



## Aanpak van rijden onder invloed van drugs in Europa

In Europa worden heel wat verkeersongevallen en dodelijke verkeersslachtoffers veroorzaakt door bestuurders die rijden onder invloed van een psychoactieve stof. Alcohol alleen al ligt in de Europese Unie jaarlijks aan de basis van naar schatting 10 000 verkeersdoden, ofwel één kwart van alle dodelijke verkeersslachtoffers. Er zijn geen vergelijkbare cijfers beschikbaar voor verkeersongevallen die te wijten zijn aan drugs en psychoactieve geneesmiddelen, maar in de afgelopen tien jaar werd steeds meer aandacht besteed aan deze categorie ongevallen. Uit onderzoek naar het effect van psychoactieve stoffen op de rijprestaties is gebleken dat, hoewel drugs en geneesmiddelen de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden, het effect en de mate ervan aanzienlijk kunnen verschillen al naargelang de ingenomen stof. Het meest recente onderzoek hierover geeft aan dat cannabis de rijprestaties kan verminderen en dat benzodiazepinen over het algemeen de

gebruikers ervan rijongeschikt maken. Van de opiaten kan met name heroïne de rijvaardigheid zeer sterk aantasten. Bij methadon en vooral bij buprenorfine is het effect minder uitgesproken. De gegevens over stimulerende middelen als cocaïne, amfetaminen en ecstasy schetsen eerder een gemengd beeld, maar ook hier blijkt dat hoge doses de rijprestaties beïnvloeden. Toch blijft een objectieve maat voor het effect van een drug, naar het voorbeeld van het alcoholgehalte in het bloed, een heikel punt.

Het complexe probleem van rijden onder invloed van drugs wordt momenteel onderzocht in het kader van DRUID, een groot project van de EU dat in 2006 van start is gegaan en nog tot in 2010 blijft lopen. DRUID moet een solide basis creëren voor een geharmoniseerde regelgeving inzake rijden onder invloed van alcohol, drugs en geneesmiddelen die in de hele EU zal gelden.

In afwachting daarvan biedt deze beleidsnieuwsbrief een overzicht van de voornaamste problemen waarmee de beleidsmakers worden geconfronteerd en wordt ingegaan op de ontwikkelingen in heel Europa die zouden kunnen bijdragen tot de besluitvorming hierover.

Om het aantal verkeersdoden als gevolg van rijden onder invloed van psychoactieve stoffen te verminderen, moeten maatregelen worden getroffen die zijn gebaseerd op wetenschappelijk inzicht in dit complexe verschijnsel. Het is de taak van de wetgevers om onderbouwde, doeltreffende wetten op te stellen die kunnen worden gehandhaafd en die de burger een duidelijke boodschap geven.

**Wolfgang Götz,**  
directeur van het EWDD

### Definitie

**Bestuurder onder invloed:** naargelang de wetgeving van het land kan deze term verwijzen naar een bestuurder bij wie bij meting is vastgesteld dat zijn cognitieve of psychomotorische vaardigheden zijn verminderd en zijn impulsiviteit is verhoogd of die meer drugs in zijn bloed heeft dan een bepaalde grenswaarde, waarbij mag worden aangenomen dat de ingenomen drug bij die hoeveelheid een dergelijk effect kan hebben, of die in zijn bloed sporen van drugs heeft.

### Belangrijke beleidskwesties in één oogopslag

1. Berichten over verkeersongevallen die te wijten zijn aan drugs krijgen in de media vaak heel wat aandacht. Toch hebben maar weinig landen betrouwbare cijfers over de prevalentie van drugsgebruik onder bestuurders.
2. Op basis van de beschikbare gegevens is het moeilijk wetenschappelijk bewijs te leveren voor de invloed op het gedrag, de omvang van het probleem en het risico op ongevallen. Veel studies zijn gebaseerd op kleine steekproeven, waardoor de resultaten vaak niet kunnen worden generaliseerd.
3. Net zoals de wetenschap verdeeld is over de precieze gevolgen van drugs, hanteren de EU-lidstaten ook verschillende definities voor wanneer het een misdrijf is om te rijden onder invloed van drugs.
4. Diverse psychoactieve geneesmiddelen, die al dan niet op wettelijke wijze werden voorgeschreven en ingenomen, kunnen de rijvaardigheid verminderen.
5. Het is voor de politie momenteel niet eenvoudig om nauwkeurig en snel vast te stellen of een bestuurder al dan niet onder invloed van drugs is.
6. De doeltreffendheid van informatiecampagnes tegen rijden onder invloed van drugs staat ter discussie. Het zou best kunnen dat de boodschap de belangrijkste doelgroepen niet bereikt of dat deze doelgroepen de boodschap gewoon negeren.

## 1. De omvang van het probleem van rijden onder invloed van drugs wordt in vele Europese landen niet onderzocht

De studies over drugsgebruik onder bestuurders die tussen 1999 en 2007 werden gepubliceerd, bevatten gegevens van slechts 13 van de 27 EU-lidstaten en Noorwegen.

Willekeurige enquêtes die langs de weg worden afgenomen en een representatief beeld kunnen schetsen van de gehele bestuurderspopulatie, zijn beschikbaar voor drie EU-lidstaten en voor Noorwegen. Andere enquêtes leveren gegevens over drugsgebruik bij specifieke categorieën bestuurders. In bepaalde studies werden enkel bestuurders onderzocht die betrokken waren bij een dodelijk ongeval. In andere gevallen werd dan weer gekeken naar steekproefgroepen van gewonde bestuurders, overleden bestuurders, bestuurders die betrokken waren bij ongevallen en bestuurders die vermoedelijk onder de invloed van alcohol of drugs achter het stuur zaten. De resultaten van al deze studies kunnen wetenschappelijk gezien echter niet met elkaar worden vergeleken.

Globaal genomen is cannabis de drug die het vaakst wordt aangetroffen. Bij de psychoactieve geneesmiddelen zijn dat de benzodiazepinen. Over het algemeen wijst het bewijsmateriaal erop dat drugs en geneesmiddelen op doktersrecept, vaak in combinatie met alcohol, het meest voorkomen bij bestuurders die betrokken waren bij ongevallen of die vermoedelijk onder invloed van drugs of alcohol achter het stuur zaten.

Er is nog steeds een gebrek aan informatie ondanks de aanbeveling in 2002 van de werkgroep van deskundigen inzake drugs, geneesmiddelen en verkeer van de Europese Commissie om alle bestuurders die bij een dodelijk ongeval betrokken raken op alcohol en drugs te testen.

## 2. Belemmeringen voor het vaststellen van wetenschappelijk bewijs

Sinds 1999 werden in heel Europa meer dan 30 studies uitgevoerd naar de prevalentie van drugs onder bestuurders. Voor deze studies werden echter uiteenlopende methoden toegepast en werden steekproeven genomen uit verschillende groepen bestuurders, waardoor vrijwel geen algemene conclusies konden worden getrokken.

De omvang van de steekproeven varieert van 50 tot meer dan 10 000 bestuurders, maar aan

meer dan één derde van de studies namen minder dan 500 personen deel.

De nationale wetgeving en het nationale beleid kunnen eveneens de reikwijdte en de onderlinge vergelijkbaarheid van prevalentieonderzoek beperken. Zo mogen in de meeste landen geen willekeurige drugtests langs de weg worden afgenomen. In bepaalde landen wordt enkel getest op drugs en kan de prevalentie van psychoactieve geneesmiddelen niet worden nagegaan.

Bij een positieve alcoholtest hoeft een drugtest niet noodzakelijk meer te worden afgenomen. In dergelijke gevallen krijgen beperkte werkingsmiddelen en vervolgingsvereisten voorrang op de behoefte aan uitvoerige gegevens. Dat is met name het geval in Denemarken, Estland, Ierland en Portugal. Het Franse SAM-onderzoek, een van de meest uitgebreide onderzoeksprojecten naar de problematiek van de afgelopen jaren, werd mogelijk gemaakt door een wijziging van de nationale verkeerswetgeving die de politiediensten er onder bepaalde omstandigheden toe verplichtte alle bestuurders op drugs te testen.

Er werden in samenwerking met het EWDD en het DG Energie en vervoer van de Europese Commissie nieuwe internationale richtlijnen opgesteld voor de harmonisering van studieontwerpen. Zij omvatten meer dan honderd aanbevelingen op het gebied van gedrag, epidemiologie en toxicologie, en houden rekening met de verschillen op het gebied van wetgeving en testbeleid tussen de diverse landen.

## 3. Waar moet de grens worden gelegd?

De meeste Europese landen volgen een van de twee mogelijke benaderingen van de definitie van het misdrijf rijden onder invloed van drugs. Elf landen bestraffen enkel rijden onder invloed in geval van een verminderde rijvaardigheid, ongeacht of het gaat om drugs of geneesmiddelen. Elf andere landen hanteren een nultolerantiebeleid: het is er verboden te rijden na de inname van om het even welke psychoactieve stof. Zeven landen combineren deze twee benaderingen en hanteren een tweeledig systeem ten aanzien van bestuurders die rijden onder invloed.

Bepaalde „nultolerantielanden” maken geen onderscheid tussen psychoactieve geneesmiddelen en drugs, andere doen dat wel.

In Finland en Zweden werden nieuwe wetten aangenomen betreffende de nultolerantie ten aanzien van drugs nadat in de praktijk was gebleken dat een verminderde rijvaardigheid zeer moeilijk kon worden bewezen. In Cyprus wordt dat probleem opgelost door dergelijke bestuurders te vervolgen voor illegaal drugsgebruik. In België en het Verenigd Koninkrijk is het dan weer uitdrukkelijk verboden de resultaten van een drugtest voor rijden onder invloed als bewijsmateriaal te gebruiken voor een ander misdrijf.

Drugsgebruik kan worden vastgesteld op basis van diverse biologische monsters, waaronder bloed, urine, speeksel, zweet en zelfs haar. Bloed is de ideale basis om de beïnvloeding juridisch te bewijzen, maar langs de weg hebben orale vloeistofftests uit praktische overwegingen de voorkeur. Als grenswaarde voor drugs kan de laagst opspoorbare hoeveelheid worden gehanteerd of het niveau vanaf hetwelk verwacht kan worden dat de rijvaardigheid wordt beïnvloed. Hoewel bij bepaalde drugs als cannabis en opiaten de invloed op de rijvaardigheid afhankelijk is van de dosis, is dat bij andere drugs, zoals amfetaminen, niet het geval. Bovendien worden de berekeningen nog verder bemoeilijkt door het individuele tolerantieniveau van de gebruikers en de wisselwerking met alcohol en andere drugs. In Frankrijk worden bestuurders die zowel onder invloed van drugs als van alcohol rijden strenger gestraft.

## 4. Aanpak inzake psychoactieve geneesmiddelen

Psychoactieve geneesmiddelen als pijnstillers (opiaten), kalmeringsmiddelen (benzodiazepinen), antidepressiva en antihistaminica kunnen de rijvaardigheid van bestuurders soms aanzienlijk beïnvloeden. Uit studies is gebleken dat bestuurders deze stoffen ofwel om medische redenen innemen nadat ze door een arts werden voorgeschreven, ofwel er misbruik van maken, in bepaalde gevallen in combinatie met illegale stoffen. Tevens groeit de bezorgdheid over het mogelijke effect van het toenemende aantal drugsgebruikers dat een vervangingsbehandeling met lichtere opiaten ondergaat.

In de meeste landen is rijden onder invloed van welke psychoactieve stof dan ook (drug of geneesmiddel) bij wet verboden. In Frankrijk, Oostenrijk en Portugal vallen bepaalde psychoactieve geneesmiddelen die het rijvermogen beïnvloeden niet onder de wetgeving inzake rijden onder invloed van drugs. Zij kunnen in die landen wel eventueel onder een algemeen

misdrifj vallen, zoals gevaarlijk rijgedrag. In Tsjechië, Estland, Polen, Slovenië en Slowakije daarentegen is rijden met het minste spoor van psychoactieve stoffen verboden, ook al werden ze om medicinale redenen ingenomen. Zeven landen (België, Tsjechië, Duitsland, Letland, Luxemburg, Slowakije en Finland) hanteren een tweeledig systeem dat sporen van drugs bestraft met een niet-strafrechtelijke of een lage strafrechtelijke geldboete en zwaardere sancties voorziet voor rijden onder invloed van welke stof dan ook. In Letland worden lagere boetes opgelegd voor het rijden onder invloed van psychoactieve geneesmiddelen dan wanneer sporen van drugs worden gevonden. In Finland en Zweden kunnen bestuurders bij wie geneesmiddelen worden aangetroffen, vrijgesteld worden van vervolging indien zij een medisch voorschrift kunnen voorleggen. Zij kunnen echter wel nog vervolgd worden indien zij rijongeschikt worden bevonden.

## 5. Tests voor rijden onder invloed van drugs

Nadat een bestuurder is gevraagd te stoppen, moet de politiefunctaris een eerste controle op drugsgebruik uitvoeren door het gedrag van de bestuurder te observeren of biologische monsters te nemen. In februari 2002 deed de werkgroep van deskundigen inzake drugs, geneesmiddelen en verkeer van de Europese Commissie de aanbeveling, politiefunctarissen die deelnemen

aan verkeerscontroles verplicht een opleiding te laten volgen om de tekenen van verminderde rijvaardigheid als gevolg van drugs te leren herkennen. Bij dergelijke controles kan bijvoorbeeld worden gekeken naar de pupilgrootte, de reacties en de manier waarop wordt gesproken en kunnen ook coördinatie-tests en gedragstests worden afgenomen. In 2007 was een dergelijke opleiding voor de verkeerspolitie echter nog maar in vier EU-lidstaten verplicht (België, Portugal, Zweden en het Verenigd Koninkrijk) en werd de opleiding in 11 landen op een ad-hocbasis gegeven. Bovendien gebruiken niet alle landen dezelfde tests.

Orale vloeistof (speeksel) kan eventueel worden gebruikt om bestuurders langs de weg te controleren. Op basis van urine kan niet worden vastgesteld of de rijvaardigheid van een bestuurder al dan niet is aangetast. De betrouwbaarheid van de toestellen voor de analyse van speeksel tijdens wegcontroles moet evenwel nog worden bevestigd. Van de negen draagbare toestellen voor speekselanalyse die tussen 2003 en 2005 in het kader van het Rosita-2-project van de EU werden beoordeeld, was er geen enkel geschikt voor de controle van bestuurders langs de weg. De beperkingen van de toestellen zouden wel deels kunnen worden gecompenseerd door een wijziging van het testprotocol. Sinds 2004 wordt in het Australische Victoria een systeem gebruikt waarbij tijdens wegcontroles twee speekselmonsters na elkaar

worden getest om het aantal onterecht positieve resultaten tot een minimum te beperken. Of een bestuurder al dan niet wordt vervolgd, hangt af van het resultaat van een laboratoriumonderzoek van het tweede monster. In de EU voert de Franse politie tijdens wegcontroles speekseltests uit. De daadwerkelijke vervolging van bestuurders hangt evenwel af van de resultaten van een bloedanalyse.

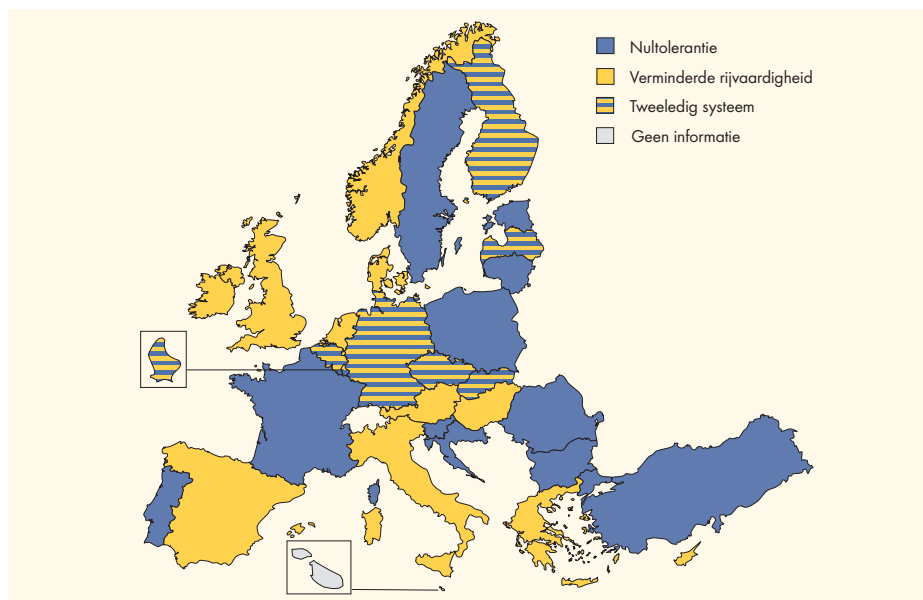
## 6. Zijn preventiecampagnes doeltreffend?

In verschillende landen is uit onderzoek gebleken dat burgers zich onvoldoende bewust zijn van de invloed van drugs op de rijvaardigheid. Veel bestuurders weten ook niet wat het effect is van de combinatie van drugs en alcohol. Oudere bestuurders zijn zich voorts vaak onvoldoende bewust van de gevolgen van psychoactieve geneesmiddelen voor de rijprestaties. Bovendien zijn vele bestuurders niet vertrouwd met de eventuele wetten die het rijden onder invloed van dergelijke geneesmiddelen verbieden.

In diverse EU-lidstaten werden al preventiecampagnes gevoerd die specifiek op rijden onder invloed van drugs waren toegespitst. Doorgaans ging het om ruimere op alcohol gerichte campagnes in de massamedia, in het kader waarvan vaak ook informatie over drugs werd verstrekt.

De kans is echter klein dat oudere gebruikers van psychoactieve geneesmiddelen oor hebben naar de algemene waarschuwingen voor jonge cannabisgebruikers of ze zelfs maar opmerken, en andersom geldt dit ook. Bovendien kunnen beide groepen het idee hebben dat de waarschuwingen over alcoholgebruik niet op hen van toepassing zijn. Preventieprogramma's hebben een grotere kans op succes indien ze voldoende zijn afgestemd op hun doelgroep.

**Rijden onder invloed van drugs kan in de EU-lidstaten worden omschreven als een verminderde rijvaardigheid ten gevolge van drugs of sporen van drugs in het bloed („nultolerantie“). Een aantal landen combineert beide definities in een tweeledig systeem**



Bron: Europese juridische database inzake drugs

Duidelijke informatie kan er eventueel voor zorgen dat patiënten die met psychoactieve geneesmiddelen worden behandeld niet met de auto rijden zolang zij onder invloed van de medicijnen zijn. De meeste landen vertrouwen hiervoor op de informatie van de bijsluiters die patiënten in de verpakking van de geneesmiddelen vinden, waarin bijvoorbeeld tot voorzichtigheid wordt aangemaand indien de patiënt zich slaperig voelt. De subjectieve zintuigen van patiënten zijn echter niet altijd betrouwbaar of nauwkeurig. Momenteel maken slechts vijf landen gebruik van een duidelijk symbool of pictogram op de verpakking van medicijnen die de rijvaardigheid kunnen verminderen.

De reeks berichten over drugsbeleid, **Drugs in beeld**, wordt uitgegeven door het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD) in Lissabon. De communiqués worden regelmatig gepubliceerd in de 23 officiële talen van de Europese Unie en in het Noors en Turks. Oorspronkelijke taal: Engels. Reproductie is toegestaan onder vermelding van de bron.

Een gratis abonnement kan per e-mail worden aangevraagd: [publications@emcdda.europa.eu](mailto:publications@emcdda.europa.eu)

Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal  
Tel. +351 211210200 • Fax +351 218131711  
[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) • [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

## Aanpak van rijden onder invloed van drugs in Europa: conclusies en beleidsoverwegingen

1. In alle EU-lidstaten moet onderzoek worden gedaan naar de prevalentie van drugsgebruik onder bestuurders. Indien alle bestuurders die bij een dodelijk ongeval betrokken raken op drugs en alcohol zouden worden getest, zou heel wat informatie beschikbaar komen die belangrijk is voor de monitoring van het probleem.
2. Er zijn nieuwe richtlijnen opgesteld voor de opzet van studies, die rekening houden met de uiteenlopende wettelijke en praktische beperkingen in de verschillende landen. Deze richtlijnen moeten ervoor zorgen dat studies beter met elkaar kunnen worden vergeleken en dat de beste werkwijzen gemakkelijker kunnen worden uitgewisseld.
3. De beleidsmakers dienen bij de uitwerking van wettelijke maatregelen de meest recente wetenschappelijke informatie in aanmerking te nemen. De grenswaarde waarbij een bestuurder in overtreding is, moet zowel voor de betrokkenen als voor de burgers duidelijk zijn vastgesteld.
4. Er moet in de nationale wetgeving en de handhaving ervan een evenwicht worden gevonden tussen verkeersveiligheid en de therapeutische behoeften van individuen.
5. De rechtsgang moet worden geëvalueerd, aangezien zelfs met de beperkingen van de bestaande testmethodiek doeltreffender procedures mogelijk zijn. Bovendien zullen nieuwe mogelijkheden zich waarschijnlijk nog aandienen.
6. Preventiecampagnes moeten gericht zijn op specifieke doelgroepen en middelen en moeten gebaseerd zijn op wetenschappelijk bewijs. Bovendien moet hun effect op het gedrag en de houding van de burgers kritisch worden geëvalueerd.

## Belangrijkste bronnen

**EWDD (2007)**, *Drugs and driving*, Selected issue, Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, Lissabon.

**EWDD (2008)**, *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights nr. 8, Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, Lissabon.

**Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J., Biecheler, M. (2005)**, „Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study”, *BMJ* 331, blz. 1371.

**Pompidou-groep (2000)**, *Road traffic and drugs*, Council of Europe Publishing, Straatsburg.

**Pompidou-groep (2004)**, *Road traffic and psychoactive substances*, Council of Europe Publishing, Straatsburg.

**Walsh, J.M., Verstraete, A.G., Huestis, M.A., Mørland, J. (2008)**, „Guidelines for research on drugged driving”, *Addiction* 103, blz. 1258-1268.

## Informatie op internet

### DRUID-project:

<http://www.druid-project.eu/>

### International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS):

<http://www.icadts.org/>

### Legal approaches to drugs and driving, topic overview:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index19034EN.html>

### Parliament of Victoria, Australië – Outline of drug testing program:

<http://www.parliament.vic.gov.au/research/2006DBroadsafety.pdf>

### Rosita – Roadside testing assessment:

<http://www.Rosita.org>



Publicatiebureau  
[Publications.europa.eu](http://Publications.europa.eu)

**OFFICIËLE UITGEVER:** Bureau voor publicaties van de Europese Unie  
© Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, 2009  
**DIRECTEUR:** Wolfgang Götz  
**AUTEUR:** Brendan Hughes  
**REDACTIE:** Peter Fay  
**GRAFISCH ONTWERP:** Dutton Merryfield Ltd, Verenigd Koninkrijk  
Printed in Luxembourg