4.3 Ontwikkeling verkeersveiligheid fietsers

Verhoging van de verkeersveiligheid van fietsers was in het MPF een nadrukkelijke randvoorwaarde bij de bevordering van het fietsgebruik. De *Beleidsnotitie* rept van bevordering van het gebruik van de fiets met gelijktijdige vergroting van de veiligheid.
Twee streefbeelden uit de *Beleidsnotitie* hebben betrekking op veiligheid van fietsers. Opzet was het aantal verkeersdoden tussen 1986 en 1995 vijftien procent en tussen 1986 en 2010 vijftig procent omlaag te brengen. Tegelijk was de doelstelling het aantal gewonden in het verkeer te verlagen met tien procent tussen 1986 en 1995 en met veertig procent tussen 1986 en 2010.
Deze paragraaf is grotendeels gebaseerd op onderzoek van de SWOV (SWOV, 1997).

4.3.1 Cijfers verkeersslachtoffers onder fietsers

Tabel 14 geeft de ontwikkeling weer van het aantal verkeersslachtoffers onder fietsers. De term gewonden in het MPF-streefbeeld komt overeen met alle door het CBS geregistreerde gewonden. Ziekenhuisgewonden zijn de fietsers die na een ongeval in een ziekenhuis moeten worden opgenomen. Overige geregistreerde gewonden zijn de fietsers die wel als gewond worden geregistreerd, maar niet in een ziekenhuis hoeven te worden opgenomen.

Tabel 14
Ontwikkeling van het aantal verkeersslachtoffers onder fietsers, naar ernst van de afloop van het ongeval, 1970-1996 (1986=100).

	Overleden fietsers		Ziekenhuisgewonde fietsers		Overige geregisteerde gewonde fietsers	
	absoluut	index	absoluut	index	absoluut	index
1970	512	164			8.205	95
1980	426	137	4.199	123	8.543	99
1981	356	114	4.123	121	8.539	99
1982	372	119	4.019	118	8.880	103
1983	399	128	4.135	121	9.115	105
1984	360	115	3.995	117	9.111	105
1985	315	101	3.462	101	8.872	102
1986	312	100	3.419	100	8.662	100
1987	312	100	3.093	90	8.208	95
1988	282	90	3.075	90	8.193	95
1989	333	107	3.447	101	9.497	110
1990	304	97	3.277	96	9.574	111
1991	238	76	2.878	84	9.215	106
1992	251	80	2.697	79	9.181	106
1993	244	78	2.609	76	8.801	102
1994	269	86	2.682	78	8.883	103
1995	267	86	2.499	73	9.302	107
1996	233	75	2.494	73	8.639	100
1995 (tussendoel)	265	85	3.080	90	7.800	90
2010 (streefbeeld)	155	50	2.050	60	5.200	60

Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (Basisgegevens (BG)).

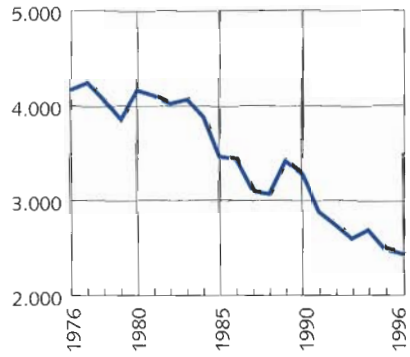
Ondanks het sterk toegenomen gebruik van zowel de fiets als de personenauto was in 1996 het aantal overleden fietsers 54 procent lager dan in 1970. Sinds 1991 nam het jaarlijkse aantal overleden fietsers niet meer af, na een halvering in de twintig jaar daarvoor (figuur 17). Desondanks is het tussendoel voor 1995 gehaald. De stagnerende ontwikkeling gedurende de periode 1991-1995 is in 1996 doorbroken. De 233 overleden fietsers van 1996 betekenen een laagterecord in de naoorlogse periode. Ook het totale aantal verkeersdoden van 1996, 1.180, is sinds 1952 niet zo laag geweest.

Figuur 17
Ontwikkeling van het jaarlijks aantal overleden fietsers, 1950-1996.

Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (BG).

Het jaarlijkse aantal door CBS/AVV geregistreerde ziekenhuisgewonden is sprongsgewijs gedaald: een sterke daling in 1985 gevolgd door een periode van stabilisatie, een even sterke daling in 1991, ook weer gevolgd door een periode van stabilisatie (figuur 18). Het tussendoel voor 1995 voor het jaarlijkse aantal ziekenhuisgewonden is ruimschoots gehaald, maar als het gaat om de weg naar het 2010-streefbeeld is de beperkte daling van de laatste jaren een waarschuwing.

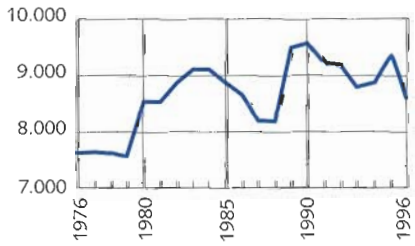
Figuur 18
Ontwikkeling van het jaarlijks aantal in het ziekenhuis opgenomen fietsers, 1976-1996.



Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (BG).

Het jaarlijkse aantal overige door CBS/AVV geregistreerde gewonde fietsers schommelt al vele jaren tussen acht- en tienduizend. Van een dalende ontwikkeling is geen sprake (figuur 19).

Figuur 19
Ontwikkeling van de overige jaarlijks door het CBS geregistreerde gewonde fietsers, 1976-1996.



Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (BG).

Overigens is de CBS/AVV-registratie van de gewonden zeer onvolledig. Vergelijking met andere bestanden (Landelijk Medische Registratie (LMR) en Verkeersongevallen in Privé Ongevallen Registratie Systeem (VIPORS)) leert dat het CBS/AVV-bestand, waaruit de cijfers van tabel 14 afkomstig zijn, vooral gewonden van eenzijdige ongevallen (zonder botspartner) mist. Dat zijn ongevallen met een gemiddeld minder ernstige afloop. LMR en VIPORS (gebaseerd op een steekproef onder ehbo-meldingen) geven in 1994 beide 2,5 maal zoveel

ziekenhuisgewonden. Daarnaast komt VIPORS voor 1994 op liefst 54.000 gewonde fietsers die na behandeling bij de ehbo-afdeling weer naar huis konden in plaats van de 8.900 'overige gewonden' van CBS/AVV. Omdat de onderregistratie van CBS/AVV grotendeels in 1986 ook al bestond geven de indexcijfers uit tabel 14 waarschijnlijk toch een tamelijk correct beeld.

4.3.2 Analyse verkeersveiligheid fietsers

Voor een genuanceerd beeld van de veiligheid van fietsers in het verkeer en om effectieve maatregelen te kunnen nemen is het van belang meer gedifferentieerde gegevens te hanteren. De projectgroep heeft voortdurend geprobeerd daaraan bij te dragen. Deze paragraaf vormt daarvan een illustratie.

Leeftijd

Tabel 15 toont de ontwikkeling in de tijd van het aantal slachtoffers onder fietsers van verschillende leeftijden.

Tabel 15
Ontwikkeling van het aantal overleden en ziekenhuisgewonde fietsers, naar leeftijdsklasse, 1979-1995 (1993-1995=100).

Leeftijdsklasse		Overleden fietsers				Ziekenhuisgewonde fietsers			
		1979-1981	1985-1987	1989-1991	1993-1995	1979-1981	1985-1987	1989-1991	1993-1995
		index			aantal	index			aantal
0 - 14 jaar		192	109	101	137	246	148	132	1.532
15 - 24 jaar		168	154	135	93	191	149	131	1.392
25 - 49 jaar		109	101	91	133	112	111	113	1.858
50 - 64 jaar		149	125	127	106	128	124	123	1.212
65 jaar en ouder		147	122	115	308	122	118	124	1.725
Totaal	aantal	1.175	937	874	777	12.175	9.965	9.598	7.774
	index	151	121	112	100	157	128	123	100

Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (BG).

Interpretatie van deze tabel moet voorzichtig gebeuren. Zonder aanvullende informatie over het aantal personen per leeftijdsklasse en over de omvang van hun fietsgebruik kunnen gemakkelijk verkeerde conclusies worden getrokken. Twee voorbeelden onderschrijven de noodzaak van voorzichtigheid bij de interpretatie.

Het eerste voorbeeld betreft het gunstige verloop van de aantallen slachtoffers: er zijn steeds minder fietsers overleden en in een ziekenhuis opgenomen. Die ontwikkeling is echter per leeftijdsklasse anders. De klasse 25- tot en met 49-jarigen lijkt nauwelijks te hebben geprofiteerd. Juist deze klasse is echter sinds 1980 sterk in omvang toegenomen. De omvang van de klasse 0- tot en met 14-jarigen is daarentegen afgenomen.

Het tweede voorbeeld betreft 65+'ers. Bij de overleden fietsers springen zij eruit met een aandeel van ongeveer veertig procent. Bij de ziekenhuisgewonde fietsers is hun aandeel lager: 22 procent. Dat is nog hoog in vergelijking met hun aandeel van de bevolking, circa dertien procent, zeker omdat zij relatief weinig verplaatsingen maken (figuur 11) en kilometers afleggen. De conclusie luidt nogal eens dat ouderen onveilige fietsers zijn. Dat is niet terecht. Dat blijkt al enigszins uit het verschil tussen hun aandeel bij de overleden fietsers en dat bij de ziekenhuisgewonden. Nog lager is hun aandeel bij de overige geregistreerde gewonden; dat komt vrijwel overeen met hun aandeel in de bevolking (Verkeer en Waterstaat, 1993). Dit betekent dat 65+'ers niet vaker dan gemiddeld bij ongevallen zijn betrokken, maar dat voor hen de gevolgen van een ongeval door-

gaans veel ernstiger zijn. De consequentie hiervan is dat maatregelen, specifiek ter verbetering van de veiligheid van oudere fietsers, niet zozeer gericht moeten zijn op hun blootstelling aan gevaar en op hun gedrag, maar vooral op hun kwetsbaarheid. Geen eenvoudige zaak en bovendien één die zich niet beperkt tot verkeersveiligheidsbeleid.

Tegenpartij

Naast kenmerken van de fietser zijn voor een analyse van de ontwikkeling van de veiligheid van het fietsverkeer ook de kenmerken van de 'botspartner' van belang. Tabel 16 geeft de ontwikkeling weer volgens de cijfers van CBS/AVV.

Tabel 16
Ontwikkeling van het aantal overleden plus ziekenhuisgewonde fietsers, naar tegenpartij, 1979-1995 (1993-1995=100).

Tegenpartij	Overleden + ziekenhuisgewonde fietsers				
	1979-1981	1985-1987	1989-1991	1993-1995	
	index			aantal	aandeel (in procent)
Geen (eenzijdig ongeval)	251	161	140	22 + 490	6,0
Obstakel	149	121	110	29 + 427	5,3
Voetganger	128	100	93	3 + 78	0,9
Fiets	112	96	108	24 + 636	7,7
Brom/snorfiets	186	160	154	15 + 585	7,0
Motor	144	94	98	17 + 200	2,5
Personenauto	165	135	115	393 + 4291	54,8
Bestelauto	65	85	100	75 + 567	7,5
Vrachtwagen	146	112	131	139 + 297	5,1
Bus	184	153	157	10 + 79	1,0
Rest	103	82	99	50 + 124	2,0
Totaal	156	127	122	777 + 7774	100,0

Bron: SWOV, op basis van CBS/AVV (BG).

Tabel 16 laat zien dat de tegenpartij bij ongevallen waardoor een fietser overlijdt of ernstig gewond raakt meestal 'snelverkeer' is (motor, personenauto, bestelauto, vrachtwagen, bus), respectievelijk 82 procent en 70 procent.
Dat de ernst van de afloop van een ongeval samenhangt met de tegenpartij blijkt overduidelijk uit het verschil tussen ongevallen met als tegenpartij een vrachtauto, danwel een voetganger, fietser of bromfietser: respectievelijk 47 en 3 overleden fietsers tegenover 100 ziekenhuisgewonde fietsers. Het verband tussen tegenpartij en ernst van het letsel is ook weergegeven in tabel 17, die is gebaseerd op het meer uitgebreide VIPORS-bestand.

Tabel 17
Verdeling van slachtoffers onder fietsers, naar ernst van de afloop van het ongeval en naar tegenpartij, 1994.

Tegenpartij	Overleden + gewonde fietsers		Aandeel (in procent)		
	aantal	aandeel (in procent)	overledenen*	ziekenhuis-gewonden**	ehbo-gewonden**
Motorvoertuig	9.022	15	2	22	76
Andere verkeers-deelnemers	4.171	7	1	13	86
Eenzijdig	43.594	72	0	8	92
Obstakel	3.432	6	0	9	91
Totaal	60.219	100			

Bron: SWOV, op basis van *CBS/AVV (BG) en **VIPORS.

Eenzijdige fietsongevallen blijken een verhaal apart te zijn. De CBS/AVV-gegevens in tabel 16 laten zien dat het jaarlijkse aantal sinds 1980 sterk is gedaald, maar daarop moet geen nadruk worden gelegd, gelet op de onderregistratie door CBS/AVV van vooral dit soort ongevallen. Door de toevoeging van met name deze eenzijdige ongevallen in VIPORS is het aantal verkeersongevallen met fietsers vijf tot zes maal zo hoog als bij CBS/AVV. Het is echter de vraag of al die 'ehbo'-ongevallen, ook in de ogen van de burger, wel zo relevant zijn. Elk ongeval op de openbare weg is volgens de definitie een verkeersongeval, maar is het kind dat op het trottoir de eerste wankele rondjes fietst, onderuit gaat en een snijwond oploopt een verkeersslachtoffer? Veel eenzijdige ongevallen blijken inderdaad fietsers in de jongste leeftijdsklasse te betreffen, onder andere kinderen die leren fietsen en fietsend op straat spelen.

Samengevat zijn de zaken die de veiligheid van fietsers in gevaar brengen grofweg in tweeën te delen: eenzijdige ongevallen en botsingen met obstakels enerzijds en een treffen met andere verkeersdeelnemers anderzijds.
De eerste groep ongevallen is de meest omvangrijke maar minst ernstige. Die ongevallen zijn grotendeels inherent aan het gebruik van een instabiel voertuig als de fiets. Beheersing van het voertuig staat centraal. Sec, maar ook juist in kritieke situaties en bij het uitvoeren van manoeuvres. Een relatie met de vormgeving en het onderhoud van de infrastructuur van fietsverkeer ligt voor de hand.
De tweede groep ongevallen is kleiner maar het meest ernstig. Vermindering van het aantal ontmoetingen met andere verkeersdeelnemers, en van de dreiging die ervan uitgaat, zijn hier de voornaamste aangrijpingspunten voor maatregelen. Dat betekent scheiden van fietsers en gemotoriseerd verkeer en, als dat niet mogelijk of wenselijk is, drastische reductie van de rijsnelheid van het snelverkeer. Deze uitgangspunten hanteerde de projectgroep MPF voortdurend als het ging om verbetering van de veiligheid van fietsers. Ze sluiten aan bij het concept 'Duurzaam Veilig' waarvoor Rijk, provincies, gemeenten en waterschappen eind 1997 het *Startprogramma* hebben ondertekend.

Gevolgen overstap van auto naar fiets

Bij stimulering van fietsgebruik zijn de afgelopen jaren nogal eens vraagtekens geplaatst door professionals in verkeersveiligheidsbeleid: meer fietsgebruik zou meer verkeersonveiligheid betekenen, omdat de fiets een relatief onveilig vervoermiddel zou zijn. Dat de fiets onveilig is, de auto veel veiliger en het openbaar vervoer ultiem veilig, is een bekende zienswijze. De maat die meestal wordt gehanteerd bij deze vergelijking is het aantal slachtoffers per afgelegde afstand, en dat voor alle gebruikers van de betreffende vervoerwijzen. Op deze manier van vergelijken is het nodige aan te merken, zeker als het gaat om de gevolgen van de overstap van auto naar fiets.
Om te beginnen worden de meeste autokilometers afgelegd voor verplaatsingen die langer zijn dan een redelijkerwijs befietsbare afstand. Gemiddeld zijn die langere autoverplaatsingen doorgaans veiliger per gereden kilometer, vooral de bijna veertig procent van alle autokilometers die wordt afgelegd op de bijna intrinsiek veilige autosnelwegen. Een ander punt is dat de auto voornamelijk wordt gebruikt door volwassenen in de kracht van hun leven, met een rijopleiding en met de nodige levens- en verkeerservaring. De fiets daarentegen wordt ook gebruikt door jongeren tot achttien jaar, die weinig alternatief hebben, en door ouderen die niet (meer) willen, kunnen of durven autorijden. Juist deze groepen verkeersdeelnemers zijn respectievelijk minder ervaren en kwetsbaarder.
Kortom: vergelijking van de veiligheid van 'het' autoverkeer met 'het' fietsverkeer betreft deels verschillende delen van de mobiliteit en bovendien deels ver-

schillende bevolkingsgroepen. Bij de beleidsmatig nagestreefde overgang van de auto op de fiets gaat het dus 'slechts' om de verplaatsingen over befietsbare afstanden en om personen van achttien jaar en ouder.

Dat de MPF-activiteiten, gericht op een overstap van auto naar fiets, niet ten koste hoeven te gaan van de verkeersveiligheid, kan op drie manieren worden onderbouwd.

1. De fiets is veiliger dan gemiddeld
Het aandeel fietsers onder de verkeersslachtoffers is tamelijk constant door de jaren heen. Bij de overleden verkeersdeelnemers schommelt dat aandeel sinds 1980 rond de 20-22 procent, bij de ziekenhuisgewonden tussen de 22 en 24 procent en bij de overige CBS/AVV-geregistreerde gewonden rond de 23-25 procent. Het aandeel verplaatsingen per fiets varieerde sinds 1980 eveneens weinig: 27-29 procent van alle verplaatsingen. Fietsen scoort qua veiligheid beter dan gemiddeld, wanneer wordt gerekend in verplaatsingen in plaats van in kilometers. Rekenen met verplaatsingen is in dit geval het meest correct, omdat alleen voor korte verplaatsingen de keuze tussen fiets en auto aan de orde is. Verschil in lengte van de verplaatsing speelt dan vrijwel geen rol meer. Ter vergelijking: autoinzittenden vertegenwoordigden sinds 1980 44-49 procent van alle verkeersdoden en 37-41 procent van alle ziekenhuisgewonden. Het aandeel verplaatsingen als bestuurder of passagier van een personenauto varieerde ook weinig: 46-49 procent van alle verplaatsingen.

2. Meer verkeersdeelname schaadt de veiligheid niet
Het recente verleden laat zien dat groei van autogebruik en groei van fietsgebruik samen kunnen gaan, terwijl er toch zowel onder autozittenden als onder fietsers steeds minder verkeersslachtoffers zijn.
Sinds 1980 is het aantal door automobilisten afgelegde kilometers in Nederland met 45 procent toegenomen. In dezelfde periode nam de door fietsers afgelegde afstand toe met 31 procent. Tegelijk nam het jaarlijkse aantal ziekenhuisgewonden en overledenen af, onder automobilisten met 24 procent, onder fietsers met 37 procent. Het resultaat is dat de gemiddelde kans per afgelegde kilometer om slachtoffer te worden van een verkeersongeval sinds 1980 is gehalveerd, zowel voor automobilisten als voor fietsers.

3. Jonge automobilisten: fiets veiliger dan auto
Om de gevolgen voor de verkeersveiligheid van de overstap van auto op fiets goed te kunnen vergelijken moeten de risicocijfers worden gehanteerd die op die overstap betrekking hebben; dus alleen de cijfers voor befietsbare afstanden en voor personen die voor de overstap in aanmerking komen. De risico's dus voor de belangrijkste doelgroep van het fietsbeleid; de reiziger van achttien tot ongeveer zestig jaar, die voor korte ritten kan kiezen tussen auto (want in het bezit van een rijbewijs) en fiets (want over het algemeen in goede conditie). Uitgangspunt bij die vergelijking is tabel 18.

Tabel 18
Aantal doden en ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer onder fietsers en automobilisten, naar leeftijdsklasse, gemiddeld over 1994-1996

Leeftijdsklasse	Aantal doden per miljard reizigerskilometer		Aantal ziekenhuisgewonden per miljard reizigerskilometer	
	fietsers	autobestuurders	fietsers	autobestuurders
0 - 14 jaar	12,0	-	142,6	-
15 - 17 jaar	20,5	-	254,6	-
18 - 24 jaar	8,7	15,2	162,6	144,3
25 - 34 jaar	6,7	5,0	122,4	36,4
35 - 49 jaar	8,1	2,9	140,3	23,6
50 - 64 jaar	20,4	3,8	226,5	24,1
65 jaar en ouder	113,4	10,7	589,5	27,0
Totaal	19,4	5,1	193,8	36,4

Bron: AVV (BG).

Als gekeken wordt naar de kans op een dodelijk ongeval blijkt dat 18- tot en met 24-jarigen beter de fiets dan de auto kunnen pakken. De kans om na een ongeval in een ziekenhuis te worden opgenomen is voor beide vervoerwijzen grofweg gelijk. Voor de overige volwassenen is autorijden veiliger dan fietsen. Althans, als per leeftijdsklasse alle afgelegde afstanden per auto en per fiets worden vergeleken.
Om het risico op befietsbare afstanden te benaderen, moeten tenminste de afgelegde kilometers op autosnelwegen, de gemiddeld veiligste kilometers voor automobilisten, buiten beschouwing worden gelaten. Dan blijkt dat, gelet op de kans om te overlijden, ook 25- tot en met 34-jarigen voor korte verplaatsingen net zo veilig de fiets kunnen nemen als de auto.
De 18- tot en met 34-jarigen leggen ongeveer een derde deel af van alle kilometers die in Nederland per auto worden verreden. Naarmate meer autokilometers op de relatief veilige autosnelwegen worden gereden (en die ontwikkeling vindt plaats) en naarmate meer maatregelen worden geëffectueerd om auto- en fietsverkeer te scheiden en de rijsnelheid van auto's in gebieden met gemengd verkeer te verlagen (ook dat gebeurt), kunnen steeds meer automobilisten voor korte ritten veilig de auto vervangen door de fiets.

Tot zover zijn alleen de risico's vergeleken die individuele verkeersdeelnemers zelf lopen als zij voor korte verplaatsingen de auto danwel de fiets pakken. Niet alleen degenen die voor een bepaalde rit voor de auto of de fiets kiezen, kunnen echter overlijden of gewond raken, maar ook andere verkeersdeelnemers die bij de betreffende ongevallen zijn betrokken, de botspartners. Bij botsingen met een personenauto vallen gemiddeld twintig tot dertig keer zoveel slachtoffers onder de tegenpartij als bij botsingen met een fiets. Als wordt afgewogen wat goed is voor 'de' verkeersveiligheid in Nederland, dan moet ook met deze 'passieve' risico's rekening worden gehouden. De uitkomst pleit nog sterker voor het overstappen van de auto naar de fiets voor korte verplaatsingen.

Als het verkeersbeleid zich, met name op gemeentelijk en regionaal niveau, verder ontwikkelt à la Duurzaam Veilig zullen steeds meer automobilisten veilig de overstap naar de fiets kunnen maken. Daarmee zal dan tegelijkertijd de veiligheid voor andere verkeersdeelnemers verbeteren, omdat die minder vaak worden geconfronteerd met een vervoermiddel dat hun veiligheid relatief sterk bedreigt. Of, zoals de SWOV (SWOV, 1997) concludeert:

> "Dit betekent dat bij het zoeken naar oplossingen voor de groeiende mobiliteit het gebruik van de fiets zeker overwogen kan worden."