

**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](mailto:idoron@univ.haifa.ac.il)

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

תודה מיוחדת לעוזר המחקר דון סוסנוב]

## תוכן עניינים

2	תוכן עניינים
4	סיכום מנהלים
8	Abstract
11	הקדמה
12	חלק ראשון: מבוא לזיקנה ונהיגה
12	1.1 על הזדקנות החברה הישראלית
14	1.2 על הנהיגה בגיל זיקנה: נתונים וחשיבות
16	1.3 על חשיבות ומרכזיות היכולת לנהוג בגיל הזיקנה
20	חלק שני: על הקשר גיל, זיקנה, ומעורבות בתאונות דרכים
20	2.1 הבעייתיות של המשך נהיגה בגיל זיקנה
21	2.1.1 א. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לגודל אוכלוסיית הנהגים
21	2.1.1 ב. מעורבות בתאונות דרכים – משקל יחסי לכמות קילומטרים
23	2.1.1 ג. סטטיסטיקות הנוגעות לחומרת הפציעות ותמותה בעקבות תאונות דרכים
24	2.1.1 ד. סטטיסטיקה הנוגעת להערכת סיכון על פי מדידת מעורבות בעבירות תנועה
25	2.2 שאלת "מיליון הדולר": האם זה הגיל או האם זה "משהו אחר"?
27	2.3 "התמודדות עצמית": הרגולציה העצמית של נהיגת זקנים
28	2.4 היבטים נוספים הנוגעים לסוגיית מעורבות זקנים בתאונות דרכים
30	חלק שלישי: על ההסדרה החוקית של הנהיגה בזיקנה
30	3.1 החוק ונהיגה בגיל מבוגר
30	3.2 הצגת המחקר: שיטה והליך
31	3.3 ממצאי המחקר
33	3.4 אינטגרציה וטיפולוגיה של ממצאי המחקר
33	3.4.1 המוקד הגילאי
34	3.4.2 המוקד הרפואי
35	3.4.3 מוקד חובת הדיווח
36	3.4.5 הטיפולוגיה המוצעת
38	חלק רביעי: ניתוח המחקר הישראלי
38	4.1 הדין הישראלי הקיים – חקיקה
39	4.2 הדין בישראל: מבט אל המצב הפסיקטי
41	4.3 ניסיונות לרפורמות והצעות לשינויים במשפט הישראלי
43	4.4 סיכום הדין הישראלי הקיים ומיצובו בפרספקטיבה השוואתית
43	חלק חמישי: ביקורת והמלצות
43	5.1 הביקורת על המצב הקיים בישראל
43	5.1.1 ההסדר לא רציונלי ולא מבוסס על תשתית ראייתית-מדעית
44	5.1.2 ההסדר גילני
44	5.1.3 ההסדר לא מידתי – קיומן של חלופות

44.....	<b>5.2. החלופה המוצעת</b>
44.....	המלצה 1: הכרה בחשיבות ובמרכזיות של הזכות לנהוג לאוכלוסיית הזקנים
45.....	המלצה 2: המרת מודל הביניים הגילאי ואימוץ מודל ביניים לא-גילאי
45.....	המלצה 3 – חלופה א': אימוץ הסדר של בדיקות רפואיות תקופתיות לא גילאיות
46.....	המלצה 3 – חלופה ב': חובת בדיקה רפואית על בסיס "פרוטוקולים" מוגדרים
47.....	המלצה 4: "שכלול" חובת הדיווח של רופאים ואנשי מקצוע
47.....	המלצה 5: חינוך, העלאת מודעות, ועידוד רגולציה עצמית
48.....	<b>סיכום</b>
50.....	<b>נספחים</b>
51.....	<b>קנדה</b>
53.....	<b>דובאי</b>
56.....	<b>יפן</b>
60.....	<b>ספרד</b>
64.....	<b>ירדן</b>
67.....	<b>בחרין</b>
69.....	<b>הונג קונג</b>
73.....	<b>דרום קוריאה</b>
76.....	<b>גאנה</b>
78.....	<b>פקיסטן</b>
81.....	<b>בריטניה</b>
84.....	<b>פורטוגל</b>
86.....	<b>בנגלדש</b>
88.....	<b>ארגנטינה</b>
91.....	<b>ברזיל</b>
94.....	<b>קמבודיה</b>

## 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 מהממוצע, 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 נהגים פחות קילומטרים מנהגים אחרים – ולכן יש בנתון זה "הטיה" לטובתם.
- b. מדידת שיעור מעורבותם של נהגים זקנים באופן יחסי לשיעור הקילומטרים שהם נהגים מעלה כי קיימים נתונים סותרים: חלקם טוענים כי ניתוח שכזה מלמד כי נהגים זקנים מעורבים יותר בתאונות. אולם, ישנם מספר מחקרים המצביעים על כך כי גם כאשר מביאים בחשבון את מספר הקילומטרים שנהגים בפועל, אין קורלוציה מובהקת בין גיל הזיקנה ובין סיכון יתר למעורבות בתאונות דרכים.
- 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 למוות 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 גילאי" ל"מודל ביניים לא-גילאי". 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 גורג' 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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup> 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.<sup>3</sup> 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.<sup>4</sup> בפרק מתוארת תאונה קשה שארעה עקב טעות של נהג מבוגר. למרות התאונה, ותאונות נוספות, אנשי העיירה 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 הלוּבִי

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

<sup>2</sup> שם, שם.

<sup>3</sup> 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>

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

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 לסוכבים אותם בכביש, העובדות מלמדות כי אותן תאונות "סנסציוניות" משקפות למעשה מקרים בודדים וחריגים, שבדרך כלל אינם מייצגים שיעורים יוצאי דופן של מעורבות מבוגרים בתאונות דרכים. לפיכך, לרב, הדיון הציבורי המתפתח בעקבות מקרים אלה איננו דיון שקול המבוסס על ראיות, אלא נוטה לפופוליזם המשקף דעות קדומות, סטריאוטיפים, ופחדים ציבוריים מפני זיקנה וזקנים. הוא גם משתלב היטב עם תופעת חברתיות-כלכלית רחבות הרבה יותר הבאות לידי ביטוי בהזדקנותה של החברה האנושית, ומודעות גדלה והולכת לצורך להתמודד עם קונפליקטים בין דוריים בכל הנוגע לחלוקת משאבים, ואחריות חברתית.

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 קונקרטיות 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.<sup>5</sup> 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

<sup>5</sup> הנתונים הסטטיסטיים לקוחים כולם מג' ברודסקי, י. שנוור וז. באר (עורכים) **קשישים בישראל – שנתון סטטיסטי 2007** (ירושלים: ג'וינט – מכון ברוקדייל, 2008) בע' 17. לניתוח מקיף אודות המגמות של תופעת הזדקנות החברה הישראלית ראו ח. פקטור, ש. באר וז. 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.

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+.<sup>6</sup>

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 2005 תוחלת החיים עלתה ביותר מ-10% והגיע ל-78.8 ו-82.7 שנים בהתאמה.<sup>7</sup> הפער בין תוחלות החיים של הגברים והנשים מצביע גם על מימד חשוב אחר של תופעת הזדקנות החברה הישראלית והוא מימד המיגדר: הנשים מהוות את רוב אוכלוסיית בני ה-65 ומעלה ומאז 1970 חלקן באוכלוסייה זו עלה מ-51% ל-57%, אחוז שהינו גדול אף יותר בקרב אוכלוסיית הזקנים זקנים.<sup>8</sup> זוית אחרת להתבונן במשמעות הזדקנות החברה הישראלית נוגע ליחס התלות והתמיכה בזקנים, Elder Support Ratio (המבטא את היחס בין מספר האנשים מעל גיל 65 לכל 100 אנשים בגילאי העבודה, לאמור גילאי 20-64). בעוד שבשנות ה-60 יחס זה עמד בישראל על 10 לערך, הרי שבשנת 1994 הוא עלה כמעט פי שניים והגיע ל-19 אנשים זקנים לכל 100 אנשים בגיל העבודה.<sup>9</sup> במבט כלפי העתיד צפויה מגמת הזדקנות האוכלוסייה הישראלית להמשיך, כך שהצפי הוא שבשנת 2025 שיעור הזקנים בישראל יגיע לכדי 14% מהאוכלוסייה הכללית, זאת לצד גידול נוסף בתוחלת החיים והמשך הירידה בשיעור הילודה.<sup>10</sup>

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 החזיות בתחום זה במבט לפני.

<sup>6</sup> ברודסקי, שם בע' 5.

<sup>7</sup> שם, בע' 96. הנתונים מתייחסים לאוכלוסייה היהודית.

<sup>8</sup> שם, בע' 23.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> ברודסקי, לעיל הערה 3, בע' 240. ישראל איננה מיוחדת או בודדה בהתמודדות שלה עם תופעת הזדקנות. 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 אוכלוסייה 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 אוכלוסייה זקנה. לתמונה גלובלית של תופעת הזדקנות. ראו שם ע' 239, 253 וכן ראו: K. Kinsella & C.M. Taeuber *An Aging World II* (U.S.A.: Bureau of the Census 1992).

## 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.<sup>11</sup> במילים אחרות: מהפיכת הזיקנה גוררת עימה גם מהפיכה בזהות אוכלוסיית הנהגים – כאשר המשקל היחסי של הנהגים הזקנים בקרב כלל הנהגים עולה בהתמדה, כאשר במבט לפנים המשקל צפוי להמשיך לעלות בעשורים הקרובים.<sup>12</sup>

ההתבססות על תחזיות דמוגרפיות יצרה מספר תחזיות תחבורתיות שצוירו לעיתים בדימויים "משבריים" או דרמטיים.<sup>13</sup> כך לדוגמא, התחזיות של Burkhardt ועמיתיו (1998)<sup>14</sup> 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.<sup>15</sup>

יחד עם זאת, יש לזכור כי כנגד "תחזיות" שכאלה נמתחה ביקורת על ידי מלומדים שונים שתיסקרו 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

<sup>11</sup> לנתונים סטטיסטיים אודות הזדקנות אוכלוסיית הנהגים – ראו בנספחים הספציפיים של המדינות השונות – בסוף דוח זה.  
<sup>12</sup> 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. <http://www.smartmotorist.com/traffic-and-safety-guideline/older-drivers-elderly-driving-seniors-at-the-wheel.html>. הערכות אחרות מדברות על כך שבשנת 2030 אחד מכל 4 נהגים בארה"ב יהיה מעל גיל 65.  
Meg Haskell, *Driving and old age: With more than 110,000 elderly drivers, Maine contends with a delicate safety concern When should they give up the keys?*, 03.01.2009, BANGOR DAILY NEWS  
<sup>13</sup> 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.  
<sup>14</sup> 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.  
<sup>15</sup> לסקירה ביקורתית אודות השיח הכלכלי הנגיבי סביב הזדקנותה של החברה האנושית ראו אצל: Richard Disney, *Can We Afford to Grow Old?* Massachusetts: MIT Press.

לו, שכלל בעיקר גברים, אשר החלו לנהוג בגילאים מתקדמים יותר למכוניות עם מערכות בטיחות נמוכות בהרבה.<sup>16</sup> 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.<sup>17</sup> 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.

לא רק שקשה לבצע תחזיות ביחס לדפוסי נהיגה של נהגים זקנים במסגרת מדינית 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.<sup>18</sup> כך למשל בירדן 4.9% מכלל הנהגים הם מבוגרים מעל גיל 60, ואילו ביפן כיום 14% מתוך כלל הנהגים הם מעל גיל 65, ובשנת 2017 יעמוד מספרם על 17.4 מיליון.<sup>19</sup>

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 <sup>20</sup> (2005)	ארה"ב	יפן <sup>21</sup>	ירדן <sup>22</sup>	בריטניה <sup>23</sup>	דרום קוריאה <sup>24</sup>
% הזקנים	9.9%	13.1%	12.5% <sup>25</sup>	21.5%	3.3%	16%	9.6%

<sup>16</sup> 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

<sup>17</sup> 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>

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

<sup>19</sup> *Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads*, THE DAILY YOMIURI, Sep. 6, 2008

<sup>20</sup> הנתונים של קנדה נלקחו מ: *A Portrait of Seniors in Canada 2006*

<sup>21</sup> נספח יפן – פרק הנספחים של דו"ח זה.

<sup>22</sup> נספח ירדן – פרק הנספחים של דו"ח זה.

<sup>23</sup> OECD Statistics- UK, <http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CSP2008>  
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-DVLA.html>.  
UK

<sup>24</sup> נספח דרום קוריאה – פרק הנספחים של דו"ח זה.

באוכלוסייה הכללית							
20%	15%	4.9% (מעל גיל 60)	14%	15% <sup>27</sup>	11% (1996)	6.9% <sup>26</sup>	% הזקנים בעלי רישיון נהיגה מכלל בעלי הרישיון
	50% (מעל גיל 70)		36.5%	79.9% <sup>28</sup>	59% (1996)	30.2%	% זקנים בעלי רישיון נהיגה מכלל הזקנים

נתונים כלליים אלה מסתירים כמובן מציאות מורכבת הרבה יותר בכל הנוגע לדפוסי 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;<sup>29</sup> 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;<sup>30</sup> והמורכבות האמפירית נמשכת גם בהקשרים של הכנסה, השכלה ומוצא.<sup>31</sup>

בכל הנוגע למדינת ישראל, כפי שמשתקף 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. במבט לפני, 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.<sup>32</sup> 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

<sup>25</sup> OECD Statistics, U.S. Country Profile,

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

<sup>26</sup> ע"פ נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה משנת 2007. ראה: מספר בעלי רישיון נהיגה: 3.2 מיליון, YNET, 07.05.07.

<sup>27</sup> Older Drivers, Insurance Information Institute, March 2009,

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

<sup>28</sup> NHTSA, May 2007 [Drivers 65 and Older Have Lower Involvement Rates in Fatal Crashes](#)

<sup>29</sup> קשישים בישראל, 2006, בעמ' 234.

<sup>30</sup> קשישים בישראל, שם.

<sup>31</sup> 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.

<sup>32</sup> 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.



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.<sup>33</sup>

אין זה מפתיע לפיכך לגלות כי בשנים האחרונות ישנה ספרות עניפה המצביעה על חשיבות המשך הנהיגה העצמית במכונית על איכות חייהם של זקנים.<sup>34</sup> 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.<sup>35</sup> שלילת חופש התנועה ויכולת הנהיגה נתפסת על ידי זקנים כ"מוגבלות" או "נכות". אין ספק כי מוביליות הינה חיונית לתפקוד יום-יומי של כל אדם, ככל שכן מבוגרים שלהם צרכים יחודיים ולעיתים רבות מתגוררים לבדם.<sup>36</sup> לנהיגה ולזכות להמשיך ולהזיק ברישיון נהיגה יש לפיכך מרכזיות אדירה לעצמאות, לתפקוד, לסטטוס, לפעילות, להגדרה עצמית – בכלל, ובזיקנה – בפרט.

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.<sup>37</sup>

משמעותו של העדר רישיון נהיגה עבור מבוגרים וזקנים, במיוחד לאלה שאינם גרים במרכזי הערים, הינו בידוד מהעולם, אבדן העצמאות,<sup>38</sup> ותלות כמעט מוחלטת באחרים בחיי-היום יום.<sup>39</sup> ישנם אף נהגים מבוגרים שטוענים כי היו מעדיפים למות מאשר לאבד את רישיון הנהיגה שלהם, ורבים תופסים

<sup>33</sup> Coughlin בעמ' 20.

<sup>34</sup> 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.

<sup>35</sup> 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)

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

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

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](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf).

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

<sup>39</sup> Kate Stone Lombardi, *When Taking the Keys to the Car Turns Real*, THE N.Y. TIMES, Oct. 12, 2008.

את אובדן הרישיון כצעד אחד לפני מעבר לבית אבות.<sup>40</sup> הנהג המבוגר שמאבד את רישיון הנהיגה שלו רואה בכך מגבלה חמורה ומשמעותית על יכולת הבחירה שלו.<sup>41</sup> 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).<sup>42</sup>

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.<sup>43</sup> יותר מכל מרגישים הנהגים המבוגרים כי מתייחסים אליהם כמקשה אחת, ותחושת עלבון קשה ניכרת מתגובותיהם לקריאות לבחינה מחדש של כישורי הנהיגה שלהם. כך במכתב לעיתון מקומי בניו יורק כתבה נהגת מבוגרת כי:

"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".<sup>44</sup>

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.<sup>45</sup> כמו בגילאים צעירים הנהיגה נתפסת אצל המבוגרים ככלי מרכזי המאפשר גמישות, נוחות, ורווחה.<sup>46</sup> איבוד מפתחות הרכב מוגדר על-ידי הנהג המבוגר כשווה לבדידות קשה ותלות מתמשכת.<sup>47</sup>

<sup>40</sup> 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).

<sup>41</sup> 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).

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

<sup>44</sup> Emily Moog, *It's Young Drivers Who are the Ones to Watch*, STATEN ISLAND ADVANCE (New York), June 29, 2008.

<sup>45</sup> 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).  
של הנהגים המבוגרים בדרך כלל אינה תואמת את כישורי הנהיגה האמיתיים שלהם. שם, בעמ' 618.

<sup>46</sup> *Driving Helps Well Being in Old Age*, [www.availablecar.com](http://www.availablecar.com).  
<sup>47</sup> *Wrong Way, The D.C. Council should think policy, not politics, in deciding on testing for elderly drivers*, THE WASHINGTON POST, 05.06.2007.

סקרים שנערכו מצביעים על המסקנה הלא מפתיעה כי זקנים שנאלצו לוותר על רישיון הנהיגה חשים שהם מרותקים לביתם ומפתחים תחושות של דיכאון עקב כך.<sup>48</sup> 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.<sup>49</sup> מאחר וסביר מאוד להניח שאובדן הרישיון יהיה סופי, הנהג המבוגר המאבד את רישיונו מרגיש שגורלו נחרץ לשארית חיים של בדידות.<sup>50</sup>

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 מבוגר לבין קשרים חברתיים גילו כי ישנה פגיעה משמעותית בהתנהלותם החברתית של מבוגרים שמפסיקים לנהוג, וכי העדר רישיון נהיגה עשוי להביא לבידודו של המבוגר מהחברה.<sup>51</sup>

הנגישות לתחבורה – בכלל, ותחבורה פרטית – בפרט, היא "דבק" שמחבר את הפעילויות הקטנות והגדולות בחיים המאפשרות איכות חיים. כמובן 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.<sup>52</sup> תוצאה זו כמובן 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 ויתרו על הרישיון אינם עומדים בהבטחותיהם. תחושה זו עשויה להוביל בסופו של דבר לתחושת חוסר אונים כללית ולהחלטה להישאר בבית כמה שניתן.<sup>53</sup>

רישיון נהיגה והיכולת לנהוג הם אם כך מגננון 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

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. <sup>48</sup>

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. <sup>49</sup>

Killian Doyle, *Help in testing times for the untested older driver*, THE IRISH TIMES, 23.04.2008 <sup>50</sup>

Briana Mezuk, George W. Rebok, *Social Integration and Social Support Among Older Adults Following Driving Cessation*, 63B. THE JOURNALS OF GERONTOLOGY. S298, S301 (2008). <sup>51</sup>

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). <sup>52</sup>

Julie E Johnson, *Urban Older Adults and the Forfeiture of a Driver's License*, 25(4) J. Grentol. Nurs. 12, 17 (2003) <sup>53</sup>

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.<sup>54</sup>

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.<sup>55</sup> 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.<sup>56</sup> 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.<sup>57</sup>

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 לזכותם של זקנים לנהוג ולעצב את נקודת האיזון הראויה אל מול האינטרס הציבורי לבטיחות, בהתעלם מהמרכזיות הסובייקטיבית והאובייקטיבית שיש לנהיגה על איכות חייהם, בריאותם, ופעילותם של זקנים.

## 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. במקצת, 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,<sup>58</sup> ותאונה בה הרג נהג בן 82 תינוקת בת שישה חודשים ששכבה בעגלה בתחנת אוטובוס.<sup>59</sup> 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

<sup>54</sup> Hector Montredre 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 14<sup>th</sup> ICTCT workshop (2000), at 4.

<sup>55</sup> 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).

<sup>56</sup> Chipman, *supra* 47, at 303

<sup>57</sup> Robyn Robertson, Ward Vanlarr, *Elderly Drivers: Future Challenges*, 4 ACCIDENT ANALYSIS and PREVENTION 1981, 1985 (2008).

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

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

בחדר קבלה בבי"ח בבוסטון,<sup>60</sup> לפני כשנה דווח בבריטניה על נהג בן 93 (שכונה כ"גיבור מלחה"ע השנייה") שדרס למוות הולך רגל לאחר שלא הבחין ברמזור אדום,<sup>61</sup> ולפני כמה שנים דווח בפלורידה על נהג בן 93 שפגע בהולך רגל ונסע עם הגופה דבוקה לשמשת חלוננו.<sup>62</sup> 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".<sup>63</sup>

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.<sup>64</sup> 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:

## 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.<sup>65</sup> 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 0-5% 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

<sup>60</sup> Milton J. Valencia, *Woman gets Probation in Fatal Hospital Crash – Elderly Driver's License Revoked*, THE BOSTON GLOBE, May 7, 2008.

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

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

<sup>63</sup> 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).

<sup>64</sup> Wayne J. Millar (1999). *Older Drivers – a complex public health issue*. *Health Reports*, 11(2), 59-71..

<sup>65</sup> ראו אצל טוקו והנטר בעמ' 3.

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;<sup>66</sup> ואילו נתונים מבריטניה מצביעים על כך שבועוד שיעקר הנהיגה של צעירים היא לצורכי עבודה, הרי שיעקר 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 שנהגים 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.<sup>67</sup>

מכל מקום, יותר ויותר מחקרים מנסים לבחון את מידת המעורבות של נהגים זקנים תוך הבאה בחשבון של כמות הקילומטר' 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.<sup>68</sup> 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 קילומטר' נמוכים, היא

<sup>66</sup> ראו אצל Millar, בעמ' 62.

<sup>67</sup> 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)

<sup>68</sup> 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.

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.<sup>69</sup>

## 2.1.2. 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 מעורבים 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.<sup>70</sup> 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.

לדוגמא, ממצאים מקנדה מצביעים על כך שבשנת 1996, בעוד שהזקנים ייצגו 11% מכלל בעלי רישיונות הנהיגה, הם ייצגו 18% מכלל האנשים שנהרגו בתאונות דרכים. בבחינה השוואתית של "כמות הרוגים בתאונות דרכים פר 100,000 בעלי רישיונות 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).<sup>71</sup> 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

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

<sup>70</sup> 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).

<sup>71</sup> ראו אצל Millar בעמ' 66.

התמותה הכללית מתאונות דרכים ירד ב- 9.72% 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.<sup>73</sup>

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.<sup>74</sup> בשנת 2004 נערך מחקר באותה מדינה שהעיד כי תוצאות התאונות בהן היו מעורבים נהגים צעירים קטלניות יותר מאלו שבהן היו מעורבים נהגים מבוגרים.<sup>75</sup> 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.<sup>76</sup> 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.<sup>77</sup>

### 1.2.2. ד. 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 נוהגים לאט יותר, וגם כאשר יש ירידה בכישורי הנהיגה שלהם, לא ניכרת עלייה בעבירות התנועה שהם מבצעים.<sup>78</sup> 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

<sup>72</sup> 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.

<sup>73</sup> שם, בעמ' 7.  
<sup>74</sup> Brian Dullise, *Older drivers and risk to other road users*, 29 *Accident & Analysis and Prevention* 573, 581 (1997).

<sup>75</sup> 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).

<sup>76</sup> שם, שם.  
<sup>77</sup> 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).

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



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".<sup>79</sup> 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.<sup>80</sup> 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 הנהיגה של אנשים מוגבלות היו נמוכים בהרבה (והישתנו בהתאם למהות המיגבלה).<sup>81</sup> לבסוף, קשרים דומים נמצאו גם בכל הנוגע לשימוש בתרופות: שיעורי הזקנים שלא נזקקו לשימוש בתרופות ואשר החזיקו רישיון נהיגה היו גבוהים מאלה של הזקנים אשר צרכו באופן שוטף תרופות (החל ממשככי כאבים, דרך תרופות שינה וכלה בתרופות לטיפול במחלות לב ויתר לחץ דם).<sup>82</sup>

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

<sup>79</sup> ראו לשימוש באבחנה זו, לדוגמא, אצל טוקו והנטר, בעמ' 1.

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

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

<sup>82</sup> ראו אצל Millar בעמ' 65.

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.<sup>83</sup>

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 שמטרתו 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.<sup>84</sup>

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.<sup>85</sup> 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).<sup>86</sup> 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 בשיעורי מעורבות בתאונות דרכים. לאור ממצאים אלו ניתן לטעון כי בכפוף למעקב רפואי ובדיקות תקופתיות גם אלו הלוקים בדמנציה קלה יכולים להמשיך ולנהוג.<sup>87</sup>

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,

<sup>83</sup> דובס וקאר, בעמ' 7.

<sup>84</sup> 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.

<sup>85</sup> 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).

<sup>86</sup> שם, שם.

<sup>87</sup> 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).

הרי שכיום תחום מחקר מתפתח, לאור הממצאים המלמדים כי לעיתים הגורמים העיקריים לשיעור נפגעות גבוהים בקרב נהגים מבוגרים הינם הרשעות קודמות בעבירות תנועה, אצל הנהגים, השעה ביום בה מתרחשת התאונה או נקודת הפגיעה ברכב.<sup>88</sup>

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.<sup>89</sup>

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 שהייחוד שלה הוא בהטרוגניות שלה ולא בהומוגניות שלה, ולפיכך אין מקום לאמץ את יחידת המדידה הקבוצתית של "זיקנה" כיחידת מדידה תקפה לזכות להמשיך לנהוג.<sup>90</sup>

### **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 מציינות 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 ללבוש 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.<sup>91</sup> בגלל היותם של זקנים רבים גימלאים המשוחררים ממסגרת חובת תעסוקה נוקשה, הדבר מאפשר להם להגמיש את דפוס הנהיגה שלהם, לבחור לנהוג בשעות שאינן שעות העומס, ולהיות הרבה יותר חופשיים בעיצוב דפוס הנהיגה שלהם. אין חולק כי נתוני מעורבות נהגים זקנים בתאונות דרכים היא, בין היתר, גם ביטוי לדפוסי ה"התאמה" האישית שלהם ליכולותיהם

<sup>88</sup> 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).

<sup>89</sup> 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).

<sup>90</sup> ראו למסקנה זו אצל Millar בעמ' 68.

<sup>91</sup> 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. נהגים בני 65 ומעלה, אשר במסגרתו 171 נהגים דיווחו שהפסיקו לנהוג, מתוכם כשליש (32%) דיווחו כי הפסיקו לנהוג "מוקדם מידי".

ולמצבם. יתרה מכך, וברוח הממצאים האחרונים ביחס למרכזיות של היבט המצב הבריאותי – בשונה מההיבט הגילאי - מחקרים שנערכו בנושא מצביעים כי למרות שיש קשר בין גיל מבוגר לבין התאמת דפוסי הנהיגה, הגורם העיקרי בהחלטת הנהג לשנות את אופי נהיגתו הינו מצבו הבריאותי. וכך, ככל שמצבו הבריאותי של הנהג מחמיר סביר יותר שיתאים את דפוסי הנהיגה שלו.<sup>92</sup>

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 הנהג/ת הזקנים ובין קרובים להם; היא מאפשרת זיהוי וטיפול מוקדם במגבלות צפויות ועתידיות ככושר 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 עתיד.<sup>93</sup>

#### **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 במישורן 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. לדוגמא, 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 שאילולוי כן היו עשויים להיות מעורבים בהן.<sup>94</sup> במבט לפנים, קיימת הסכמה רחבה בין חוקרים בתחום כי התפתחויות טכנולוגיות יאפשרו ליותר

<sup>92</sup> 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).

<sup>93</sup> לסקירת כלי הסינון העצמאיים בתחום הנהיגה בזיקנה ראו אצל: David W. Eby and Lisa A. Molnar. (2005). Self-screening by older drivers. *Public Policy and Aging Report*, 15(2), 18-20.

<sup>94</sup> 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

נהגים זקנים להמשיך ולנהוג בגילאים מתקדמים יותר בצורה יותר בטוחה, ויביאו עימם להפחתת מעורבותם בתאונות דרכים.<sup>95</sup> כפי שגם יצוין בהמשך, ניתן בהקשר זה לנקוט בגישה פרו-אקטיבית, וליצור תמריצים כלכליים ליצרני המכוניות למקד את מאמציהם בפיתוח טכנולוגיות בתחום זה.

**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 מייתרת למעשה את הצורך להיזקק לתחבורה פרטית לצרכי נגישות ומפחיתה באופן ממשי את עוצמת הדילמה הקשורה באופן הסדרת זכותם של זקנים להמשיך ולנהוג.<sup>96</sup> 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.<sup>97</sup>

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 הפרטית – 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.<sup>98</sup>

---

Joseph F. Coughlin (2001). Older drivers and new in-vehicle technologies: promises and challenges. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 11-14.

<sup>95</sup> 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.

<sup>96</sup> התמונה המחקרית 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 חלופה ריאלית לתחבורה פרטית בהשוואה לצעירים יותר. ראו לעניין זה אצל Coughlin בעמ' 21.

<sup>97</sup> 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.

<sup>98</sup> יש לזכור כי מבחינתם של המבוגרים רבים תחליף זה כלל איננו כדאי, כאשר במחקר שנערך, עוד לפני מס' עשורים, בנושא ציינו הנבדקים כי הם אינם בוטחים בנוהגים ברכב שמסיעים אותם, לוח הזמנים שלהם שונה מזה של מי שאמור להסיעם, והרצון שלהם להמנע מתחושת מחויבות 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).

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.

## **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 וטעונום 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 לדוגמא, 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 מסוימות היא שיש הצדקה לבדיקות מיוחדות בקרב נהגים צעירים ונהגים זקנים, כאשר השאלה השנויה במחלוקת הינה באיזה אופן יש לערוך אותן.<sup>99</sup>

### **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 השוואתית. במסגרת המחקר בדקנו את ההסדרים הרלוונטיים השונים במדינות מיבשות שונות בעולם המייצגות שיטות משפט שונות, תוך ניסיון ליצור תמונה מגוונת

<sup>99</sup> Jerri D. Edwards, Kathleen M. Leonard, Melissa Lunsmana, Joan Dodsonc, 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).

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.

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 שהכתובים 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 שבוודאי 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

ארץ	מדיניות נפרדת לזקנים	גיל יישום	תדירות חידוש הרישיון (בשנים)	שיטת ההערכה	זהות האדם הנותן כשירות רפואית לנהוג
1 דובאי	לא	-	-	-	-
2 יפן	כן	70	כל 3 או 5 שנים. נדרש לעבור קורס נהיגה מונעת.	בדיקה של כישורי נהיגה בתום הקורס	-
3 ספרד	כן	45	45-70 כל 5 שנים אחרי 70 – כל שנה או שנתיים	בדיקה רפואית	מרכז רפואי פרטי
4 ברזיל	כן	65	כל 3 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
5 ירדן	לא	-	כל 10 שנים	בדיקה רפואית	כל רופא
6 הונג קונג	כן	70	כל שנה או שלוש שנים	בדיקה רפואית	כל רופא. עם זאת

רשאי פקיד הרישוי שלא להעניק את הרישיון בעת שמופיע בפניו הנהג המבוגר		(תלוי בתשלום אגרה)				
כל רופא	בדיקה רפואית	כל 5 שנים	-	לא	<b>ארגנטינה</b>	7
כל רופא	בדיקה רפואית	חידוש בגיל 60, 65, 70, ומגיל 70 חידוש כל שנתיים	50	כן	<b>פורטוגל</b>	8
-	-	כל שלוש שנים	70	כן	<b>פקיסטן</b>	9
-	לא נדרשת בדיקה רפואית לחידוש	כל שלוש שנים	-	לא	<b>בנגלדש</b>	10
-	לא נדרשת בדיקה רפואית לחידוש	-	-	לא	<b>דרום קוריאה</b>	11
רופא מטעם משרד הרישוי	בדיקת ראייה	כל שנתיים	-	לא	<b>גאנה</b>	12
רופא ייעודי	בדיקה רפואית ודיווח עצמי	2	65	כן	<b>בריטניה</b>	13
כל רופא	בדיקה רפואית	כל 5 שנים	-	לא	<b>בחריין</b>	14
רופא במשרד הרישוי	בדיקת ראייה, מבחן כחב (חובת השתתפות בקורס רענון)	כל 5 שנים, מגיל 80-כל שנתיים	80	כן	<b>קנדה – אונטריו<sup>100</sup></b>	15
נוכחות אישית		כל 4 שנים		לא	<b>קנדה – מניטוב<sup>101</sup></b>	16

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

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

מדינה	מדיניות נפרדת לזקנים	גיל יישום	תדירות חידוש הרישיון	שיטת ההערכה	נוכחות אישית / דואר / אינטרנט <sup>103</sup>
<b>ארקנסס</b>	לא	-	4 שנים לכולם		נוכחות אישית (אלא אם כן נמצא מחוץ למדינה)
<b>ושינגטון DC</b>	כן	70	5	רפואית + אפשרות מבחן מעשי ומבחן תיאורטי אחרי 75	נוכחות אישית

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

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

<sup>102</sup> הנתונים נלקחו מסקירה של ארגון ה AAA, 09.01.2009. Senior Licensing Laws

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

<sup>103</sup> הנתונים אודות ההתייבבות 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 Aging

Meredith Coley. (2001). Older driver relicensing laws: The state of Report, 15(2), 1, 13-17.

the states. *The Public Policy and Aging Report*, 11(4), 3-10.



איילניס	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
דרום דקוטה	לא	-	5		אישית או בדואר אם מחוץ למדינה
וויומינג	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	מעל גיל 79 לא ניתן לחדש בדואר ונדרשת נוכחות אישית

### **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 מסוימות 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 שני פרובינציות שונות, כאשר באחת מהן אין כל הסדר גילאי (Victoria) ואילו בשנייה נדרשו נהגים מעל גיל 80 להציג מדי שנה בדיקה רפואית ולעבור מבחן נהיגה מעשי כל שנה מהגיעם לגיל 85 (New South Wales).<sup>104</sup> ע"פ ממצאי המחקר לא התגלה הבדל של ממש בנתוני הקורבנות בקרב הנהגים המבוגרים או בקרב הסיכון שהם גורמים לאחרים בכביש.<sup>105</sup>

### 3.4.2. המוקד הרפואי

מימד דיכטומי נוסף הוא מימד החיוב לעבור בדיקות רפואיות בשלב חידוש הרישוי. 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, ולקייחת תרופות מסוימות כסיבות רפואיות שעשויות להוות סיבה לשלילת הרישוי.<sup>106</sup> תחת הכותרת "בדיקות רפואיות" נכללות כמובן קשת מגוונת של אפשרויות, כאשר בדרך כלל הכוונה בעיקר לבדיקת ראייה, ובדיקה כללית של רופא משפחה או הצהרת בריאות כללית של מחדש הרישוי. גם כאן, מחד – ישנן מדינות המחייבות בכל חידוש רישוי 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 הרישוי (לדוגמא, דרום קוריאה).

ההשערה שבסיס עריכת מבחני בדיקת ראייה בחתך גילאי הינה שככל 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

<sup>104</sup> 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), 1918, 1913. 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](http://www.rta.nsw.gov.au/licensing/olderdriver_changes.html).

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

הבדיקות היא הגורם המרכזי שהוביל לתוצאה זו, ולכן ביקשו החוקרים להזהיר מפני קביעת קטגוריות גילאיות לעניין עריכת בדיקות ראייה בחידוש רישיון נהיגה.<sup>107</sup>

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 תתבצע 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.<sup>108</sup> מעורבות גבוהה של רופאי משפחה בהחלטת הנהג המבוגר לגבי הפסקת נהיגה עשויה להוות פתרון אלטרנטיבי ראוי להסדרי רישוי בחתך גילאי. ככלל, רופאים אכן מביעים מוכנות לקחת על עצמם את האחריות לעניין,<sup>109</sup> ובמידה ויהיו הנחיות ברורות בנושא מטעם האחראים לכך במשרד הבריאות, אין ספק כי מדובר בשיטה יעילה וטובה יותר.

### 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 בבדיקה רפואית קודמת בקרב נהגים מבוגרים. כך למשל נמצא קשר ישיר בין עריכת בדיקה רפואית לבין תאונת דרכים שנתרחשה בתקופה של חודש לאחר מכן בקרב נהגים מבוגרים חולי סוכרת.<sup>110</sup> באופן טבעי רופאים לעיתים ירגישו שהם מצויים בניגוד עניינים אינהרנטי במצב בו הם נדרשים "להלשין" לרשויות על החולים ויכול ויירטעו מחובת דיווח שכזו, אך מחקר שנערך בעניין בקנדה העלה שרוב מוחלט מתוך הרופאים שנסקרו מסכימים לכינונה של חובה שכזו.<sup>111</sup>

<sup>107</sup> 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).

<sup>108</sup> 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)

<sup>109</sup> 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)

<sup>110</sup> 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).

<sup>111</sup> 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.

### 3.4.4. מוקד ההתייכבות האישית

דפוס מעניין אחרון הוא דפוס אמריקאי בעיקרו, ונוגע לחובת ההתייכבות האישית של מבקש חידוש הרישיון בפני רשות הרישוי. דרישת הנוכחות האישית כוללת בחובה מספר רציונלים חברתיים, החל במניעת תרמויות 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" גם 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.

### 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 אינדבידואלי לחלוטין "קוקטייל" ייחודי של שילוב דפוסים דרישות. ניתן אם כן ל"דרג" הסדרים חוקיים בכל הנוגע ליחסם לאוכלוסייה הנהגים הזקנים בתצורה הבאה:

#### טבלת הממצאים: טיפולוגיה של נקודות איזון רגולטיביות להסדרת נהיגה בזיקנה

מוקד הגילאי	המוקד הרפואי	מוקד הדיווח	מוקד ההתייכבות	
+	+	+	+	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. שהוקיה כוללים למעשה את כל המוקדים בצורה די גורפת ומחמירה. מצד שני של הספקטרום, ישנם מדינות המאמצות גישה "מקילה" באופן שמסיר כמעט לחלוטין

Kowgier, Gary Naglie, *Family physicians' attitudes and practices regarding assessments of medical fitness to drive in older persons*, 22(4) JGIM 531, 543 (2007),

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: <sup>113,112</sup>

• לעניין חידוש רישיון נהיגה: <sup>114</sup>

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

- נהגים חדשים. <sup>116</sup>
- מחזיקי רישיונות נהיגה לרכב ציבורי, רכב משא כבד, רכב כיבוי אש, אמבולנס, רכב להסעת ילדים ומורה נהיגה מוסמך <sup>117</sup> 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 12ב לפקודת התעבורה <sup>118</sup> 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

<sup>112</sup> משרד התחבורה – אגף הרישוי, "תנאים לחידוש רישיון נהיגה", [www.mot.gov.il/wps/portal/!ut/p/cmd/cs/ce/7\\_0\\_A/s/7\\_0\\_CH/s\\_7\\_0\\_A/7\\_0\\_CH](http://www.mot.gov.il/wps/portal/!ut/p/cmd/cs/ce/7_0_A/s/7_0_CH/s_7_0_A/7_0_CH)

<sup>113</sup> יוער, כי נוסח התקנה הרלוונטית מצורף כנספח.

<sup>114</sup> יוער, כי מצורפת הצעת חוק מהחודש האחרון, הוגשה ע"י חבר הכנסת אופיר פינס וכן מספר הצעות קודמות בנושא זה.

<sup>115</sup> החידוש נעשה באמצעות חתימה על הצהרה כי לא חל שינוי במצב הבריאותי.

<sup>116</sup> 12א - 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.

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

<sup>118</sup> יוער, כי נוסח הסעיף הרלוונטי בפקודה מצורף כנספח.

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.

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-עייני. נהג אשר לא עומד בקריטריונים הנ"ל אינו יכול לחדש את רישיונו. **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 הפסיקתי**

סוגיות הנהיגה בגיל המבוגר נדרשת לעיתים לא רק בהקשר החקיקתי אלא גם בהקשר הפסיקתי. קשה היה לבחון באופן שיטתי ומעמיק את המצב הפסיקתי בנדון, שכן לא זו בלבד שמרבית תביעות התעבורה מסיימות 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**.<sup>119</sup> בהכרעת הדין בעניין **שלמה**<sup>120</sup>, אוזכרה עדותו של מפקח המשטרה כחלק מתיאור נסיבות האירוע שבו הנאשם המשיך בנסיעה ולא עצר את הרכב על אף הוראותיו

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

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

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 אג'יזם אופייני. גם בעניין **מקלר דוד**<sup>121</sup>, במסגרת הכרעת הדין הובאה התייחסות לעדות מסוימת שנאמר בה כך: "אני צעיר, יכול לעשות זאת ב- 4,5 שניות. לגבי נהג מבוגר אני חושב שלוקח לו יותר". נשאלת השאלה על סמך איזו הצדקה מדעית נאמרת אמירה זו ומהו התימוכין לכאורה בענייננו. דוגמא נוספת לתאוצה שתופעה זו הולכת וצוברת נקל לראות בגזר הדין בעניין **מחמד**<sup>122</sup>, שבו במסגרת השיקולים לעונש צוין כך: "ב"כ הצדדים הגיעו כאמור להסדר טיעון... ובהתחשב שיתכן ואחרי סיום תקופת הפסילה ונוכח גילו המתקדם של הנאשם, הוא לא יחזור לנהוג... (ההדגשות אינן במקור). ניתן לטעון כי מדובר אמירה גילנית שכן לא ברור מאין בית המשפט לוקח את התיאוריה לפיה סביר להניח לאור גילו המתקדם של הנהג כי הוא לא יחזור לנהוג. מצד שני, ניתן לראות שיש פטרנליזם מסוים כלפי האוכלוסייה הבוגרת, שכן כפי שציין בית המשפט: "יש לציין... נסיבות האישיות של הנאשם, כולל וותקו בנהיגה וגילו המתקדם, הניעו את התביעה להסכמתה כי לא תעתור למאסר בפועל"... יחד עם זאת, ברור כי גם כאן, הפטרנליזם איננו בהכרח מוצדק: לא ייתכן כי נטיב עם האדם המבוגר מבחינת ענישה על חשבון פגיעה בזכותו של האדם המבוגר לנהוג ועל-כן עלינו להידרש לבחינתה של הזכות לנהיגה.

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".*<sup>123</sup>

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 שללא 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

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

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

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



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 בחוקים וכד'. אנו מגינים על חופש התנועה של האחרים ולכן אנו מסדירים את התעבורה בשלל עצום של חוקים, תקנות צווים וכד' (וראו בהרחבה בעניין זה ב- 97/25482 מ"י נ' יוסף אוהיון, ניתן מפי כב' השופט טננבוים).

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.<sup>124</sup>

### **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.

<sup>124</sup> ראו פרוטוקול דו"ח וועדת הבדיקה הפרלמנטארי לבדיקת נושא תאונות דרכים.

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 קשישים<sup>125</sup> 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.
- 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 קשישים<sup>126</sup> (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

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

<sup>126</sup> 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). נאוה לוננהיים, ליווי עבודת הוועדה וכתובה. שרון סופר, ראש תחום חברה בממ"מ, ליווי והנחייה. עו"ד מיכל לוצקי, יועצת לוועדה.

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 הרישיון; החוק כולל מימד של בדיקות רפואיות, הכולל גם בדיקות ראייה, גם דיווח עצמי, וגם בדיקה של רופא משפחה; החוק כולל הטלת חובת דיווח על רופאים בכל הנוגע לנהגים שמהווים סיכון אפשרי בנהיגתם לאור מצבם הרפואי; אך המשפט בישראל איננו מחייב התייצבות אישית במשרד הרישוי לצורך חידוש רישיון הנהיגה.
- 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 וביוגני. 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.<sup>127</sup>

### **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

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

הספ. מרבית הנהגים במחקר זה שנשאלו הסכימו למגבלה של נהיגה בשעת יום, אך התנגדו למגבלה שדרשה נוכחות של נהג מלווה בעת הנהיגה.<sup>128</sup>

### **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 באמות מידה חוקתיות ראויות ומשקף איזון ראוי. לאור מכלול הנתונים והממצאים שהוצגו עד כה, לדעתנו, ההסדר החוקי הישראלי – בדומה להסדרים של מדינות אחרות המתבססות על הסדר גילאי – מדובר בהסדר שראוי לזנוח אותו. הוא מתמקד במימד הכרונולוגי של גילו של הנהג, בה בשעה שהממצאים האמפיריים שתוארו לעיל אינם תומכים בהתבססות על מבחן שכזה. בהקשר זה אנו מצטרפים לממצאי הניתוח הקנדי של טוקו והאנטר, לפיו:

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

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

שלוש שנים.<sup>129</sup> 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 שנייה 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.<sup>130</sup> 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 אינו מעל 130 – הדבר מחייב בחינה מחודשת של יכולת הנהיגה.

פתרון שכזה טוב, 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 מסויימות (לדוגמא, "אלצהיימר" או "פרקינסון").<sup>131</sup> 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.<sup>132</sup> 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”.<sup>133</sup>

<sup>129</sup> 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.

<sup>130</sup> לדוגמא של פתרון שכזה ראו אצל טוקו והאנטר בעמ' 71.

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

<sup>132</sup> דובס וקאר, שם בעמ' 11.

<sup>133</sup> 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.

#### **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 רפואיים 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.<sup>134</sup> 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.<sup>135</sup>

עם זאת, לצורך קבלת החלטות רציונלית וקונסטרוקטיבית הם זקוקים למידע, לתמיכה, ולהעצמה ברמה של נגישות למערכות ידע וייעוץ אשר יאפשרו להם להבין את מצבם לאשורו ואת החלופות העומדות בפניהם באותם מקרים בהם אכן הם צריכים להתאים את דפוס הנהיגה שלהם בשל חולי או מוגבלות. לא בכדי מלומדים מסויימים מצביעים על עצם הצורך במידע והעלאת המודעות לנושא כמרכיב מרכזי בעיצוב המדיניות בנושא בעתיד. יחד עם זאת, כפי שמלומדים אלה מציינים, עדיין יש מידע מועט בכל הנוגע להשלכות והממצאים של תוכניות התערבות שכאלה על ביצועי הנהיגה של זקנים או על שינוי במידת מעורבותם בתאונות דרכים.<sup>136</sup>

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.<sup>137</sup> 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

<sup>134</sup> ראו אצל טוקו והאנטר, בעמ' 73.

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

<sup>136</sup> ראו לעניין זה אצל מולנר, איבי ודובס, לעיל בעמ' 25.

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

והתפיסה שלהם את יכולות הנהיגה שלהם.<sup>138</sup> 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.<sup>139</sup> 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.<sup>140</sup>

## סיכום

כחלק מתופעת ההזדקנות הגלובלית, מדינות רבות כיום עוסקות בגיבוש וחשיבה מחדשת בכל הנוגע להליכי הרישוי של נהגים זקנים. האתגר הוא לפתח מערך רגולטיבי רציונלי, ניטרלי, אשר יימנע מביטוי וחיזוק נטיות גילניות, ויימנע משימוש בחוק ככלי להבניה נטיבית 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 באלמנטיים גיליים או אחרים ברגולציה החוקית של נהגים זקנים, הרי שמדינות אחרות עושות שימוש בספקטרום נרחב של כלי הסדרה חוקיים גיליים, רפואיים, ואחרים.

בתוך ספקטרום רחב זה, מדינת ישראל "נופלת" לקטיגוריה של קבוצת המדינות שמאמצות מדיניות רגולציה חוקית שניתן לכנותה "מדיניות ביניים גילאית": מדיניות המטילה הגבלות רגולטיביות על האפשרות לחידוש רישיון הנהיגה תוך התבססות על גיל כרונולוגי. יתרה מכך, בתוך קבוצה זו, הרגולציה הישראלית של נהגים זקנים היא מן המחמירות: תקופת החידוש בגיל זיקנה היא קצרה ביותר (שנתיים); גיל ההתחלה של הרגולציה נמוך (65), היקף הבדיקות הנדרשות נרחב יחסית (גם בדיקת ראיה, גם הצהרה עצמית, וגם בדיקת רופא); ולבסוף קיימת בישראל על רופאים חובת דיווח רחבה יחסית.

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 לפנים 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

<sup>138</sup> Gleny E. Nasvadi John Vavrik, *Crash risk of older drivers after attending a mature driver education program*, 39 ACCID. ANAL. PREV. 1073, 1079 (2007),

<sup>139</sup> 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).

<sup>140</sup> 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).



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 יכולות הנהיגה.
- לפיכך, טוב תעשה מדינת ישראל אם מתוך מבט לפנים תזנח את המגמות הקוראות להחמרת הרגולציה החוקית הגילאית שבאו לידי ביטוי בהמלצות שונות בעבר, ותמיר את גישתה 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.<sup>141</sup> בשנת 1996, כמחצית מהזקנים הגרים בבתים פרטיים בקנדה (1.7 מליון) נהגו בכלי רכב (כלומר, מכונית פרטית, מיני-וואן או משאית קלה).<sup>142</sup> 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 מفلות המבוססות על סטריאוטיפים או מוגבלות, אלא אך ורק על בסיס יכולת מעשית לנהוג בבטיחות.<sup>143</sup>

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, להתלות או לבטלו.<sup>144</sup>

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.<sup>145</sup> 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

<sup>141</sup> סקירה 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.

<sup>142</sup> טוקו והאנטר, שם בעמ' 1.

<sup>143</sup> ראו: British Columbia (Superintendent of Motor Vehicles) v. British Columbia Council of Human Rights, [1999] 3 S.C.R. 868, p. 872.

<sup>144</sup> ראו טוקו והאנטר, שם בעמ' 6.

<sup>145</sup> 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.

תעודה רפואית, ומאפשר "סינון" של אוכלוסיית הנהגים – דבר שאינו נדרש או קיים ביחס לנהגים צעירים יותר.<sup>146</sup> 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 מגיל 75, אדם, כתנאי לחידוש הרשיון, צריך להגיש תעודה רפואית בגיל 75, ולאחר מיכן בגיל 80, ולאחר מכן – כל שנתיים (בגיל 82, 84, וכך הלאה). אי הגשת התעודה הרפואית גוררת את שלילת הרשיון.<sup>147</sup>

---

<sup>146</sup> ראו ביתר הרחבה לפירוט המצב החוקי בנדון בכל הפרובינציות בקנדה אצל טוקו והאנטר.  
<sup>147</sup> 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%<sup>148</sup>. הסיבה לשיעורם 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 הגדול והולך בנסיכות והתפתחותה הכלכלית.<sup>149</sup>

### 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.<sup>150</sup> עורכי המחקר פעלו מתוך ההשערה ששיעור האחריות לתאונות דרכים יירד עם העלייה בגילו של הנהג,<sup>151</sup> ואכן נתוני המחקר הראו כי הסיכוי למעורבות נהג בתאונת דרכים עם אשמה יורד ככל שגילו עולה.<sup>152</sup> באופן כללי תאונות הדרכים בדובאי נתפסות כבעייה חמורה במיוחד, ואחד הגורמים העיקריים למוות בנסיכות,<sup>153</sup> ולכן נעשים מאמצים רבים לצמצום כמות הנפגעים והגברת המודעות לבטיחות בדרכים.<sup>154</sup>

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

---

Population Demographic Characteristics 2005, Statistics Center of Dubai,<sup>148</sup>  
[http://www.dm.gov.ae/DMEGOV/OSI/dm-osi-viewReportDetails?web\\_report\\_id=3543&name\\_e=POPULATION%20DEMOGRAPHIC%20CHARACTERISTICS%20-%202005](http://www.dm.gov.ae/DMEGOV/OSI/dm-osi-viewReportDetails?web_report_id=3543&name_e=POPULATION%20DEMOGRAPHIC%20CHARACTERISTICS%20-%202005).

Id, id.<sup>149</sup>  
Ibrahim M. Abdalla, Fatality Risk Assessment and Modeling of Drivers Responsibility for Causing Traffic Accidents in Dubai, Journal of Safety Research 33 (2002), 489.<sup>150</sup>

Id, 491.<sup>151</sup>  
Id, 493.<sup>152</sup>

לאחר מחלות לב מדובר בגורם השכיח ביותר למוות. Janet Bagnall, *Dubai Keeps its Drivers in Line*, The Gazette, Apr. 2, 2008.<sup>153</sup>

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

רגל מבוגרים המצויים בקבוצת הסיכון הגבוהה ביותר לפגיעה כתוצאה מהנהיגה המסוכנת של הנהגים הצעירים.<sup>155</sup> בניגוד למקומות אחרים, מעניין לציין כי תשומת הלב התקשורתית מתמקדת דווקא בתאונות דרכים של צעירים בנסיכות (מתחת לגיל 25), ובעיקר בתופעה גוברת והולכת של מירוצי מכוניות (המתנהלים בכבישי הנסיכות) בין נהגים צעירים הבאים ממשפחות עשירות המובילים לעיתים לתאונות דרכים קטלניות.<sup>156</sup>

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.<sup>157</sup>

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,<sup>158</sup> 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.<sup>159</sup> החוקה קובעת כי הממשלה הפדרלית (של האיחוד עצמו) תקבע בעיקר

<sup>155</sup> Abdalla, at 494.

<sup>156</sup> Yasmin Al-Rashid, *In the Middle East Illegal Street Racing is a Rich Man's Sport; Lamborghinis and Porsches Star in Risky Contests; A Prince's Deadly Lesson*, Wall Street Journal, May 3, 2006.

<sup>157</sup> Ashfaq Ahmed, *Dubai beefs up driving rule*, Gulf News, Aug. 23, 2008.

<sup>158</sup> *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.

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

עניינים של יחסי חוץ, ביטחון, הגירה ותקשורת,<sup>160</sup> כך שנראה כי הסדרי הרישוי נקבעים ברמה של הנסיכויות עצמן ולא ברמה הפדרלית. עם זאת, נראה כי אפשר לעשות שימוש בסעיפים רלוונטיים מתוך החוקה כדי לדון בשאלת התאמתה להסדר הרישוי, הגם וספק גדול האם בתי המשפט בדובאי יכולים לשנות חקיקה מקומית או פדרלית, בתחשב בכוח הרב שיש לרשות המבצעת בדובאי עצמה ובאיחוד האמירויות בכלל.<sup>161</sup>

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.<sup>162</sup> 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 לרשות 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,

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

<sup>161</sup> Id, id.

<sup>162</sup> Article 16, 25 to the UAE Constitution.

ברור כי הסיבה העיקרית להקשחת ההסדר לגבי נהגים צעירים הינה הדיון הציבורי בתוצאות הקשות של נהיגה פרועה של צעירים ותאונות הדרכים הקטלניות. כמוכן 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.

## **י'**

### **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%<sup>163</sup>. 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 מתפתחות אחרות ברחבי העולם, כאשר תוחלות החיים הממוצעות גם הן גבוהות יותר (85 לנשים, 79 לגברים)<sup>164</sup>.

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.<sup>165</sup> 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%<sup>166</sup>.

### **ב. תאונות דרכים**

---

<sup>163</sup> מתוך נתוני ה OECD (Organization for Economic Cooperation and Development)  
<http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=470&querytype=view&lang=en>  
<sup>164</sup> Statistical Handbook of Japan, Chapter 2 (2007)  
[http://www.stat.go.jp/english/data/handbook/c02cont.htm#cha2\\_2](http://www.stat.go.jp/english/data/handbook/c02cont.htm#cha2_2)  
<sup>165</sup> 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>  
<sup>166</sup> *Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads*, THE DAILY YOMIURI, Sep. 6, 2008



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.<sup>167</sup> כמו כן, דווח בעיתונות כי בעשור האחרון גדל מס' תאונות הדרכים בהן היו אשמים נהגים מבוגרים פי 2, וכי 930 תאונות מתוכן היו תאונות דרכים קטלניות.<sup>168</sup>

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.<sup>169</sup> נתון זה מראה כי לעיתים האלטרנטיבות לנהיגה ברכב פרטי עבור המבוגרים (במידה ומוטלות מגבלות על חידוש רישיון נהיגה בגיל מבוגר) מהוות זווקא 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.<sup>170</sup>

דיווח אחר בכלי התקשורת עסק בפגיעה של נהג בגיל 72 שנעצר לאחר שפגע בשני ילדים בני 6 בעודם חוצים מעבר חצייה בעיר יוקהמה, כאשר הנהג טען בחקירתו במשטרה כי הסיט את עיניו מהכביש לאחר שביצע פנייה.<sup>171</sup> 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).<sup>172</sup>

---

National Police Agency, Traffic Accidents Situation, <sup>167</sup>

<http://www.npa.go.jp/toukei/koutuu48/homee.htm>

Discounts, Perks Lure Elderly Off the Roads <sup>168</sup>

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. <sup>169</sup>

*Elderly Drivers in Japan*, Japan Probe. Mar. 19, 2008, (translation of TBS report to English) <sup>170</sup>

<http://www.japanprobe.com/?p=4079>

72 Year-Old Driver Arrested After Hitting Two Children in Yokohama, Japan Today, 1 Oct. 2008 <sup>171</sup>

<http://archive.japantoday.com/jp/news/419495>

Accident Prone Japanese Driver Caught Again at 100, Reuters, Dec. 17, 2007. <sup>172</sup>

## 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 הרשיון הראשוני עומד על 3 שנים, ולאחר מכן (ככל הנראה בהתאם למקום בו מתגורר הנהג) יש לחדשו בכל 3 או 5 שנים.<sup>173</sup> עם זאת, קיימת מדיניות גילאית נפרדת לגבי עריכת קורסי רענון לנהגים מבוגרים. בעת שהנהג המבוגר מבקש לחדש את רישיונו מעבר לגיל 70 (בעבר היה מדובר בגיל 75) עליו לעבור קורס מיוחד בנושא בטיחות בדרכים ונהיגה נכונה.<sup>174</sup> קורסי נהיגה אלו כוללים גם בדיקה של כישורי הנהיגה של הנהג המבוגר אך לא ברור האם מעבר הבדיקה בהצלחה מהווה תנאי מקדים לחידוש הרישיון.<sup>175</sup> כמו כן, החל מחודש יוני 2008 כל נהג מעל 75 חייב להדביק מדבקה מיוחדת על רכבם בצורת עלי תלתן, המסמנת כי מדובר בנהג מבוגר.<sup>176</sup>

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 וכולטים יותר).<sup>177</sup>

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

<sup>173</sup>

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

Tokoro, supra 3, at p. 2.<sup>174</sup>

White Traffic on Traffic Safety in Japan, 2007, p. 31.<sup>175</sup>

[http://www.iatss.or.jp/english/w\\_paper/pdf/wp2007.pdf](http://www.iatss.or.jp/english/w_paper/pdf/wp2007.pdf)

Revision of Japanese Traffic Laws Which Impact USFJ Personal,<sup>176</sup>

[www.usarj.army.mil/cmdstaffs/sja/doc/Revisions%20of%20Japanese%20Road%20Traffic%20](http://www.usarj.army.mil/cmdstaffs/sja/doc/Revisions%20of%20Japanese%20Road%20Traffic%20Law)

[Law](#);

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

White Paper, supra 11, p. 29<sup>177</sup>

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.<sup>178</sup>

#### 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 במדבקת "הנהג המבוגר". למרות שזהו אינו המודל המחמיר ביותר הקיים, ולא ברור האם נדרשת בדיקה רפואית מקיפה כתנאי מקדים לחידוש רישיון נהיגה מדובר כמובן במודל בעייתי למדי, וסביר להניח שנהגים מבוגרים לא "ישמחו" בלשון המעטה להשלים עימו. מעניין לראות כי לצד המדיניות הגילאית הרשמית, קיימת ביפן "מדיניות" גילאית לא רשמית, ולא מחייבת בתחום המוניציפאלי, כאשר ב 25 מחוזות עירוניים ביפן מציעים בתי עסק (בשיתוף הממשל המקומי) הנחות לנהגים מעל לגיל 65 המוכנים לוותר על רישיונות הנהיגה שלהם. ע"פ דיווח בעיתון יפני, בין החודשים אפריל ליוני בשנת 2008 שנה האחרונה ויתרו על רישיונות הנהיגה שלהם כ 2,500 נהגים מבוגרים בתמורה להנחות שכאלה.<sup>179</sup>

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.<sup>180</sup>

<sup>178</sup> Tokoro, *Supra* 3, at p. 3-6.

<sup>179</sup> *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 בחנויות, מלונות ובמסעדות ולקבל בתמורה הנחה ברכישת מוצרים, שהייה וארוחות.

<sup>180</sup> Article 35 to the Japanese Constitution. סעיף זה מגן מפני חיפוש בבתים 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%.<sup>181</sup> 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.<sup>182</sup> גיל 65 נבחר כבסיס לניתוח ההסדר בספרד מאחר וכמו במדינות אחרות, גם כאן מהווה גיל זה כחתך מקובל לפרישה מהעבודה.<sup>183</sup>

### 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).<sup>184</sup> 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.<sup>185</sup> באופן כללי נתפסת ספרד כמדינה בה שיעור

---

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

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

<sup>183</sup> 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 14<sup>th</sup> ICTCT workshop (2000).

<sup>184</sup> 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 causing vehicle collisions in Spain, 1990 to 1999 (2003) 267. Accident Analysis & Prevention Id, 268.<sup>185</sup>

הנפגעים בתאונות דרכים הוא מהגבוהים במדינות האיחוד האירופאי, כאשר הגורם העיקרי הינו הגורם האנושי ונהיגה מסוכנת (במיוחד נהיגה במהירויות מופרזות).<sup>186</sup>

### 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.<sup>187</sup> 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.<sup>188</sup>

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.<sup>189</sup> 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.<sup>190</sup>

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

<sup>186</sup> Europe: Please slow down; Spanish drivers, The Economist, Feb. 9, 2002, p. 40.

<sup>187</sup> Bort, Factorial Structure

<sup>188</sup> Id, 330

<sup>189</sup> Id, 333

<sup>190</sup> Id, 334

(בשל העובדה כי לדעתם נהגים צעירים פחות מוכנים לנהיגה לפני שהם מקבלים את הרישיון),<sup>191</sup> וזוהי

סיבה נוספת אותה הם מציינים כהצדקה לצורך בנקיטת אמצעי זהירות מוגברים.<sup>192</sup>

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.<sup>193</sup> 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.<sup>194</sup>

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.<sup>195</sup> המערכת המשפטית בספרד, לאחר שנסתיים שלטונו של פרנקו ב 1975, מבוססת בעיקרה על החוקה הספרדית, שנתקבלה בשנת 1978.<sup>196</sup> 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.<sup>197</sup> סעיף 50 לחוקה הספרדית מחייב את הרשויות לספק קצבה למבוגרים ולפעול למען רווחתם הכללית.<sup>198</sup>

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

---

Bort, An Initial Approach, 5 <sup>191</sup>

Id, Id. <sup>192</sup>

Bort, An Initial Approach, 3 <sup>193</sup>

Id, 4 <sup>194</sup>

Id, id <sup>195</sup>

Javier Martinez-Torron, Religious Freedom and Democratic Change in Spain, 2006 B.Y.U.L. Rev. <sup>196</sup>

777, 778 (2006).

Id, 786. <sup>197</sup>

Art. 50 to the Constitution of the Kingdom of Spain. <sup>198</sup>

של נהגים מבוגרים בתאונות "עם אשמה" גבוהה מזו של נהגים צעירים (בהנחה שנתוני המחקר נכונים), ולאור האינדקסציה לפיה מרבית המבוגרים בגיל זה (שוב, לפחות לפי הנתונים שבידינו) אינם רואים כלל בעיה בבדיקות התכופות לאחר גיל 70 ומרגישים כי הן מוצדקות. עם זאת, נתוני המחקרים של בורט, יחד עם הנתונים הדמוגרפיים, מראים כי השינויים בצורך במוביליות למבוגרים, המתעוררים עקב מיקומם של מרכזי קניות מחוץ למרכזי הערים, יחד עם העלייה בשיעור המבוגרים (מעל גיל 65) עשויה להביא לתוצאה שונה בעתיד.

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 71.7<sup>199</sup>. 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%<sup>200</sup>. 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.<sup>201</sup> בשנת 2007, מס' הנהגים מעל גיל 60 בירדן עמד על 79,187, כ 4.9% מכלל הנהגים במדינה.<sup>202</sup>

### ב. נתוני תאונות דרכים

בעשור האחרון חלה עלייה ניכרת בשיעור תאונות הדרכים בירדן, וכך גם חלה עלייה תלולה בשיעורי הקורבנות.<sup>203</sup> בשנת 2007 עמד מספרם הכללי של קורבנות בתאונות דרכים על 922, מתוכם 286 נהגים, כלומר 28%<sup>204</sup>. מתוך כל אלה היה מדובר ב 25 נהגים מעל גיל 60, כלומר בשיעור של 8.74%<sup>205</sup>. 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.<sup>206</sup> 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%).<sup>207</sup>

---

<sup>199</sup> The Hashemite Kingdom of Jordan, Department of Statistics (DOS),

Jordan in Figures, [http://www.dos.gov.jo/jorfig/2006/jor\\_f\\_e.htm](http://www.dos.gov.jo/jorfig/2006/jor_f_e.htm)

<sup>200</sup> *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>.

<sup>201</sup> Sawsan M. Mahasneh, *Survey of the Health of the Elderly in Jordan*, Medical Journal of Islamic Academy of Sciences 13:1, 39, 40 (2000).

<sup>202</sup> Traffic Accidents in Jordan 2007, Public Security Directorate – Jordan Traffic Institute, p. 59 <http://www.jti.psd.gov.jo/images/docs/2007.pdf>.

<sup>203</sup> Id, p. 4

<sup>204</sup> Id, p. 50

<sup>205</sup> Id, id.

<sup>206</sup> Id, p. 53

<sup>207</sup> Id, 59



## 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).<sup>208</sup> כמו באשר לתנאים למתן רישיון הנהיגה המקורי, גם לחידושו נדרש הנהג להציג בדיקה רפואית.<sup>209</sup>

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.<sup>210</sup> 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.<sup>211</sup>

## 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.

Public Security Directorate – Driver and Vehicle License Department,<sup>208</sup>  
[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](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).

Id, id.<sup>209</sup>

Wael H. Awad, *Investigating Driver's Traffic Knowledge in Jordan* (2001),<sup>210</sup>  
[http://ppc.uiowa.edu/Driving-Assessment/2001/Summaries/PostSession2/66\\_Awad.pdf](http://ppc.uiowa.edu/Driving-Assessment/2001/Summaries/PostSession2/66_Awad.pdf)

DVLD, supra 10.<sup>211</sup>

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.

## 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%.<sup>212</sup> השיעור השנתי של גידול האוכלוסייה מעל גיל 60 עומד על 4% ואילו עבור האוכלוסייה מעל גיל 80 מדובר בשיעור גדילה 0.7%.<sup>213</sup>

### 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.<sup>214</sup> 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%<sup>215</sup>).

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.<sup>216</sup> 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).<sup>217</sup>

### ג. הסדר הרישוי

Census and Demographic Statistics 2007, Bahrain Ministry of Health,<sup>212</sup>  
[http://www.moh.gov.bh/PDF/hs2007/pdf/CH02-census\\_2007.pdf](http://www.moh.gov.bh/PDF/hs2007/pdf/CH02-census_2007.pdf)

*Population Ageing In Arab Countries*, Economic and Social Commission for Western Asia<sup>213</sup>  
(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<sup>214</sup>

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

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

*81 People Killed in Road Accidents in 2002*, Bahrain Tribune, Feb. 3, 2002<sup>217</sup>

הסדר הרישוי הכללי בבחריין 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 או כל רופא אחר שהוסמך לביצוע הבדיקה. במקרה של ספק באשר לתוצאות הבדיקה יכריע בעניין רופא בי"ח הממשלתי.<sup>218</sup>

הרישיון לרכב פרטי תקף לתקופה של 5 שנים,<sup>219</sup> כאשר על מנת לחדשו יש לשלם אגרה במשרדי הדואר או במשרד הרישוי.<sup>220</sup> 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.<sup>221</sup>

#### **ד. ניתוח משפטי**

בבחינת ההסדר בבחריין, נראה כי ניתן להגדירו כמייצג את מודל המדיניות המקילה והלא גילאית, כלומר המודל שכנינו 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.

<sup>218</sup> 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

<sup>219</sup> Id, Art. 50

<sup>220</sup> Kingdom of Bahrain, Ministry of Transport,

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

<sup>221</sup> Road Traffic Law, supra art. 41, 237.

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.

### 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.<sup>222</sup> ע"פ נתוני מחלקת המדינה האמריקאית, תוחלת החיים בהונג קונג הממוצעת עומדת על 79.3 לגברים, ועל 85.4 לנשים.<sup>223</sup> 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.<sup>224</sup>

#### ב. נתוני תאונות הדרכים

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

---

Hong Kong Census and Statistics Department,<sup>222</sup>

[http://www.censtatd.gov.hk/FileManager/EN/Content\\_803/population.pdf](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><sup>223</sup>

Lamin Leigh, *Hong Kong Special Administrative Region: Macroeconomic Impact of an Aging Population in a Highly Open Economy*, IMF Working Paper (2006).<sup>224</sup>

Kelvin K. W. Yau, *Risk Factors Affecting the Severity of Single Vehicle Traffic Accidents in Hong Kong*, Accident Analysis and Prevention 36 (2004), 333.<sup>225</sup>

והרוגים) מעל גיל 70 עמד על 6% בלבד.<sup>226</sup> 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.<sup>227</sup> 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.<sup>228</sup>

### ג. הסדר הרישוי

בהונג קונג, עד גיל 60 תקף הרישיון למשך 10 שנים,<sup>229</sup> כאשר על נהג בכל גיל חלה חובת דיווח לרשות הרישוי על שינוי במצבו הרפואי.<sup>230</sup> לשם חידוש הרישיון יש להציג תעודה מזהה ולשלם אגרה לחידוש הרישיון, כאשר לא נראה שאפשר לעשות זאת ללא התייצבות במשרד הרישוי.<sup>231</sup> מעל גיל 60 יהיה תקף רישיון הנהיגה עד גיל 70 או למשך שלוש שנים במידה והנהג המבקש לחדש את הרישיון הינו מעל גיל 67.<sup>232</sup>

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

Transport Department, [http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content\\_1943/07fig1.1e.pdf](http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig1.1e.pdf)<sup>226</sup>

Transport Department, [http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content\\_1943/07fig1.2e.pdf](http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig1.2e.pdf)<sup>227</sup>

The Government of Hong Kong Special Administrative Region, Department of Transport, [http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content\\_1943/07fig3.2e.pdf](http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content_1943/07fig3.2e.pdf).<sup>228</sup>

Hong Kong Road Traffic (Driving Licences) (Amendment) Regulation 2008, Art. 6, L.N. 3 of 2008.<sup>229</sup>

Hong Kong Road Traffic (Driving Licences) Regulations, Art. 9(2A).<sup>230</sup>

Department of Transport, Fees and Charges,<sup>231</sup>

[http://www.td.gov.hk/public\\_services/fees\\_and\\_charges/index.htm](http://www.td.gov.hk/public_services/fees_and_charges/index.htm).

Regulations, supra note 9, Art. 11(6)(b)(ii)<sup>232</sup>

מליקוי גופני או נפשי שעשוי להשפיע על יכולתו לנהוג.<sup>233</sup> הנהג המבוגר יכול לבחור בין הארכה של תוקף הרישיון לשנה אחת בלבד או לשלוש שנים.<sup>234</sup> ההבדל היחיד בין שתי האפשרויות הינו מחיר האגרה שעל הנהג המבוגר לשלם עבור ההארכה (האגרה לחידוש לשלוש שנים הינה פי 3 מהאגרה לחידוש לשנה).<sup>235</sup>

#### **ד. ניתוח משפטי**

מבחינת נתוני שיעורי מעורבות המבוגרים בתאונות דרכים, נראה כי למרות שיעורם הגבוה יחסית באוכלוסיה 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 ההפלייה מתחילה כבר בגיל 60, כאשר תקופת החידוש מוגבלת עד גיל 70, עד לגיל 67. הסדר זה מכונה כמודל 1, ומהווה את הקצה הקיצוני של ספקטרום הסדרי הרישוי.

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 נשארת 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),<sup>236</sup> או דעה קדומה ולא מבוססת באשר לסכנה הנשקפת מהנהגים המבוגרים.

<sup>233</sup> 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.pdf](http://www.td.gov.hk/FileManager/EN/Content/1127/td256.rev.5.2007_english_revised.pdf)

<sup>234</sup> Regulations, supra note 9, 11(6)(b)(iii)

<sup>235</sup> Fees and Charges, supra note 10

<sup>236</sup> United Kingdom Driver and Vehicle Licensing Agency, [http://www.dvla.gov.uk/media/pdf/consultations/ria\\_270503.pdf](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 77.23.<sup>237</sup> 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.<sup>238</sup> לפי אחת התחזיות עד שנת 2018 אמור להגיע שיעור המבוגרים באוכלוסייה עד ל 14%, שיעור דומה לזה הקיים כיום במדינות מערב אירופה.<sup>239</sup>

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).<sup>240</sup>

### 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.<sup>241</sup> 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.<sup>242</sup> 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

Intute: World Guide – South Korea. <sup>237</sup>

[http://www.intute.ac.uk/sciences/worldguide/html/1024\\_people.html](http://www.intute.ac.uk/sciences/worldguide/html/1024_people.html)

*South Korea's Aging Population Accelerates in 2005*, AFP, Dec. 26, 2006. <sup>238</sup>

*South Korea to Transform Economy to Counter Threat from Aging Economy*, AFP, Nov. 22, 2006 <sup>239</sup>

*Korea Plans Silver Autos for the Elderly*, The Korea Herald, June 25, 2007. <sup>240</sup>

Yang Bon-Ming, Kim Jhyun, *Road Traffic Accidents and Policy Intervention in Korea*, Injury <sup>241</sup>

Control and Safety Promotion 2003 Mar.-Jun. 10(1-2): 94.

Id, 89. <sup>242</sup>

12.3% (בין),<sup>243</sup> בעוד שלפי הנתונים שמספקת רשות הבטיחות הממשלתית במדינה, חלה עלייה דרמטית בשיעור הנהגים המבוגרים (מעל גיל 61) שהיו אחראים לתאונות דרכים בין השנים 2000 לשנת 2005, מ 2.8% ל 5.8%.<sup>244</sup> כיום בשנת 2006 עומד שיעור המעורבות של נהגים מבוגרים בתאונות דרכים באשמתם על 6.5%,<sup>245</sup> ואילו שיעור הנפגעים כנוסעים/נהגים ברכב פרטי מתוך כלל הקורבנות מעל גיל 61 עמד על 57.9%.<sup>246</sup>

### 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.<sup>247</sup>

עם זאת, במידה ומדובר ברישוי הרישוי, 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.<sup>248</sup>

### ד. ניתוח משפטי השוואתי

לעומת מדינות אחרות שנסקרו בדו"ח נראה כי דרום קוריאה, כמו יפן, "סובלת" מבעיית הנהיגה בגיל המבוגר. שיעור המבוגרים באוכלוסיה, 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 הבעייה הינה לבחור במודל מס' 4, מדיניות לא גילאית "מקילה", (אם כי חשוב לזכור כי המדיניות לגבי רכב מסחרי תואמת את המודל השני הקיצוני

<sup>243</sup> International Traffic Safety Data and Analysis Group,

<http://cemt.org/IRTAD/IRTADPUBLIC/we2.html>

<sup>244</sup> Road Traffic Authority – South Korea, [http://www.rota.or.kr/eng/sub04\\_01.html](http://www.rota.or.kr/eng/sub04_01.html)

<sup>245</sup> Road Traffic Accidents in Korea 2006, Road Traffic Safety Authority, p.21.

<sup>246</sup> Id, p. 47.

<sup>247</sup> Driver's License Agency, [http://www.dla.go.kr/english/01\\_info/info02.jsp#01](http://www.dla.go.kr/english/01_info/info02.jsp#01)

<sup>248</sup> Id, id.

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.

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.<sup>249</sup>

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 הלבר-משפטי הסברתי מבלי להגביל את זכויותיהם של הנהגים המבוגרים ולהפלותם לעומת הנהגים הצעירים.

---

<sup>249</sup> Road Traffic Authority, [http://www.rtsa.or.kr/eng/sub04\\_03.html](http://www.rtsa.or.kr/eng/sub04_03.html)

## גאנה

### א. זקנה – רקע כללי

שיעור המבוגרים בגאנה (מעל גיל 65) עומד על 4%, כאשר תוחלת החיים הממוצעת עומדת על 59.<sup>250</sup> 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.<sup>251</sup>

### 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.<sup>252</sup> 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 נוהגים ברכב פרטי, כך שסביר ששיעור המבוגרים הנהגים בקרב ההרוגים המבוגרים נמוך יחסית (למרות שיכול ושיעורם גבוה יותר בקרב הנהגים שגרמו את תאונות הדרכים).<sup>253</sup>

### ג. הסדרי רישוי

---

Population Reference Bureau - Ghana <http://www.prb.org/Countries/Ghana.aspx> <sup>250</sup>  
I. Abordein, *Decline in material family support for older people in urban Ghana, Africa: understanding processes and causes of change*, J. Gerontol B. Phsycol Sci Sco Sci (May, 2004) 59(3) S 135. <sup>251</sup>  
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. <sup>252</sup>  
National Road Safety Commission – Ghana. <http://www.nrsc.gov.gh/statistics/statistics.htm> <sup>253</sup>

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.<sup>254</sup>

כל נהג, בלי הבדל גילאי, חייב לחדש את הרישיון כל שנתיים, ולהחליף את הרישיון כל 6 שנים (ככל הנראה במסגר החידוש שלו).<sup>255</sup>

#### **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.

---

Ghana Driving and Licensing Authority,<sup>254</sup>  
[http://www.dvlghana.gov.gh/index.php?option=com\\_content&view=article&id=19&Itemid=27](http://www.dvlghana.gov.gh/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=27).  
Road Traffic Regulations, Art. 32(7).<sup>255</sup>  
[http://www.mrt.gov.gh/OTHERS/pdf\\_files/ROAD\\_TRAFFIC\\_REGULATIONS2006\\_DRAFT.pdf](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.<sup>256</sup> 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.<sup>257</sup> 23% מתוכם של כלל המבוגרים האלה (מעל גיל 60) אינם מנהלים חיים עצמאיים, אלא נתמכים על ידי בני הדור השני.<sup>258</sup>

### 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.<sup>259</sup> 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).<sup>260</sup> 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.<sup>261</sup>

### 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 הנהג עבירות תנועה

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

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

<sup>258</sup> Id, id.

<sup>259</sup> 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).

<sup>260</sup> Id, 234.

<sup>261</sup> Id, 235.

חמורות או סובל מליקוי בריאותי מסוים.<sup>262</sup> על נהג עצמו מוטלת החובה לדווח לרשות הרישוי המקומית כאשר הוא מודע לכך שהינו לוקה בבעייה בריאותית כזאת או אחרת שעשויה להפריע לו ביכולת לנהוג.<sup>263</sup>

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 הנהג הנדרש לביצוע החידוש.<sup>264</sup>

#### **ד. ניתוח משפטי**

מניתוח הנתונים המצויים בידינו קשה להבין את ההגיון העומד מאחורי ההסדר בפקיסטן. 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),<sup>265</sup> גם בפקיסטן יש ככל הנראה מעט נהגים בגיל מבוגר, וכך גם מעט קורבנות מבוגרים. בניגוד למדינות דומות באופיין הגילאי, כמו למשל דובאי, כאן בחרה פקיסטן בהסדר גילאי שאינו מוסבר במעורבות גבוהה של קורבנות מבוגרים בתאונות דרכים.

סביר יותר להניח כי הסיבה להסדר כפי שהוא מצוי כיום בפקיסטן הינו העובדה כי המשפט בפקיסטן מבוסס ברובו על המשפט האנגלי (כאשר ההסדר באנגליה הוא זהה)<sup>266</sup>. 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 בפקיסטן אינו מוצדק לאור העדר כל הוכחה שנהגים מבוגרים פקיסטנים הם אכן מסוכנים יותר. הלקח שצריך ללמוד מכך הינו שלעיתים קרובות הדעה הקדומה נגד מבוגרים (ageism) מובילה להסדרי רישוי שאינם

---

Pakistan Ministry of Information and Broadcasting [http://www.pak.gov.pk/driving\\_license.aspx](http://www.pak.gov.pk/driving_license.aspx),<sup>262</sup>

Id, id.<sup>263</sup>

Id, id.<sup>264</sup>

Sha, Supra 3, 236<sup>265</sup>

United Kingdom Driver and [http://www.dvla.gov.uk/media/pdf/consultations/ria\\_270503.pdf](http://www.dvla.gov.uk/media/pdf/consultations/ria_270503.pdf)<sup>266</sup>  
Vehicle Licensing Agency

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.



## 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%.<sup>267</sup> בקרב הנהגים עומד שיעורם של מחזיקי הרישיון המלא מעל גיל 65 על 15%, ומספרם עומד על כ 5 מיליון.<sup>268</sup> נושא הנהיגה בזקנה הוא נושא מדובר ביותר בבריטניה, כאשר הנתונים מדברים מבחינה מספרית על כ 3 מיליון נהגים מעל גיל 70 בשנת 2007.<sup>269</sup> 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.<sup>270</sup>

### ב. נתוני תאונות דרכים

ע"פ נתוני איגוד חברות הביטוח בבריטניה הסיכוי שנהגים מעל גיל 70 יסבלו מפציעה חמורה, או ימותו, גבוה בתאונות דרכים גבוה פי שלושה מנהגים בקבוצת הגילאים בין 40-65 (אין נתונים לגבי תאונות "באשמה" של נהגים מבוגרים).<sup>271</sup> 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 במכוניות העומדות מאחוריה (גיל 76), ונהג שנסע נגד כיוון התנועה במעגל תנועה וכמעט והתנגש במשאית (גיל 83).<sup>272</sup>

ע"פ נתונים רשמיים, נהגים מעל גיל 65, ככלל מעורבים ב 0-5% (בהתאם לחתכי גילאיים בתוך קבוצת גיל זו) בתאונות דרכים קטלניות, כאשר החריג העיקרי הינו נהגים בקבוצת הגיל של מעל

---

OECD Statistics- UK, <http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CSP2008><sup>267</sup>  
<http://www.dvla.gov.uk/pressoffice/stats.aspx?keywords=statistics>. UK Driver's License Authority,<sup>268</sup>  
James Mills, *Drivers over 70 should face special test, says the DVLA*, MAIL ONLINE, 03 September<sup>269</sup>  
2007, <http://www.dailymail.co.uk/news/article-479732/Drivers-70-face-special-test-says-DVLA.html>.

Ben Webster, *Drivers face new test at 70 to stay on road*, THE TIMES, 03 Sep. 2007<sup>270</sup>  
Alex Stephens, *Drivers over 70 face new tests to cut accidents*, THE EVENING STANDARD,<sup>271</sup>

STANDARD,  
Webster, supra 4. <sup>272</sup>

80, ששיעור מעורבותם בתאונות שכאלו עומד על 10% מכלל הנהגים תחת הגדרה זו.<sup>273</sup> מתוך כלל הסיבות המקריות למוות של מבוגרים מעל גיל 80 עומד שיעורן של תאונות הדרכים על 5%, ועל 0.1% בלבד מתוך כלל הסיבות למוות.

### **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.<sup>274</sup> חידוש הרישיון (הפרטי) יכול להתבצע באמצעות האינטרנט, כאשר מגיש הבקשה לחידוש רישיון הנהיגה חייב למלא שאלון (ככל הנראה אין צורך בחתימת רופא),<sup>275</sup> בו הוא מצהיר על מצבו הבריאותי התקין. אין צורך בהתייצבות במשרד הרישוי.<sup>276</sup>

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

---

Fatalities in Road Traffic Accidents – 2007, UK Department of Transport, p. 3,<sup>273</sup>  
<http://www.dft.gov.uk/162259/162469/221412/221549/227755/328843/flagbfactsheet.pdf>.

UK Road Traffic Act, Sec. 468(1)<sup>274</sup>

Webster, supra note 4.<sup>275</sup>

UK Direct Gov Website,<sup>276</sup>  
[http://www.direct.gov.uk/en/Motoring/DriverLicensing/MedicalRulesForDrivers/DG\\_4022415](http://www.direct.gov.uk/en/Motoring/DriverLicensing/MedicalRulesForDrivers/DG_4022415)

הרישיון של נהגים מבוגרים.<sup>277</sup> במקרה אחר קרא שופט, שדן בכתב אישום שהוגש נגד נהג בן 90 בגין תאונת דרכים באשמתו, להחמיר את ההסדרים הנהוגים לחידוש רישיון ע"י נהגים מבוגרים.<sup>278</sup>

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.

---

Nick Allen, *War hero, 93, killed pedestrian after failing to see light*, THE DAILY TELEGRAPH <sup>277</sup> (London), 27 Nov. 2007.

Stephanie Condron, *Tighten elderly driver laws, says judge*, THE DAILY TELEGRAPH (London), 22 <sup>278</sup> March 2007.

## פורטוגל

### א. זקנה – רקע כללי

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

### 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 שיעור המבוגרים הנהגים בין הקורבנות היה גם הוא גבוה.<sup>282</sup> בשנת 2007 חלה ירידה מסוימת בשיעור הקורבנות המבוגרים עד לכ 12.5%, אך הם עדיין מהווים את הקבוצה הפגיעה ביותר באוכלוסיה.<sup>283</sup>

### 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

---

Portugal National Institute of Statistics, Demographic Statistics 2007, Sep. 11, 2008, [www.ine.pt](http://www.ine.pt)<sup>279</sup>  
OECD Statistics – Portugal,<sup>280</sup>

<http://stats.oecd.org/wbos/viewhtml.aspx?queryname=478&querytype=view&lang=en>.

Statistical Yearbook of Portugal 2006, Statistics Portugal, [www.ine.pt](http://www.ine.pt).<sup>281</sup>

Road Traffic Accidents in Portugal: 2003/2004, DGV,<sup>282</sup>

[www.dgv.pt/UpLoadedFiles/Set05\\_Portugal%20note.pdf](http://www.dgv.pt/UpLoadedFiles/Set05_Portugal%20note.pdf).

Estatísticas dos Transportes 2007, [www.ine.pt](http://www.ine.pt).<sup>283</sup>

שנים. בהגיע הנהג לגיל 70 הוא מחוייב לחדש את הרישיון כל שנתיים.<sup>284</sup> בכל חידוש רישיון נדרש הנהג להציג תעודות המעידות על כשירותו הרפואית לנהוג, וככל הנראה אף מחוייב בהתייצבות פיזית במשרד הרישוי בשביל החידוש.<sup>285</sup>

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.<sup>286</sup>

#### **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.

---

<sup>284</sup> אתר משרד הרישוי בפורטוגל.

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

<sup>285</sup> Id, id.

<sup>286</sup> Id, id.

## 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.<sup>287</sup> בשנת 2007 עמד שיעור המבוגרים מעל גיל 65 על כ 4%,<sup>288</sup> אך התחזיות מדברות על כך שעוד בשנת 2025 יעמוד שיעורם על כ 10% ובשנת 2050 על קצת פחות מ 25% מכלל האוכלוסיה.<sup>289</sup>

### 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 באוכלוסיה. 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).<sup>290</sup> מתוך כלל הקורבנות המבוגרים הנ"ל הללו מרביתם המוחלט היו הולכי רגל, ומעט מאוד נהגים מבוגרים (כמות כמעט אפסית) נהרגו בשנה זו במדינה.<sup>291</sup>

### ג. ההסדר המשפטי

---

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

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

Bangladesh Road Safety Authority, National Road Traffic Accident Report 2002, at p.31.<sup>290</sup>  
Id, id.<sup>291</sup>

ההסדר בבנגלדש אינו הסדר מפלה מבחינה גילאית. מעבר לרישיון הראשוני, שלו תוקף של שנה בלבד, רישיון הנהיגה תקף ל 3 שנים, ואז יש לחדשו.<sup>292</sup> אלא אם כן מדובר בחידוש רישיון נהיגה מקצועי, לא נדרשת בדיקה רפואית בעת החידוש, אך לא נראה כי ניתן לחדשו דרך אתר האינטרנט וככלל (אלא אם הנהג נמצא מחוץ למדינה) נדרשת התייצבותו של הנהג במשרד הרישוי.<sup>293</sup>

---

Bangladesh Motor Vehicle Ordinance 1983 (Ordinance No. LV of 1983), Art. 11<sup>292</sup>  
Id, art. 12<sup>293</sup>

## ארגנטינה

### א. נתוני זקנה – רקע כללי

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

### 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.<sup>296</sup>

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%.<sup>297</sup>

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

---

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

Argentina Population Aging Fast, Study Says, TMC NEWS , 14 Sep. 2008 <sup>295</sup>

Marcela Valente, *Argentina: Regional Leader in Traffic Deaths* , July 27, 2007, IPS News, <sup>296</sup>

<http://ipsnews.net/news.asp?idnews=38693/> <sup>297</sup>

ISEV Report - Informe Siniestralidad Vial – Primer Semestre – 2006-2008 - [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](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)



בנושא, לחינוך הנהגים ובני משפחותיהם למודעות לסיכון, ולהעלאת המודעות בקרב רופאים לצורך להמליץ לנהגים להפסיק לנהוג או לצמצם את שעות הנהיגה.<sup>298</sup>

### 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.<sup>299</sup> המגבלה הגילאית היחידה קיימת לגבי הוצאת רישיון נהיגה חדש לרכב מקצועי לאחר גיל 65, שאז נראה כי חלות הגבלות מסוימות.<sup>300</sup>

לאור לשון ההסדר נראה כי אין אפשרות לחדש את רישיון הנהיגה בלא התייצבות 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 להתייצב במשרד הרישוי. כפי שכבר ציינו לגבי מדינות אחרות, גם כאן יכול

<sup>298</sup> 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).

<sup>299</sup> Article 13-15, Ley 244.49 Ley De Transito. (1994)

<sup>300</sup> Article 20, id.

להיות חשש כי חובת ההתייצבות תרתיע גם נהגים מבוגרים בריאים מהתייצבות לשם חידוש הרישיון, וכך למרות שההסדר הינו נייטרלי שוב ייפגעו הנהגים המבוגרים.

## 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.<sup>301</sup> 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.<sup>302</sup>

### ב. נתוני תאונות דרכים

באופן כללי, לצד מעשי רצח, מהוות תאונות הדרכים גורם מרכזי כסיבה עיקרית למוות בברזיל.<sup>303</sup> מעבר לגורמים הרגילים לתאונות הדרכים, מיוחס השיעור הגבוה של התאונות בעיקר לעלייה הדרמטית במס' הרכבים ובאוכלוסייה בחמישים השנים האחרונות.<sup>304</sup> 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%,<sup>305</sup> 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.<sup>306</sup> ואילו בשנת 2006, השנה האחרונה לגבי הצלחנו לאתר נתונים, מדובר ב 7.7% מתוך הקורבנות שהיו מעל גיל 60.<sup>307</sup> לא ברור עד כמה מתוך הקורבנות המבוגרים היו

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

[www.oecd.org/brazil](http://www.oecd.org/brazil). נתוני ארגון ה OECD.

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

<sup>303</sup> 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.

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

<sup>305</sup> Id, 322.

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

<sup>307</sup> Denetran – (Brazil Department of Transit),

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

נהגים, אך העובדה כי רק 28% מכלל הקורבנות היו נהגים מלמדת כי לא מדובר בשיעור גבוה במיוחד.

308

### 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.<sup>309</sup>

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.<sup>310</sup>

### 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").

Id, id. <sup>308</sup>

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

Cidado Guai De Direitos.

Id, id. <sup>310</sup>

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 המפתתחות 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 הינה רצון של מדינת ברזיל "להעתיק" הסדר זה ממדינות המערב, בהן מקובלת גם הגבלה דומה, מגיל 65, ללא קשר לנתוני הקורבנות המבוגרים במדינה.

## קמבודיה

### א. רקע כללי – זקנה

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

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).<sup>314</sup>

### ב. נתוני תאונות דרכים

בקמבודיה, מדינה מתפתחת, שניתן גם להגדיר כמדינת עולם שלישי היו, בשנת 2002, 179,441 מחזיקי רישיון נהיגה על רכב פרטי (מתוך 227,350 בעלי רישיונות) ו 64,805 רכבים בלבד, לא ברור מהו שיעור המבוגרים המחזיקים רישיון נהיגה בקרב בעלי הרישיונות, אך ספק אם מדובר בכמות גבוהה לאור הנתונים שהוצגו לעיל.<sup>315</sup> למרות שיעור נמוך זה של בעלי רישיונות נהיגה ורכבים פרטיים בעיית

<sup>311</sup> Cambodia Ministry of Planning, National Institute of Planning. [http://cambodia.unfpa.org/docs/CIPS\\_2004\\_General%20Report.pdf](http://cambodia.unfpa.org/docs/CIPS_2004_General%20Report.pdf)

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

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

<sup>314</sup> 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>

<sup>315</sup> 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>

תאונות הדרכים הקטלניות נתפסת כחמורה במיוחד, כאשר ביחס למס' הרכבים והאוכלוסייה סובלת קמבודיה מהשיעור הגבוה ביותר של תאונות דרכים בקרב מדינות מזרח אסיה.<sup>316</sup>

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.<sup>317</sup>

### **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.<sup>318</sup>

### **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 בדינו אין כיום כמעט בעלי רישיונות נהיגה מעל לגיל 65 (כזכור תוחלת החיים הממוצעת במדינה עבור גברים עומדת על 59)

<sup>316</sup> נאום שר הפנים בממשלת קמבודיה מחודש יוני 2006.

[http://www.interior.gov.kh/news\\_content.asp?NewsID=161](http://www.interior.gov.kh/news_content.asp?NewsID=161)

<sup>317</sup> ADB-ASEAN, supra 5, p. 22

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

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.

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.



