



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 26.05.1997
COM(97) 238 def.

VERSLAG VAN DE COMMISSIE

Stand van zaken en in de toekomst te volgen koers

CARE

**Communautaire gegevensbank inzake ongevallen met lichamelijk letsel
in het wegverkeer**

**Beschikking van de Raad van 30 november 1993
(93/704/EG)**

Inhoudsopgave

1. INLEIDING

- 1.1. Waarom dit verslag?
- 1.2. Ontstaansgeschiedenis van CARE

2. HUIDIGE SITUATIE

- 2.1. Het concept van CARE
- 2.2. Eerste fase
- 2.3. Toezending, toegang en validering van de gegevens
- 2.4. Vertrouwelijkheid en beveiliging van de gegevens
 - 2.4.1. Gegevens welke uitdrukkelijk als vertrouwelijk worden aangemerkt
- 2.5. Heterogeen karakter van de definities en de structuren
- 2.6. Resultaten en conclusies van de drie eerste jaren
 - 2.6.1. Operationeel status van de gegevensbank
 - 2.6.2. Homogeniteit van de gegevens
 - 2.6.3. Beschikbaarheid van de gegevens
 - 2.6.4. Vertrouwelijkheid en beveiliging van de gegevens
 - 2.6.5. Samenwerking met de Lid-Statens
 - 2.6.6. Kwaliteit van de gegevens
 - 2.6.7. Complexiteit van de gegevens
 - 2.6.8. Publicaties

3. PERSPECTIEVEN

- 3.1. Naar een hoogwaardig informatiesysteem
- 3.2. Beleid inzake het gebruik en de verspreiding van informatie
 - 3.2.1. Rechtstreekse toegang tot de als referentie dienende gegevensbank CARE
 - 3.2.2. Rechtstreekse toegang tot de gegevensbank die zich met verspreiding van gegevens bezighoudt
 - 3.2.3. Toegang tot de standaardtabellen in het informatiesysteem CARE
 - 3.2.4. Publicaties
- 3.3. Algemene aspecten van de toekomstige ontwikkeling van CARE

4. CONCLUSIE

1. Inleiding

1.1. Waarom dit verslag?

Als gevolg van ongelukken in het wegverkeer in de Lid-Staten van de Europese Unie verliezen elk jaar ongeveer 45.000 mensen het leven en worden er meer dan 1,5 miljoen gewond, hetgeen de gemeenschap ongeveer 150 miljoen ecu kost. Sinds 1984 zijn er op communautair niveau tal van maatregelen genomen om het aantal ongevallen in het wegverkeer te verminderen. Een van deze maatregelen was de vaststelling door de Raad op 30 november 1993 van een beschikking betreffende de oprichting van een communautaire gegevensbank inzake ongevallen in het wegverkeer (93/704/EEG)¹.

Er wordt in het algemeen vanuit gegaan dat met een dergelijke gegevensbank op communautair niveau de problemen op het gebied van de verkeersveiligheid kunnen worden opgespoord en gekwantificeerd, de efficiency van de maatregelen ter bevordering van die veiligheid kan worden geëvalueerd, de deugdelijkheid van de communautaire acties kan worden bepaald en de uitwisseling van ervaringen op dat gebied kan worden vergemakkelijkt.

In artikel 6 van die beschikking van de Raad is bepaald dat de Commissie drie jaar na de datum waarop deze beschikking van toepassing wordt een beoordelingsrapport opstelt alsmede de uit dat rapport voortvloeiende richtsnoeren.

1.2. Ontstaansgeschiedenis van CARE

Als gevolg van een resolutie van de Raad in 1984 waarin communautaire maatregelen op het gebied van de verkeersveiligheid werden gevraagd, heeft het Europees Parlement verzocht een communautaire gegevensbank inzake ongevallen in het wegverkeer op te richten in het kader van de resolutie van 1986 over gemeenschappelijke maatregelen ter vermindering van het aantal verkeersongevallen².

In 1988 heeft een groep deskundigen van de OESO nog eens gewezen op de noodzaak om "een kader te scheppen voor gegevensbanken waarin uitgesplitste doch coherente cijfers worden opgeslagen betreffende het wegverkeer en de ongevallen in dat verkeer". In 1989 heeft de Commissie de oprichting van een gegevensbank inzake ongevallen aangekondigd in haar mededeling "Verkeersveiligheid: een prioritair punt voor de Gemeenschap". Twee jaar later werd dit concept goedgekeurd en als prioriteit aangemerkt door een groep deskundigen op hoog niveau (rapport Gérondeau van februari 1991).

Aan de hand van een door de Commissie in nauwe samenwerking met de groep van regeringsdeskundigen gemaakte haalbaarheidsstudie heeft de groep op hoog niveau voor de verkeersveiligheid op haar vergadering van 15 en 16 oktober 1992 er van haar kant op gewezen dat het noodzakelijk was om een dergelijke gegevensbank op te richten.

¹ PB nr. L 329 van 30.12.1993, blz. 63

² PB nr. C 68 van 24.3.1986, blz. 35.

In 1993 heeft de Commissie tegelijkertijd haar Witboek ingediend over de toekomstige ontwikkeling van het gemeenschappelijk vervoerbeleid en haar mededeling voor een actieprogramma betreffende de verkeersveiligheid, waarin aan deze kwestie opnieuw prioriteit werd toegekend. Een voorstel voor een beschikking (COM(93) 348 def.) werd in juli 1993³ bij de Raad en het Europees Parlement ingediend. De Raad tenslotte heeft op 30 november 1993 het voorstel goedgekeurd dat de oprichting ten doel heeft van een communautaire gegevensbank inzake ongevallen in het wegverkeer, waaraan de naam CARE werd gegeven.

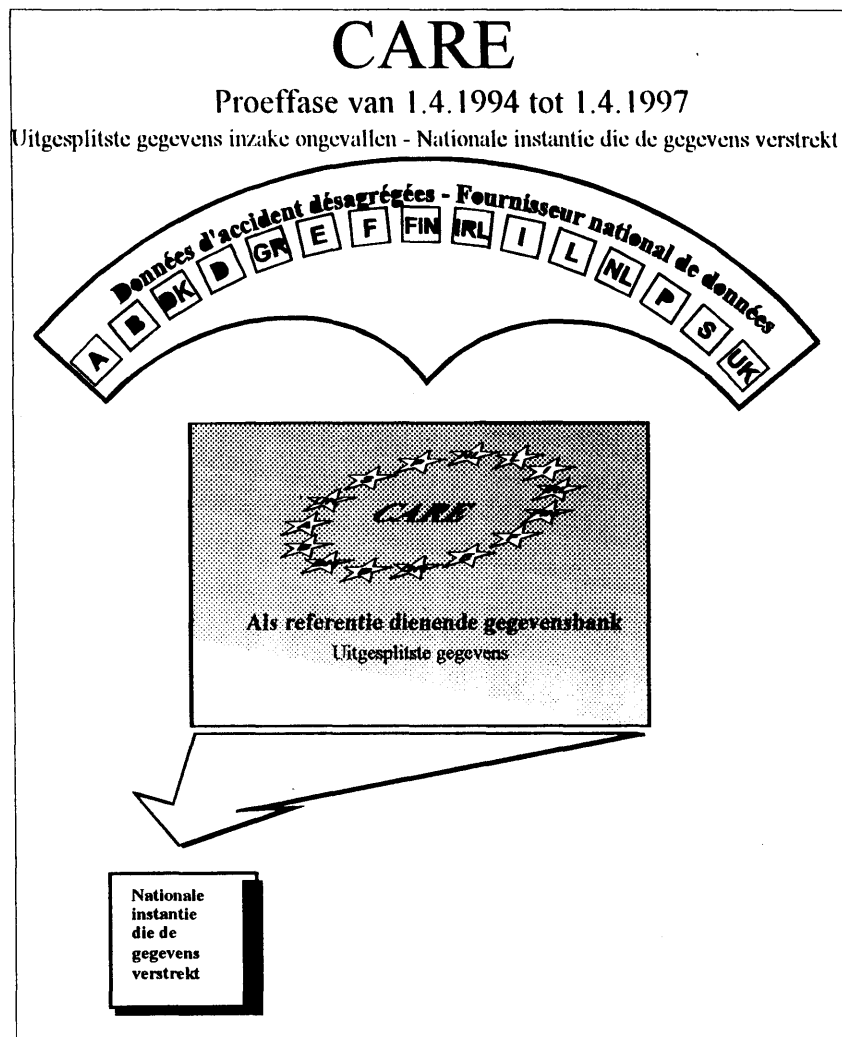
2. Huidige situatie

2.1. Het concept van CARE

CARE bestaat uit de oprichting van een communautaire gegevensbank inzake ongevallen met lichamelijk letsel in het wegverkeer; hiervan zijn dus ongevallen met alleen materiële schade uitgesloten. Het voornaamste verschil tussen CARE en de meeste andere bestaande internationale gegevensbanken is dat de gegevens hier in hoge mate zijn uitgesplitst, d.w.z. dat CARE gedetailleerde gegevens bevat over afzonderlijke ongevallen zoals die door de Lid-Staten worden verzameld. Deze structuur garandeert een maximum aan flexibiliteit en potentieel voor de analyse van de in het systeem vervatte informatie en opent nieuwe mogelijkheden voor het analyseren van verkeersongelukken.

In plaats van een langdurige procedure aan te vangen om een geharmoniseerde gegevensbank inzake ongevallen in het wegverkeer te definiëren en in het leven te roepen heeft de Raad, in de wetenschap dat dit aanzienlijke wijzigingen zou meebrengen voor de nationale administraties (zoals een harmonisatie van de ongevallenrapporten, de definities en de manier van verzamelen van de gegevens) besloten - gelet op het voorstel van de Commissie - dat de nationale bestanden in de gegevensbank CARE zouden moeten worden opgenomen in hun oorspronkelijke vorm nadat daaruit de vertrouwelijke gegevens waardoor personen zouden kunnen worden geïdentificeerd, zijn verwijderd, en dat er een structuur wordt opgezet waardoor de nationale bestanden op communautair niveau toegankelijk worden (zie figuur 1).

³ PB nr. C 225 van 20.8.1993, blz. 6.



Figuur 1: CARE - Huidige situatie

2.2. Eerste fase

De eerste fase van CARE is daadwerkelijk begonnen op 1 april 1994 toen de Lid-Staten verplicht werden om hun nationale bestanden uit de jaren 1991 en 1992 vóór 31 maart 1994 mee te delen aan het Bureau voor de statistiek van de Europese Gemeenschappen (BSEG). In tabel 1 worden de data vermeld van de overdrachten van de verschillende nationale jaarlijkse bestanden die reeds hadden plaatsgevonden op het moment waarop het rapport werd opgesteld.

Door alle Lid-Staten worden thans regelmatig bestanden toegezonden. De statistieken voor de periode 1991-1995 van Oostenrijk, Finland en Zweden zijn in de CARE-gegevensbank verwerkt.

Tabel 1: Overdracht van de gegevens door de Lid-Staten

	Overdracht van de gegevens											
	2.kwart. 94	3.kwart. 94	4.kwart. 94	1.kwart. 95	2.kwart. 95	3.kwart. 95	4.kwart. 95	1.kwart. 96	2.kwart. 96	3.kwart. 96	4.kwart. 96	
A									92-95		91	
B	91	92/93							94		95	
D				91/92			93	94				
DK		91/92		93		94					95	
E	91/92				93/94				95			
F	91			92/93	94				95			
FIN										91-94	95	
GR	91			92/93							94	
I				91-93					94			
IRL	91	92		93			94					
L								92-93		94	91	
NL	91	92		93	94				95			
P	91			92	93					94	95	
S									91-94		95	
UK(GB)	91/92			93		94			95			
UK(NI*)	91/92				93			94			95	

*) Om technische redenen zijn Noord-Ierland en Groot-Brittannië afzonderlijk in de statistieken opgenomen.

Tabel 2 toont de stand van zaken bij de behandeling van de gegevens welke door de Lid-Staten aan CARE zijn toegezonden op het moment waarop het rapport werd opgesteld:

Tabel 2: Stand van zaken bij de behandeling van gegevens in CARE

	1991	1992	1993	1994	1995
A	R	RC	RC	RC	RC
B	RC	RC	RC	RC	R
D	r	r	r	r	
DK	RC	RC	RC	RC	RC
E	RC	RC	RC	RC	RC
F	RC	RC	RC	RC	RC
FIN	RC	RC	RC	RC	RC
GR	RC	RC	RC	Rx	
I	RC	RC	RC	RC	
IRL	RC	RC	RC	RC	RC
L	RC	Re	Re	Re	
NL	RC	RC	RC	RC	RC
P	RC	RC	RC	RC	Rx
S	RC	RC	RC	RC	RC
UK(GB*)	RC	RC	RC	RC	RC
UK(NI*)	RC	RC	RC	RC	RC

Legende :

R = Gegevens ontvangen

r = Gegevens toegezonden overeenkomstig Verordening (EEG) nr. 1588/90 betreffende de toezending van onder de geheimhoudingsplicht vallende gegevens

C = Gegevens opgeslagen in CARE

c = Gegevens gedeeltelijk opgeslagen in CARE (in afwachting van de definitieve gegevens)

x = Niet-leesbare gegevens

*) Om technische redenen zijn Noord-Ierland en Groot-Brittannië afzonderlijk in de statistieken opgenomen.

2.3. Toezending, toegang en validering van de gegevens

Afhankelijk van de beschikbare middelen hebben de Lid-Staten actief deelgenomen aan de oprichting van CARE en dank zij hun actieve deelname kon de integratie van de nieuwe Lid-Staten zonder problemen worden voltooid.

De overdracht van gegevens inzake ongevallen in de Lid-Staten geschiedt op het ogenblik met behulp van elektronische dragers (magneetband of diskette) op basis van jaarbestanden waarbij er ten hoogste negen maanden mogen verlopen nadat het desbetreffende jaar geëindigd is. Zo worden er elk jaar in CARE gegevens over ongeveer 1,2 miljoen ongevallen opgeslagen.

De Lid-Staten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de door hen verstrekte gegevens inzake ongevallen en dienen de resultaten van de statistische verwerking van hun gegevens te valideren nadat deze in de gegevensbank CARE zijn geïntegreerd. Om toegang te kunnen hebben tot de nationale gegevens welke in CARE zijn opgeslagen dient gebruik te worden gemaakt van een transmissieverbinding en speciale software. Elk van de Lid-Staten wijst daartoe speciaal een instelling aan en deelt de desbetreffende gegevens mee aan de Commissie. In het algemeen worden de nationale bureaus voor de statistiek door de Lid-Staten aangewezen om deze rol te vervullen. Zo is de instantie die de gegevens verstrekt meestal ook degene die de verwerking van dezelfde gegevens door CARE later moet valideren. De valideringsprocedure, d.w.z. de bevestiging dat de door de gegevensbank CARE verstrekte informatie identiek is aan de resultaten welke met behulp van de nationale systemen zijn verkregen, wordt als een belangrijke vereiste voor de betrouwbaarheid van CARE beschouwd.

Nadat de aangewezen instantie haar "eigen" nationale gegevens in het CARE-systeem heeft gevalideerd, verleent de Lid-Staat aan alle andere desbetreffende nationale instanties toegang tot zijn gegevens op basis van wederkerigheid.

In tabel 3 wordt aangegeven in hoeverre de verschillende Lid-Staten op het moment waarop dit rapport werd opgesteld reeds toegang hebben tot CARE:

Tabel 3: Mate waarin de verschillende Lid-Staten toegang hebben tot de gegevens

	A	B	D	DK	E	F	FIN	GR	I	IRL	L	NL	P	S	UK (GB)	UK (NI)
Gegevens toegezonden	✓	✓	✓*)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gegevens opgeslagen in CARE	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
On line-verbinding		✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Opleiding voor de gebruikers		✓		✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Proeven		✓		✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Validering door de Lid-Staten				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Toegang verleend aan andere Lid-Staten				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Toegang verkregen door een andere Lid-Staat				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓

*) = overeenkomstig Verordening (EEG) nr. 1588/90 betreffende de toezending van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens.

Op het moment waarop dit rapport werd opgesteld waren er tien Lid-Staten aangesloten op CARE, voornamelijk om de door hen aangeleverde gegevens te valideren, zoals in tabel 4 is aangegeven. De nieuwe Lid-Staten komen in deze tabel niet voor, omdat aan deze eerst de laatste maanden gevraagd is gegevens toe te zenden en er nog geen werkbare verbinding tot stand is gebracht met de gegevensbank CARE.

*Tabel 4: Toegang tot CARE verleend aan de verschillende Lid-Staten met het oog op validering van de gegevens
(observatieperiode: van 7 februari 1995 tot en met 12 december 1996)*

	Aantal verbindingen		Duur van de verbinding				Tijd centrale verwerkingseenheid			
	abs.	%	h	min	sec	%	h	min	sec	%
E	530	46	51	36	54	30	2	28	32	26
UK (GB)	210	18	41	02	38	24	5	46	15	61
NL	114	10	30	16	44	18		38	38	6
P	89	8	15	20	6	9		19	53	3
F	91	8	10	21	58	6		3	23	-
IRL	30	3	8	51	30	5		10	22	2
B	37	3	6	39	24	4		4	26	-
DK	25	2	4	33	28	3		3	47	-
UK (NI)	6	-	2	23	54	1		1	50	-
I	14	1		19	36	-			11	-
L	8	-		22	14	-			2	-
GR	0	-								
D	0	-								
Totaal:	1.154	100%	171	48	26	100%	9	37	19	100%
Commissie	2.203		392	30	06		119	39	37	

2.4. Vertrouwelijkheid en beveiliging van de gegevens

Vertrouwelijkheid houdt in dat een gebruiker van het systeem er niet in slaagt om de personen die bij een ongeval betrokken waren, te identificeren. Wanneer men er vanuit gaat dat de gegevens die in het systeem worden opgeslagen voor elk land per ongeval worden uitgesplitst, verschijnt elk rapport dat door het systeem voor een eindgebruiker wordt geproduceerd in een vorm waarin bijvoorbeeld alle ongevallen per maand en per leeftijdscategorie van de slachtoffers zijn samengevat. Omdat een dergelijk rapport tientallen, honderden of zelfs duizenden slachtoffers omvat, zal het dus niet mogelijk zijn om een individu aan de hand van een dergelijk rapport te identificeren.

Bovendien zuiveren de Lid-Staten in overleg met de Commissie die gegevens uit hun bestanden die als vertrouwelijk worden beschouwd, d.w.z. elke informatie aan de hand waarvan een individu zou kunnen worden geïdentificeerd (zoals de nummerplaat van een voertuig, de naam of het adres van een persoon) en wel voordat de bestanden naar de Commissie gestuurd worden. Eventueel kunnen dat soort gevoelige gegevens ook door de beheerder van de CARE-gegevensbank uit de bestanden worden verwijderd.

Alleen de beheerder van de gegevensbank kan toegang hebben tot de oorspronkelijke registratie van de gegevens welke door de Lid-Staten worden toegezonden. Nadat deze gegevens zijn beveiligd hebben de gemachtigde gebruikers (die door elke Lid-Staat zijn aangewezen) onder bepaalde voorwaarden toegang tot een zogenaamde referentiegegevensbank, welke een subsysteem van CARE is en waarin de door de Lid-Staten gevalideerde gegevens zich bevinden: op deze wijze kunnen de gebruikers van het CARE-systeem geen beschikking krijgen over vertrouwelijke informatie.

Een gebruiker van CARE dient in het bezit te zijn van een geldige gebruikersidentificatie alsmede een wachtwoord. Moderne versleutelingstechnieken worden toegepast om het in de praktijk onmogelijk te maken dat een niet-gemachtigd iemand toegang krijgt tot de gegevensbank. De procedure voor het vragen van informatie geschiedt met behulp van menu's, waardoor het voor een gebruiker niet mogelijk is een ander commando te kiezen dan die welke in het kader van het CARE-systeem zijn toegestaan en daarvoor gebruikt worden.

Uit de besprekingen met specialisten uit de Lid-Staten blijkt dat de bovengenoemde maatregelen in de praktijk de vertrouwelijkheid, de beveiliging en de integriteit garanderen van de gegevens welke in de CARE-gegevensbank zijn opgeslagen.

2.4.1. Gegevens welke uitdrukkelijk als vertrouwelijk worden aangemerkt

Zoals uit tabel 3 blijkt heeft Duitsland gevraagd om toepassing van de procedure als bedoeld in Verordening (EEG) nr. 1588/90 van de Raad betreffende de toezending van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens. Op het ogenblik worden er besprekingen met de Duitse autoriteiten gevoerd voor een snelle integratie van de Duitse gegevens in het CARE-systeem.

2.5. Heterogeen karakter van de definities en de structuren

De gegevens uit de rapporten inzake ongevallen bevatten gedetailleerde informatie over de plaats waar ongevallen hebben plaatsgevonden, de daarbij betrokken personen (slachtoffers) en voertuigen alsmede een aantal aanvullende inlichtingen zoals nadere bijzonderheden over de situatie vóór het ongeluk, de door de voertuigen opgelopen schade en eventueel de gevaarlijke stof welke door een voertuig werd vervoerd. De daarbij verstrekte details alsmede de definities en het aantal variabelen verschillen aanmerkelijk tussen de Lid-Staten - een probleem dat reeds werd vastgesteld toen de haalbaarheidsstudie met betrekking tot het project werd uitgevoerd.

Hierboven werd reeds vermeld dat het essentieel is voor een goede werking van CARE dat ondanks al deze heterogene definities en structuren een vlotte gegevensverwerking mogelijk is. Bijgevolg werd een aantal organisatorische maatregelen met betrekking tot het systeem zelf genomen om de nationale gegevens inzake ongevallen onderling vergelijkbaar te maken zonder dat aan de Lid-Staten gevraagd werd gegevens te verwerken of aan te passen.

De gegevens worden op drie verschillende manieren vergelijkbaar gemaakt:

- De vertaling van de definities van de oorspronkelijke variabelen in een gemeenschappelijke taal, namelijk Engels, maakt dat soort variabelen onmiddellijk vergelijkbaar, zoals voor de maand bijvoorbeeld "January", voor de dag "Sunday", enz.
- Voor sommige variabelen wordt de vergelijkbaarheid gegarandeerd door de toepassing van eenvoudige mathematische regels: de leeftijd van een bestuurder wordt

verkregen door hetzij naar het hokje "leeftijd" te gaan zoals "leeftijd van de bestuurder = 31", hetzij naar het hokje waarin de geboortedatum van de bestuurder is opgenomen, zoals "geboortedatum = 5.10.1965".

- Gelijktrekking van andere variabelen zoals de verschillende waarden voor "omstandigheden qua verlichting" of "toestand van de wegen" is een heel wat ingewikkelder probleem. Dat harmonisatie van heterogene gegevens haalbaar is is bewezen door een consortium van partners uit zes Lid-Statens in het kader van het zogenaamde **CARE PLUS**-project. Het voornaamste doel was hier om vóór eind 1996 structurele regels vast te stellen voor het omvormen van een aantal belangrijke variabelen, dat aanvankelijk beperkt was tot 28. Verder was het de bedoeling om een soort dictionaire op te stellen van de definities van de variabelen en waarden welke gebruikt worden in de nationale bestanden van de 15 Lid-Statens.

Het is de bedoeling van de Commissie niet om veranderingen voor te stellen in de definities welke in de gegevensbanken van de Lid-Statens zijn opgenomen, doch veeleer om een aantal regels voor de omvorming vast te stellen die zouden moeten worden ingebracht in de gegevensbank CARE om de vergelijkbaarheid van de gegevens te verhogen en zo de werking van het systeem te verbeteren. Niettemin kan aan de hand van het resultaat van de bovenstaande inspanningen een aantal gemeenschappelijke variabelen worden vastgesteld die als referentie zouden kunnen dienen voor toekomstige aanpassingen op nationaal vlak, indien een Lid-Staat dat zou wensen.

2.6. Resultaten en conclusies van de drie eerste jaren

2.6.1. Operationele status van de gegevensbank

De proeffase van CARE is op 1 april 1994 begonnen. Binnen een gezien de complexe aard van het project relatief korte termijn, konden de technische problemen met betrekking tot de werking van het systeem worden opgelost.

2.6.2. Homogeniteit van de gegevens

Het homogeen maken van de gegevens, d.w.z. de opstelling binnen het CARE-systeem van regels voor de omzetting tussen de gegevensbanken uit de verschillende Lid-Statens, waarbij men zich baseert op de methodologie die door de studiegroep voor CARE PLUS werd uitgewerkt, gaat op een bemoedigende wijze vooruit.

2.6.3. Beschikbaarheid van de gegevens

Voor de eerste maal vandaag konden er met behulp van CARE rapporten worden opgesteld over gegevens welke door geen enkele andere gegevensbank verstrekt kunnen worden. Zo is in bijlage II onder meer een vergelijking op communautaire schaal opgenomen van de mate waarin personen, gerangschikt naar leeftijd (per jaar) betrokken zijn bij verkeersongevallen, welke analyse uitsluitend kon worden verricht dankzij het gebruik van uitgesplitste nationale gegevens.

2.6.4. Vertrouwelijkheid en beveiliging van de gegevens

Vanaf het eerste begin zijn er aan de vertrouwelijkheid van de gegevens en de algemene beveiliging zeer hoge eisen gesteld. Hoewel CARE zeer gedetailleerde nationale gegevens bevat, kan geen enkele gebruiker personen identificeren via deze gegevensbank.

2.6.5. Samenwerking met de Lid-Statens

De nauwe samenwerking met de groep van regeringsdeskundigen inzake CARE speelt een doorslaggevende rol bij de ontwikkeling van CARE, waarbij de rol van de nationale gegevensverstrekende instanties van essentieel belang is zowel voor de huidige en toekomstige werking van de gegevensbank als voor de validering van de gegevens, d.w.z. de bevestiging dat de informatie welke door het CARE-systeem wordt geproduceerd een exacte weergave is van de statistische gegevens welke in de nationale gegevensbanken zijn opgeslagen, zoals ook de toestemming om de nationale jaargegevens op basis van wederkerigheid ter beschikking te stellen van de andere gebruikers.

2.6.6. Kwaliteit van de gegevens

De inhoud van CARE is een directe afspiegeling van wat in de nationale gegevensbanken is opgeslagen. De kwaliteit van iedere analyse hangt derhalve rechtstreeks af van de kwaliteit van de onderliggende gegevens welke door de nationale instanties zijn verstrekt en welke op hun beurt sterk afhankelijk zijn van de door die nationale instantie gebruikte verzamelmethode. De mate waarin sommige ongevallen zijn ondervertegenwoordigd verschilt niet alleen tussen de Lid-Statens onderling, doch hangt tevens af van de ernst van deze ongevallen. Zo komen de ongevallen met dodelijke afloop goed tot uitdrukking, maar dit geldt niet voor ongevallen met alleen gewonden. Dit kan overigens in het algemeen worden vastgesteld: de nationale gegevens zijn vaak wat onvolledig, waarbij de ernst van de ongevallen bepalend is. Bovendien kunnen sommige variabelen ruim worden geïnterpreteerd, zoals bijvoorbeeld "ernst van het ongeval = onbekend". De oorzaken van ongevallen zijn, als zij al vermeld worden, veeleer subjectief en, als de betrokken gegevens worden verwerkt, dient daarbij de grootste omzichtigheid te worden betracht.

2.6.7. Complexiteit van de gegevens

Er is een praktisch systeem om toegang te krijgen ontwikkeld waarmee gemakkelijk syntheserapporten kunnen worden samengesteld aan de hand van afzonderlijke gegevens inzake ongevallen. Een gebruiker die evenwel niet erg op zijn hoede is kan de resultaten van het systeem verkeerd interpreteren. Om daarin verbetering aan te brengen zouden de gebruikers van de CARE-gegevensbank een bepaalde kennis moeten bezitten van de wijze waarop het systeem is opgebouwd en van de heterogene structuren van de gegevens waarmee CARE is opgezet. Een adequate opleiding van de gebruikers van CARE blijkt noodzakelijk te zijn om de geldigheid te kunnen waarborgen van de resultaten welke via de gegevensbank CARE worden verkregen.

2.6.8. Publicaties

In overeenstemming met de lidstaten die de gegevens verstrekken geldt er voor de Commissie en de lidstaten een verbod om de tijdens de proeffase van het project opgestelde statistieken te verspreiden.

3. Perspectieven

3.1. Naar een hoogwaardig informatiesysteem

De verbetering van de standaardisering van de ongevalgegevens van het CARE-systeem zou tot een goed einde moeten kunnen worden gebracht, zoals in hoofdstuk 2.5 gezegd is. De steun en de samenwerking van de Lid-Staten spelen een essentiële rol in dit proces dat gedurende een eerste periode de in CARE opgeslagen ongevalgegevens in hoge mate vergelijkbaar zal maken.

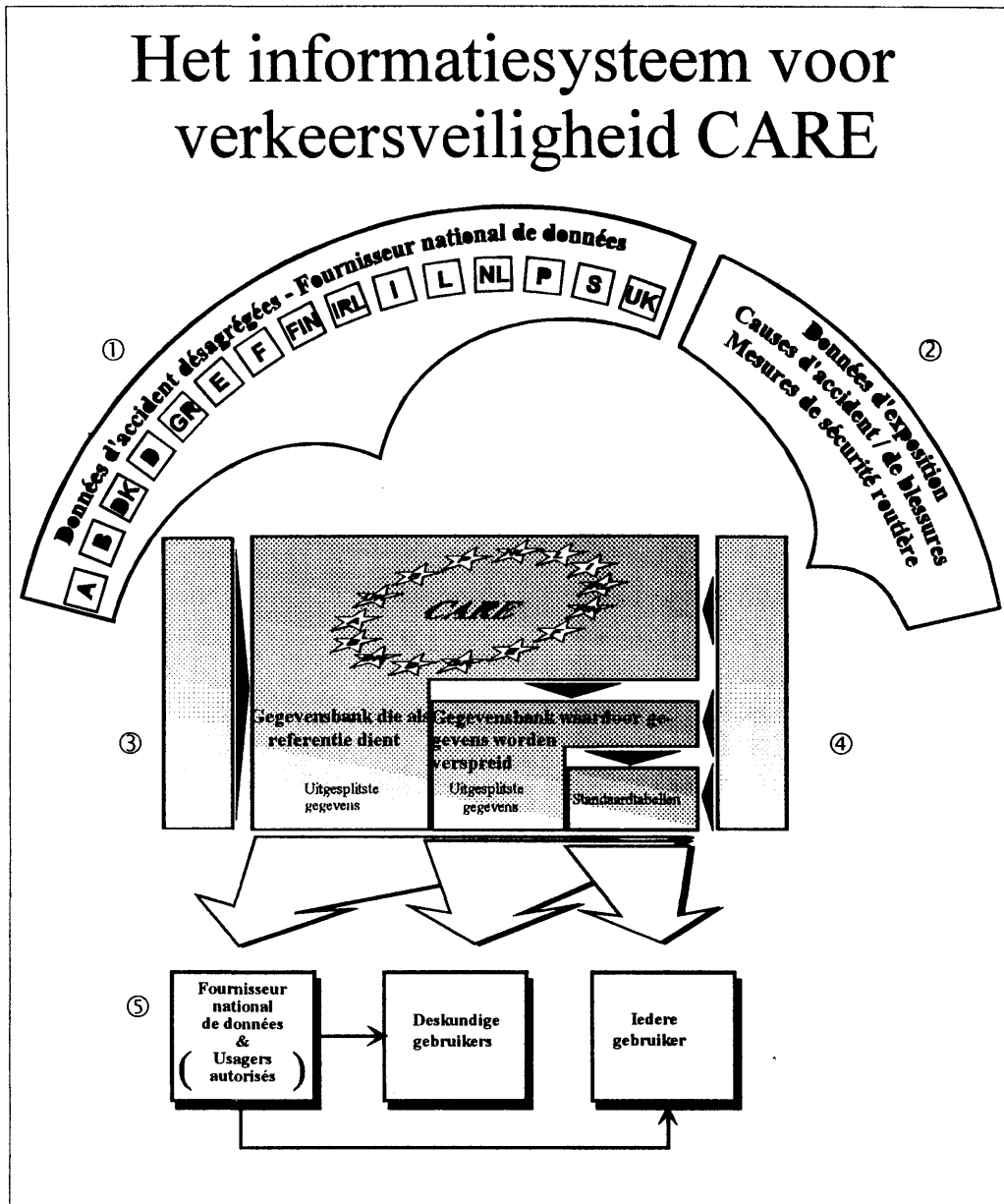
Wanneer deze etappe eenmaal is afgelegd kan het feit dat sommige nationale gegevens inzake ongevallen nu eenmaal niet met elkaar zijn te vergelijken aan de oorsprong staan van interpretatiefouten bij internationale vergelijkende analyses indien geen rekening wordt gehouden met hun eigen context en met name de omstandigheden waaronder het verkeer plaatsvindt. Het vinden van een oplossing voor dit probleem moet als prioritair worden beschouwd in het kader van de ontwikkeling van elk toekomstig systeem dat erop gericht is om bruikbare informatie aan zijn gebruikers te verstrekken.

Met het oog hierop zouden er aanvullende inlichtingen ter beschikking moeten worden gesteld van de gebruikers van CARE zodat relevante vergelijkingen mogelijk zijn en de ongevallen in het wegverkeer op communautair niveau beter kunnen worden geanalyseerd. Deze aanvullende inlichtingen zouden het volgende kunnen omvatten:

- **gegevens over blootstelling aan risico's**, zoals
 - voertuigkilometers,
 - wagenpark,
 - passagierskilometers,
 - bevolking,
 - toestand van het wegennet, enz.;
- resultaten van grondige studies over de **oorzaken** van ongevallen en verwondingen;
- **maatregelen op het gebied van de verkeersveiligheid** welke door de landen worden genomen, in hoeverre deze worden gecontroleerd, resultaten van studies naar de doeltreffendheid van de verschillende maatregelen en acties,....;
- enz.

Dit soort aanvullende inlichtingen kan leiden tot een informatiesysteem (zie figuur 2), bestaande uit een samenstel van verschillende bronnen met gegevens die verwerkt zouden worden als een soort satellietbestanden die gekoppeld zijn aan de CARE-gegevensbank, welke de kern van het systeem vormt. Bovendien zou er een soort lexicon ter beschikking moeten worden gesteld van de gebruikers waarin de nationale variabelen worden gedefinieerd, alsmede de regels voor de omzetting die in het systeem zijn geïntegreerd en een aantal andere schriftelijke inlichtingen welke een belangrijke rol spelen bij het vergelijkend onderzoek.

De ontwikkeling van een dergelijk informatiesysteem zou een geweldige vooruitgang kunnen betekenen op gebieden als de kwaliteit en de beschikbaarheid van de gegevens inzake ongevallen, met het oog op het analyseren van problemen op het gebied van de verkeersveiligheid. Problemen als bijvoorbeeld het niet altijd registreren van ongevallen kunnen niet op korte termijn worden geregeld, doch door een evaluatie te maken van de ware omvang van het probleem en de resultaten daarvan in te voeren in CARE, kan men er zeker van zijn dat daarmee in systematisch en analytisch opzicht rekening zal worden gehouden. Hetzelfde geldt voor de beschikbaarheid en de verschillende evaluatiemethoden van de risicofactoren en de andere daarmee verbonden informatie.



Figuur 2: Het informatiesysteem voor verkeersveiligheid CARE

① Uitgesplitste gegevens inzake ongevallen - Nationale instantie die de gegevens verstrekt

- ② Risicofactoren
Oorzaken van het ongeval / van de verwondingen
Maatregelen op het gebied van de verkeersveiligheid
- ③ Lexicon
(Regels voor de omzetting, enz.)
- ④ Aanvullende bestanden
- ⑤ Nationale instantie die de gegevens verstrekt (en gemachtigde gebruikers)

3.2. Beleid inzake het gebruik en de verspreiding van informatie

Het hoge niveau van de vertrouwelijkheid en de beveiliging van de gegevens in het huidige systeem, d.w.z. de ontoegankelijkheid van persoonlijke gegevens in combinatie met een controle van de procedures waarmee men toegang tot de gegevens verkrijgt, dient één van de belangrijkste kenmerken van de CARE-gegevensbank te blijven.

De procedures om toegang te verlenen tot CARE en de manieren om de informatie te verspreiden moeten in hun totaliteit worden bekeken: ondervraging van de gegevensbank CARE is niet moeilijk voor wie toegang heeft tot CARE doch het stellen van de juiste vragen is behoorlijk ingewikkeld indien men wil vermijden dat de antwoorden verkeerd worden geïnterpreteerd: alleen oordeelkundige gebruikers die een grondige kennis bezitten van de structuren van de nationale gegevens en definities kunnen tot in het kleinste detail profiteren van de gegevens van de referentiebasis welke CARE vertegenwoordigt.

De criteria voor de toegang tot het toekomstige informatiesysteem op het gebied van de verkeersveiligheid alsmede het type en de inhoud van de geboden informatie zullen van doorslaggevende betekenis zijn voor de mate waarin dit systeem zal kunnen worden gebruikt. Een gesloten systeem dat uitsluitend is voorbehouden aan de administratieve diensten van de Lid-Statens zou de mogelijkheden om de verkeersveiligheid in de Gemeenschap te bestuderen onnodig beperken, terwijl een goed uitgewerkt systeem met nuttige en uiteenlopende informatieniveaus welke voor verschillende groepen gebruikers open staan - waarbij op verschillende niveaus toegang kan worden verkregen - een optimaal beheer zou kunnen garanderen.

Ongeacht het systeem dat zal worden toegepast zullen onder verwijzing naar de overwegingen van Beschikking 93/704/EG van de Raad van 30 november 1993 vertrouwelijke persoonsgegevens behandeld worden overeenkomstig de geldende wetgeving inzake de bescherming van gegevens.

Met het beleid inzake de verspreiding van informatie zal ernaar gestreefd moeten worden om een zo groot aantal gebruikers in de beste omstandigheden te bereiken en er tegelijkertijd voor te zorgen dat er geen schade wordt berokkend aan de bestaande financieringsbronnen van de nationale instanties die zich bezighouden met het verstrekken van gegevens.

3.2.1. Rechtstreekse toegang tot de als referentie dienende gegevensbank CARE

Op het ogenblik hebben de instanties die gegevens uit de Lid-Staten verstrekken als enige toegang tot de gegevensbank CARE, waarin alleen zeer gedetailleerde gegevens inzake ongevallen zijn opgeslagen. Het belang dat zij er evenwel bij hebben om van internationale gegevens gebruik te maken kan beperkt zijn. Het zou derhalve moeten worden overwogen om de toegang uit te breiden tot één instelling per Lid-Staat die door die Lid-Staat wordt aangewezen en rechtstreeks betrokken is bij de bevordering van de verkeersveiligheid, zodat een optimale benutting van de gegevensbank is gewaarborgd. Die instantie die de nationale gegevens verstrekt zou een sleutelrol kunnen blijven spelen in het valideringsproces van de in CARE in te voeren nationale gegevens, tenzij de betrokken Lid-Staat er de voorkeur aan zou geven om deze taak te delegeren aan een andere instelling. Onder bepaalde voorwaarden zullen er door deze erkende instellingen ook aan andere gebruikers statistische rapporten inzake ongevallen kunnen worden verstrekt.

3.2.2. Rechtstreekse toegang tot de gegevensbank die zich met verspreiding van gegevens bezighoudt

In overeenstemming met de Lid-Staten kan binnen de als referentie dienende gegevensbank CARE een onderafdeling worden opgericht, die zich met de verspreiding van gegevens bezighoudt en waarin uitgesplitste gegevens zijn opgeslagen die in hoge mate met elkaar kunnen worden vergeleken, zodat aan de professionele gemeenschap die zich voor de verkeersveiligheid inzet, in ruimere mate toegang kan worden geboden. Eens te meer zal passende kennis vereist zijn om ook van deze gegevensbank op correcte wijze gebruik te maken, doch een grondige kennis van de definities en structuren zal niet noodzakelijk zijn. Dit deel van het informatiesysteem van CARE zal kunnen dienen als flexibele interface voor een grote groep van deskundige gebruikers waarvan de vragen zullen variëren met de huidige onderzoekstaken en waarvan de behoeften niet voldoende worden gedekt door de internationale statistieken waarover zij vandaag de dag kunnen beschikken.

In een eerste periode zou de zich met de verspreiding bezighoudende gegevensbank zich kunnen beperken tot informatie over ongelukken met dodelijke afloop, hetgeen tegelijkertijd een hoge kwaliteit en een hoge mate van beschikbaarheid van de betrokken gegevens zou garanderen, en met name het probleem van de ondervertegenwoordiging van de gegevens inzake gewonden zou oplossen. Bovendien zou de hoeveelheid te verwerken gegevens slechts een fractie uitmaken ($\pm 1/30e$) van de oorspronkelijke gegevens uit de Gemeenschap welke betrekking hebben op alle ongelukken met lichamelijk letsel, zoals we die in de als referentie dienende gegevensbank CARE aantreffen.

Op deze wijze zou de tijd waarbinnen men antwoord terug krijgt worden bekort, hetgeen door de gebruikers beslist op prijs zal worden gesteld.

3.2.3. Toegang tot de standaardtabellen in het informatiesysteem CARE

In overeenstemming met de Lid-Staten zal men rechtstreeks toegang kunnen hebben tot een heel assortiment aan standaardtabellen welke van tijd tot tijd up-to-date zullen

worden gebracht. Een interactieve interface zal daarbij ter beschikking staan van de gebruiker om hem door de informatie te loodsen. Tot dit deel van het systeem zou in ruime mate toegang kunnen worden verleend.

3.2.4. Publicaties

Periodieke publicaties over standaardtabellen kunnen worden overwogen, hetzij in de klassieke gedrukte vorm, hetzij elektronisch via internet of CD-ROM of via de gewoonlijk door EUROSTAT gebruikte wegen. Dit soort gecombineerde standaardstatistieken, waarvan de inhoud door de Lid-Staten zal moeten worden goedgekeurd, zullen bedoeld zijn om aan de vraag van de meeste gebruikers te voldoen, terwijl toch bepaalde kwaliteitscriteria worden gehandhaafd. Dat soort tabellen zal eveneens kunnen worden geleverd aan andere internationale organisaties zoals de Economische Commissie voor Europa van de Verenigde Naties (ECE/VN) of de Europese Conferentie van Ministers van Verkeer (ECMV) en wel in het kader van de bestaande samenwerkingsovereenkomst met deze internationale organisaties.

3.3. Algemene aspecten van de toekomstige ontwikkeling van CARE

Door de verscheidenheid aan diensten welke door het toekomstige informatiesysteem CARE kunnen worden geboden, wordt een nieuwe benadering mogelijk van de analyse van communautaire gegevens inzake ongevallen, waarmee kan worden ingespeeld op de behoeften van de verschillende groepen aanvragers, welke variëren van wetenschappelijke onderzoeksactiviteiten op het gebied van de verkeersveiligheid tot inlichtingen over algemene publicaties.

Bovendien zal het informatiesysteem CARE niet uitsluitend een nuttig instrument zijn voor het analyseren van ongevallen. Dankzij dit systeem zal tevens gemakkelijker informatie kunnen worden uitgewisseld op het gebied van de verkeersveiligheid, doordat het als platform zal kunnen fungeren voor overlegorganen, instellingen en autoriteiten alsmede voor partners uit de industrie en verenigingen welke bij de verkeersveiligheid zijn betrokken, op lokaal, regionaal, nationaal of communautair niveau. Ook zal het communautair vervoerbeleid kunnen profiteren van de instrumenten welke in het informatiesysteem CARE zijn geïntegreerd.

Aangezien Beschikking nr. 93/704/EG van de Raad een onderdeel vormt van de bepalingen welke zijn opgenomen in de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte dient opname van de statistische systemen van IJsland, Liechtenstein en Noorwegen op termijn te worden overwogen (zie Besluit van het Gemengd Comité van de EER nr. 7/94 van 21 maart 1994 - PB nr. L 160 van 28 juni 1994, blz. 79).

4. Conclusie

Aan de hand van de ervaringen welke bij de tenuitvoerlegging van het besluit van de Raad inzake de oprichting van de gegevensbank CARE zijn opgedaan, kan men concluderen dat de resultaten van de proeffase positieve resultaten hebben opgeleverd, zoals in hoofdstuk 2 hiervoor is aangetoond.

De toekomstperspectieven van de gegevensbank CARE, zoals deze in hoofdstuk 3 zijn omschreven, en met name de ontwikkeling ervan tot een informatiesysteem op het gebied van de verkeersveiligheid, zijn veelbelovend voor eenieder die daarbij betrokken is en sluiten aan bij de overwegingen en de doelstellingen die aan het besluit van de Raad van 1993 ten grondslag hebben gelegen.

De samenwerking met de Lid-Staten, met name via de groep van regeringsdeskundigen voor CARE, zou moeten worden voortgezet en versterkt, omdat deze van essentieel belang is voor het beheer van de communautaire gegevensbank en de kwaliteit van de gegevens, alsmede bij de ontwikkeling van een beleid inzake de toegang tot en de benutting van de gegevens die in CARE zullen worden opgeslagen.

De Commissie zal de groep op hoog niveau betreffende de verkeersveiligheid van de regeringsdeskundigen der Lid-Staten regelmatig op de hoogte houden van de verdere ontwikkelingen van het informatiesysteem CARE.

ISSN 0254-1513

COM(97) 238 def.

DOCUMENTEN

NL

07 05

Catalogusnummer : CB-CO-97-230-NL-C

ISBN 92-78-19858-7

Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen

L-2985 Luxemburg