



Maßnahmen gegen Drogen im Straßenverkehr in Europa

Zahlreiche Unfälle und Unfalltote auf Europas Straßen werden von Fahrern/Fahrerinnen verursacht, deren Fahrvermögen durch eine psychoaktive Substanz beeinträchtigt ist. In der Europäischen Union ist allein Alkohol die Ursache von schätzungsweise bis zu 10 000 Verkehrstoten und damit jährlich einem Viertel aller Verkehrstoten. Vergleichbare Zahlen für Verkehrsunfälle im Zusammenhang mit illegalen Drogen und psychoaktiven Arzneimitteln liegen nicht vor, doch rückten diese in den vergangenen zehn Jahren immer stärker in den Blickpunkt. Untersuchungen zu den Auswirkungen psychoaktiver Substanzen auf das Fahrvermögen deuten darauf hin, dass sowohl Medikamente als auch illegale Drogen die Fahrleistung beeinflussen können, die Wirkungen und deren Ausmaß aber je nach Substanz sehr unterschiedlich sind. Nach neuesten Forschungen kann Cannabis die Leistungsfähigkeit mindern, während Benzodiazepine eine allgemein beeinträchtigende Wirkung haben. Unter den

Opioiden verschlechtert Heroin die Fahrtüchtigkeit ganz erheblich, Methadon dagegen hat eine weniger starke und Buprenorphin eine noch geringere Wirkung. Die Angaben zu Aufputschmitteln wie Kokain, Amphetaminen und Ecstasy ergeben ein uneinheitliches Bild, deuten jedoch darauf hin, dass hohe Dosierungen zu einem verminderten Fahrvermögen führen. Ein objektives Maß bezüglich der Beeinträchtigung durch einzelne Drogen – ähnlich der Blutalkoholkonzentration – gibt es jedoch noch nicht.

Der komplexe Themenbereich der Drogen im Straßenverkehr wird gegenwärtig im Rahmen von DRUID untersucht, einem umfangreichen EU-Projekt, das im Jahre 2006 gestartet wurde und bis 2010 läuft. Ziel des DRUID-Projekts ist es, eine solide Grundlage für harmonisierte, EU-weite rechtliche Regelungen für das Führen von Kraftfahrzeugen unter dem Einfluss von Alkohol, Drogen und Arzneimitteln zu erarbeiten.

Bis dahin werden in diesen politischen Kurzinformationen die wichtigsten Punkte zusammengefasst, mit denen sich politische Entscheidungsträger konfrontiert sehen, und Entwicklungen in Europa beschrieben, die für eine Entscheidungsfindung in diesem Bereich hilfreich sein können.

Die Senkung der Zahl der Unfalltoten, als Folge des Fahrens unter dem Einfluss psychoaktiver Substanzen, erfordert Maßnahmen, die auf einem wissenschaftlichen Verständnis dieses komplexen Phänomens basieren. Die Herausforderung besteht für den Gesetzgeber darin, sinnvolle und wirkungsvolle Gesetze zu entwerfen, die durchgesetzt werden können und der Öffentlichkeit eine klare Botschaft vermitteln.

**Wolfgang Götz,
Direktor der EBDD**

Definition

Fahren unter Einfluss von: Abhängig von den jeweiligen einzelstaatlichen Rechtsvorschriften kann sich dies auf einen Fahrer/eine Fahrerin beziehen, der/die über eine gemessene Einschränkung der kognitiven oder psychomotorischen Fähigkeiten bzw. der Steuerungsfähigkeit verfügt oder dessen/deren Blut eine über einem bestimmten Grenzwert liegende Konzentration einer Droge enthält, was zu Auswirkungen dieses Ausmaßes führt oder dessen/deren Blut generell Spuren von Drogen aufweist.

Schlüsselthemen auf einen Blick

1. Medien widmen Berichten über Vorfälle im Zusammenhang mit Drogen im Straßenverkehr große Aufmerksamkeit. Wenige Länder verfügen jedoch über verlässliche Statistiken zur Prävalenz von Drogen im Straßenverkehr.
2. Angesichts der vorhandenen Daten sind stichhaltige wissenschaftliche Nachweise zu Auswirkungen auf das Verhalten, zu Prävalenz und Unfallrisiko nur schwer zu erbringen. Viele Studien basieren auf Stichproben geringen Umfangs und ihre Ergebnisse können oft nur schwer verallgemeinert werden.
3. Die wissenschaftliche Diskussion über die genauen Wirkungen der Substanzen spiegelt sich in den Gesetzen der EU-Mitgliedstaaten wider, die den Straftatbestand des Führens eines Kraftfahrzeugs unter Drogeneinfluss sehr unterschiedlich definieren.
4. Viele psychoaktive Arzneimittel, auch solche, die legal verschrieben und eingenommen werden, können die Fahrtauglichkeit mindern.
5. Zurzeit ist es für die Polizei sehr schwierig, im Straßenverkehr Drogeneinfluss bei Lenkern/Lenkerinnen rasch und sicher festzustellen.
6. Die Wirksamkeit von Informationskampagnen zur Prävention des Fahrens unter Drogeneinfluss ist fraglich. Die Botschaft könnte bei den wichtigsten Adressaten nicht ankommen oder von diesen nicht beachtet werden.

1. Das Ausmaß von Drogen im Straßenverkehr wird in vielen europäischen Ländern nicht untersucht

Studien zur Drogenprävalenz im Straßenverkehr, die zwischen 1999 und 2007 veröffentlicht wurden, liefern Daten lediglich für 13 der 27 EU-Mitgliedstaaten sowie für Norwegen.

Stichprobenerhebungen bei Fahrern/Fahrerinnen im Straßenverkehr, aus denen sich ein repräsentatives Bild der Kraftfahrzeug führenden Gesamtbevölkerung gewinnen ließe, liegen nur für drei EU-Mitgliedstaaten und Norwegen vor. Andere Erhebungen liefern Daten zum Drogenkonsum bestimmter Untergruppen von Fahrern/Fahrerinnen. Während einige Studien nur Fahrer/-innen einbeziehen, die in Unfälle mit Todesfolge verwickelt waren, untersuchen andere Studien Stichprobengruppen von Fahrern/Fahrerinnen, die verletzt, getötet oder in Unfälle verwickelt waren bzw. verdächtigt wurden, unter Einfluss von Alkohol oder Drogen zu stehen. Die Ergebnisse dieser unterschiedlichen Erhebungen sind jedoch wissenschaftlich nicht vergleichbar.

Cannabis ist ganz allgemein die am häufigsten entdeckte illegale Substanz, von den psychoaktiven Arzneimitteln werden am häufigsten Benzodiazepine festgestellt. Insgesamt lässt sich eine weit höhere Prävalenz sowohl von illegalen als auch von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln nachweisen – häufig in Verbindung mit Alkohol bei Fahrern/Fahrerinnen, die in Unfälle verwickelt waren oder verdächtigt wurden, unter Drogen- oder Alkoholeinfluss zu stehen.

Die Informationslücken bestehen weiter trotz der Empfehlung einer Expertenarbeitsgruppe zu Drogen, Arzneimitteln und Straßenverkehr der Europäischen Kommission aus dem Jahr 2002, wonach alle Fahrer/-innen, die in einen Unfall mit Todesfolge verwickelt sind, auf Alkohol- und Drogenkonsum getestet werden sollten.

2. Hindernisse bei der Sammlung wissenschaftlicher Belege

Mehr als 30 Erhebungen zur Drogenprävalenz im Straßenverkehr wurden seit 1999 in Europa durchgeführt. Diese Erhebungen gingen jedoch nach verschiedenen Methoden vor und basierten auf unterschiedlichen Gruppen von Fahrern/Fahrerinnen, wodurch umfassende Gesamtschlussfolgerungen erschwert werden.

Die Anzahl der Probanden reicht von weniger als 50 bis zu mehr als 10 000, wobei über ein Drittel

der Erhebungen jedoch auf weniger als 500 Probanden basiert.

Einzelstaatliche rechtliche Regelungen oder politische Vorgaben können den Umfang und die Vergleichbarkeit von Prävalenzstudien ebenfalls einschränken. So sind z. B. Stichprobentests im Straßenverkehr in Bezug auf Drogen in den meisten Ländern nicht erlaubt. In einigen Ländern werden nur illegale Drogen getestet und die Prävalenz von psychoaktiven Arzneimitteln kann nicht ermittelt werden.

Ein positiver Alkoholttest kann dazu führen, dass Drogentests als nicht mehr erforderlich erachtet werden, wobei eingeschränkten zur Verfügung stehenden Ressourcen und den Vorgaben der Strafverfolgung Vorrang eingeräumt wird vor der Notwendigkeit einer umfassenden Datenerhebung. Dies war der Fall in Dänemark, Estland, Irland und Portugal. Die französische SAM-Studie, eine der umfassendsten Studien der vergangenen Jahre in diesem Bereich, wurde durch die Änderung der Straßenverkehrsvorschriften möglich, wonach die Polizei nunmehr verpflichtet war, unter bestimmten Umständen alle Fahrer/-innen auf Drogen zu testen.

Neue internationale Leitlinien für einheitliche Untersuchungskonzepte wurden mit Unterstützung der EBDD und der Generaldirektion Transport der Europäischen Kommission erstellt. Sie berücksichtigen die Unterschiede bei den rechtlichen Regelungen der Einzelstaaten und den politischen Vorgaben für die Testpraxis und bieten mehr als 100 Empfehlungen in den Bereichen Verhalten, Epidemiologie und Toxikologie.

3. Welche Abgrenzungen sind vorzunehmen?

Die meisten europäischen Länder wählen einen von zwei Lösungsansätzen, um den Straftatbestand des Führens von Kraftfahrzeugen unter Drogeneinfluss einzugrenzen. Elf Länder stellen nur die beeinträchtigte Fahrtüchtigkeit unter Strafe, ohne zu unterscheiden, ob diese von illegalen Drogen oder von Arzneimitteln herrührt. Elf andere Länder verfahren nach dem Prinzip der Null-Toleranz und stellen jegliches Fahren nach der Einnahme von Drogen unter Strafe. In sieben Ländern werden diese beiden Lösungsansätze miteinander in einer abgestuften Maßnahme gegen Fahrer/-innen unter Drogeneinfluss kombiniert.

Einige Länder, die nach dem Prinzip der Null-Toleranz verfahren, unterscheiden nicht zwischen

psychoaktiven Arzneimitteln und illegalen Drogen, andere wiederum treffen diese Unterscheidung. In Finnland und Schweden wurden neue Null-Toleranz-Gesetze im Zusammenhang mit illegalen Drogen erlassen, da man zu dem Schluss gekommen war, dass die strafbare Handlung der verminderten Fahrtüchtigkeit nur sehr schwer nachzuweisen ist. In Zypern versucht man dieses Problem in den Griff zu bekommen, indem solche Fahrer/-innen wegen illegalen Drogenkonsums belangt werden. In Belgien und dem Vereinigten Königreich ist die Verwendung des Ergebnisses eines Drogentests im Straßenverkehr als Beweis für andere Straftaten ausdrücklich untersagt.

Drogenkonsum kann in unterschiedlichen biologischen Proben wie Blut, Urin, Speichel, Schweiß und sogar Haaren nachgewiesen werden. Blut ist die ideale Matrix zum gesetzlichen Nachweis einer Beeinträchtigung, im Straßenverkehr sind jedoch Tests von Mundflüssigkeit (Speichel) vorzuziehen, da sie einfach zu handhaben sind. Grenzwerte für Drogen können an der unteren Nachweisgrenze oder bei jenen Werten liegen, die eine einsetzende Beeinträchtigung erwarten lassen. Die beeinträchtigende Wirkung einiger Drogen wie z. B. Cannabis und Opioide scheint von der Dosierung abhängig zu sein, andere, wie etwa Amphetamine, scheinen davon unbeeinflusst. Toleranzen und Wechselwirkungen mit Alkohol oder anderen Drogen erschweren die Berechnungen zusätzlich. In Frankreich werden Fahrer/-innen strenger bestraft, wenn ihnen die gleichzeitige Einnahme von Drogen und Alkohol nachgewiesen werden kann.

4. Maßnahmen bei psychoaktiven Arzneimitteln

Psychoaktive Arzneimittel, wie Schmerzmittel (Opioide), Beruhigungsmittel (Benzodiazepine), Antidepressiva und Antihistaminika können sich erheblich auf die Fahrtauglichkeit auswirken. Ergebnisse aus Untersuchungen deuten darauf hin, dass Fahrer/-innen diese Drogen entweder aus medizinischen Gründen aufgrund einer Verschreibung verwenden oder aber missbräuchlich, manchmal in Verbindung mit illegalen Substanzen. Anlass zu wachsender Besorgnis geben die möglichen Auswirkungen einer steigenden Zahl von Drogenkonsumenten/-konsumentinnen, die eine Opioid-Substitutionstherapie erhalten.

In den meisten Ländern ist die Beeinträchtigung durch Drogen – illegale oder therapeutische – unter Strafe gestellt. In Frankreich, Österreich und Portugal fallen einige beeinträchtigende

psychoaktive Arzneimittel wie Benzodiazepine nicht unter die rechtlichen Regelungen des Führens von Kraftfahrzeugen unter Drogeneinfluss, sie können jedoch als allgemein strafbare Handlung wie etwa Gefährdung des Straßenverkehrs eingestuft werden. Im Gegensatz dazu ist in der Tschechischen Republik, in Estland, Polen, Slowenien und der Slowakei das Fahren unter Einfluss auch nur von Spuren einer Substanz, auch von Arzneimitteln, strafbar. Sieben Länder (Belgien, die Tschechische Republik, Deutschland, Lettland, Luxemburg, die Slowakei, Finnland) haben ein zweistufiges System eingeführt, das jegliche Spuren einer illegalen Substanz mit einem Bußgeld oder einer geringen Geldstrafe belegt, die Minderung der Fahrtüchtigkeit durch jegliche Substanzen jedoch strenger bestraft. In Lettland hat die Beeinträchtigung durch einen Arzneimittelwirkstoff eine geringere Strafe zur Folge als Spuren einer illegalen Substanz. In Finnland und Schweden können Fahrer/-innen unter Arzneimitteleinfluss straffrei gestellt werden, wenn sie eine ärztliche Verschreibung vorlegen können. Sie können aber belangt werden, wenn ihre Fahrtüchtigkeit als vermindert eingestuft wurde.

5. Tests auf Drogen im Straßenverkehr

Nach dem Anhalten eines Fahrers/einer Fahrerin müssen Polizeibeamte möglicherweise einen ersten Test auf Drogenkonsum vornehmen, indem sie das Verhalten oder biologische Proben

analysieren. Die Expertenarbeitsgruppe zu Drogen, Arzneimitteln und Straßenverkehr der Europäischen Kommission empfahl im Februar 2002, dass Polizeibeamte, die an Straßenverkehrskontrollen mitwirken, zwingend auf das Erkennen von Anzeichen einer verminderten Fahrtüchtigkeit infolge von Drogenkonsum geschult werden. Diese Tests könnten z. B. die Prüfung der Pupillengröße, Koordinationstests, Verhaltenstests, Reaktionen und die Sprechweise umfassen. Bis 2007 haben jedoch nur vier EU-Staaten (Belgien, Portugal, Schweden, das Vereinigte Königreich) verbindliche Schulungen der Verkehrspolizei in diesem Bereich angegeben, elf Staaten meldeten gelegentliche Schulungen. Außerdem sind die Tests in den einzelnen Ländern nicht gleich.

Mundflüssigkeit (Speichel) kann für das Testen von Fahrern/Fahrerinnen im Straßenverkehr akzeptabel sein – Urin ist zum Nachweis einer Beeinträchtigung nicht geeignet. Die Zuverlässigkeit von Geräten für Speicheltests bei Verkehrskontrollen ist jedoch noch zu prüfen. Keines der neun Schnelltestsysteme zum Drogennachweis in Speichel, die im Rahmen des Rosita-2-Projekts der EU zwischen 2003 und 2005 untersucht wurden, ist für Drogentests bei Fahrern/Fahrerinnen im Straßenverkehr zu empfehlen. Die Schwächen der Geräte könnten bis zu einem gewissen Grad durch eine Änderung des Testverlaufs ausgeglichen werden. Seit 2004 wird bei Verkehrskontrollen im Bundesstaat Victoria in Australien ein System basierend auf zwei

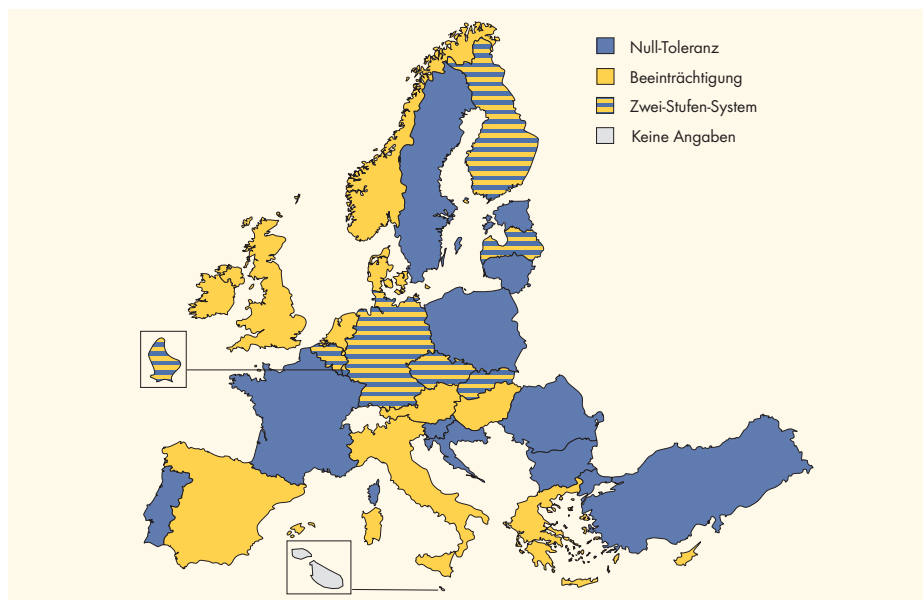
aufeinander folgenden Speicheltests eingesetzt, das einen geringen Prozentsatz falsch positiver Fälle aufweist; die Strafverfolgung stützt sich dabei auf die Ergebnisse einer anschließenden Bestätigung der zweiten Probe durch einen Labortest. In der EU verwendet Frankreich Speichelschnelltests, wobei die Strafverfolgung jedoch auf den Ergebnissen eines Bluttests basiert.

6. Zeigen Präventionskampagnen Wirkung?

In einigen Ländern haben Erhebungen ein mangelndes Bewusstsein für die Beeinflussung der Fahrtauglichkeit durch illegale Drogen zutage gebracht. Diesen Erhebungen zufolge sind sich viele Fahrer/-innen auch nicht der Auswirkungen einer Kombination von Drogen und Alkohol bewusst. Ältere Lenker/-innen sind sich häufig nicht über die Auswirkungen psychoaktiver Arzneimittel auf ihre Fahrtauglichkeit im Klaren. Viele Fahrer/-innen wissen außerdem nicht, dass das Führen von Kraftfahrzeugen unter Einfluss solcher Arzneimittel möglicherweise verboten ist.

In mehreren EU-Mitgliedstaaten wurden Kampagnen zur Prävention von Drogen im Straßenverkehr durchgeführt. Diese werden in der Regel in Form von Kampagnen in den Massenmedien veranstaltet und umfassen häufig Informationen zu Drogen im Rahmen einer breiter angelegten Kampagne mit Alkohol als Schwerpunkt.

Die Verminderung der Fahrtüchtigkeit infolge von Drogenkonsum bzw. der Nachweis von Spuren von Drogen im Blut („Null-Toleranz“) sind die beiden Definitionen, die für das Führen von Kraftfahrzeugen unter Drogeneinfluss in den EU-Mitgliedstaaten angewendet werden; einige Länder führen beide Definitionen in einem zweistufigen System zusammen



Quelle: Europäische Rechtsdatenbank zur Drogengesetzgebung.

Allgemeine Botschaften, die sich an junge Konsumenten/Konsumentinnen von Cannabis richten, finden bei älteren Konsumierenden psychoaktiver Arzneimittel wahrscheinlich weniger Aufmerksamkeit und umgekehrt. So haben möglicherweise beide Gruppen den Eindruck, dass die Warnungen betreffend Alkoholkonsum für sie nicht gelten. Präventionsprogramme haben größere Erfolgsaussichten, wenn sie auf die Zielgruppe zugeschnitten sind.

Klare Informationen für Patienten/Patientinnen, die psychoaktive Arzneimittel einnehmen, könnten diese Personen dazu bewegen, nicht zu fahren, wenn ihre Fahrtauglichkeit vermindert ist. Die meisten Länder verlassen sich zu diesem Zweck auf die Packungsbeilage für Patienten/Patientinnen, in der z. B. zu Vorsicht gemahnt wird, wenn sich der Patient/die Patientin schläfrig fühlt. Die subjektive Wahrnehmung des Patienten/der Patientin ist jedoch nicht immer zuverlässig oder genau. Die Verwendung eines deutlichen Symbols oder Piktogramms auf der Außenverpackung von Arzneimitteln, die die Fahrtüchtigkeit beeinflussen können, wird zurzeit nur aus fünf Ländern gemeldet.

Drogen im Blickpunkt ist eine Reihe von Kurzinformatoren zur Drogenpolitik, die von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), Lissabon, veröffentlicht werden. Diese Kurzinformatoren erscheinen regelmäßig in den 23 Amtssprachen der Europäischen Union und auf Norwegisch und Türkisch. Originalsprache: Englisch. Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Ein **kostenloses Abonnement** können Sie per E-Mail unter publications@emcdda.europa.eu anfordern.

Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal
Tel. +351 211210200 • Fax +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Maßnahmen gegen Drogen im Straßenverkehr in Europa: Schlussfolgerungen und politische Erwägungen

1. Erhebungen zur Drogenprävalenz bei Fahrern/Fahrerinnen sollten in allen EU-Mitgliedstaaten durchgeführt werden. Drogen- und Alkoholtests bei allen Fahrern, die in einen Verkehrsunfall mit Todesfolge verwickelt sind, würden eine wichtige Informationsquelle zur Beobachtung des Problems darstellen.
2. Es liegen neue Leitlinien zur Gestaltung von Studien vor, welche die Vielzahl rechtlicher und praktischer Einschränkungen in den einzelnen Ländern berücksichtigen. Sie zielen auf eine bessere Vergleichbarkeit der Studien ab und könnten den Austausch bewährter Praktiken fördern.
3. Politische Entscheidungsträger sollten bei der Gestaltung gesetzlicher Maßnahmen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen. Allen Betroffenen und der Öffentlichkeit sollte klar sein, ab welchem Grenzwert der Lenker/die Lenkerin gegen gesetzliche Vorschriften verstößt.
4. Einzelstaatliche Gesetze und ihre Vollstreckung müssen ein Gleichgewicht finden zwischen der Sorge um die Verkehrssicherheit und den therapeutischen Bedürfnissen Einzelner.
5. Rechtliche Rahmenbedingungen müssen überarbeitet werden, da selbst bei den Schwächen der bestehenden Testmethoden ein wirkungsvolleres Vorgehen möglich ist. Außerdem werden vermutlich demnächst neue Optionen zur Verfügung stehen.
6. Präventionskampagnen sollten auf spezielle Risikogruppen und Substanzen zugeschnitten sein, sie sollten auf wissenschaftlichen Nachweisen beruhen und streng nach ihren Auswirkungen auf Verhalten und Einstellungen evaluiert werden.

Hauptquellen

EBDD (2007), *Drugs and driving*, Selected issue, Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Lissabon.

EBDD (2008), *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights Nr. 8, Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 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, S. 1371.

Pompidou-Gruppe (2000), *Road traffic and drugs*, Veröffentlichung des Europarats, Straßburg.

Pompidou-Gruppe (2004), *Road traffic and psychoactive substances*, Veröffentlichung des Europarats, Straßburg.

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

Informationen im Internet

DRUID-Projekt:

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

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

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

Legal approaches to drugs and driving (rechtliche Regelungen zu Drogen im Straßenverkehr), Themenüberblick:

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

Parlament des Bundesstaats Victoria, Australien – Zusammenfassung des Drogentestprogramms:

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

Rosita – Roadside testing assessment (Bewertung von Verkehrstests):

<http://www.Rosita.org>



Amt für Veröffentlichungen

Publications.europa.eu

HERAUSGEBER: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union
© Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2009

DIREKTOR: Wolfgang Götz

VERFASSER: Brendan Hughes

REDAKTION: Peter Fay

GESTALTUNG: Dutton Merryfield Ltd, Vereinigtes Königreich

Printed in Luxembourg