

## **Feitenrelaas strafzaak tegen Hollandia Infra BV (onderzoek: Esdoorn)**

### Inleiding

Op 11 juli 2018 vond een dodelijk arbeidsongeval plaats op de werkplaats van het bedrijf Hollandia Infra B.V. (hierna: Hollandia) te Krimpen aan den IJssel. De 60- jarige medewerker kwam tijdens het verrichten van zijn arbeid om het leven.

Het slachtoffer voerde als ijzerwerker laswerkzaamheden uit in de bedrijfshal van Hollandia. Deze werkzaamheden werden door hem verricht aan een sluisdeur. Kort voor het ongeval was hij bezig met 'het richten', hiermee wordt bedoeld het op de lijn zetten van een onderdeel (trog) op het plaatveld van de sluis. Om te zorgen dat deze trog op de juiste positie werd gelast aan het plaatveld, werd dit werkstuk aangedrukt met een gewicht (hierna: ballastblok) van 2500 kilogram. Het ballastblok was door middel van een bovenloopkraan geplaatst op de trog. Nadat het ballastblok was geplaatst, stond dit ballastblok los op de trog. Er werden geen hulpmiddelen toegepast om het ballastblok te borgen. Tijdens het uitvoeren van de vervolgwerkzaamheden is het ballastblok in beweging gekomen. Vervolgens is het ballastblok gekanteld en is dit volle gewicht op het slachtoffer terechtgekomen. Het slachtoffer liep als gevolg van dit ongeval zwaar letsel op aan zijn hoofd, rug en benen waarna het slachtoffer ter plaatse aan zijn verwondingen is overleden.

De arbeidsinspecteurs van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: Inspectie SZW) hebben een onderzoek ingesteld naar dit arbeidsongeval en de arbeidsomstandigheden op de werkplaats van Hollandia. Op basis van dit onderzoek heeft het Openbaar Ministerie (hierna: OM) geconcludeerd dat in ieder geval op 11 juli 2018 sprake was van een overtreding van artikel 32 van de Arbeidsomstandighedenwet ten aanzien van de werknemer.

Hieronder volgt de uiteenzetting van de strafzaak tegen Hollandia. Deze is als volgt opgebouwd:

- Ten eerste het wettelijk kader;
- Ten tweede de resultaten van het onderzoek;
- Ten derde de beoordeling;
- Ten slotte de afdoening

### 1. Het wettelijk kader

De arbeidsomstandighedenwet 1998 heeft tot doel de kwaliteit van het arbeidsomstandighedenbeleid te verbeteren. Werkgever en werknemer werken daarbij samen. De werkgever heeft de zorgplicht voor de veiligheid en gezondheid van de werknemer in samenhang met de organisatie van de arbeid; de werknemer spant zich daarbij naar behoren in.

De wet en de uitvoeringsregelingen bevatten een groot aantal specifieke normen betreffende de organisatie van de arbeid door de werkgever en de samenwerking tussen werkgever en werknemer. De inspectie SZW houdt toezicht op de naleving van de Arbeidsomstandighedenwet. De inspectie SZW valt onder de verantwoordelijkheid van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Indien de Inspectie SZW overtredingen van de wet vaststelt, is bestuursrechtelijke handhaving het uitgangspunt. Als na onderzoek blijkt dat er sprake is van een dodelijk arbeidsongeval of andere

buitengewone omstandigheden dan is het uitgangspunt dat het onderzoek naar de feiten plaats vindt in een strafrechtelijk kader. Afhankelijk van de resultaten van het onderzoek besluiten het OM en de Inspectie SZW vervolgens tot een strafrechtelijk of een bestuursrechtelijke afdoening.

Slechts enkele bepalingen uit de Arbeidsomstandighedenwet en daarvan afgeleide regelingen, in het bijzonder het Arbeidsomstandighedenbesluit, kunnen strafrechtelijk worden gehandhaafd. Bij dodelijke arbeidsongevallen volgt dit uit artikel 32 Arbeidsomstandighedenwet in verbinding met de artikelen 1, 2 en 6 Wet op de economische delicten. Dit is een gevaarzettingsdelict. De norm van artikel 32 Arbeidsomstandighedenwet is afgeleid van de zorgplicht van de werkgever om de arbeid zo te organiseren dat de werknemer de arbeid zo veilig mogelijk en zonder gevaar voor de gezondheid kan verrichten. Van een overtreding van artikel 32 Arbeidsomstandighedenwet is sprake indien de werkgever zijn zorgplicht zodanig heeft geschonden dat er levensgevaar of gevaar voor ernstige schade aan de gezondheid van een of meer werknemers ontstaat of te verwachten is.

## 2. De resultaten van het onderzoek

De werknemer is op 8 februari 1981 als ijzerwerker in dienst getreden bij GSM bv. Deze onderneming is later overgenomen door Hollandia. Gezien het aantal jaren dat werknemer als ijzerwerker voor het bedrijf heeft gewerkt, is hij een zeer ervaren kracht. Dit blijkt ook de verklaringen van zijn directe collega's. Uit de ontvangen certificaten kwam naar voren dat de werknemer diverse trainingen heeft gevolgd en gekwalificeerd was om de werkzaamheden bij Hollandia uit te voeren. Na onderzoek bleek in geen van deze trainingen specifieke veiligheidsinstructies aan bod te zijn gekomen met betrekking tot het werken met ballastblokken of soortgelijke arbeidsmiddelen. Er is uitgegaan van het vakmanschap en de ervaring van de werknemers bij het werken met ballastblokken.

Op de dag voor het ongeval heeft de werknemer met behulp van een assistent voorman een ballastblok van 2500 kilogram op de trog geplaatst met behulp van een bovenloopkraan. De trog werd door het ballastblok aangedrukt om een goede hechting mogelijk te maken. Eerder waren twee troggen op dezelfde wijze geplaatst. Na het plaatsen van het ballastblok op de trog werd de bovenloopkraan losgehaald en stond het ballastblok los op de trog. Er werden geen hulpmiddelen ingezet om het ballastblok te borgen tegen kantelen/vallen.

Uit de reconstructie achteraf is gebleken dat de vlakke bovenzijde van de trog 29 centimeter breed was. Het ballastblok was 80 centimeter breed en 80 centimeter lang. Door middel van een berekening van het aantal vierkante centimeters van het ballastblok ( $80 \times 80 = 6400 \text{ cm}^2$ ) gedeeld door het aantal vierkante centimeters van de trog ( $29 \times 80 = 2320 \text{ cm}^2$ ) is het draagvlak berekend ( $2320/6400 = 0,3625$ ). Uit deze berekening kan de conclusie worden getrokken dat het ballastblok slechts voor 36,25% van het basisoppervlak werd ondersteund. Dit betekent dat het ballastblok na het plaatsen voor 63,75% niet werd ondersteund, en aan weersijden uitstak. Het kantelpunt werd bereikt bij een plaatsing van 11 centimeter uit het midden van de bovenzijde van de trog. Dit kan worden verklaard met de volgende berekening:  $11/80 = 0,1375$ . Uit deze berekening volgt dat het ballastblok kantelt als het blok 13,75% van de breedte uit het midden van de trog wordt geplaatst. Gezien deze berekeningen is het plaatsen van een ballastblok maatwerk en was het risico dat het ballastblok niet binnen deze marges werd geplaatst aanwezig. Uit diverse verklaringen kwam naar

voren dat er geen hulpmiddelen aanwezig waren om de exacte positie van het ballastblok te bepalen, denk hierbij bijvoorbeeld aan centermarkeringen. Enkel op basis van waarnemingen kon door de diverse getuigen niet worden bepaald of het ballastblok op een juiste wijze was geplaatst. Het verschil tussen een ballastblok dat exact in het midden was geplaatst en een ballastblok dat op het kantelpunt was geplaatst, kon door de getuigen niet eenvoudig worden waargenomen. Hierdoor kunnen deze werkzaamheden, zonder ondersteuning van het ballastblok, niet op een zodanige manier worden georganiseerd dat het werk zo veilig mogelijk en zonder gevaar voor de gezondheid kan worden verricht.

Helaas bleek het ballastblok op woensdag 11 juli 2018 niet op de juiste wijze te zijn geplaatst. Tijdens het uitvoeren van de vervolgwerkzaamheden is het ballastblok door onbekende oorzaak gekanteld en is het volle gewicht op de werknemer terechtgekomen. De werknemer overleed ter plaatse aan zijn verwondingen. Hollandia heeft onmiddellijk na het ongeval de hulpdiensten ingeschakeld.

Een agent werkzaam bij de politie Capelle aan den IJssel heeft het arbeidsongeval gemeld op woensdagochtend 11 juli 2018. Later die dag heeft ook werkgever Hollandia het arbeidsongeval gemeld bij de Inspectie SZW.

Het volledige proces-verbaal van onderzoek is ingedeeld in vier zaaksdossiers. In elk zaaksdossier wordt een overtreding afzonderlijk beschreven. Hieronder volgt een korte uiteenzetting per zaaksdossier:

**I: arbeidsmiddel (art. 1 lid 3 onder h Arbeidsomstandighedenwet):**

Het werken met een ballastblok is een gebruikelijke toepassing binnen het bedrijf. Het ballastblok is een hulpmiddel om een bewerking tot stand te kunnen brengen, en voldoet aan de definitie van een arbeidsmiddel. In de getuigenverklaringen werd meerdere malen over een alternatieve werkwijze gesproken waarbij gebruik kan worden gemaakt van een brugconstructie, waarbij in plaats van een groot gewicht gebruik werd gemaakt van een dommekracht (een soort krik).

**II: RI&E (art. 5 Arbeidsomstandighedenwet):**

Uit de documenten is gebleken dat het werken met ballastblokken slechts summier en in algemene bewoordingen wordt omschreven. Zo worden maatregelen als 'voldoende ondersteuning' en 'stabiele opstelling' niet nader gespecificeerd in de RI&E Hijswerkzaamheden, verplaatsen van lasten uit 2011. Er wordt niet omschreven hoe een last moet worden geborgd en het begrip 'ballastblok' kwam in geen van de documenten voor. Een ballastblok is een arbeidsmiddel en zal daarom moeten worden omschreven. Het gevaar van het vallen en de te nemen maatregelen waren niet omschreven, een Taak Risico Analyse (TRA) ontbrak. In het Hollandia Handboek Veiligheid, Gezondheid en Milieu werd eveneens het werken met ballastblokken in algemene bewoordingen beschreven en de juiste werkmethode ontbrak. In dit handboek wordt kort de instructie omschreven dat objecten die los staan, moeten worden geborgd. Deze instructie is niet terug te vinden in andere documenten en ook hier ontbreekt een specifieke toelichting.

### **III: Voorlichting, onderricht en toezicht ( art. 8 lid 1 Arbeidsomstandighedenwet):**

Uit de onderzoeksresultaten, zoals beschreven in zaaksdossier II, is naar voren gekomen dat de specifieke risico's voor het veilig kunnen werken met ballastblokken niet door Hollandia in kaart zijn gebracht. Specifieke beheersmaatregelen om veilig te kunnen werken met ballastblokken ontbreken. Zonder specifieke beheersmaatregelen kan ook geen voorlichting, onderricht en toezicht plaatsvinden. Er wordt immers een vervolg gegeven aan de specifieke beheersmaatregelen door hier aandacht aan te geven tijdens maandelijkse toolboxmeetings, voorlichtingen met betrekking tot TRI (Taak Risico Inventarisatie) en toezicht op de werkvloer om de risico's zoveel mogelijk te voorkomen.

### **IV: Ongewilde gebeurtenissen arbeidsmiddelen ( art. 7.4 lid 3 Arbeidsomstandighedenwet):**

Zoals reeds in zaaksdossier I is toegelicht, is de toepassing van een ballastblok om een onderdeel (trog) aan te drukken op een bouwwerk (sluis) een gebruikelijke werkwijze. Het ballastblok was niet geborgd tegen vallen. Er werden ook geen andere maatregelen genomen om dit te voorkomen. Door de medewerker is geduwd en getrokken om te kijken of het gewicht stevig stond. Menselijke waarneming en vakmanschap bepaalden of een ballastblok op de juiste wijze was geplaatst. Daarvoor waren geen hulpmiddelen aanwezig. Er was geen gebruiksaanwijzing of gebruiksvoorschrift opgesteld waardoor de werknemer zelf een inschatting moest maken voor het plaatsen van het ballastblok. Uit de berekeningen van de verbalisant komt naar voren op basis van welke nauwkeurigheid een veilige opstelling had moeten plaatsvinden. Van de diverse alternatieven die in het zaaksdossier worden genoemd, heeft Hollandia geen gebruik gemaakt. Kortom, Hollandia heeft onvoldoende maatregelen genomen om er zoveel mogelijk voor te zorgen dat een ongewilde gebeurtenis niet plaats kon vinden.

### 3. De beoordeling

Uit het onderzoek van de Inspectie SZW is gebleken dat bij het uitvoeren van de werkzaamheden met ballastblokken als arbeidsmiddel in de bedrijfshal van Hollandia de ervaring van de werknemers centraal stond. Ondanks het feit dat op diverse wijzen aandacht werd besteed aan het risicovolle werk dat werd uitgevoerd binnen het bedrijf, bleek dit achteraf gezien onvoldoende. De werkwijze voor het werken met ballastblokken was onvoldoende concreet omschreven en de gevaren daarvan waren onvoldoende in kaart gebracht. Hierdoor kon onduidelijkheid ontstaan over de wijze waarop het werken met ballastblokken veilig uitgevoerd kon worden, en dit had het risico van fouten, incidenten of ongelukken op de werkvloer tot gevolg. Verder is het op die manier minder goed mogelijk om elkaar aan te spreken als het werk op een onveilige wijze wordt uitgevoerd.

De werkgever heeft in strijd met artikel 5 lid 1 van de Arbeidsomstandighedenwet bij het voeren van het arbeidsomstandighedenbeleid niet voldaan aan de verplichting om schriftelijk in een inventarisatie en evaluatie vast te leggen welke risico's het werken met ballastblokken voor werknemers met zich bracht. De informatievoorziening bestond uit algemene documenten, namelijk het veiligheidsboekje (VGM) en het document 'Risicobeoordeling RI&E hijswerkzaamheden, verplaatsen van lasten.

De werkgever heeft in de periode voorafgaande aan het arbeidsongeval in strijd met artikel 8 lid 1 van de Arbeidsomstandighedenwet de werknemers niet doeltreffend ingelicht over de te verrichten werkzaamheden, te weten het werken met ballastblokken, en de daaraan verbonden risico's alsmede over de maatregelen die erop gericht waren deze risico's (het instabiel worden en/of het omvallen) te voorkomen of te beperken.

Bij de maandelijkse toolboxmeetings is het plaatsen van ballastblokken geen enkele keer aan bod gekomen. Eenmaal vond een meeting plaats waarin hijs- en hefmiddelen werden besproken met een bijbehorend informatieblad. In dit informatieblad staat het plaatsen of het borgen van lasten niet omschreven.

De werkgever heeft op 11 juli 2018 in strijd met artikel 7.4 lid 3 van het Arbeidsomstandighedenbesluit door de werknemer een ballastblok doen of laten gebruiken als arbeidsmiddel, terwijl dat ballastblok niet geborgd was en niet stabiel was opgesteld waardoor het gevaar niet zoveel mogelijk was voorkomen dat zich een ongewilde gebeurtenis zou voordoen, te weten het verschuiven, omvallen, kantelen of getroffen worden door het ballastblok.

Deze verzuimen tezamen leiden tot de vaststelling van overtreding van artikel 32 van de Arbeidsomstandighedenwet op 11 juli 2018 ten aanzien van de werknemer. Hollandia had redelijkerwijze moeten weten dat zij de werknemer op deze wijze aan gevaar voor ernstige schade aan diens gezondheid zou blootstellen. Er is sprake van een overtreding en niet van een misdrijf.

De dood van de werknemer valt niet toe te rekenen aan de rechtspersoon (Hollandia). Er is geen sprake van dood door schuld. Naar het oordeel van het OM kan achteraf gezegd worden dat Hollandia de voorwaarden heeft geschapen waaronder het tragisch arbeidsongeval heeft kunnen plaatsvinden. Hollandia heeft niet gewild dat het arbeidsongeval zou plaatsvinden. De weerslag op de collega's is groot en Hollandia betreurt het arbeidsongeval zeer.

De verzuimen van Hollandia kunnen niet aan bepaalde, individuele personen worden toegerekend. Naast de voornoemde rechtspersoon als werkgever worden geen natuurlijke personen individueel aansprakelijk gesteld voor overtreding van de Arbeidsomstandighedenwet.

#### 4. De afdoening

Volgens het OM is uit het onderzoek van de Inspectie SZW gebleken dat Hollandia Infra B.V. ten aanzien van de werknemer op 11 juli 2018 artikel 32 van de Arbeidsomstandighedenwet heeft overtreden. Hierbij was geen sprake van opzettelijk handelen of nalaten. Nu de rechtspersoon het feit erkent en strafoplegging slechts mogelijk is in de vorm van een geldboete komt afdoening van deze strafzaak door het opleggen van een OM- strafbeschikking in aanmerking.

Hierbij neemt het OM nog het volgende in aanmerking:

Hollandia is na het ongeval een intern ongevalsonderzoek gestart. De uitkomsten van dit onderzoek hebben geleid tot het benadrukken van de algemene aanwijzing uit het Hollandia Handboek Veiligheid Gezondheid en Milieu waarin staat dat werknemers voorwerpen stabiel dienen te plaatsen of op andere wijze dienen te borgen tegen vallen of kantelen. Het onderzoek naar het ongeval heeft ertoe geleid dat deze werkwijze en de bijkomende gevaren van het werken met bepaalde arbeidsmiddelen (zoals ballastblokken) specifiekier zijn omschreven in een instructie.

Hollandia heeft aan de medewerkers de werkinstructie gegeven dat voorwerpen volledig dienen te worden ondersteund of dat aanvullende maatregelen dienen te worden getroffen. Dit onderwerp is vervolgens opgenomen in de periodieke toolboxmeetings voor het personeel van Hollandia. Hollandia streeft verder een gedragsverandering na. De veiligheid van alle werknemers moet het resultaat zijn van een goede voorbereiding. Uiteindelijk dient dat tot uiting te komen in het gedrag dat de medewerkers dagelijks laten zien; gedrag waarop eenieder aanspreekbaar moet zijn.

Het besef dat Hollandia risicovol werk uitvoert in haar onderneming is zonder twijfel binnen haar organisatie aanwezig evenals de wil om dit werk zo veilig mogelijk te doen.

Hollandia heeft intensief contact onderhouden met de nabestaanden. De werkgever heeft zorg gedragen voor een financiële vergoeding aan de nabestaanden. Achteraf heeft de werkgever de kosten van de begrafenis volledig vergoed.

Het OM heeft aansluiting gezocht bij de geldboetes die in de rechtspraak worden opgelegd aan werkgevers voor overtreding van artikel 32 van de Arbeidsomstandighedenwet. Het OM merkt hierbij op dat veel zaken die door de rechter worden afgedaan, de opzettelijke variant van artikel 32, een misdrijf, betreffen. In deze situatie gaat het echter om de onopzettelijke variant, de overtreding. Door de werknemer onder die omstandigheden arbeid te laten verrichten moest Hollandia als werkgever redelijkerwijs weten dat zo levensgevaar of ernstige schade aan de gezondheid te verwachten was.

Het OM heeft medio juni 2020 een strafbeschikking van 25.000 euro (vijfentwintigduizend euro) opgelegd en de rechtspersoon heeft de geldboete betaald.