

## **Alcohol- en ander druggebruik in het verkeer: verschillende maten en gewichten**

Met de speekseltest die druggebruik in het verkeer controleert is de wetgever duidelijk: nultolerantie. Geen discussie mogelijk: drugs beïnvloeden de rijvaardigheid en als je moet rijden is geen drugs gebruiken de enige optie. Ook al zijn er vragen en praktische problemen bij de uitvoering van de test, de veiligheid van alle weggebruikers primeert.

Voor alcohol hanteert de wetgever een dubbelzinnige houding: een beetje alcohol mag. 0,5 promille alcohol in het bloed wordt in België als een aanvaardbare norm gehanteerd, ook al is er reeds vanaf 0,2 promille invloed op het waarnemingsvermogen, de reactiesnelheid en de concentratie. Bovendien leidt alcohol tot zelfoverschatting, waardoor men nonchalanter gaat rijden. Hoe hoger de alcoholconcentratie, hoe groter de invloed van alcohol op het rijgedrag en hoe groter de kans op een ongeval.

Voor het gebruik van medicatie in het verkeer is de wetgever nog toleranter, want behalve een waarschuwing op de bijsluiters en een informatieplicht van de voorschrijvende arts, zijn er geen tests noch vaststellingen over gebruik van psychoactieve medicatie in het verkeer. Nochtans beïnvloeden slaap- en kalmeringsmiddelen, antidepressiva het rijgedrag evenzeer.

Dat de overheid verschillende maatstaven kiest voor verschillende stoffen die een invloed hebben op de rijvaardigheid en de verkeersveiligheid creëert helaas grote onduidelijkheid.

### **Onbegrijpelijke uitspraak**

Het wordt nog verwarrender wanneer een rechter in beroep oordeelt dat er, bij een chauffeur bij wie 1,56 promille alcohol in het bloed werd vastgesteld maar die geen 'uiterlijke tekenen van dronkenschap' vertoonde, geen oorzakelijk verband kon worden gelegd tussen het alcoholgebruik en het ongeval, waarbij drie jonge mensen het leven lieten.

Dronkenschap wordt vastgesteld op basis van een subjectieve inschatting door de politie (op basis van uiterlijke tekenen zoals oriëntatie- en spraakvermogen, alcoholgeur), terwijl de intoxicatiegraad door een objectieve bloedproef wordt vastgesteld. Hoe een rechter een subjectieve vaststelling een grotere bewijskracht kan toedichten dan een objectieve bloedtest is moeilijk te begrijpen.

Dat "een stuurfout door gebrek aan aandacht en wellicht overdreven snelheid" als oorzaak van het ongeval wordt aangegeven, waarbij het vastgestelde alcoholgebruik opnieuw buiten beschouwing wordt gelaten, stuit tegen de borst. De beeldvorming waartoe dit soort uitspraken leidt is zorgwekkend. Want laat ons wel wezen: alcohol is een verdovend middel en overmatig alcoholgebruik leidt tot verminderde aandacht, reactiesnelheid, concentratie- en beoordelingsvermogen en roekeloos gedrag. Gekoppeld aan de objectieve vaststelling van 1,56 promille alcohol in het bloed is het moeilijk te begrijpen dat alcohol dit ongeval niet mede heeft veroorzaakt. De bestuurder heeft dit trouwens zelf ook in zijn verklaring bevestigd.

Verbaast het dan dat er in onze samenleving een zeer dubbelzinnige houding tegenover alcoholgebruik in het verkeer groeit? Een beetje onder invloed rijden wordt door veel mensen getolereerd en zolang je niet gecontroleerd wordt, lijkt er geen vuiltje aan de lucht. Een rechter heeft dan ook een belangrijke signaalfunctie dat rijden onder invloed van alcohol of andere drugs absoluut niet kan.

Ook al zullen we binnenkort weer Bob als alcoholvrije chauffeur promoten en verhoogde eindejaarscontroles door politiediensten ondervinden, de signalen zijn op zijn minst onduidelijk en de gevolgen van alcoholgebruik in het verkeer worden onvoldoende ernstig genomen.



## **Actieplan graag**

De meest effectieve beleidsmaatregelen op het gebied van alcohol en verkeer zijn eenduidige maximumlimieten voor toegelaten alcoholgebruik in het verkeer, gekoppeld aan lukraak uitgevoerde ademanalyses, met een grote pakkans voor elke bestuurder. Maar er is meer nodig, want de impact van alcohol op de samenleving is meer dan enkel de gevolgen op de verkeersveiligheid. De WHO roept al jaren op een Nationaal Alcohol Actieplan in te voeren met verschillende maatregelen die de negatieve gevolgen van alcoholgebruik in de samenleving kunnen verminderen en voorkomen. In een coherent beleid staat preventie voorop: sensibilisering, informatie en opvoedingsondersteuning.

Alcohol is zo'n sterk aanvaard genotsmiddel dat we moeten werken aan een maatschappelijk draagvlak waarin de risico's van alcohol worden erkend en op een consequente manier aangepakt. Vroegtijdige interventies en een laagdrempelig hulpverleningsaanbod voor mensen met alcoholproblemen moeten naadloos op dit preventiebeleid aansluiten. Beide dienen ondersteund te worden door wetgevende en structurele maatregelen op het vlak van reclame en marketing, kostprijs van alcohol, beperkte beschikbaarheid voor risicogroepen en een effectieve controle op de naleving van de regelgeving.

Eén zo'n maatregel die nu in Nederland voor nogal wat discussie zorgt, is de invoering van alcoholslots. In België is al langer beslist dat die worden ingevoerd. De wet werd op 1 oktober 2010 van kracht, maar de uitvoeringsbesluiten laten op zich wachten. Na de installatie van een alcoholslot moet de bestuurder in het toestel blazen vooraleer de auto kan starten. Deze start enkel bij een negatieve test. De maatregel is in de eerste plaats bedoeld voor probleemdrinkers en recidivisten. Hij is effectief op voorwaarde van behandeling of andere ondersteunende maatregelen (die ook in de wet worden voorzien). Het alcoholslot biedt zowel toepassingsmogelijkheden als justitieel alternatieve maatregel maar kan ook als preventieve maatregel in bijvoorbeeld de transportsector worden aangemoedigd.

De tijd is gekomen dat alle overheden aangeven dat alcohol en verkeersveiligheid echt niet samengaan. De wetgever heeft een aantal stappen in de goede richting gezet (alcoholslot, speekseltest) maar ook de rechterlijke macht (consequent veroordelen) en de uitvoerende macht (pakkans verhogen) moeten hun steentje bijdragen om tot een goed beleid te komen.

Marijs Geirnaert  
Directeur VAD