.gov.jo/jorfig/2006/jor_f_e.htm¹⁹⁹
Population Ageing In Arab Countries, Economic and Social Commission for Western Asia
(ESCWA) (2007), at p. 3. <http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/sdd-07-tm2-e.pdf>.²⁰⁰
Sawsan M. Mahasneh, *Survey of the Health of the Elderly in Jordan*, Medical Journal of Islamic
Academy of Sciences 13:1, 39, 40 (2000).²⁰¹
Traffic Accidents in Jordan 2007, Public Security Directorate – Jordan Traffic Institute, p. 59.²⁰²
<http://www.jti.psd.gov.jo/images/docs/2007.pdf>
Id, p. 4²⁰³
Id, p. 50²⁰⁴
Id, id.²⁰⁵
Id, p. 53²⁰⁶
Id, 59²⁰⁷

ג. הסדר הרישוי

ע"פ משרד הרישוי במדינת ירדן, תוקפו של רישיון הנהיגה הרגיל, עבור רכבים פרטיים עומד על 10 שנים (לעומת חמש שנים בנוגע לחלק מסוגי הרישיונות האחרים).²⁰⁸ כמו באשר לתנאים למתן רישיון הנהיגה המקורי, גם לחידושו נדרש הנהג להציג בדיקה רפואית.²⁰⁹ מהמידע הקיים באתר משרד הרישוי לא ברור מהי מהותה של הבדיקה הרפואית, והאם היא אכן מוגבלת לבדיקת ראייה ממרחק, כפי שנטען בנייר מחקר משנת 2001.²¹⁰ מה שאכן ברור הינו כי ככלל נדרש מהנהג להתייצב במשרד הרישוי ולהציג טופס בדיקה רפואית, אלא אם כן מדובר בנהג ירדני המתגורר מחוץ לירדן ואז מאפשר משרד הרישוי "חידוש מרחוק" בכפוף לכך שדו"ח הבדיקה רפואית חתום ע"י נציג דיפלומטי/קונסולרי ירדני.²¹¹

ד. ניתוח משפטי

מבחינת הסדר הרישוי בירדן נראה כי הוא תואם את מה שבחרנו לכנות כמודל 3, כלומר כמדיניות "ביניים" לא גילאית. האלמנטים שנכללים בהסדר מצביעים על הסדר יחסית מגביל לנהגים באופן כללי, כאשר ישנה דרישה לבדיקה רפואית, ולהתייצבות הנהג בעת חידוש הרישיון. מצד שני, העובדה כי מדובר בתקופה של עשר שנים בין חידוש למשנהו (לגבי רכבים פרטיים) מצביעה על גישה יחסית מקילה, על אף הקושי האפשרי בהתייצבות לגבי נהגים מבוגרים. הנתונים מצביעים על כך ששיעור הנהגים המבוגרים מתוך הנפגעים (או המעורבים) בתאונות דרכים אינו גבוה יחסית, אך עם זאת שיעור הנהגים המבוגרים המעורבים בתאונות דרכים מתוך כלל הנהגים המבוגרים גבוה בצורה דרמטית. למרות נתון זה, נראה כי בירדן, אך בשונה ממדינות מתפתחות אחרות שסקרנו, לא רואים בנתוני המעורבות הגבוהים כהצדקה להטלת מגבלת שרירותיות על הנהגים ובחירה זו נראית ראויה. הדוגמה הירדנית, למרות שמדובר בהסדר יחסית זהה להסדר בדובאי, חשובה במיוחד מאחר והיא מראה כי גם במדינה בה ישנה אינדיקציה למעורבות גבוהה יותר של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים, ניתן להחיל הסדר שאינו מפלה ואינו גילאי.

²⁰⁸ Public Security Directorate – Driver and Vehicle License Department, http://www.dvld.gov.jo/english/pages.php?menu_id=48&local_type=0&local_id=0&local_details=0&local_details1=0&localsite_branchname=DVLD

²⁰⁹ Id, id.
²¹⁰ Wael H. Awad, *Investigating Driver's Traffic Knowledge in Jordan* (2001), http://ppc.uiowa.edu/Driving-Assessment/2001/Summaries/PostSession2/66_Awad.pdf
²¹¹ DVLD, supra 10.

בחרין

א. זקנה – רקע כללי

מדינת בחרין היא מדינה יחסית קטנה בהיקף ובאוכלוסייה, ומנתה בשנת 2007 כמיליון איש בלבד. שיעור המבוגרים באוכלוסייה (מעל גיל 65) עמד על 2.5% מתוכם כ-39% מעל לגיל 75. שיעור המבוגרים מעל גיל 60 באוכלוסייה עמד על 3.7%.²¹² השיעור השנתי של גידול האוכלוסייה מעל גיל 60 עומד על 4% ואילו עבור האוכלוסייה מעל גיל 80 מדובר בשיעור גדילה 0.7%.²¹³

ב. נתוני תאונות דרכים

כמו במדינות המפרץ האחרות, כך מהוות תאונות דרכים גורם מרכזי ועיקרי למוות בבחרין, כשכמו במקומות האחרים הגורם האנושי, נהיגה לא זהירה ומעבר על חוקי התנועה, מהווים את הסיבות העיקריות לתאונות הדרכים הקטלניות.²¹⁴ כל זאת במקביל לגידול ניכר בעשורים האחרונים במס' כלי הרכב (בעוד משנת 1991-2001 גדלה האוכלוסייה ב-25%, מס' הרכבים באותה התקופה גדל ב-45%).²¹⁵

לפי הנתונים הקיימים (לא ניתן היה לאתר נתונים לגבי מעורבות של נהגים מבוגרים), בשנים האחרונות קבוצות הגיל המעורבות באופן השכיח ביותר בתאונות דרכים היו הנהגים בין הגילאים 18-25 וגילאי 30-40.²¹⁶ העובדה כי מהירות מופרזת היא הגורם העיקרי לתאונות דרכים, לצד השינוי שנעשה בשנת 2002 במערך ההכשרה למבקשי רישיון נהיגה, מראה כי אכן הקבוצה הבעייתית ביותר הינה קבוצת הנהגים הצעירים, ולא דווקא הנהגים המבוגרים (מעל גיל 60).²¹⁷

ג. הסדר הרישוי

הסדר הרישוי הכללי בבחרין הינו כי הנהג נדרש להציג אישור רפואי לכשירותו הבריאותית לנהוג יחד עם אישור כי הינו בעל כושר ראייה מספק. בדיקת הראייה מתבצעת ע"י רופא משרד הרישוי

Census and Demographic Statistics 2007, Bahrain Ministry of Health, ²¹²
http://www.moh.gov.bh/PDF/hs2007/pdf/CH02-census_2007.pdf

Population Ageing In Arab Countries, Economic and Social Commission for Western Asia ²¹³
(ESCWA) (2007), at p. 3. <http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/sdd-07-tm2-e.pdf>.

A Major Concern; Fatal Road Accidents Drain Health Resources, Bahrain Tribune, Apr. 30, 2004 ²¹⁴

Latheef Farook, *Drive to Curb Road Accidents in Bahrain*, Gulf News, Jan. 16, 2002 ²¹⁵

Habib Toumi, *More and More Older Drivers Cause Deaths Due to Speeding*, Bahrain Tribune, ²¹⁶
Dec. 28, 2005.

81 People Killed in Road Accidents in 2002, Bahrain Tribune, Feb. 3, 2002 ²¹⁷

הרישיון לרכב פרטי תקף לתקופה של 5 שנים,²¹⁹ כאשר על מנת לחדשו יש לשלם אגרה במשרדי הדואר או במשרד הרישוי.²²⁰ לגבי רכבים פרטיים, אין אבחנות גילאיות לגבי חידוש רישיון ונראה שאין צורך בהתייצבות במשרד הרישוי עצמו כדי לבקש את החידוש. כמו בחלק מהמדינות האחרות שנסקרו גם במקרה זה ניתן למצוא את האבחנה הגילאית בנוגע לחידוש רישיונות נהיגה לנהיגה ברכבים "מיוחדים". במקרה של בחריין מדובר בחידוש רישיונות נהיגה עבור נהגי מוניות, מורים לנהיגה וכו...". במקרים אלו נדרש להציג אישור לבדיקת ראייה (שעליה להערך כפי שנערכת לפני קבלת רישיון הנהיגה המקורי) בכל חידוש רישיון, והחל מגיל 60 יש לחדש רישיון שכזה כל שנתיים.²²¹

ד. ניתוח משפטי

בבחינת ההסדר בבחריין, נראה כי ניתן להגדירו כמייצג את מודל המדיניות המקילה והלא גילאית, כלומר המודל שכינינו כמודל מס' 4). לפחות בכל הקשור לרישיונות נהיגה לרכבים פרטיים. מבחינת נתוני תאונות הדרכים ושיעורי המבוגרים הנמוכים יחסית בקרב האוכלוסייה וקרוב לודאי שבקרב הנהגים, אין זה מפתיע כי נבחר הסדר שאינו גילאי במהותו. כפי שהיה המצב בדובאי, גם בבחריין נראה שהמוקד של הטיפול המשפטי-מערכתי הינו בנהגים הצעירים, ולא במבוגרים (מלבד כאשר מדובר בנהגים ברכבים "מיוחדים"), כאשר אין אינדיקציה להעתקת ההסדר ממקומות אחרים או שיטות משפט אחרות.

בניגוד למדינות אחרות שבחרו בהסדר רישוי מגביל בלי קשר לנתונים, נראה שהדרך בה נוקטת בחריין היא הדרך הנכונה, לפחות בכל הקשור לנהגים ברכבים פרטיים המהווים ככל הנראה את רוב אוכלוסיית הנהגים במדינה.

²¹⁸ Bahrain Ministry of the Interior Ministerial Order No. 9280 of 1979 the Implementation Regulation of Road Traffic Law Enacted by Decree-Law No. (9) of 1979, Art. 231, 232

²¹⁹ Id, Art. 50

²²⁰ Kingdom of Bahrain, Ministry of Transport,

²²¹ <http://www.transportation.gov.bh/en/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=126>

Road Traffic Law, supra art. 41, 237.

הונג קונג

א. זקנה – רקע כללי

הונג קונג הינה שטח מנהלי באחריות שלטונית של ממשלת סין, בו מתגוררים כיום כ 7 מיליון איש. שיעור המבוגרים באוכלוסיה (מעל גיל 65) בשנת 2007 עמד על 12.6% מתוך כלל האוכלוסיה, עליה של 1.1% משנת 2005.²²² ע"פ נתוני מחלקת המדינה האמריקאית, תוחלת החיים בהונג קונג הממוצעת עומדת על 79.3 לגברים, ועל 85.4 לנשים.²²³ הצפי, ע"פ דו"ח של קרן המטבע הבינלאומית, הינו כי עד לשנת 2031 תעמוד תוחלת החיים על 82 עבור גברים ו 88 לנשים, זאת לצד גידול נוסף בשיעור המבוגרים באוכלוסיה.²²⁴

ב. נתוני תאונות הדרכים

באופן כללי, בשנים האחרונות חלה ירידה במס' תאונות הדרכים הקטלניות בהונג קונג, עקב מערכת כבישים מתקדמת וקמפיינים לבטיחות בדרכים.²²⁵

ע"פ נתוני מחלקת התחבורה (Transport Department), בשנת 2007 שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) שנפגעו בתאונות דרכים, מתוך כלל הנפגעים, עמד על 8.1%, בעוד שיעור הקורבנות (פצועים והרוגים) מעל גיל 70 עמד על 6% בלבד.²²⁶ ע"פ הנתונים של מחלקת התחבורה רק כ 15% מכלל הנפגעים מעל גיל 60 היו נהגים ברכב, ואילו השאר היו נוסעים ברכב או הולכי רגל, לעומת שיעור של 12.9% בשנת 2006.²²⁷ ע"פ אותם הנתונים שיעורם של הנהגים מעל גיל 65 בקרב הנהגים שהיו מעורבים בתאונות דרכים בשנת 2007 עמד על 1.95% מכלל הנהגים המעורבים בתאונות דרכים, ואילו שיעור הנהגים מעל גיל 70 שהיו מעורבים בתאונות עמד על 0.58% בלבד.²²⁸

Hong Kong Census and Statistics Department, ²²²
http://www.censtatd.gov.hk/FileManager/EN/Content_803/population.pdf
Background Note: Hong Kong, <http://www.state.gov/r/pa/ei/bgn/2747.htm> ²²³
Lamin Leigh, *Hong Kong Special Administrative Region: Macroeconomic Impact of an Aging Population in a Highly Open Economy*, IMF Working Paper (2006). ²²⁴
Kelvin K. W. Yau, *Risk Factors Affecting the Severity of Single Vehicle Traffic Accidents in Hong Kong*, Accident Analysis and Prevention 36 (2004), 333. ²²⁵
Transport Department, http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig1.1e.pdf ²²⁶
Transport Department, http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig1.2e.pdf ²²⁷
The Government of Hong Kong Special Administrative Region, Department of Transport, ²²⁸
http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig3.2e.pdf

ג. הסדר הרישוי

בהונג קונג, עד גיל 60 תקף הרישיון למשך 10 שנים,²²⁹ כאשר על נהג בכל גיל חלה חובת דיווח לרשות הרישוי על שינוי במצבו הרפואי.²³⁰ לשם חידוש הרישיון יש להציג תעודה מזהה ולשלם אגרה לחידוש הרישיון, כאשר לא נראה שאפשר לעשות זאת ללא התייצבות במשרד הרישוי.²³¹ מעל גיל 60 יהיה תקף רישיון הנהיגה עד גיל 70 או למשך שלוש שנים במידה והנהג המבקש לחדש את הרישיון הינו מעל גיל 67.²³²

בכל חידוש רישיון מעל גיל 70 חייב הנהג המבוגר בבדיקה רפואית בעת חידוש רישיונו, שכוללת בדיקת עיניים (אם כי יכול ובדיקת עיניים נערכת גם במשרד הרישוי עצמו). את הבדיקה הרפואית יכול הנהג לעבור אצל כל רופא, ועליו להציג את טופס הבדיקה חתום בידי רופא. לפקיד הרישוי יש סמכות לסרב לחדש את הרישיון (גם אם הוא מציג טופס בדיקה חתום) במידה והוא נוכח כי הנהג המבוגר סובל מליקוי גופני או נפשי שעשוי להשפיע על יכולתו לנהוג.²³³ הנהג המבוגר יכול לבחור בין הארכה של תוקף הרישיון לשנה אחת בלבד או לשלוש שנים.²³⁴ ההבדל היחיד בין שתי האפשרויות הינו מחיר האגרה שעל הנהג המבוגר לשלם עבור ההארכה (האגרה לחידוש לשלוש שנים הינה פי 3 מהאגרה לחידוש לשנה).²³⁵

ד. ניתוח משפטי

מבחינת נתוני שיעורי מעורבות המבוגרים בתאונות דרכים, נראה כי למרות שיעורם הגבוה יחסית באוכלוסייה אין הצדקה של ממש לבחירה בהסדר רישוי מפלה כפי שקיים בהונג קונג. הסדר זה המפלה לרעת נהגים בגילאי 70 ומעלה כולל בתוכו את כל האלמנטים של המדיניות הגילאית המחמירה, כאשר רק נהגים מעל גיל 70 נדרשים להציג טופס בדיקה רפואית בעת התייצבותם במשרד הרישוי, ופקיד הרישוי יכול להחליט (לפחות בתיאוריה) כי אינו מחדש את רישיון הנהיגה אפילו אם הבדיקה הרפואית תקינה. כמו כן ההבדל החד בין תקופות החידוש (10 שנים לעומת 3 שנים (או שנה) בלבד מעל גיל 70) מצביע אף הוא על ההגבלה הניכרת, כאשר למעשה ההפליה

Hong Kong Road Traffic (Driving Licences) (Amendment) Regulation 2008, Art. 6, L.N. 3 of 2008.²²⁹

Hong Kong Road Traffic (Driving Licences) Regulations, Art. 9(2A).²³⁰
Department of Transport, Fees and Charges,²³¹

. http://www.td.gov.hk/public_services/fees_and_charges/index.htm
Regulations, supra note 9, Art. 11(6)(b)(ii)²³²

Regulation 2008, supra note 8, art. 6(7), Department of Transport, Forms,
. http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1127/td256.rev_5.2007_english_revised.pdf²³³

Regulations, supra note 9, 11(6)(b)(iii)²³⁴
Fees and Charges, supra note 10²³⁵

המעניין והייחודי בהסדר זה הינו האפשרות שניתנת לנהג המבוגר לבחור בין חידוש הרישיון לשנה לבין חידוש לשלוש שנים. המשמעות היא שלמרות ההגבלה הגילאית בכל זאת נשאר לנהג המבוגר בכל זאת האופציה לצמצם את הפגיעה בזכויותיו ויש בכל אולי כדי למתן את קיצוניות ההסדר.

הונג קונג, ויחד איתה גם מס' מדינות אחרות שנסקרו, מהווה דוגמה להפרכת ההשערה כי המעורבות הגבוהה של נהגים מבוגרים בתאונות היא הגורם להסדרים משפטיים מגבילים. נראה יותר כי מקורם או במדינות אחרות (במקרה של הונג קונג, ההסדר הבריטי),²³⁶ או דעה קדומה ולא מבוססת באשר לסכנה הנשקפת מהנהגים המבוגרים.

United Kingdom Driver and Vehicle Licensing Agency,²³⁶
http://www.dvla.gov.uk/media/pdf/consultations/ria_270503.pdf

דרום קוריאה

א. זקנה – רקע כללי

שיעור המבוגרים בדרום קוריאה (מעל גיל 65) עמד בשנת 2007 על 9.6% מתוך כלל האוכלוסייה, כאשר תוחלת החיים הממוצעת עומדת על 77.23²³⁷. קצב הגידול באוכלוסיית המבוגרים בדרום קוריאה עלה בצורה דרסטית בנשים האחרונות, כאשר נתוני הממשלה מצביעים על גידול של 29.5% בתקופה שבין 2000-2005, הנובע בעיקר מירידה בשיעורי הילודה במדינה.²³⁸ לפי אחת התחזיות עד שנת 2018 אמור להגיע שיעור המבוגרים באוכלוסייה עד ל-14%, שיעור דומה לזה הקיים כיום במדינות מערב אירופה.²³⁹

ע"פ התחזית של משרד התחבורה במדינה עשוי שיעור הנהגים המבוגרים לעמוד על כ-20% מכלל הנהגים בשנים הקרובות (אם כי התחזית לא כללה זמן מדויק).²⁴⁰

ב. נתוני תאונות דרכים

בשלושת העשורים האחרונים, כמו בהרבה מדינות אחרות שחוו התפתחות מהירה ועלייה דרמטית בכמות כלי הרכב בדרכים, גם במדינת דרום קוריאה עלה שיעור תאונות הדרכים בצורה דרסטית עד שנת 2000, כאשר קבוצת הנפגעים הצעירה (מתחת לגילאי 50) מהווה את קבוצת הקורבנות העיקרית.²⁴¹

עם זאת, בשנים האחרונות, גם עקב קיומם של משחקי הגביע העולמי שנערכו במדינה בשנת 2002, והגברת האכיפה נגד עברייני התנועה, חלה ירידה מסוימת בשיעורי תאונות.²⁴²

לעניינו, לצד הירידה בשיעורי תאונות הדרכים, ניצבת דרום קוריאה במקום הראשון בקרב המדינות החברות ב-OECD במס' קורבנות תאונות הדרכים מעבר לגיל 65 (37% לעומת 11% בישראל או 12.3% ביפן),²⁴³ בעוד שלפי הנתונים שמספקת רשות הבטיחות הממשלתית במדינה, חלה עלייה דרמטית בשיעור הנהגים המבוגרים (מעל גיל 61) שהיו אחראים לתאונות דרכים בין

Intute: World Guide – South Korea. ²³⁷

http://www.intute.ac.uk/sciences/worldguide/html/1024_people.html

South Korea's Aging Population Accelerates in 2005, AFP, Dec. 26, 2006. ²³⁸

South Korea to Transform Economy to Counter Threat from Aging Economy, AFP, Nov. 22, 2006 ²³⁹

Korea Plans Silver Autos for the Elderly, The Korea Herald, June 25, 2007. ²⁴⁰

Yang Bon-Ming, Kim Jhyun, *Road Traffic Accidents and Policy Intervention in Korea*, Injury Control and Safety Promotion 2003 Mar.-Jun. 10(1-2): 94. ²⁴¹

Id, 89. ²⁴²

International Traffic Safety Data and Analysis Group, ²⁴³
<http://cemt.org/IRTAD/IRTADPUBLIC/we2.html>

ג. הסדרי הרישוי

ע"פ הנתונים נראה כי לכאורה מעורבות הנהגים המבוגרים עשויה היתה להשפיע על הסדר הרישוי במדינה. ואכן ניתן לראות השפעה כזאת במישור הרישוי לרכבים מסחריים, כאשר בעת חידוש הרישוי נדרש הנהג לעבור "aptitude test" (בדיקת כישורי נהיגה) בבי"ח כל חמש שנים מעבר לגיל 65 במקום כל שבע שנים לנהגים ברכב מסחרי מתחת לגיל זה.²⁴⁷ עם זאת, במידה ומדובר ברישוי הרגיל, לא נדרשת כל בדיקה רפואית או בדיקת כישורי נהיגה, או למעשה כל בדיקה כלשהיא. ע"פ רשות הרישוי בדרום קוריאה, הרישוי תקף למשך 7 שנים, וניתן לחדשו גם באמצעות האינטרנט, ללא צורך בהתייצבות אישית במשרד הרישוי.²⁴⁸

ד. ניתוח משפטי השוואתי

לעומת מדינות אחרות שנסקרו בדו"ח נראה כי דרום קוריאה, כמו יפן, "סובלת" מבעיית הנהיגה בגיל המבוגר. שיעור המבוגרים באוכלוסייה, יחד עם שיעור ההחזקה של רישיונות הנהיגה בקרבם, גדל וכך גם ישנם שיעורים גבוהים יחסית של מעורבות מבוגרים בתאונות דרכים, ונחזית עלייה במס' הקורבנות המבוגרים בעשור האחרון. למרות זאת, הדרך בה בוחרת דרום קוריאה להתמודד עם הבעיה הינה לבחור במודל מס' 4, מדיניות לא גילאית "מקילה", (אם כי חשוב לזכור כי המדיניות לגבי רכב מסחרי תואמת את המודל השני הקיצוני של הספקטרום, כלומר מודל 1, מדיניות גילאית "מחמירה" הכוללת בדיקה רפואית והתייצבות, כאמור), שאינה מחייבת כלל התייצבות במשרד הרישוי. אין בכך כדי לומר שהממשל בדרום קוריאה מתעלם מ"בעיית" הנהיגה בגיל המבוגר עבור רכבים פרטיים. באתר הרשות לתנועה בדרכים (Road Traffic Authority) מצויות הנחיות לנהג המבוגר, אשר יכולות להיות נכונות לגבי כל נהג, כגון שמירת מרחק, נהיגה למרחקים קצרים, נסיעה איטית יותר כאשר חשים בסכנה מצד רכב אחר, וויתור על נהיגה כאשר הנהג חש בעייפות.

Road Traffic Authority – South Korea, http://www.rota.or.kr/eng/sub04_01.html ²⁴⁴

Road Traffic Accidents in Korea 2006, Road Traffic Safety Authority, p.21. ²⁴⁵

Id, p. 47. ²⁴⁶

Driver's License Agency, http://www.dla.go.kr/english/01_info/info02.jsp#01 ²⁴⁷

Id, id. ²⁴⁸

במקביל מנחה הרשות את כלל הנהגים להתחשב בנהגים המבוגרים (תוך ציון העובדה כי מספרם יילך ויגבר בשנים הקרובות), ובמקרה והם נתקלים בנהג מבוגר הנוהג אופן איטי להמנע מגילוי עצבנות כלפיו ולהתייחס אליו כאילו היה מדובר בן משפחתם המבוגר.²⁴⁹

בהשוואה ליפן, מדינה שמצויה בשכנות לדרום קוריאה, נראה שגם אם שיעור הזקנה אינו גבוה כמו ביפן, הגידול הנוכחי בשיעור המבוגרים ומעורבתם ההולכת וגוברת בתאונות דרכים, ניתן היה לחשוב שגם בדרום קוריאה ייבחנו הסדרים מגבילים כמו קורסי הרענון ומדבקת הנהג בגיל המבוגר. עם זאת, ניתן לראות כי בניגוד ליפן, ולפחות במישור הרכב הפרטי, בחרה דרום קוריאה להתמקד בהתמודדות במישור הלב-משפטי הסברתי מבלי להגביל את זכויותיהם של הנהגים המבוגרים ולהפלותם לעומת הנהגים הצעירים.

Road Traffic Authority, http://www.rtsa.or.kr/eng/sub04_03.html²⁴⁹

גאנה

א. זקנה – רקע כללי

שיעור המבוגרים בגאנה (מעל גיל 65) עומד על 4%, כאשר תוחלת החיים הממוצעת עומדת על 59.²⁵⁰ מרבית אוכלוסיית המבוגרים הינה ענייה ומתקיימת על פחות מ \$2 ליום, כמו מרבית האוכלוסייה בגאנה באופן כללי. בניגוד לעבר, הולכת ופוחתת התמיכה הקהילתית משפחתית במבוגרים (עקב המצב הכלכלי הקשה של הילדים הבוגרים), וכך מצבם אף קשה יותר.²⁵¹

ב. נתוני תאונות דרכים

כמו במדינות מפתחות אחרות בעולם השלישי גם בגאנה שיעור תאונות הדרכים גבוה במיוחד (בעיקר עקב רכבים במצב ירוד ומערכת כבישים לקויה), כאשר הסיבות השכיחות ביותר לתאונות דרכים הינן שתיית אלכוהול ונהיגה במהירות מופרזת.²⁵²

ע"פ נתונים משנת 2006, בתאונות דרכים באותה השנה נהרגו 69 מבוגרים, כ 4% מכלל ההרוגים. אם כי לא ברור כמה מתוך ההרוגים המבוגרים היו נהגים, אך לפי הנתונים רק כ 13% מתוך כלל ההרוגים נהרגו בעודם נוסעים או נהגים ברכב פרטי, כך שסביר ששיעור המבוגרים הנהגים בקרב ההרוגים המבוגרים נמוך יחסית (למרות שיכול ושיעורם גבוה יותר בקרב הנהגים שגרמו את תאונות הדרכים).²⁵³

ג. הסדרי רישוי

במדינת גאנה, על מנת לחדש רישיון נהיגה יש להתייצב באופן אישי במשרד הרישוי שבאיזור מגוריו של הנהג ולעבור בדיקת עיניים ע"י אופטמטריסט שהינו עובד של משרד הרישוי. הבדיקה עצמה מתבצעת במשרד הרישוי, כדי למנוע את הצורך בהגעה לבי"ח או אופטמטריסט פרטי.²⁵⁴ כל נהג, בלי הבדל גילאי, חייב לחדש את הרישיון כל שנתיים, ולהחליף את הרישיון כל 6 שנים (ככל הנראה במסגר החידוש שלו).²⁵⁵

Population Reference Bureau - Ghana .<http://www.prb.org/Countries/Ghana.aspx> ²⁵⁰

I. Abordein, *Decline in material family support for older people in urban Ghana , Africa: understanding processes and causes of change*, J. Gerontol B. Psychol Sci Soc Sci (May, 2004) 59(3) S 135. ²⁵¹

Jones Blantari, Godfried Asiamah, Noble Appiah, Charles Mock, *An Evaluation of the Effectiveness of Televised Road Safety Messages in Ghana*, International Journal of Injury and Safety Promotion (2005) 23, 24. ²⁵²

National Road Safety Commission – Ghana. <http://www.nrsc.gov.gh/statistics/statistics.htm> ²⁵³

Ghana Driving and Licensing Authority, ²⁵⁴
http://www.dvlghana.gov.gh/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=27 ²⁵⁵

ד. ניתוח משפטי

מבחינת נתוני תאונות הדרכים ונתוני האוכלוסיה, נראה שאין הצדקה להסדר גילאי נפרד, זאת במיוחד מאחר ותוחלת החיים הממוצעת עומדת על 59 שנים. ואכן ההסדר שנקבע בגאנה (ע"פ חקיקה משנת 2006) אינו מפלה מבחינה גילאית, ולפיכך ניתן להגדירו כמשתייך למודל 3, כלומר מודל של מדיניות ביניים לא גילאית.

עם זאת, ולמרות שמשפטית מדובר בהסדר שמבחינה נורמטיבית אינו מפלה בין אוכלוסית הנהגים בגאנה, ולכן לכאורה תקין, באופן מציאותי מדובר בהסדר שעשוי לפגוע בנהגים מבוגרים. חשוב לזכור כי כאשר ההסדר דורש התייצבות אישית במשרד הרישוי, גם אם הנהג המבוגר עובר את בדיקת העיניים בהצלחה ספק אם הפקיד במשרד הרישוי יאשר את חידוש הרישיון במידה והנהג הינו בעל חזות "זקנה".

עוד חשוב לזכור כי לאור מצבם הירוד של הרכבים במדינה והעדר מערכת תחברותית מסודרת עצם הדרישה להגיע למשרד הרישוי עשוי להרתיע את הנהגים המבוגרים, וכך יאבדו את רישיונם כשיפוג תוקפו הרשמי.

Road Traffic Regulations, Art. 32(7).²⁵⁵
http://www.mrt.gov.gh/OTHERS/pdf_files/ROAD_TRAFFIC_REGULATIONS2006_DRAFT.pdf

פקיסטן

א. רקע כללי – זקנה

ע"פ נתוני הממשלה בפקיסטן תוחלת החיים הממוצעת בשנת 2005 היתה כ 64 שנים עבור גברים ו 66 עבור נשים.²⁵⁶ נתון זה מסביר את העובדה כי בשנת 1998 שיעור המבוגרים מעל גיל 60 באוכלוסיה עמד על 5.5% מהאוכלוסיה הכללית (8 מיליון איש מתוך כ 160 מיליון), כאשר הצפי הוא כי שיעורם באוכלוסייה יגדל פי 2 בשני העשורים הבאים ויעמוד על 18 מיליון.²⁵⁷ 23% מתוכם של כלל המבוגרים האלה (מעל גיל 60) אינם מנהלים חיים עצמאיים, אלא נתמכים על ידי בני הדור השני.²⁵⁸

ב. נתוני תאונות דרכים

למרות העלייה המהותית במס' כלי הרכ הממונעים בפקיסטן בשנים האחרונות, גידול של פי 273 לעומת תחילת שנות התשעים של המאה העשרים, לא היה עד עתה דגש על נושא הבטיחות בדרכים במדינה, עובדה שתרמה לנתונים הקשים של נפגעי תאונות הדרכים.²⁵⁹ במחקר שנערך באיזור מסוים בפקיסטן, בקבוצת המדגם שנבחנה, נמצא כי אחוז ההרוגים בתאונות דרכים קטלניות מעל גיל 60 עומד על 2.4% בלבד (לא ברור מהו שיעור הנהגים מתוך אחוז הנפגעים).²⁶⁰ השיעור הנמוך של נפגעי תאונות הדרכים המבוגרים מוסבר הן במוביליות המוגבלת של המבוגרים (וככל הנראה מיעוט בעלי רישיונות נהיגה בגיל זה) ותוחלת החיים ההמוצעת הנמוכה יחסית לסטנדרטים המקובלים במערב.²⁶¹

ג. הסדרי הרישוי

ע"פ הנתונים המפורסמים באתר המידע של ממשלת פקיסטן, לאחר תקופה ראשונית שבה מקבל נהג צעיר את רישיון הנהיגה לתקופת ניסיון, הרישיון ממשיך להיות בתוקף, אלא אם כן עובר

²⁵⁶ <http://www.statpak.gov.pk/depts/fbs/statistics/pds2005/pds2005report.pdf>

²⁵⁷ <http://www.sharp-pakistan.org/reports/24jan2008Seminar%20Report.pdf>

²⁵⁸ Id, id.

²⁵⁹ Syed Ghulam Sarwar Shah, Khalil Khoubati, Badaruddin Soomro, *The pattern of deaths in road traffic crashes in Sindh, Pakistan, Pakistan', International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 14:4, 231 (2007).

²⁶⁰ Id, 234.

²⁶¹ Id, 235.

עם זאת, בגילאים מבוגרים יותר הסדר הרישוי פונה למוקד גילאי, כאשר נראה שמדובר במודל ה-2 אותו כינינו כמודל מדיניות "הביניים" הגילאית. כאשר הנהג מגיע לגיל 70, עליו לחדש את הרישיון כל שלוש שנים (ובמידה ומדובר בנהג מקצועי, נדרש חידוש הרישיון באופן שנתי). אך לא ברור מהו בדיוק הנוהל הנדרש לביצוע החידוש.²⁶⁴

ד. ניתוח משפטי

מניתוח הנתונים המצויים בידינו קשה להבין את ההגיון העומד מאחורי ההסדר בפקסיטן. כמו במדינות מתפתחות אחרות, שהשימוש ברכבים פרטיים בהן הפך להיות שכיח רק בשנים האחרונות ותוחלת החיים יחסית נמוכה (כזכור 64 לגברים, המהווים את עיקר ציבור הנהגים במדינה),²⁶⁵ גם בפקסיטן יש ככל הנראה מעט נהגים בגיל מבוגר, וכך גם מעט קורבנות מבוגרים. בניגוד למדינות דומות באופיין הגילאי, כמו למשל דובאי, כאן בחרה פקסיטן בהסדר גילאי שאינו מוסבר במעורבות גבוהה של קורבנות מבוגרים בתאונות דרכים.

סביר יותר להניח כי הסיבה להסדר כפי שהוא מצוי כיום בפקסיטן הינו העובדה כי המשפט בפקסיטן מבוסס ברובו על המשפט האנגלי (כאשר ההסדר באנגליה הוא זהה)²⁶⁶. עובדה זו מוכיחה את אחד המסרים שאנו מבקשים להעביר במסגרת מחקר זה והוא שכמו במקרים אחרים קשה להעתיק כמות שהם הסדרים משפטיים ממדינה למדינה, וכך גם לגבי זכויותיהם של נהגים מבוגרים. ההסדר בפקסיטן אינו מוצדק לאור העדר כל הוכחה שנהגים מבוגרים פקסיטנים הם אכן מסוכנים יותר. הלקח שצריך ללמוד מכך הינו שלעיתים קרובות הדעה הקדומה נגד מבוגרים (ageism) מובילה להסדרי רישוי שאינם מחוייבי המציאות וכי על מדינה שרוצה לבחון מחדש את הסדרי הרישוי בנוגע לנהיגת מבוגרים להתייחס בחשיבות יתרה לנתוני תאונות הדרכים על מנת שאכן אמצעי ההגבלה יתאים רציונאלית למטרה.

Pakistan Ministry of Information and Broadcasting , http://www.pak.gov.pk/driving_license.aspx²⁶²

Id, id.²⁶³

Id, id.²⁶⁴

Sha, Supra 3, 236²⁶⁵

United Kingdom Driver and http://www.dvla.gov.uk/media/pdf/consultations/ria_270503.pdf²⁶⁶
Vehicle Licensing Agency

בריטניה

א. זקנה – רקע כללי

בבריטניה חיים כיום כ-16% מבוגרים מעל גיל 65 מתוך כלל האוכלוסייה, כאשר הצפי הוא שבשנת 2030 יעמוד שיעורם על 23%.²⁶⁷ בקרב הנהגים עומד שיעורם של מחזיקי הרישיון המלא מעל גיל 65 על 15%, ומספרם עומד על כ-5 מיליון.²⁶⁸ נושא הנהיגה בזקנה הוא נושא מדובר ביותר בבריטניה, כאשר הנתונים מדברים מבחינה מספרית על כ-3 מיליון נהגים מעל גיל 70 בשנת 2007.²⁶⁹ למעלה מ-50% מהמבוגרים מעל גיל 70 מחזיקים ברישיונות נהיגה וכלי התקשורת אוהבים אף לציין את העובדה כי כיום ישנם בבריטניה כ-312 בעלי רישיון שגילם עומד על למעלה ממאה שנה.²⁷⁰

ב. נתוני תאונות דרכים

ע"פ נתוני איגוד חברות הביטוח בבריטניה הסיכוי שנהגים מעל גיל 70 יסבלו מפגיעה חמורה, או ימותו, גבוה בתאונות דרכים גבוה פי שלושה מנהגים בקבוצת הגילאים בין 40-65 (אין נתונים לגבי תאונות "באשמה" של נהגים מבוגרים).²⁷¹ תאונות דרכים של מבוגרים זוכות לתשומת לב מיוחדת, ופרטי האירועים מתפרסמים בהרחבה. הדוגמאות כוללות התנגשות של נהג מבוגר (מעל 75) בסלון בית מגורים, נהגת מבוגרת שנסעה נגד כיוון התנועה בכביש מהיר (גיל 86) נהגת ששכחה להרכיב את מכשיר השמיעה שלה ולא הבחינה במכונות העומדות מאחוריה (גיל 76), ונהג שנסע נגד כיוון התנועה במעגל תנועה וכמעט והתנגש במשאית (גיל 83).²⁷²

ע"פ נתונים רשמיים, נהגים מעל גיל 65, ככלל מעורבים ב-5% (בהתאם לחתכי גילאיים בתוך קבוצת גיל זו) בתאונות דרכים קטלניות, כאשר החריג העיקרי הינו נהגים בקבוצת הגיל של מעל 80, ששיעור מעורבותם בתאונות שכאלו עומד על 10% מכלל הנהגים תחת הגדרה זו.²⁷³ מתוך

OECD Statistics- UK, <http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CSP2008>²⁶⁷
UK Driver's License Authority, <http://www.dvla.gov.uk/pressoffice/stats.aspx?keywords=statistics>²⁶⁸
James Mills, *Drivers over 70 should face special test, says the DVLA*, MAIL ONLINE, 03 September 2007,
<http://www.dailymail.co.uk/news/article-479732/Drivers-70-face-special-test-says-2007>²⁶⁹
DVLA.html
Ben Webster, *Drivers face new test at 70 to stay on road*, THE TIMES, 03 Sep. 2007²⁷⁰
Alex Stephens, *Drivers over 70 face new tests to cut accidents*, THE EVENING STANDARD, 03 Dec. 2007.²⁷¹
STANDARD,
Webster, supra 4.²⁷²
Fatalities in Road Traffic Accidents – 2007, UK Department of Transport, p. 3,²⁷³
<http://www.dft.gov.uk/162259/162469/221412/221549/227755/328843/flagfactsheet.pdf>

ג. הסדר הרישוי

בבריטניה ההסדר הכללי, לגבי רכבים פרטיים, הינו כי רישיון הנהיגה תקף עד שמחזיק הרישיון מגיע לגיל 70. מגיל 70 ואילך, יש לחדש את הרישיון כל שלוש שנים.²⁷⁴ חידוש הרישיון (הפרטי) יכול להתבצע באמצעות האינטרנט, כאשר מגיש הבקשה לחידוש רישיון הנהיגה חייב למלא שאלון (ככל הנראה אין צורך בחתימת רופא),²⁷⁵ בו הוא מצהיר על מצבו הבריאותי התקין. אין צורך בהתייצבות במשרד הרישוי.²⁷⁶

כל זאת לעומת כללים נוקשים יותר לעניין רישוי של רכבים מקצועיים המשמשים להובלת נוסעים או סחורות. מגיל 45 הרישיון תקף לחמש שנים ואילו מגיל 65 יהיה הרישיון תקף למשך שנה אחת בלבד.

ד. ניתוח משפטי

מבחינת ההסדר המשפטי עולה כי מדובר בהסדר אותו ניתן לשייך למודל 2, כלומר מדיניות ביניים גילאית מקילה. הסדר זה אמנם מפלה את הנהגים המבוגרים לרעה, אך בו בעת אינו מציב מגבלות של התייצבות על המבקשים לחדש את הרישיון וכך אין חשש כי נהגים מבוגרים יירתעו מהגשת בקשה לחדש את הרישיון. יצוין כי ההסדר, הדורש מהנהגים המבוגרים להצהיר אודות מצבם הבריאותי זה לביקורת בבריטניה מצד אלו המצדדים בהסדר חמור יותר. כך במקרה בו נהג בן 93 הרג הולך דרך בשל העובדה כי לא הבחין כי הרמזור אדום, דרשו בני משפחתו של הקורבן כי נהגים מבוגרים יעברו מבחנים לפני חידוש רישיון ואילו רשות הרישוי הבריטית הודיעה כי תשקול הצגת דרישות נוספות בעת חידוש הרישיון של נהגים מבוגרים.²⁷⁷ במקרה אחר

UK Road Traffic Act, Sec. 468(1)²⁷⁴

Webster, supra note 4.²⁷⁵

UK Direct Gov Website,²⁷⁶

http://www.direct.gov.uk/en/Motoring/DriverLicensing/MedicalRulesForDrivers/DG_4022415
Nick Allen, *War hero, 93, killed pedestrian after failing to see light*, THE DAILY TELEGRAPH²⁷⁷
(London), 27 Nov. 2007.

למרות הביקורת, לא נראה שיש נתונים המצדיקים אפילו את ההגבלה הקיימת כיום, מעבר לנתונים של חברות הביטוח לגבי שיעור הפגיעה בקרב נהגים מבוגרים, אותם ניתן להסביר גם במצבם הגופני הירוד יותר ולא דווקא במעורבות מוגברת בתאונות דרכים. נראה שהעדר הדרישה להתייצבות במשרד הרישוי והאפשרות להצהרה עצמית על מצב בריאותי משקפת איזון ראוי, אם כי כמובן אין מקום לדרישה זו אך ורק מנהגים העוברים את גיל 70.

Stephanie Condron, *Tighten elderly driver laws, says judge*, THE DAILY TELEGRAPH (London), 22²⁷⁸ March 2007.

פורטוגל

א. זקנה – רקע כללי

בשנת 2007, עמד שיעורם של המבוגרים (מעל גיל 65) באוכלוסייה בפורטוגל על 17.4% מכלל האוכלוסייה, ומספרם עמד על כ-2 מיליון איש.²⁷⁹ ע"פ התחזית של ארגון ה-OECD בשנת 2050 יעמוד שיעורם על 23% מכלל האוכלוסייה בפורטוגל.²⁸⁰ ב-2006 עמדה תוחלת החיים הממוצעת על 75.2 עבור גברים ו-80.4 עבור נשים.²⁸¹

ב. נתוני תאונות דרכים

מבחינת הנתונים לשנים 2003 ו-2004 (השנים לגביהן קיימת השוואה בין הנתונים) נראה כי שיעור תאונות הדרכים בפורטוגל נמצא בירידה. בשנת 2003 שיעור הקורבנות המבוגרים מתוך כלל הקורבנות בתאונות דרכים עמד על 19.3% ואילו בשנת 2004 עמד שיעורם על 14.9%. למרות ירידה זו קבוצת הקורבנות מעל גיל 65 מהווה את קבוצת הקורבנות הגבוהה ביותר בפורטוגל. קשה לדעת מהו שיעור הנהגים בקרב הקורבנות, אך יש לציין כי 49.7% מתוכם היו נהגים, כך שיכול ושיעור המבוגרים הנהגים בין הקורבנות היה גם הוא גבוה.²⁸² בשנת 2007 חלה ירידה מסוימת בשיעור הקורבנות המבוגרים עד לכ-12.5%, אך הם עדיין מהווים את הקבוצה הפגיעה ביותר באוכלוסייה.²⁸³

ג. הסדר הרישוי

לאחר שינוי שנעשה בחודש ינואר 2008, במדינת פורטוגל רישיון הנהיגה לרכב פרטי תקף עד שהנהג מגיע לגיל 50. בשלב זה מחויב הנהג לחדש את הרישיון עד לגיל 60. מגיל 60 תקף הרישיון לכל חמש שנים. בהגיע הנהג לגיל 70 הוא מחויב לחדש את הרישיון כל שנתיים.²⁸⁴ בכל חידוש

Portugal National Institute of Statistics, Demographic Statistics 2007, Sep. 11, 2008, www.ine.pt²⁷⁹
OECD Statistics – Portugal,²⁸⁰

<http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=478&querytype=view&lang=en>²⁸¹
Statistical Yearbook of Portugal 2006, Statistics Portugal, www.ine.pt.

Road Traffic Accidents in Portugal: 2003/2004, DGV,²⁸²
www.dgv.pt/UpLoadedFiles/Set05_Portugal%20note.pdf

Estatísticas dos Transportes 2007, www.ine.pt.²⁸³

אתר משרד הרישוי בפורטוגל.²⁸⁴

<http://www.imtt.pt/sites/IMTT/Condutores/CartaConducao/Revalidacao/Paginas/Revalidacao.aspx>

כאשר מדובר ברכבים שאינם רכבים פרטיים, הנהג חייב לחדש את הרישיון מגיל 40 ועד גיל 65 כל חמש שנים. החל מגיל זה חייב מחזיק רישיון הנהיגה לחדש את רישיונו המקצועי במשך כל שנתיים.²⁸⁶

ד. ניתוח משפטי

מבחינת ההסדר המשפטי נראה כי המודל המתאים ביותר להגדרת ההסדר בפורטוגל הינו מודל המדיניות הגילאית המחמירה, מודל מס' 1. נראה שבפורטוגל מגולמים כמעט כל האלמנטים המהותיים של המודל, כאשר ישנה אבחנה גילאית, ישנה חובת בידוק רפואי, והתייצבות במשרד הרישוי עצמו.

בהסתכלות על הנתונים של קורבנות תאונות הדרכים בפורטוגל נראה כי אין ספק ששיעורי הקורבנות המבוגרים בקרב כלל אוכלסיית קורבנות תאונות הדרכים גבוהים יחסית. זאת כנראה הסיבה בגינה נבחר ההסדר המגביל, והמפלה, בפורטוגל.

הגם ויש בנתונים אלו כדי להצדיק הסדר מגביל שכזה, נראה כי אין ממש בתגובה האוטומטית של השלטונות בפורטוגל לנתוני הקורבנות, לאור האפשרות שהשיעור הגבוה של הקורבנות המבוגרים נובע דווקא מחולשתם הפיזית לשרוד לאחר שנפגעו בתאונות דרכים, ולא דווקא מחוסר יכולתם לנהוג.

Id, id.²⁸⁵
Id, id.²⁸⁶

בנגלדש

א. נתוני הזקנה

סוגיית ההזדקנות במדינת בנגלדש, מדינה המונה כ 150 מיליון איש, הינה סוגיה הזוכה לתשומת לב רבה. בשנת 2001 היו במדינה כ 6.13% מבוגרים מעל גיל 60. אמנם מדובר בשיעור נמוך יחסית, אך מבחינה מספרית נוספו לאוכלוסיית המדינה לפחות 2 מיליון מבוגרים בתקופה שבין 1991 ל 2001.²⁸⁷

בשנת 2007 עמד שיעור המבוגרים מעל גיל 65 על כ 4%,²⁸⁸ אך התחזיות מדברות על כך שעוד בשנת 2025 יעמוד שיעורם על כ 10% ובשנת 2050 על קצת פחות מ 25% מכלל האוכלוסייה.²⁸⁹

ב. נתוני תאונות הדרכים

לעומת ההזדקנות המהירה במדינה, נראה שאין תשומת לב מיוחדת לקורבנות המבוגרים בתאונות הדרכים. זאת בעיקר עקב העובדה כי שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) מתוך כלל הקורבנות בתאונות הדרכים הקטלניות נמוך הרבה יותר משיעורם באוכלוסייה.

בשנת 2002, השנה האחרונה לגביה קיימים נתונים רשמיים, עמד שיעור קורבנות אלו (גילאי 66 ומעלה) על כ 2.2% בלבד (אם כי גילם של כ 1022 קורבנות מתוך 3053 לא היה ידוע, כך שיכול ומדובר בשיעור גבוה יותר).²⁹⁰ מתוך כלל הקורבנות המבוגרים הנ"ל הללו מרביתם המוחלט היו הולכי רגל, ומעט מאוד נהגים מבוגרים (כמות כמעט אפסית) נהרגו בשנה זו במדינה.²⁹¹

ג. ההסדר המשפטי

ההסדר בבנגלדש אינו הסדר מפלה מבחינה גילאית. מעבר לרישיון הראשוני, שלו תוקף של שנה בלבד, רישיון הנהיגה תקף ל 3 שנים, ואז יש לחדשו.²⁹² אלא אם כן מדובר בחידוש רישיון נהיגה מקצועי, לא נדרשת בדיקה רפואית בעת החידוש, אך לא נראה כי ניתן לחדשו

Mostafizur Rahman, Ismail Tareque, K. M. Mustafizur Rahman, Towfiqua Mahfuza Islam, *Dimension of Population Ageing in Bangladesh*, MIDDLE EASTERN JOURNAL OF AGE AND AGING, 4(5) (2007).²⁸⁷

Bangladesh – Population Reference Bureau - <http://www.prb.org/Countries/Bangladesh.aspx>²⁸⁸
Peter Kim Streatfield, Zunaid Ahsan Karar, *Population Challenges for Bangladesh in the Coming Decades*, 26(3) J HEALTH POPUL. NUTR. 261, 265 (2008).²⁸⁹

Bangladesh Road Safety Authority, National Road Traffic Accident Report 2002, at p.31.²⁹⁰

Id, id.²⁹¹

Bangladesh Motor Vehicle Ordinance 1983 (Ordinance No. LV of 1983), Art. 11²⁹²

ארגנטינה

א. נתוני זקנה – רקע כללי

בשנת 2007 בארגנטינה עמד שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) במדינה על 10%, כאשר תוחלת החיים עמדה על 75 במוצע.²⁹⁴ ע"פ התחזיות מהעת האחרונה בשנת 2050 יעמוד שיעור המבוגרים מעל גיל 60 במדינה על 25% מכלל האוכלוסייה.²⁹⁵

ב. נתוני תאונות דרכים

כמו במרבית מדינות העולם, תופעת תאונות הדרכים הקטלניות שכיחה מאוד גם בארגנטינה. בהשוואה למדינות אחרות בדרום אמריקה שיעור המוות בתאונות דרכים הינו הגבוה ביותר, ובעשור האחרון עמד על כ 20 הרוגים בתאונות דרכים מדי יום. תאונות דרכים קטלניות מהוות את סיבת המוות העיקרית עבור גילאי 35 ומטה, כאשר הסיבה העיקרית הינה אי ציות לחוקי התנועה.²⁹⁶

בבחינת נתוני תאונות הדרכים נראה כי שיעור המבוגרים (מעל גיל 60) בקרב קורבנות תאונות הדרכים אינו רק נמוך יחסית לשיעורם בקרב האוכלוסייה, אלא שאף הוא נמצא בירידה בשלוש השנים האחרונות. אם בחצייה הראשון של שנת 2006 עמד שיעורם על כ 10%, הרי שבמחצית הראשונה של שנת 2008 עמד שיעורם על כ 7% מכלל ההרוגים, בעוד שיעורם של ההרוגים בקרב גילאי 17-30 על כ 46%.²⁹⁷

למרות נתונים אלו יש לציין כי נהיגה בגיל מבוגר אכן זכתה להתייחסות במחקר בארגנטינה, וחוקרים שבחנו את נושא כישורי הנהיגה של בני 71 ומעלה הלוקים בדמנטיה קראו להסדרת חקיקה בנושא, לחינוך הנהגים ובני משפחותיהם למודעות לסיכון, ולהעלאת המודעות בקרב רופאים לצורך המליץ לנהגים להפסיק לנהוג או לצמצם את שעות הנהיגה.²⁹⁸

Argentina – Population Reference Bureau, <http://www.prb.org/Countries/Argentina.aspx> ²⁹⁴

Argentina Population Aging Fast, Study Says, TMC NEWS, 14 Sep. 2008 ²⁹⁵

Marcela Valente, *Argentina: Regional Leader in Traffic Deaths*, July 27, 2007, IPS News, ²⁹⁶
<http://ipsnews.net/news.asp?idnews=38693/>

ISEV Report - Informe Siniestralidad Vial – Primer Semestre – 2006-2008 - ²⁹⁷
http://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=http://www.isev.com.ar/&sa=X&oi=translate&resnum=2&ct=result&prev=/search%3Fq%3DISEV%2BArgentina%26hl%3Den%26rlz%3D1T4LENL_enUS257US257

D. Zuin, H. Ortiz, D. Boromei, O.L. Lopez, *Motor Vehicle Crashes and Abnormal Driving Behaviors in Patients with Dementia in Mendoza, Argentina*, EUR. J. NEUROL 9(1):33 (2002). ²⁹⁸

ג. הסדר הרישוי

בארגנטינה רישיון הנהיגה מונפק לתקופה של 5 שנים, ואין מגבלה גילאית עליונה לחידוש או הנפקת רישיון בכל הקשור לרכבים פרטיים. בכל חידוש רישיון נדרשת בדיקה של גיליון ההרשעות בעבירות תעבורה, ובדיקה של הכושר רפואי ונפשי לנהיגה, כולל בדיקת ראייה.²⁹⁹ המגבלה הגילאית היחידה קיימת לגבי הוצאת רישיון נהיגה חדש לרכב מקצועי לאחר גיל 65, שאז נראה כי חלות הגבלות מסוימות.³⁰⁰

לאור לשון ההסדר נראה כי אין אפשרות לחדש את רישיון הנהיגה בלא התנייבות פיזית במשרד הרישוי יחד עם טפסי הבדיקה הרפואית.

ד. ניתוח משפטי

מבחינת הסדר הרישוי בארגנטינה נראה כי המודל המתאים להגדרת ההסדר הינו המודל ה-3, כלומר מדיניות ביניים לא גילאית. ניתן להסביר את העדר האפליה הגילאית בכך אין אינדיקציה כי נהגים מבוגרים מעורבים בתאונות דרכים קטלניות בשיעור גבוה יותר מאשר נהגים אחרים, או מתוך כלל שיעורם באוכלוסייה. וכך, אין סיבה להגבלות גילאיות באשר לרכבים פרטיים, כאשר ההגבלה הגילאית היחידה הינה עבור נהיגה ברכבים מקצועיים. כמו כן, החקיקה המוצעת במחקר שתואר נראית כמכוונת לעבר נהגים הלוקים בדמנטיה, ולא דווקא לנהגים מבוגרים, למרות שסביר להניח שהם אלו שיושפעו מהסדר שכזה אם אכן יאומץ (המחקר פורסם בשנת 2002).

עם זאת, חשוב להדגיש כי גם הסדר הרישוי הנוכחי מקשה על נהגים מבוגרים, כאשר הם מחוייבים ככל הנראה להתייבב במשרד הרישוי. כפי שכבר ציינו לגבי מדינות אחרות, גם כאן יכול להיות חשש כי חובת ההתייבבות תרתיע גם נהגים מבוגרים בריאים מהתייבבות לשם חידוש הרישיון, וכך למרות שההסדר הינו נייטרלי שוב ייפגעו הנהגים המבוגרים.

Article 13-15, Ley 244.49 Ley De Transito. (1994) ²⁹⁹
Article 20, id. ³⁰⁰

ברזיל

א. זקנה – רקע כללי

שיעור המבוגרים (מעבר לגיל 65) בברזיל בשנת 2007 עמד על 6.12% מכלל האוכלוסיה, כאשר תוחלת החיים הממוצעת במדינה עמדה על 72. התחזית לשנת 2030 הינה ששיעורם באוכלוסיה יעמוד על 12.5% מכלל האוכלוסיה.³⁰¹ נתונים אלו מלמדים על העלייה בשיעור המבוגרים בקרב האוכלוסיה בברזיל בשלושת העשורים האחרונים, כאשר בשנת 1980 עמד שיעורם של המבוגרים מעל גיל 60 על 6% בלבד מהאוכלוסיה. ירידה זו מיוחסת בעיקר לירידה בשיעורי הילודה מאשר לעלייה בתוחלת החיים וירידה בשיעורי תמותה בקרב מבוגרים.³⁰²

ב. נתוני תאונות דרכים

באופן כללי, לצד מעשי רצח, מהוות תאונות הדרכים גורם מרכזי כסיבה עיקרית למוות בברזיל.³⁰³ מעבר לגורמים הרגילים לתאונות הדרכים, מיוחס השיעור הגבוה של התאונות בעיקר לעלייה הדרמטית במס' הרכבים ובאוכלוסייה בחמישים השנים האחרונות.³⁰⁴ מבחינת נתוני מעורבות המבוגרים בתאונות דרכים, קיימים בעיקר נתונים לגבי קורבנות תאונות דרכים מעל גיל 60. בשנת 1995 עמד שיעור הקורבנות המבוגרים על 6.6%,³⁰⁵ בשנת 2001, עמד השיעור הכללי של קורבנות תאונות דרכים מעל גיל 60 על 13.6%, מתוכם כ 6.92% בין הגילאים 60-69, ואילו כ 6.34% מעל גיל 70.³⁰⁶ ואילו בשנת 2006, השנה האחרונה לגבי הצלחנו לאתר נתונים, מדובר ב 7.7% מתוך הקורבנות שהיו מעל גיל 60.³⁰⁷ לא ברור עד כמה מתוך הקורבנות המבוגרים היו נהגים, אך העובדה כי רק 28% מכלל הקורבנות היו נהגים מלמדת כי לא מדובר בשיעור גבוה במיוחד.³⁰⁸

³⁰¹ <http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=486&querytype=view&lang=en>

www.oecd.org/brazil. נתוני ארגון ה OECD.

³⁰² *Brazil is Getting Older: Some Lessons from the Bambui Health and Aging Study*, Sau Paulo Med. J. (2004) 122(3)79.

³⁰³ C.L.B Liberatti, S.M. Andrade, D.A. Soares, *The New Brazilian Traffic Code and Some Characteristics of Victims in Southern Brazil*, Injury Prevention 2001; 7:190.

³⁰⁴ Eduardo Alcantara Vasconcellos, *Urban Development and Traffic Accidents in Brazil*, Accident Analysis and Prevention 31 (1999) 319.

³⁰⁵ Id, 322.

³⁰⁶ Sandra Furlan Ribeiro, Jose R.R. Goes, *Road Accidents in Brazil*, IATSS Research 29(2) (2005) 68, 69.

³⁰⁷ Denetran – (Brazil Department of Transit),

<http://www2.cidades.gov.br/renaest/detalheNoticia.do?noticia.codigo=245>

³⁰⁸ Id, id.

ג. הסדר הרישוי

ע"פ מרכז המידע לאזרחים בסאו פאולו, ההסדר הכללי של חידוש הרישיון בברזיל קובע כי הרישיון תקף לתקופה של 5 שנים עד לגיל 65. מגיל 65 ומעלה נדרש הנהג המבוגר לחדש את הרישיון בכל שלוש שנים. בכל חידוש של הרישיון, בין אם מדובר בנהג מבוגר או צעיר נדרש להציג טופס של בדיקה רפואית בה נבדק הנהג בדיקה כללית, כאשר הרופא חייב לוודא שאין כל מחלה או נכות שעשויה להגביל את יכולת הנהיגה של הנהג המבקש לחדש את הרישיון.³⁰⁹

נראה כי ניתן להבדק גם במשרד הרישוי עצמו או בכל מרפאה המורשית ע"י משרד הרישוי לבצע את הבדיקה. לא נראה כי יש אפשרות לחדש את הרישיון ללא התייצבות במשרד הרישוי. עוד נדרשים הנהגים, החל משנת 2005, במידה ולא עשו כן בעת שקיבלו את רישיון הנהיגה המקורי (משנת 1999 הדבר כלול בקורסים הנדרשים לקבלת הרישיון), לעבור קורס של נהיגה מונעת ועזרה ראשונה.³¹⁰

ד. ניתוח משפטי

מבחינת ההסדר המשפטי נראה כי מדובר במודל התואם את מודל מס' 1 (מודל המדיניות הגילאית המחמירה). תקופת החידוש עומדת על שלוש שנים לעומת חמש שנים עבור הנהגים הצעירים יותר מגיל 65. כמו במדינות אחרות גם כאן כאשר קיים הסדר שמאבחן בין נהגים מבוגרים לנהגים צעירים כך גם הסדר, מדובר במדיניות שמחמירה עם כל הנהגים כאשר הדרישה היא לעבור בדיקה רפואית מקיפה בכל חידוש רישיון, והחל מ 2005 גם קורסי נהיגה מונעת ועזרה ראשונה (אלא אם כן מדובר בנהגים "חדשים").

מלבד שנת 2001, לאור הנתונים שיש בידינו, לא היה שיעור דרמטי מדי של מעורבות מבוגרים בתאונות דרכים, ואין אינדיקציות על מעורבות גבוהה של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים, וכך לא נראה שיש סיבה של ממש להסדר מגביל שכזה.

שוב נראה כי בחלק מהמדינות המפתחות ההסדר המשפטי שנבחר לעניין הסדר הנהיגה בגיל המבוגר מקורו אינו בשיעורי מעורבות גבוהים של נהגים/מבוגרים בתאונות דרכים אלא בתפיסה של הנהג המבוגר כבעל כישורי נהיגה לקויים, תוך התעלמות מהאפשרות שהנהגים המבוגרים מבצעים התאמות המבטלות הלכה למעשה את הסיכון הפוטנציאלי. אפשרות אחרת

Neve <http://nev.incubadora.fapesp.br/portal/documentos/habilitacao/renovacaodahabilitacao> .³⁰⁹

Cidado Guai De Direitos.

Id, id.³¹⁰

קמבודיה

א. רקע כללי – זקנה

ע"פ נתוני סקר אוכלוסין שנעשה בקמבודיה בשנת 2004, שיעור המבוגרים (מעל גיל 65) במדינה עמד באותה השנה עלה ב 4%,³¹¹ ואילו תוחלת החיים הממוצעת עומדת על 59 עבור גברים ו 65 עבור נשים.³¹² למרות שמספרם הגולמי יעלה, כאשר ישנו צפי שהאוכלוסיה תעמוד על כ 20 מיליון, שיעור המבוגרים ישאר פחות או יותר זהה.³¹³

באופן כללי, ובעיקר עקב ההיסטוריה הייחודית של קמבודיה (שסבלה ממלחמות אזרחים ומאבקים חברתיים קשים, כמו גם תקופת שלטון הטרור של משטר הקמר רוז' בשנים האחרונות של שנות ה 70), שיעורי המבוגרים בעלי השכלה כלשהיא נמוכים, הם עובדים (בד"כ גברים עד גיל 70) בעבודות כפיים והתא המשפחתי בו הם מתגוררים אינו בעל רכב פרטי, אלא רק אופנועים וגם זה רק במקרים מסויימים (אם כי לא ברור האם הם עושים שימוש באופנועים המשפחתיים).³¹⁴

ב. נתוני תאונות דרכים

בקמבודיה, מדינה מתפתחת, שניתן גם להגדיר כמדינת עול שלישי היו, בשנת 2002, 179,441 מחזיקי רשיון נהיגה על רכב פרטי (מתוך 227,350 בעלי רישיונות) ו 64,805 רכבים בלבד, לא ברור מהו שיעור המבוגרים המחזיקים רשיון נהיגה בקרב בעלי הרישיונות, אך ספק אם מדובר בכמות גבוהה לאור הנתונים שהוצגו לעיל.³¹⁵ למרות שיעור נמוך זה של בעלי רישיונות נהיגה ורכבים פרטיים בעיית תאונות הדרכים הקטלניות נתפסת כחמורה במיוחד, כאשר ביחס למס' הרכבים והאוכלוסייה סובלת קמבודיה מהשיעור הגבוה ביותר של תאונות דרכים בקרב מדינות מזרח אסיה.³¹⁶

³¹¹ Cambodia Ministry of http://cambodia.unfpa.org/docs/CIPS_2004_General%20Report.pdf Planning, National Institute of Planning.

³¹² נתוני ארגון הבריאות העולמי (WHO). <http://www.who.int/countries/khm/en>.

³¹³ National Institute of Statistics <http://www.stats.nis.gov.kh/CENSUSES/Census1998/popproj.htm>

³¹⁴ John Kondel, Souvan Kiry Kim, Zachary Zimmer, Sina Puch *Older Persons in Cambodia: A Profile from the 2004 Survey of Elderly* (2005) 22, 29. <http://www.psc.isr.umich.edu/pubs/pdf/rr05-576.pdf>

³¹⁵ ADB-ASEAN Regional Road Safety Program Accident Costing Report – The Cost of Road Traffic, 2005, Accidents in Cambodia, p. 23. <http://www.adb.org/Documents/Reports/Arrive-Alive/Costing-Reports/costing-rep-02-cam.pdf>.

³¹⁶ נאום שר הפנים בממשלת קמבודיה מחדש יוני 2006. http://www.interior.gov.kh/news_content.asp?NewsID=161

ניתוח נתוני קורבנות תאונות הדרכים מראה כי רובם ככולם צעירים יחסית, כאשר הגיל הממוצע עומד על 31 שנים. הקורבנות המבוגרים, מעל גיל 60 (לא היה ניתן לאתר נתונים לגבי גילאי 65 ומעלה) מהווים כ-6-9% מכלל ההרוגים, כאשר אין נתונים לגבי מעורבותם של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים, וסביר שחלק מההרוגים היו הולכי רגל.³¹⁷

ג. הסדרי רישוי

הסדר הרישוי הכללי, לגבי רישיונות לרכבים פרטיים, הינו כי הרשיון תקף למשך 5 שנים. בכל 5 שנים על הנהג המעוניין לחדש את רישיון הנהיגה שלו לעבור בדיקה רפואית (לא ברור היכן) ורק אז יחודש רישיונו. לגבי בעלי רישיונות מקצועיים מדובר בהסדר דומה, אך התקופה לחידוש הרישיון קצרה יותר ועומדת על 3 שנים בלבד.

הסדר זה תקף עד גיל 65. מגיל 65 ומעלה מחוייבים כל הנהגים בקמבודיה בבדיקה רפואית בכל חידוש רישיון, והרישיון יהיה תקף לשנתיים בלבד.³¹⁸

ד. ניתוח משפטי

מבחינת המודלים המוצעים להסדרי הרישוי ניתן להגדיר את המודל כנוטה לכיוון מודל המדיניות הגילאית המחמירה (למרות כי לא ברור האם ישנה חובת התייצבות במשרדי הרישוי לביצוע הבדיקה הרפואית), כאשר החקיקה הרלוונטית שמה דגש מפורש על דרישת הבדיקה הרפואית. כמו לגבי מדינות מתפתחות אחרות בהן שיעורי המבוגרים באוכלוסייה נמוכים יחסית, וכך גם שיעורם בקרב קורבנות תאונות דרכים, גם בקמבודיה אין בסיס מדעי-משפטי של ממש לבחירה בהסדר הרישוי. כפי שניתן להבין מהנתונים וחומרי מחקר אחרים שנמצאים בידינו אין כיום כמעט בעלי רישיונות נהיגה מעל לגיל 65 (כזכור תוחלת החיים הממוצעת במדינה עבור גברים עומדת על 59) בקמבודיה, ואין אינדיקציה לכך שהם מהווים תרומה משמעותית (או אף גורם כלשהוא) לעלייה בשיעור הקורבנות או גרימת תאונות דרכים. בדומה למצב בפקיסטן, גם כאן נראה שמדובר בהסדר שמקורו בהסדרים בארצות אחרות, אם לא בדעות קדומות לגבי מבוגרים ויכולותיהם.

ADB-ASEAN, supra 5, p. 22³¹⁷

Article 42, Law and Land Traffic; Chapter VII; Driving Licenses, Score Cards, Marks Deduced.³¹⁸

מעניין לראות כי דווקא במדינה כמו בקמבודיה, בה אין "בעייה" של נהיגה בגיל המבוגר, בחרו הרשויות בהסדר יחסית מגביל ובחתך גילאי נמוך יחסית (למדינות המערב) כדי ליישם מדיניות גילאית נפרדת.