



Opatření reagující na řízení vozidel pod vlivem drog v Evropě

Mnoho nehod a úmrtí, k nimž dochází na evropských silnicích, způsobují řidiči, jejichž schopnost řídit vozidlo je snížena některou psychoaktivní látkou. Odhaduje se, že jen alkohol je příčinou až 10 000 úmrtí na silnicích v Evropské unii ročně, což je jedna čtvrtina všech úmrtí na silnicích. Nejsou k dispozici žádné srovnatelné údaje o dopravních nehodách související s nezákonnými drogami a psychoaktivními léky, přestože se takovým nehodám věnuje v posledních deseti letech zvýšená pozornost. Studie o účincích psychoaktivních látek na schopnost řídit vozidlo naznačují, že zatímco řízení mohou ovlivnit nezákonné i léčivé drogy, účinky a jejich míra mohou být u jednotlivých látek značně odlišné. Nejnovější výzkum ukazuje, že schopnost řídit vozidlo může snížit konopí a že ji obecně snižují i benzodiazepiny;

z opiátů může schopnost řídit vážně zhoršit heroin, méně pak metadon, a ještě méně buprenorfin. Údaje o stimulantech, např. kokainu, amfetaminech a extázi, jsou smíšenější, ale naznačují, že se snížením schopnosti řídit vozidlo souvisejí jejich vysoké dávky. Přesto objektivní měření ohledně snížení schopnosti řídit vozidlo u jednotlivých drog, podobné měření koncentrace alkoholu v krvi, zůstává nespolehlivé.

Složitou problematikou řízení vozidla pod vlivem drog se v současnosti zabývá projekt DRUID, rozsáhlý projekt Evropské unie, který byl zahájen v roce 2006 a bude pokračovat až do roku 2010. Jeho cílem je poskytnout spolehlivý základ pro harmonizované předpisy pro celou EU v oblasti řízení vozidla pod vlivem alkoholu, drog a léků.

Toto periodikum prozatím shrnuje klíčové otázky, jimž čelí vlivní političtí činitelé, a popisuje vývoj v celé Evropě, který může pomoci při rozhodování na toto téma.

Snížení ztrát na životech v důsledku řízení vozidla pod vlivem psychoaktivních látek vyžaduje opatření, která se opírají o vědecké chápání tohoto složitého jevu. Úkolem zákonodárců je navrhnout rozumné a efektivní zákony, které bude možné prosadit a které budou představovat jasné sdělení pro veřejnost.

**Wolfgang Götz
Ředitel EMCDDA**

Definice

Řízení vozidla pod vlivem návykové látky: V závislosti na zákonech dané země se tento výraz může vztahovat na řidiče: u něhož byly naměřeny snížené kognitivní nebo psychomotorické schopnosti či impulzivita nebo který má v krvi vyšší než omezené množství drog, které podle předpokladů takové účinky vyvolává, nebo který má jakoukoli stopu po drogách v krvi.

Letmý pohled na klíčové problémy

1. Zprávám o nehodách způsobených řízením vozidla pod vlivem drog se často věnuje ve sdělovacích prostředcích velká pozornost. Ale jen málo zemí má o prevalenci řízení vozidla pod vlivem drog spolehlivé statistiky.
2. Získat spolehlivé vědecké důkazy o behaviorálních účincích, prevalenci a riziku nehod je z dat, která jsou k dispozici, obtížné. Mnohé ze studií mají malé vzorky a často je těžké vyvodit z jejich výsledků obecný závěr.
3. S ohledem na vědeckou debatu o přesných účincích látek se právní definice trestného činu řízení vozidla pod vlivem drog v jednotlivých členských státech EU liší.
4. Schopnost řídit vozidlo mohou snížit různé psychoaktivní léky, které mohou nebo nemusí být předepsány lékařem a užívány legálně.
5. V současné době naráží policie při silničních kontrolách na značné potíže s přesným a rychlým stanovením ovlivnění řidiče drogami.
6. Účinnost informačních kampaní, jejichž cílem je předcházet řízení vozidla pod vlivem drog, nemusí být jednoznačná. Sdělení se nemusí donést ke klíčovým cílovým skupinám nebo ho tyto skupiny mohou ignorovat.

1. Míra řízení vozidel pod vlivem drog se v mnoha evropských zemích nezkoumá

Studie o prevalenci drog mezi řidiči zveřejněné v letech 1999 až 2007 poskytují údaje pouze za 13 z 27 členských států EU a za Norsko.

Namátkové průzkumy při silničních kontrolách, které mohou nabídnout reprezentativní obrázek o všech řidičích, jsou k dispozici ve třech členských státech EU a v Norsku. Další průzkumy poskytují údaje o užívání drog mezi konkrétními podskupinami řidičů. Zatímco se některé studie zabývaly pouze řidiči, kteří byli účastníky smrtelných dopravních nehod, jiné se zaměřily na vzorky zraněných řidičů, zabitých řidičů, řidičů, kteří byli účastníky nehod, a řidičů podezřelých z řízení vozidla pod vlivem alkoholu nebo drog. Výsledky těchto různých studií však nejsou vědecky srovnatelné.

Obecně platí, že nejčastěji odhalenou nezákonnou látkou je konopí a že nejčastěji hlášenými psychoaktivními léky jsou benzodiazepiny. Důkazy celkově ukazují na mnohem vyšší prevalence nezákonných drog i léků na lékařských předpis, často v kombinaci s alkoholem, mezi řidiči, kteří byli účastníky nehod nebo kteří jsou podezřelí z řízení vozidla pod vlivem drog nebo alkoholu.

Všeobecný nedostatek informací pokračuje i navzdory doporučení expertní pracovní skupiny Evropské komise pro drogy, léky a řízení vozidel, která v roce 2002 navrhla, aby všichni řidiči, kteří jsou účastníky smrtelné dopravní nehody, byli testováni na užití alkoholu a drog.

2. Překážky při získávání vědeckých důkazů

Od roku 1999 bylo v celé Evropě provedeno více než třicet studií o prevalenci drog mezi řidiči. Tyto studie však využívaly různé metody a jako vzorky si vybíraly odlišné skupiny řidičů, což ztěžuje vyvození obecných závěrů.

Počty lidí zařazených do vzorků se pohybují od necelých 50 po více než 10 000,

přičemž více než jedna třetina studií podávala zprávu o méně než 500 jedincích.

Oblast působnosti a srovnatelnost studií prevalence mohou omezovat i vnitrostátní právní předpisy nebo politiky. Ve většině zemí například nejsou povoleny namátkové testy na přítomnost drog při silničních kontrolách. V některých zemích se testy provádějí pouze na přítomnost nezákonných drog a prevalence psychoaktivních léků nelze zjistit.

Pozitivní test na přítomnost alkoholu může být důvodem, že dále není proveden test na přítomnost drogy, přičemž omezené zdroje a trestní stíhání mají přednost před jakoukoli potřebou sběru ucelených údajů. To byl případ Dánska, Estonska, Irska a Portugalska. Francouzskou studii SAM, jednu z nejrozsáhlejších studií na toto téma v posledních letech, umožnila změna vnitrostátních pravidel silničního provozu, podle níž je policie za vymezených okolností povinna testovat všechny řidiče na přítomnost drog.

Za pomoci agentury EMCDDA a Generálního ředitelství Evropské komise pro dopravu byly vypracovány nové mezinárodní pokyny pro standardizaci výzkumných metod. Tyto pokyny berou v úvahu rozdíly mezi právními předpisy a politikami provádění testů v jednotlivých zemích a poskytují více než stovku doporučení, která jsou rozdělena do oblastí chování, epidemiologie a toxikologie.

3. Kde stanovit mez – nebo meze?

Většina evropských zemí uplatňuje při definování trestného činu řízení vozidla pod vlivem drog jeden ze dvou přístupů. Jedenáct zemí trestá pouze sníženou schopnost řídit vozidlo bez ohledu na to, zda je vyvolána nezákonnými drogami nebo léky. Jedenáct dalších zemí přijalo politiku „nulové tolerance“, podle níž je trestáno jakékoli řízení vozidla po užití drogy. V sedmi zemích jsou tyto dva přístupy zkombinovány a výsledkem jsou odstupňovaná opatření na pachatele řídící vozidlo pod vlivem drog.

Některé země s nulovou tolerancí nerozlišují mezi psychoaktivními léky a nezákonnými drogami, jiné ano. Ve Finsku a ve Švédsku

byly po zkušenostech s mimořádně obtížným prokazováním trestného činu sníženy schopnosti řídit vozidlo přijaty nové zákony o nulové toleranci nezákonných drog. Na Kypru se tento problém řeší trestním stíháním takových řidičů za nezákonné užívání drog. Belgie a Spojené království však výslovně zakazují použití výsledku testu pro řízení vozidla pod vlivem drog jako důkazu jiného trestného činu.

Důkazy o užívání drog lze odhalit v různých biologických vzorcích včetně krve, moči, slin, potu, a dokonce i vlasů. Krev je ideálním základem pro právní důkaz snížené schopnosti řídit vozidlo, ale z praktických důvodů je vhodné provádět při silničních kontrolách testování pomocí slin. Prahové hodnoty pro drogy mohou být stanoveny v nižší úrovni detekce nebo na úrovních, na nichž se mohou očekávat první projevy snížené schopnosti řídit vozidlo. Zatímco však u některých drog, včetně konopí a opiátů, je jejich účinek na snížení schopnosti řídit vozidlo zřejmě závislý na dávce, u jiných, například u amfetaminů, tomu tak není. Výpočty dále komplikuje tolerance a interakce s alkoholem nebo jinými drogami. Řidiči, u nichž bylo zjištěno, že zkombinovali drogy s alkoholem, dostávají ve Francii vyšší pokuty.

4. Reakce na psychoaktivní léky

Psychoaktivní léky, jako jsou léky proti bolesti (opiáty), sedativa (benzodiazepiny), antidepresiva a antihistaminika, mohou mít někdy na schopnosti řidičů značné účinky. Výsledky studií naznačují, že řidiči mohou užívat tyto drogy buď ze zdravotních důvodů na základě lékařského předpisu, nebo je mohou zneužívat, někdy společně s nezákonnými látkami. Rostou též obavy z možného dopadu narůstajícího počtu uživatelů drog, kteří podstupují substituční léčbu závislosti na opiátech.

Většina zemí trestá sníženou schopnost řídit vozidlo způsobenou jakoukoli drogou, ať už nezákonnou látkou či lékem. Ve Francii, v Rakousku a v Portugalsku se zákon o jízdě pod vlivem drog netýká některých psychoaktivních léků snižujících schopnost řídit vozidlo, např. benzodiazepinů, ačkoli se na ně může vztahovat definice obecného trestného činu, jakým je nebezpečné řízení

vozidla. Naopak zákony v České republice, Estonsku, Polsku, Slovinsku a na Slovensku trestají jízdu s jakoukoli stopou látky v krvi, dokonce i léčivé látky. Sedm zemí (Belgie, Česká republika, Německo, Lotyšsko, Lucembursko, Slovensko a Finsko) přijalo dvoustupňový systém, který trestá jakoukoli stopu nezákoně látky v krvi pokutou za přestupek nebo méně závažný trestný čin, ale přísněji trestá sníženou schopnost řídit vozidlo způsobenou jakoukoli látkou. V Lotyšsku bude za sníženou schopnost řídit vozidlo v důsledku léčivé látky uložena nižší pokuta než v případě jakékoli stopy nezákoně látky. Ve Finsku a ve Švédsku mohou být řidiči, u nichž byly zjištěny léky, zproštěni obžaloby, pokud mohou předložit lékařský předpis, ačkoli i přesto mohou být obžalováni, pokud byla jejich jízda posouzena jako jízda se sníženou schopností řídit vozidlo.

5. Testování řidičů na užití drogy

Po zastavení řidiče musí policista nejspíše provést počáteční kontrolu přítomnosti drog tím, že zanalyzuje chování nebo biologické vzorky. V únoru 2002 doporučila expertní

pracovní skupina Evropské komise pro drogy, léky a řízení vozidel, aby policisté provádějící dopravní kontroly byli povinně vyškoleni o tom, jak rozpoznat známky snížené schopnosti řídit vozidlo vyvolané drogami. Mezi tyto testy se může řadit například prohlídka velikosti zornic, testy koordinace, testy chování, reakce a způsob řeči. Přesto do roku 2007 informovaly o povinném školení v této oblasti pro dopravní policii pouze čtyři země EU (Belgie, Portugalsko, Švédsko a Spojené království), zatímco jedenáct jich podalo zprávu o určitém *ad hoc* školení. Kromě toho testy nejsou ve všech zemích stejné.

Při silničních kontrolách lze využívat sliny – moč není pro zjištění snížené schopnosti řídit vozidlo vhodná. Spolehlivost přístrojů pro testování slin při silniční kontrole však musí být ještě ověřena. Z devíti přístrojů pro testování slin v terénu, které byly hodnoceny v letech 2003 až 2005 v rámci projektu EU nazvaného Rosita-2, nemohl být ani jeden doporučen pro silniční kontroly řidičů. Omezení přístrojů lze do určité míry vykompenzovat úpravou testovacího protokolu. Od roku 2004 systém

v australském státě Victoria využívá při silničních kontrolách dva testy slin za sebou s cílem dosáhnout nízké míry falešné pozitivivity; trestní stíhání bude vycházet z výsledků následného laboratorního potvrzení druhého vzorku. V Evropské unii se trestní stíhání opírá o výsledky krevních testů, i když Francie testy na základě slin při silničních kontrolách využívá.

6. Jsou preventivní kampaně efektivní?

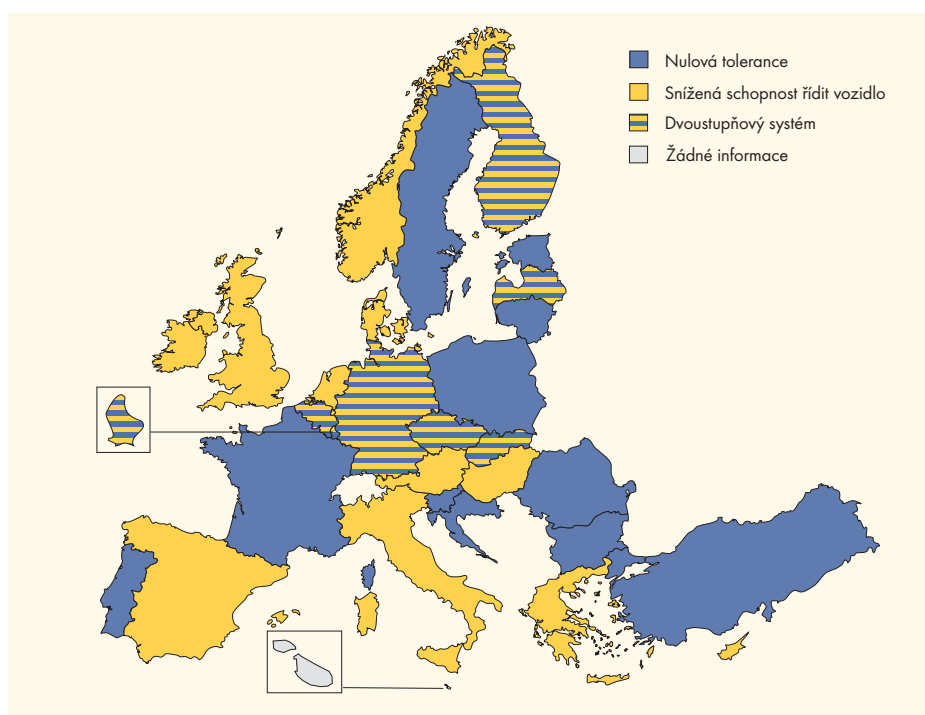
Průzkumy, které byly provedeny v některých zemích, odhalily nedostatečné povědomí o vlivu nezákoně drog na schopnost řídit vozidlo. Rovněž ukazují, že mnoho řidičů si není vědomo účinků kombinace drog a alkoholu. Mezi staršími řidiči panuje často nedostatečné povědomí o účincích psychoaktivních léků na schopnost řídit vozidlo. Kromě toho mnozí řidiči nemusí být obeznámeni s právními předpisy zakazujícími řízení vozidla pod vlivem takových léků.

V několika členských státech EU proběhly preventivní kampaně zaměřené na řízení vozidla pod vlivem drog. Obecně mají formu kampaní v hromadných sdělovacích prostředcích, často včetně informací o drogách v rámci rozsáhlejší kampaně, která se soustředí na alkohol.

Obecným sdělením, která se dostanou k mladým uživatelům konopí, však starší uživatelé psychoaktivních léků pravděpodobně nebudou věnovat pozornost, nebo si jich ani nevšimnou a naopak. Podobně platí, že obě skupiny mohou mít pocit, že se varování týkající se alkoholu na ně nevztahují. Preventivní programy mají větší šanci na úspěch, pokud jsou šité na míru své cílové skupině.

Pokud pacienti užívající psychoaktivní léky získají jasné informace, mohou předejít řízení v době, kdy jsou těmito léky negativně ovlivněni. Za tímto účelem se většina zemí spoléhá na příbalové letáky uvnitř balení léků, například vybízející k opatrnosti, pokud se pacient cítí ospalý. Přesto nejsou subjektivní pocity pacienta vždy spolehlivé nebo přesné. Používání jasného symbolu nebo piktogramu na vnějším obalu léků ovlivňujících schopnost řídit vozidlo uvádí v současné době pouze pět zemí.

Řízení vozidla pod vlivem drog v členských státech EU lze definovat jako sníženou schopnost řídit vozidlo v důsledku drog nebo jako přítomnost jakékoli stopy drog v krvi (tzv. nulová tolerance), přičemž některé země kombinují obě definice v dvoustupňovém systému



Zdroj: Evropská databáze zákonů o drogách

Úkol drogy je periodikum podávající analýzy jednotlivých témat drogové politiky, které vydává Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) v Lisabonu. Vychází pravidelně ve 23 úředních jazycích Evropské unie a v norštině a turečtině. Jazyk originálu: angličtina. Kteroukoli část je možné reprodukovat za předpokladu, že bude uveden zdroj.

Pokud máte zájem o bezplatné zasílání, zašlete prosím svou žádost e-mailem na adresu: publications@emcdda.europa.eu

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

Řešení pro řízení vozidel pod vlivem drog v Evropě: Závěry a úvahy o postupech

1. **Průzkumy o prevalenci drog mezi řidiči je nutné provádět ve všech členských státech EU. Důležitý zdroj informací pro sledování tohoto problému by poskytl testování všech řidičů, kteří jsou účastníky smrtelné dopravní nehody, na přítomnost drog a alkoholu.**
2. **Jsou k dispozici nové pokyny pro návrhy studií, které berou v úvahu rozmanitost právních a praktických omezení v různých zemích. Jejich cílem je zlepšit srovnatelnost studií a mohou také usnadnit výměnu osvědčených postupů.**
3. **Političtí činitelé by měli při navrhování právních řešení brát v úvahu nejnovější vědecké informace. Limit, který bude znamenat porušení zákona, by měl být všem zúčastněným osobám a veřejnosti znám.**
4. **Vnitrostátní právní předpisy a jejich prosazování musí dosáhnout rovnováhy mezi obavami spojenými se zajišťováním bezpečnosti na silnicích a léčebnými potřebami jednotlivých osob.**
5. **Právní rámce vyžadují revizi, jelikož i se stávající metodikou testování s řadou omezení jsou možné efektivnější postupy. A pravděpodobně se objeví nové dostupné možnosti.**
6. **Preventivní kampaně by se měly zaměřit na specifické rizikové skupiny a látky, měly by se opírat o vědecké důkazy a měly by být důsledně hodnoceny z hlediska vlivu na chování a postoje.**

Hlavní zdroje

EMCDDA (2007), *Drugs and driving*, Selected issue, Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, Lisabon.

EMCDDA (2008), *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights No 8, Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, Lisabon.

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.

Skupina Pompidou (2000), *Road traffic and drugs*, Vydavatelství Rady Evropy, Štrasburk.

Skupina Pompidou (2004), *Road traffic and psychoactive substances*, Vydavatelství Rady Evropy, Štrasburk.

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

Informace na webových stránkách

Mezinárodní rada pro alkohol, drogy a dopravní bezpečnost (ICADTS):

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

Parlament státu Victoria, Austrálie – nástin programu testování na přítomnost drog:

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

Právní přístupy k drogám a řízení vozidel, Přehled témat:

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

Projekt DRUID:

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

Rosita – Hodnocení testování při silničních kontrolách (Roadside testing assessment):

<http://www.Rosita.org>



Úřad pro publikace
Publications.europa.eu

ÚŘEDNÍ VYDAVATEL: Úřad pro publikace Evropské unie
© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2009
ŘEDITEL: Wolfgang Götz
AUTOR: Brendan Hughes
EDITOR: Peter Fay
GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ: Dutton Merryfield Ltd, Spojené království
Printed in Luxembourg