

Datum uitspraak: 09-04-2008
Datum publicatie: 14-04-2008
Rechtsgebied: Civiel overig
Soort procedure: Eerste aanleg - enkelvoudig
Inhoudsindicatie: Ernstig arbeidsongeval: verwijderen veiligheidsvoorzieningen door slachtoffer in relatie tot zorgplicht werkgever. Werkgever heeft voldaan aan zorgplicht zodat geen aansprakelijkheid wordt aangenomen (art. 7:658 BW)

Uitspraak

RECHTBANK MAASTRICHT
Sector Kanton
locatie Sittard-Geleen

vonnissen d.d. 9 april 2008
zaak/rolnr.: 248564 cv expl 07/0623
typ.:
coll.:

De kantonrechter van de locatie Sittard-Geleen heeft het navolgende vonnis gewezen

Inzake

[eiser],
wonende te [woonplaats], terzake domicilie kiezende aan de [adres],
gemachtigde mr. F.C. Schirmeister, advocaat,
eisende partij,

tegen

de naamloze vennootschap CEDO HOUSEHOLD PRODUCTS N.V., mede h.o.d.n. CEDO RECYCLING,,
gevestigd en kantoorhoudende aan de [adres],
gemachtigde mr. K.A. BAggerman, advocaat,
gedaagde partij.

1. Het verloop van de procedure

partijen wisselden de volgende stukken:

De kantonrechter heeft bij tussenvonnissen van 3 oktober 2007 een comparitie van partijen bevolen, welke op 12 november 2007 heeft plaatsgevonden en waarvan proces-verbaal is opgemaakt.

Partijen hebben nog de navolgende stukken gewisseld:

- akte overlegging producties, tevens houdende vermindering van eis van de zijde van eiser, met producties;
- akte houdende persoonlijk commentaar op de conclusie van dupliek van de zijde van eiser;
- conclusie na comparitie aan de zijde van gedaagde met producties
- antwoordconclusie na comparitie aan de zijde van eiser met producties.

Daarna heeft de kantonrechter vonnis bepaald en de uitspraak daarvan nader bepaald op heden.

De inhoud van alle stukken geldt als hier ingelast.

2. De vordering en het verweer

2.1. Eiser, [eiser], vordert:

1. primair te verklaren voor recht dat gedaagde, CeDo, als werkgever van eiser is tekortgeschoten in haar

zorgverplichtingen en derhalve aansprakelijk is voor zijn schade conform het bepaalde in artikel 7: 658 BW;

2. subsidiair te verklaren voor recht dat gedaagde als werkgever van eiser

aansprakelijk is voor de door hem geleden schade, omdat zij in strijd heeft gehandeld met het bepaalde in artikel 7: 611 BW;

3. partijen te verwijzen naar een schadestaatprocedure;]

4. gedaagde te veroordelen te betalen aan eiser een bedrag van in totaal € 2.500,- ten titel van buitengerechtelijke kosten, met wettelijke rente daarover vanaf de dag der dagvaarding tot aan de dag der algehele voldoening;
5. gedaagde te veroordelen in de kosten van de procedure.

2.2. De vordering is gegrond op het door CeDo tekortschieten in de nakoming van der partijen arbeidsovereenkomst, meer in het bijzonder de uit de wet voortvloeiende zorgverplichtingen zoals vervat in art. 7:658 BW, tengevolge waarvan [eiser] schade heeft geleden welke CeDo hem moeten vergoeden. Ondanks verzoek en sommatie blijft CeDo ontkennen aanspraak te zijn voor deze schade stelt zich op het standpunt deze niet te zullen vergoeden en blijft daarmee nalatig in de nakoming van de uit deze overeenkomst voortvloeiende verbintenis tot schadevergoeding.

[eiser] stelt ter onderbouwing van zijn vorderingen meer in het bijzonder het volgende.

[eiser] is in 1990 bij CeDo recycling in dienst is getreden als "chef van dienst". Vanaf 2002 was hij shiftleader, hetgeen inhoudt dat hij verantwoordelijk was voor de kwaliteit, kwantiteit, voortgang en veiligheid (van een deel) van het productieproces. In dat kader behoorde het tot zijn werkzaamheden om storingen in het machinepark, waaronder de transportbanden, te verhelpen teneinde de continuïteit van de productie te waarborgen en het productieverlies door uitval of storing aan de machines zoveel mogelijk te beperken. CeDo is een onderneming die kunststof afval (LDPE folie en PET drankflessen) tot regranulaat en flakes verwerkt. Binnen de productie wordt volcontinue gewerkt in een drie- en vijf ploegendienst. CeDo heeft ongeveer 60 werknemers in dienst.

Op 15 februari 2005 is [eiser] het slachtoffer geworden van een zeer ernstig bedrijfsongeval. Tijdens het verrichten van zijn werkzaamheden is de mouw van zijn trui tussen de keerrol en een transportband terecht gekomen, waardoor zijn rechterarm tussen beiden bekneld is geraakt en uiteindelijk volledig is afgerukt.

Het ongeval vond plaats aan een bandentransporteur, geproduceerd door technisch handelsbureau Laverman B.V. Een bandentransporteur transporteert producten door middel van een door een motor aangedreven band, die door verschillende looprollen in een goede baan wordt geleid. De band wordt vanaf de aandrijfrol via de retourrollen over de keerrol geleid, die zich in het spanstation bevindt. De functie van het spanstation is het keren en sturen van de band en het instellen van de bandspanning.

Op de dag van het ongeval had [eiser] middagdienst van 14.45 uur tot 23.30 uur. Bij aanvang van de werkzaamheden heeft [eiser] - zoals gebruikelijk - met de shiftleader van de vorige dienst ([O] genaamd) de technische werkzaamheden van die dag doorgenomen. [O] vertelde [eiser] dat op lijn 5 regulier onderhoud had plaatsgevonden, waarbij maal molen messen waren verwisseld. Tijdens diezelfde dienst was door de technische dienst "de lager" van transportband 2 verwisseld, omdat deze kapot was. Bij de aanvang van de dienst van [eiser] werden er geen onderhoudswerkzaamheden meer uitgevoerd.

Omstreeks 15.45 uur maakte de heer [X], hierna te noemen "[X]", - één van de collega's - [eiser] erop attent dat transportband 2 aan lijn 5 niet goed spoorde. [eiser] is toen naar de technische dienst gelopen, waar een van de medewerkers hem mededeelde dat dit werd veroorzaakt doordat er landbouwfolie tussen de keerrol en de transportband was geraakt. Voorts werd [eiser] medegedeeld dat dit in de ochtend - bij de vervanging van de maalmolenmessen en het verwisselen van de lager - al was geconstateerd, maar dat de technische dienst de folie had laten zitten. Waarom de technische dienst de folie toen niet direct heeft verwijderd is onbekend en merkwaardig, temeer daar de machine tijdens het verwisselen van de lagers 4 tot 5 uur had stilgestaan. Naar verluidt zou [Y] (de dienstdoende monteur) van mening zijn geweest dat de folie er vanzelf wel weer zou afgaan als de bandentransporteur zou zijn geactiveerd.

Normaliter hoort er uiteraard geen folie om de keerrol terecht te komen, maar doordat de afsluitstrips tussen de band en de openstaande geleiding waren versleten kon de folie ertussendoor vallen en zich om de keerrol wikkelen. Vanwege de drukte was [eiser] niet eerder dan om 18.00 uur in staat om samen met zijn collega [X] het probleem aan de transportband te verhelpen. Teneinde de folie te kunnen verwijderen diende [eiser] een deel van het beveiligingsscherm aan de linkerzijde van de band los te maken. Nadat dit was gebeurd heeft [X] - op commando - met het bedieningspaneel van transportband in - en uitgeschakeld. Tijdens dit in - en uitschakelen verwijderde [eiser] de resten folie van de keerrol. Een andere mogelijkheid om de folie te verwijderen bestond er niet, althans niet één welk het productieproces niet belemmert en ophoudt. Alleen als de machine afwisselend in- en uitgeschakeld werd was het mogelijk de folie tussen en van de rol af te schrapen en zodoende de folie te verwijderen.

Een eventuele andere mogelijkheid zou zijn geweest om tijdens het onderhoud de gehele band stil te zetten en vervolgens de aandrijfrol van de transportband te verwijderen. Mede gelet op de werkdruk was dat op dat moment echter geen optie.

Nadat het probleem opgelost leek te zijn heeft [eiser] het productieproces weer op gang gebracht. Vrij snel na het opstarten - op het moment dat [eiser] de beschermkap terug wilde plaatsen - zag [eiser] echter dat er nog steeds een restant folie tussen de keerrol en transportband 2 zat. [X] was toen al achter het bedieningspaneel vandaan. Ook dit laatste stuk trachtte [eiser] handmatig te verwijderen, maar toen hij de folie wilde pakken werd zijn trui en vervolgens zijn hand door de keerrol en de transportband gegrepen, waardoor er een traumatische amputatie van zijn rechter (dominante) arm plaatsvond.

Direct na het ongeval is [eiser] naar het Academisch ziekenhuis te Maastricht afgevoerd. De afgerukte arm kon niet meer worden aangezet. [eiser] werd direct geopereerd en twee dagen later nogmaals.

[eiser] was nog niet zo lang werkzaam in de functie "shiftleader". In de fabriek staan meerdere verschillende transportbanden. Productieband 2 was een - in tegenstelling tot andere productiebanden - snellopende band. Iedereen was er van doordrongen dat de productie maximaal en de stilstand minimaal moest zijn. Om de

transportbanden vrij van morsproduct te krijgen liet [eiser] deze – mede gelet op de werkdruk - altijd lopen, aldus werden de transportbanden op de snelste manier ontdaan van mors product. Er werden derhalve door [eiser] vaker werkzaamheden verricht! problemen opgelost met draaiende machines, dat was normaal.

Tijdens werkoverlegsituaties werd [eiser] continu gewezen op de productie, de ineffectiviteit en onderhoud. Het verhelpen van storingen en het verrichten van controles diende dan ook altijd in een zo een kort mogelijke tijd en met zo min mogelijk productieverlies te worden gerealiseerd. [eiser] voerde zijn werkzaamheden onder grote werkdruk uit.

[eiser] heeft nimmer mondelinge of schriftelijke instructies met betrekking tot deze werkzaamheden gekregen. Er vond eveneens geen toezicht, laat staan veiligheidsinspecties, plaats op de werkvloer door bijvoorbeeld een leidinggevende. De productie leider ([Z]) heeft vlak na het ongeval overigens verklaard dat hij zelf niet wist hoe de werkzaamheden anders hadden moeten worden uitgevoerd. Pas na het ongeval is aan de shiftleiders de instructie van de bandentransporteur verstrekt. Ook is er na het ongeval een vergrendelprocedure in gang gezet.

Op 7 april 2005 heeft de toenmalige gemachtigde van [eiser] CeDo aansprakelijk gesteld voor de gevolgen van dit ernstige ongeval, de verzekeraar van CeDo, ACE European Group Limited, heeft iedere aansprakelijkheid ontkend.

[eiser] heeft tijdens het uitoefenen van zijn werkzaamheden ernstige letselschade opgelopen. CeDo is primair, conform het bepaalde in artikel 7:658 BW, als werkgever aansprakelijk voor de door [eiser] geleden schade, nu zij niet die maatregelen heeft genomen die redelijkerwijs noodzakelijk waren om te voorkomen dat [eiser] in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade leed. Subsidiar is CeDo aansprakelijk conform het bepaalde in artikel 7: 611 BW nu zij zich ervan heeft onthouden zich als goed werkgever te gedragen.

Naar mening van [eiser] is CeDo ernstig in haar zorgverplichtingen tekortgeschoten. De zorgverplichtingen van een werkgever in zijn algemeenheid hebben niet alleen betrekking op de inrichting en het onderhoud van de lokalen en werktuigen, maar ook op de instructie die de werkgever dient te geven bij de gebruikmaking daarvan.

Wat van een werkgever in redelijkheid mag worden verwacht hangt af van de omstandigheden van het geval.

Daarbij speelt onder meer de kenbaarheid voor de werkgever van de gevaren die aan het gebruik van een machine verbonden zijn, tegen het licht van het ervaringsfeit dat de dagelijkse omgang met een machine de gebruiker ervan niet alle voorzichtigheid in acht zal nemen die ter voorkoming van ongevallen geraden is (waardoor er op de werkgever een extra zorgverplichting rust) een rol en voorts dient aandacht te worden besteed aan de vraag in welke mate het treffen van veiligheidsmaatregelen vóór het ongeval voor de hand lag.

CeDo heeft als werkgever zeggenschap over de werkplek en de bevoegdheid om de werknemer aanwijzingen te geven over de uitoefening van diens werkzaamheden. CeDo heeft nimmer enige opmerking gemaakt over het door [eiser] handmatig verwijderen van morsproduct terwijl de productiebanden in werking bleven, sterker nog, de bedrijfsleider heeft verklaard dat ook hij niet wist hoe [eiser] het materiaal anders had moeten verwijderen.

Ten tijde van het ongeval was er sprake van een zeer hoge werkdruk. [eiser] werd er - onder andere in werkoverlegsituaties - continu op gewezen dat de productie omhoog moest en het werk zo min mogelijk stil mocht liggen, teneinde de continuïteit van de productie te waarborgen.

Voor en tijdens het ongeval werden (en zijn) er geen veiligheidsinstructies gegeven met betrekking tot het verwijderen van morsproduct. In het kader van de veiligheid werd er in het bedrijf wel aandacht geschonken aan het veilig rijden met de heftruck en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Deze persoonlijke beschermingsmiddelen hadden echter geen betrekking op het verwijderen van folie tussen de keerrol. Gelet op feit dat er sprake was van een erg gevaarlijke machine en de ernst van het letsel die - zoals is gebleken - uit de omgang met de machine kan (en is) ontstaan had met zich mee moeten brengen dat de werkgever een extra grote zorg had moeten betrachten, waarbij zij zich voortdurende controle en toezicht eigen had moeten maken. Vlak voor het ongeval is er wel een veiligheidsinstructie en risico-inventarisatie plan opgesteld, maar pas na het ongeval is men daar serieus mee aan de slag gegaan. Na het ongeval zijn er bijvoorbeeld sloten overhandigd en is er een tekenlijst ingevoerd, zodat op dat moment de vergrendelprocedure daadwerkelijk in gang kon worden gezet. Daarnaast dient te worden opgemerkt dat de betreffende bandentransporteur in november 2006 is vervangen voor een transporteur die beter is beveiligd. Tevens worden er tijdens het ploegoverleg tegenwoordig - op advies van de directie - veiligheidsinstructies gegeven.

Mede gelet op deze - achteraf genomen - maatregelen kan niet anders dan worden geconcludeerd dat CeDo zich ten tijde van het ongeval niet voldoende moeite heeft getroost om ongevallen als het onderhavige te voorkomen.

Zoals reeds eerder vermeld heeft CeDo aan [eiser] geen (veiligheid) instructie(s) van de bandentransporteur ter hand gesteld. Deze instructie was dus ook niet op de bandentransporteur aangebracht, zodat deze niet door [eiser] kon worden geraadpleegd.

Van CeDo had in redelijkheid mogen worden verwacht dat zij de hierboven genoemde maatregelen had getroffen. Ook had het op de weg van CeDo gelegen de transportband extra te beveiligen, bijvoorbeeld in de vorm van een vergrendeling of automatische onderbreking van de bewuste transportband bij het verwijderen van de beschermkap. Het werken aan dergelijke zware machines is immers per definitie risicovol. Niet is gebleken dat CeDo alleen al heeft overwogen dergelijke maatregelen te treffen.

Dat CeDo in haar zorgplicht is tekortgeschoten heeft zij min of meer zelf erkend. Niet doordat zij zulks heeft bevestigd, maar wel omdat zij na het ongeval de instructie van de bandentransporteur aan alle shiftleiders ter hand heeft gesteld. Ook heeft zij na het ongeval de vergrendelprocedure op gang gebracht en instrueert zij haar werknemers tijdens het ploegoverleg terzake de veiligheid. Niet valt in te zien waarom zulks voor het ongeval niet van haar had kunnen verwacht. Daarenboven dient te worden opgemerkt dat de folie op de keerrol terecht is gekomen omdat de afsluitstrips tussen de band en de opstaande geleiding deels weg en deels versleten waren. Deze afsluitstrips (ook wel: morsstrippen) hadden tijdig vervangen moeten worden. Eveneens valt niet in te zien waarom

de technische dienst de folie gewoon heeft laten zitten, terwijl zij bij haar werkzaamheden diezelfde ochtend de folie om de keerrol heeft waargenomen. Indien zulks was geschied zou [eiser] niet voor de rest van zijn leven met een ontsierd lichaam geconfronteerd hoeven worden.

De werkgever heeft naar stelling van [eiser] nagelaten die maatregelen te nemen die redelijkerwijs nodig waren om te voorkomen dat [eiser] in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade zou lijden. In geval van een gevaarlijke machine als de onderhavige geldt in het bijzonder dat het waarschuwen van gevaren bij het bedienen van de machine door middel van waarschuwingsstickers en mondelinge of schriftelijke instructies doorgaans al niet voldoende zal zijn. Zelfs dat is in het onderhavige geval niet geschied. Ook had van CeDo mogen worden verwacht dat zij had onderzocht of er afdoende preventieve maatregelen genomen zijn, dan wel of een veiliger werking van de machine mogelijk zou zijn. Indien zulks niet mogelijk zou zijn had zij zich af moeten vragen of er op een voldoende effectieve wijze voor het gevaar kon worden (en werd) gewaarschuwd. CeDo heeft [eiser] nimmer gewaarschuwd.

Gelet op de ernstige gevolgen van het ongeval en de omstandigheid dat CeDo na het ongeval wel veiligheidsmaatregelen heeft genomen kan niet tot een andere conclusie leiden dan dat CeDo aansprakelijk is voor de door [eiser] geleden schade op grond van het bepaalde in artikel 7:658 BW.

[eiser] lijdt ten gevolge van dit ongeval ernstige materiële en immateriële schade. [eiser] wordt door het UWV voor 80-100% arbeidsongeschikt geacht en zal de dingen die hij vroeger deed nooit meer, althans nooit meer met de intentie en frequentie van vroeger, kunnen doen. Voorts wordt [eiser] geconfronteerd met een ontsierd lichaam. De schade bestaat dan ook uit verlies aan verdienvermogen, huishoudelijke hulp, verlies aan zelfwerkzaamheid, smartengeld en de kosten van rechtsbijstand.

De schade zal nader dienen te worden opgemaakt bij staat.

2.3. CeDo weerspreekt het gevorderde stellende dat zij kan erkennen dat [eiser] in 1990 bij haar rechtsvoorganger Reko B. V. in dienst is getreden als assistent-chef van dienst. Met ingang van 24 juli 2000 is [eiser] de functie van assistent-shiftleader en met ingang van 1 december 2001 is hij die van shiftleader gaan uitvoeren. Dat laatste houdt in dat [eiser]

verantwoordelijk is voor kwaliteit, kwantiteit, voortgang en veiligheid van het gehele productieproces. In dat kader behoort het tot zijn werkzaamheden om storingen in het machinepark, waaronder de transportbanden, waar mogelijk te verhelpen. Wanneer het om een gecompliceerde storing gaat of indien de werkzaamheden binnen de productie het verhelpen van een storing niet toelaten, kan worden teruggevallen op de technische dienst en/of de consignatiedienst van CeDo.

Vanuit zijn functie was [eiser] op de hoogte van alle binnen het bedrijf van CeDo geldende veiligheidsvoorschriften. Niet alleen heeft hij als werknemer veiligheidsinstructies gekregen, maar als shiftleader was het ook zijn taak om installaties veilig voor medewerkers toegankelijk te maken alsmede medewerkers over veiligheidsaspecten te instrueren en hen op de nakoming van de instructies te beoordelen. CeDo verwijst naar de door haar in het geding gebrachte functieomschrijving shiftleader en de instructiekaart waarop is aangetekend dat [eiser] over de algemene huisregels, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, de werking van de transportbanden, het oplossen van storingen en het verwijderen van folie tussen de rollen is geïnstrueerd. Een dergelijke instructiekaart wordt voor alle medewerkers van CeDo ingevuld.

Juist is dat er op de ochtend van de dag van het ongeval (15 februari 2005) onderhoudswerkzaamheden aan transportlijn 5 waren uitgevoerd. Daarbij was ook het lager van transportband 2 verwisseld.

Onjuist is dat de heer [Y], medewerker technische dienst van CeDo, de folie die tijdens de uitvoering van de onderhoudswerkzaamheden tussen de keerrol en de transportband was vastgeraakt, daar heeft laten zitten. De heer [Y] heeft de machine pas vrijgegeven (om ± 11.00 uur) nadat de folie was verwijderd en de machine weer goed spoorde.

Toen [eiser] er omstreeks 15.45 uur door zijn collega [X] op attent werd gemaakt dat transportband 2 van lijn 5 niet goed spoorde omdat er folie tussen keerrol en transportband was komen vast te zitten, is [eiser] naar de technische dienst gelopen. Aldaar heeft hij de situatie besproken met de heren [Z], [B] en [Y]. Laatstgenoemde heeft [eiser] aangeboden om de folie te verwijderen. Van dit aanbod heeft [eiser] geen gebruik gemaakt.

Onjuist is dat er geen andere methode was om de folie te verwijderen dan samen met de heer [X] de transportband afwisselend uit- en weer in te schakelen. [eiser] had de machine ook zelf via het bedieningspaneel (op ± zes meter van zijn werkplek) kunnen in- en uitschakelen. Verder had hij gebruik kunnen maken van de werkschakelaar die zich op ± 50 cm van de keerrol bevindt. Daarmee had [eiser] de band kunnen stoppen. Vervolgens had hij met gereedschap de beveiliging van de band kunnen verwijderen om daarna de folie uit de band te halen.

Alvorens aan de machine werkzaamheden te verrichten had deze in ieder geval dienen te worden uitgeschakeld. Uit de verklaring die [eiser] ten overstaan van de Arbeidsinspectie heeft afgelegd blijkt dat hij daarvan zeer goed op de hoogte was. Het eerste gedeelte van de vastgelopen folie had [eiser] ook (met de heer [X]) verwijderd door de machine afwisselend in- en uit te schakelen. Toen op enig moment bleek dat zich in de machine nog een stukje folie bevond heeft [eiser] er (om voor CeDo onverklaarbare redenen) voor gekozen om de machine niet nogmaals uit te schakelen, doch, in plaats daarvan, te trachten de folie uit de machine in werking te verwijderen door eerst de op de machine aangebrachte beveiliging weg te nemen en vervolgens zijn hand uit te steken bij draaiende delen van de machine in werking.

Productieband 2 is een normale transportband zoals er zich meerdere binnen het bedrijf van CeDo bevinden. Het verwijderen van vastgelopen producten en het werken aan machines dient altijd te gebeuren volgens de veiligheidsinstructies.

CeDo legt over haar Bedrijfsreglement, versie september 2004. Dit reglement is door CeDo aan haar werknemers overhandigd. In de paragrafen 4 en 14 wordt vastgelegd dat werknemers verplicht zijn de door de werkgever gegeven instructies die strekken tot bevordering van (bijvoorbeeld) de veiligheid in het bedrijf, op te volgen en de in gebruik gegeven machines op behoorlijke wijze te gebruiken. In paragraaf 18 ("veiligheidsvoorschriften") wordt expliciet voorgeschreven:

"De werknemer is mede verantwoordelijk voor de veiligheid, gezondheid en welzijn van het bedrijf. Werknemer dient zich op de hoogte te stellen van de voorschriften, de opgestelde veiligheids- en milieuregels.

De werknemer is verplicht de beveiligingen, welke op machines zijn aangebracht te gebruiken en niet te verwijderen, de voorgeschreven veiligheidsmiddelen bij zijn werk te gebruiken en de voorschriften inzake veiligheid, gezondheid en welzijn strikt op te volgen."

Als productie 4 tot en met 6 bij antwoord werden door Cedo een aantal veiligheidsinstructies die door CeDo aan haar werknemers zijn overhandigd in het geding gebracht. CeDo verwijst bijvoorbeeld naar de in de notitie van 10 juli 1994 (productie 4) beschreven "algemene verplichting" die luidt:

"De werknemers is verplicht voorzichtig en zorgvuldig te werken om gevaren voor de veiligheid en de gezondheid van henzelf of andere te vermijden" .

Als "bijzondere verplichting" wordt in de betreffende notitie vermeldt om "machines, toestellen, werktuigen, gevaarlijke stoffen, transportmiddelen en andere hulpmiddelen op de juiste wijze te gebruiken". Daarmee wordt blijkens de notitie bedoeld "zoals de werknemer via instructies, bedieningsvoorschriften, of via onderricht door de werkgever is voorgelicht".

Verder zijn werknemers blijkens de notitie verplicht om "aangebrachte beschermingsmiddelen op werktuigen, toestellen en dergelijke niet (te) veranderen, of zonder noodzaak weg te halen". Expliciet staat vermeld dat er jaarlijks veel ongelukken gebeuren met draaiende machineonderdelen en dat de werknemer verplicht is de aangebrachte beveiligingen te gebruiken.

In de instructie van 20 augustus 1996 (productie 5) wordt expliciet vermeld:

"Houdt u aan de (...) afschermingen die op de machines zitten" en

"Laat u niet verleiden tot impulsief of onveilig handelen".

In de veiligheidsvoorschriften van 13 september 1996 (productie 6) wordt expliciet opgedragen:

"Bij werkzaamheden de spanning van de machine afzetten of de noodstop indrukken en het bordje "niet inschakelen; wordt aan gewerkt" ophangen" alsmede

"Nergens met de handen ingaan waar draaiende delen zijn".

Ten tijde van het ongeval was [eiser] ruim drie jaar als shiftleader werkzaam. Reeds sinds 1990 was [eiser] bij (de rechtsvoorganger van) CeDo in dienst als assistent-chef van dienst.

Alle bovengenoemde voorschriften waren [eiser] als shiftleader goed bekend. Deze waren [eiser] ook alle op schrift overhandigd. [eiser] was er zelfs voor verantwoordelijk dat de betreffende instructies werden opgevolgd en diende toe te zien op de naleving daarvan.

Zoals iedere shiftleader hield [eiser] vier keer per jaar een ploegenoverleg, waarin, naar blijkens bladzijde 5 van haar rapport, als productie 3 door [eiser] overgelegd, ook door de Arbeidsinspectie is geconstateerd, veiligheid een belangrijk onderwerp vormde.

CeDo betwist dat [eiser] onmiddellijk voorafgaande aan het ongeval te druk zou zijn geweest om de folie anders te verwijderen dan hij heeft gedaan. Veiligheidsvoorschriften zijn er, naar ook [eiser] bekend was, niet alleen voor situaties waarin het rustig is. Bovendien had [eiser] ervoor kunnen kiezen om de atechnische dienst of de consignatiedienst van CeDo de folie te laten verwijderen. Een en ander was hem blijkens het voorgaande ook expliciet door de heer [Y] van de technische dienst aangeboden. Op het betreffende aanbod is [eiser] echter niet ingegaan.

Binnen het bedrijf van CeDo is veel aandacht voor veiligheid en arbeidsomstandigheden.

Alle medewerkers van CeDo ontvangen veiligheidsinstructies voor de werkzaamheden die zij moeten uitvoeren.

Voor productiepersoneel geldt dat deze instructies worden gegeven door de shiftleaders. Deze dienen te beoordelen of instructies door de medewerkers worden nageleefd.

Leden van het management van CeDo houden tijdens hun rondgang door de fabriek toezicht op de naleving van de veiligheidsregels. Verder heeft CeDo een zogenaamde QESH (Quality Environment Security Health)-manager in dienst, die specifiek tot taak heeft het bewaken van kwaliteit, milieu en veiligheidsaspecten. Deze manager maakt regelmatig rondgangen en attendeert (bijvoorbeeld middels foto's van geconstateerde onwenselijke situaties) medewerkers op onveilige situaties en onveilige handelingen.

Indien overtredingen door medewerkers van veiligheidsregels worden geconstateerd wordt daar afhankelijk van de ernst van de situatie op gereageerd. In voorkomende gevallen wordt expliciet schriftelijk aan de betreffende medewerkers bevestigd welke overtreding is geconstateerd en worden de betreffende medewerkers gesommeerd om de veiligheidsinstructies na te leven.

CeDo betwist dat er pas na het ongeval aan de shiftleaders een instructie van de transportband is uitgereikt. Over de betreffende instructie beschikte [eiser] reeds voordien. Ten overstaan van de Arbeidsinspectie heeft [eiser] ook expliciet verklaard: "Het is mij bekend dat van de transportband een gebruikershandleiding aanwezig is". Van deze gebruikershandleiding wordt bijgaand een kopie als productie 7 bij antwoord in het geding gebracht.

Bij paragraaf 3.2 van genoemde gebruikershandleiding staat onder "algemene veiligheidsvoorschriften" expliciet vermeld:

Aan draaiende machines mogen geen werkzaamheden worden

verricht.

Als aan een machine onderhoudswerkzaamheden worden verricht, moet de hoofdschakelaar uitgeschakeld worden." In dezelfde paragraaf staat onder "specifieke veiligheidsvoorschriften":

- Bij het plegen van onderhoud en/of verhelpen van storingen moet de bandtransporteur buiten werking worden gesteld. (u.)
- Bij het verhelpen van storingen uitkijken voor bewegende delen.
- Beveiligingen in machines niet overbruggen of verwijderen.
- Controleer voordat ingrepen moeten worden uitgevoerd of beveiligingen functioneren."

In paragraaf 7, die betrekking heeft op onderhoud, valt expliciet te lezen:

"Koppel eerst de voedingsbron los. Daarna mag pas onderhoud plaatsvinden!"

De vergrendelprocedure waarvan [eiser] in de dagvaarding melding maakt, is reeds sinds 1994 bij CeDo in gebruik. [eiser] heeft dan ook al zeer lange tijd voor het ongeval een persoonlijk hangslot met zijn initialen ontvangen. Los daarvan heeft [eiser] meerdere instructies ontvangen waarin vermeld staat dat er niet aan draaiende machines gewerkt mag worden. [eiser] heeft dat ook expliciet ten overstaan van de Arbeidsinspectie verklaard. [eiser] heeft daarover immers gezegd:

"Overigens ben ik wel bekend met de veiligheidsvoorschriften. Ik weet ook dat als ik een storing heb ik het productieproces ik de schakelaar uit had moeten zetten en het arbeidsmiddel spanningsloos had moeten maken". De transportband waarmee het ongeval is geschied is voorzien van een zogenaamde "CE-markering". Twee keer per week vindt er onderhoud en visuele inspectie van de transportband plaats. Om risico's te vermijden is de machine voorzien van passieve beschermingsmiddelen, alle bewegende delen van machines zijn afgeschermd. De bewegende delen van de transportband zijn (naar het oordeel van de Arbeidsinspectie voldoende) afgeschermd door een metalen hekwerk, dat voorkomt dat men in de buurt van de draaiende delen kan komen.

Overigens is de transportband op enig moment vervangen door een transportband waarmee andere materialen konden worden verwerkt, maar het was niet zo dat die andere veiligheidsvoorzieningen kende dan eerstgenoemde transportband.

Het hekwerk kan niet gewoonweg met de hand worden verwijderd: degene die voornemens is om de bescherming te verwijderen moet daarvoor specifiek gereedschap gebruiken. Gedurende de tijd dat de betreffende werknemer de bescherming verwijdert heeft hij alle tijd om zich te realiseren waarmee hij bezig is. Van onveilig gedrag in een moment van onachtzaamheid kan wat dat betreft derhalve geen sprake zijn.

Los van het voorgaande was er op \pm 50 cm van de plaats waar [eiser] zich ten tijde van het ongeval bevond een werkschakelaar aangebracht. Het was derhalve voor [eiser] geen enkel probleem geweest om de band tijdelijk stop te zetten. Om te voorkomen dat iemand anders de band weer in werking zou zetten had hij de werkschakelaar vast kunnen zetten met het hem ter beschikking gestelde hangslot.

[eiser] beschikte zelf over het certificaat Veiligheid 1, behorende bij de basiscursus Veiligheid Petrochemie (productie 8). Verder had hij inmiddels zeer ruime ervaring binnen het bedrijf van CeDo. Mede door de instructies die hem in de loop der jaren waren gegeven (welke instructies hij vanuit zijn functie als shiftleader ook aan andere werknemers van CeDo diende over te brengen) was hij zeer goed op de hoogte van de gevaren van draaiende delen van machines.

Een shiftleader bij CeDo heeft geen vaste werkplek. Hij is dus in staat om de verschillende werkplekken te controleren en daar te ondersteunen of in te grijpen waar dat naar zijn mening nodig is.

Vanzelfsprekend is het voor een productiebedrijf belangrijk om zoveel mogelijk te produceren. Een en ander kan echter nimmer ten koste gaan van de veiligheid van werknemers. Dit draagt CeDo ook uit middels het door haar gevoerde arbeidsomstandigheden- en veiligheidsbeleid. De controle en het toezicht op de naleving van de gegeven instructies berusten in eerste instantie bij de shiftleaders, zoals [eiser].

Onjuist is dat er na het ongeluk extra maatregelen door CeDo zijn getroffen. Het (stringente) veiligheidsbeleid van CeDo is ongewijzigd voortgezet. De procedures, manier van communicatie en dergelijke zijn gelijk gebleven. Iets anders is dat vanzelfsprekend wel regelmatig aan het ongeval van [eiser] wordt gerefereerd als schrijnend voorbeeld van wat de consequenties kunnen zijn wanneer een medewerker handelt in strijd met de gegeven veiligheidsinstructies.

Gelet op het voorgaande heeft de Arbeidsinspectie ervan heeft afgezien CeDo een boete op te leggen, CeDo verwijst naar de brief van de Arbeidsinspectie van 24 augustus 2005, inhoudend: "Echter, uit het onderzoek van de betrokken inspecteur is gebleken dat door u voldoende invulling is gegeven aan het Arbobeleid. Voorts is gebleken dat het slachtoffer, in functie als Shiftleader, een ervaren werknemer is en kennis heeft van de specifieke gevaren ter plaatse alsook welke veiligheidsvoorschriften dan aan de orde zijn. Van een ervaren werknemer die een toezichthoudende rol vervult op de werkvloer mag de nodige voorzichtigheid en oplettendheid worden verwacht. Gelet op het vorenstaande is de onderhavige overtreding CeDo Household Products niet verwijtbaar."

Art. 7:658 BW voorziet in de verplichting van de werkgever om de lokalen, werktuigen en gereedschappen waarin of waarmee hij de arbeid doet verrichten, op zodanige wijze in te richten en te onderhouden alsmede voor het verrichten van de arbeid zodanige maatregelen te treffen en aanwijzingen te verstrekken als redelijkerwijs nodig is om te voorkomen dat de werknemer in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade lijdt.

Uit constante jurisprudentie van de Hoge Raad blijkt dat het hier geen absolute waarborg betreft voor de bescherming van werknemers tegen het in genoemd artikel bedoelde gevaar. Er moet sprake zijn van een tekortschieten van de werkgever in diens zorgplicht. De aansprakelijkheid die art. 7:658 BW op een werkgever legt is ook geen risicoaansprakelijkheid, doch een schuldaansprakelijkheid. Van een werkgever kan slechts worden verwacht dat hij die maatregelen neemt die ook redelijkerwijs noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de werknemer

in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade lijdt.

Uit de jurisprudentie van de Hoge Raad blijkt ook dat bij de beoordeling van de eventuele aansprakelijkheid van de werkgever een rol speelt hoe ervaren de betreffende werknemer is, in die zin dat afhankelijk van die ervaring het een en ander verwacht mag worden als het gaat om de eigen verantwoordelijkheid van de werknemer. Naar ook door de Arbeidsinspectie is vastgesteld was de machine waaraan [eiser] werkzaam was toen het ongeval zich voordeed geenszins onveilig. De betreffende machine was voorzien van een zogenaamde "CE-markering" en was afgeschermd door beschermkappen. Deze kunnen niet zomaar worden verwijderd: daarvoor heeft men specifiek gereedschap nodig. De machine was uitstekend onderhouden en voldeed aan alle veiligheidseisen. Er was dan ook geen sprake van dat de afsluitstrips van de machine weg en/of versleten waren, zoals [eiser] stelt.

Verder bevond zich op ± 50 cm van de plaats waar [eiser] werkzaam was een werkschakelaar. Daarmee had [eiser] de machine tijdens de uitvoering van zijn werkzaamheden simpelweg kunnen uitschakelen.

Alle werknemers van CeDo worden uitgebreid (mondeling en schriftelijk) geïnstrueerd dat er geen werkzaamheden mogen plaatsvinden aan draaiende delen van machines. Dit geldt zeker voor de shiftleaders, die ook worden geacht de betreffende veiligheidsinstructies aan de andere medewerkers over te brengen. Op de naleving van genoemde instructies wordt ook daadwerkelijk controle uitgeoefend.

Bij werkzaamheden aan machines dient de machine met de werkschakelaar te worden stopgezet en de werkschakelaar te worden vastgezet met een hangslot. (Als shiftleader beschikte [eiser] over een eigen hangslot.)

Indien dit echt niet mogelijk is moet de energietoevoer verbroken worden.

Anders dan [eiser] heeft gesteld was er reeds voor het ongeval van de machine een handleiding beschikbaar. [eiser] heeft dat zelf ten overstaan van de Arbeidsinspectie overigens ook erkend.

De werkdruk bij CeDo kan nooit zo hoog zijn dat veiligheidsinstructies dan maar niet meer in acht hoeven te worden genomen. Verder had [eiser], zo hij het zelf te druk had om de folie uit de machine te verwijderen, de mogelijkheid om daarvoor de technische dienst in te schakelen. Door de heer [Y] van de technische dienst was ook expliciet aan [eiser] aangeboden om de betreffende werkzaamheden voor zijn rekening te nemen.

Bij de beoordeling van de aansprakelijkheid van CeDo is voorts van belang dat [eiser] een zeer ervaren werknemer was. Uit hoofde van zijn functie was hij ook bevoegd folie uit de machine te verwijderen en dat had hij ook regelmatig gedaan.

CeDo vindt het onbegrijpelijk dat [eiser] zo heeft gehandeld als hij heeft gedaan en uit de verklaring die [eiser] ten overstaan van de Arbeidsinspectie heeft afgelegd leidt CeDo af dat dit eigenlijk voor [eiser] zelf ook geldt. Hij was er, naar hij zelf heeft erkend, van op de hoogte dat er aan draaiende machines geen werkzaamheden mogen worden verricht. [eiser] heeft na het ongeval zelfs te kennen gegeven dat, wanneer hij een medewerker op het betreffende handelen zou hebben betrappt, hij deze de mantel zou hebben uitgeveegd.

Niet alleen mocht gezien de leidinggevende functie van [eiser] en meer in het bijzonder de taken op het gebied van veiligheid die daaraan verbonden waren van [eiser] worden verwacht dat hij beter had geweten, maar uit de verklaring die [eiser] ten overstaan van de Arbeidsinspectie heeft afgelegd blijkt ook dat hij daadwerkelijk beter wist. Dit maakt zijn handelen des te meer onbegrijpelijk. CeDo hoefde er geen rekening mee te houden dat [eiser] zou handelen als hij heeft gedaan. [eiser] was door CeDo deugdelijk geïnstrueerd en er was voor hem geen enkele noodzaak om zo te handelen als hij heeft gedaan. Bij CeDo heeft zich ook nimmer een vergelijkbaar ongeval voorgedaan.

Dat de Arbeidsinspectie een boeterapport tegen CeDo heeft opgemaakt betekent niet dat moet worden aangenomen dat CeDo dus ook jegens [eiser] aansprakelijk is voor diens schade. De Arbeidsinspectie heeft namelijk slechts geconstateerd dat sprake was van overtreding van de arbeidsomstandighedenwetgeving omdat de machine niet was uitgeschakeld dan wel drukloos of spanningsboog was gemaakt. Dit is een feit. Waar het voor de onderhavige procedure evenwel om gaat is of een en ander met zich brengt dat CeDo in haar zorgplicht jegens [eiser] is tekortgeschoten. Dit wordt door CeDo betwist. De Arbeidsinspectie heeft ook blijkens het voorgaande expliciet geconstateerd dat CeDo van de geconstateerde overtreding geen verwijt kan worden gemaakt en afgezien van het opleggen van een boete aan CeDo.

Niet valt in te zien wat CeDo meer had kunnen doen. Het onderhavige ongeval had eigenlijk slechts kunnen worden voorkomen wanneer CeDo constant iemand op de uitvoering door [eiser] van zijn werkzaamheden had laten toezien. Een en ander is echter vanzelfsprekend niet werkbaar. Van een absolute waarborg is zoals reeds aangegeven ook geen sprake. Een werkgever dient te doen wat redelijkerwijs van hem verwacht kan worden en constant toezicht op de uitvoering door een werknemer van zijn werkzaamheden behoort daar niet toe. Dat geldt zeker wanneer het om een leidinggevende werknemer gaat, zoals in het onderhavige geval.

CeDo betwist derhalve dat zij jegens [eiser] in haar zorgplicht ex art. 7:658 BW is tekortgeschoten. Datzelfde geldt overigens voor de verplichtingen die art. 7:611 BW op CeDo legt. Door het veiligheidsbeleid te voeren dat zij heeft gevoerd, [eiser] op te leiden en te instrueren als zij heeft gedaan en door een veilige machine aan te schaffen en deze te onderhouden zoals daadwerkelijk door CeDo is geschied, heeft zij alleszins als een goed werkgever gehandeld.

Anders dan [eiser] lijkt te veronderstellen, is art. 7:611 geen "vangnet" wanneer in een Subsidiair betwist CeDo bij gebreke van wetenschap dat door [eiser] tot een bedrag van € 2.500,00 buitengerechtelijke kosten zijn gemaakt alsmede dat deze kosten redelijk zijn in de zin van art. 6:96 lid 2 sub c BW. De bewijslast terzake rust geheel op [eiser].

CeDo betwist derhalve dat zij voor de schade van [eiser] aansprakelijk is. Dat het ongeval voor [eiser] ernstige consequenties heeft gehad doet daaraan niet af. De vorderingen van [eiser] liggen gelet op het voorgaande voor dadelijke afwijzing gereed.

Subsidiar biedt CeDo gemotiveerd en gespecificeerd, onder protest tegen haar gehoudenheid daartoe, aan al haar stellingen te bewijzen door alle middelen rechtens, meer in het bijzonder door middel van getuigen en/of deskundigen.

Zij concludeert primair tot afwijzing van het gevorderde.

3. De beoordeling

3.1. de vaststaande feiten

Als enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende gemotiveerd weersproken, gaat de kantonrechter uit van de navolgende vaststaande feiten.

CeDo is een onderneming die kunststof afval (LDPE folie en PET drankflessen) tot regranulaat en flakes verwerkt. Binnen de productie wordt volcontinue gewerkt in een drie- en vijf ploegendienst. CeDo heeft ongeveer 60 werknemers in dienst.

[eiser] is in 1990 bij CeDo Recycling, althans haar rechtsvoorganger Reko BV, in dienst is getreden als "chef van dienst". Vanaf 1 december 2001 was hij shiftleader, waardoor hij verantwoordelijk was voor de kwaliteit, kwantiteit, voortgang en veiligheid (van een deel) van het productieproces.

In dat kader behoorde het tot zijn werkzaamheden om storingen in het machinepark, waaronder de transportbanden, te verhelpen teneinde de continuïteit van de productie te waarborgen en het productieverlies door uitval of storing aan de machines zoveel mogelijk te beperken.

Op 15 februari 2005 is [eiser] het slachtoffer geworden van een zeer ernstig bedrijfsongeval. Tijdens het verrichten van zijn werkzaamheden is de mouw van zijn trui tussen de keerrol en een transportband terecht gekomen, waardoor zijn rechterarm tussen beiden bekneld is geraakt en uiteindelijk volledig is afgerukt.

Het ongeval vond plaats aan een bandentransporteur, geproduceerd door Technisch Handelsbureau Laverman B.V. De transportband is door middel van passieve veiligheidsmaatregelen beveiligd. Alle bewegende delen van de machine zijn afgeschermd door een metalen hekwerk dat voorkomt dat werknemers in de buurt van draaiende delen van de machine kunnen komen.

Een bandentransporteur transporteert producten door middel van een door een motor aangedreven band, die door verschillende looprollen in een goede baan wordt geleid. De band wordt vanaf de aandrijfrol via de retourrollen over de keerrol geleid, die zich in het spanstation bevindt. De functie van het spanstation is het keren en sturen van de band en het instellen van de bandspanning.

Op de dag van het ongeval had [eiser] van 14.45 uur tot 23.30 uur dienst.

Bij aanvang van de werkzaamheden heeft [eiser] als gebruikelijk met de shiftleader van de vorige dienst de technische werkzaamheden van die dag doorgenomen.

Deze vertelde [eiser] dat op lijn 5 regulier onderhoud had plaatsgevonden, waarbij maalmolenmessen waren verwisseld. Tijdens diezelfde dienst was door de technische dienst het lager van transportband 2 verwisseld, omdat deze kapot was. Bij de aanvang van de dienst van [eiser] werden er geen onderhoudswerkzaamheden meer uitgevoerd.

Omstreeks 15.45 uur maakte een van [eiser]'s collega's, [X], hierna te noemen "[X]", hem erop attent dat transportband 2 aan lijn 5 niet goed spoorde.

[eiser] is toen naar de technische dienst gelopen, waar een van de medewerkers hem mededeelde dat dit werd veroorzaakt doordat er landbouwfolie tussen de keerrol en de transportband was geraakt.

Gezegd werd dat dit in de ochtend bij de vervanging van de maalmolenmessen en het verwisselen van het lager al was geconstateerd, maar de technische dienst de folie had laten zitten.

[eiser] heeft om 18.00 uur samen met zijn collega [X] dit probleem aan de transportband willen verhelpen.

Om de folie te kunnen verwijderen heeft [eiser] een deel van het beveiligingsscherm aan de linkerzijde van de band los gemaakt.

Nadat dit was gebeurd heeft [X] op zijn commando met het bedieningspaneel de transportband in- en uitgeschakeld. Tijdens dit in- en uitschakelen verwijderde [eiser] de resten folie van de keerrol.

Nadat het probleem opgelost leek te zijn heeft [eiser] het productieproces weer op gang gebracht.

Vrij snel na het opstarten toen [eiser] de beschermkap terug wilde plaatsen zag hij echter dat er nog steeds een restant folie tussen de keerrol en transportband 2 zat.

[X] was toen al achter het bedieningspaneel vandaan.

Dit laatste stuk trachtte [eiser] handmatig te verwijderen, maar toen hij de folie wilde pakken werd zijn trui en vervolgens zijn arm door de keerrol en de transportband gegrepen. Het daardoor ontstane letsel was dermate ernstig dat traumatische amputatie van zijn rechter (dominante) arm plaatsvond.

Direct na het ongeval is [eiser] naar het Academisch ziekenhuis te Maastricht gebracht.

De Arbeidsinspectie heeft van het ongeluk een boeterapport aangezegd.

Bij schrijven van 24 augustus 2005 is door de arbeidsinspectie meegedeeld dat geen boete wordt opgelegd.

De overwegingen daartoe waren:

Vast staat dat op dinsdag 15 februari 2005 een werknemer van u een arbeidsongeval is overkomen bij het opheffen van een storing tijdens het productieproces. De storing betrof vastzittend plastic folie tussen de keerrol en de band ter plaatse van een productielijn, een arbeidsmiddel bestaande uit verschillende machineonderdelen. Bij het opheffen van de storing was het arbeidsmiddel niet uitgeschakeld en niet drukloos of spanningsloos gemaakt. Derhalve was er sprake van overtreding van artikel 7.5, lid 3 van het Arbeidsomstandighedenbesluit welke CeDo Household Products N.V. toe te rekenen is. Echter, uit het onderzoek van de betrokken inspecteur is gebleken dat

door u voldoende invulling is gegeven aan het Arbobeleid. Voorts is gebleken dat het slachtoffer, in functie als Shiftleader, een ervaren werknemer is en kennis heeft van de specifieke gevaren ter plaatse alsook welke veiligheidsvoorschriften dan aan de orde zijn. Van een ervaren werknemer die een toezichthoudende rol vervult op de werkvloer mag de nodige voorzichtigheid en oplettendheid worden verwacht.

Op 13 juni 2005 heeft de heer ing. Johannes Gerardus Cornelis Maria Bastiaans, als inspecteur van de Arbeidsinspectie, de heer [C] namens CeDo een verklaring afgenomen, waarvan de inhoud luidt:

"Ik ben werkzaam als site manager bij CeDo Recycling en hierbij verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van deze onderneming. Bij CeDo Recycling werken 58 werknemers, waarvan 51 werknemers in vaste dienst. [naam slachtoffer] (slachtoffer) is één van mijn werknemers in vaste dienst.

Als eindverantwoordelijke heb ik het onderwerp 'veiligheid' hoog in het vaandel staan. Veiligheid is namelijk een vast onderdeel van de werkzaamheden. Dit komt dan ook tot uiting in het aanwezige beleid. Dit beleid wordt door de leidinggevende binnen het bedrijf uitgedragen en is daarmee verankerd binnen de organisatie.

Het beleid hebben we vorm gegeven door:

- Vastleggen van bedrijfsinstructies en procedures
- Veiligheidsinstructies
- Opleidingsplan
- Communicatieplan m.b.t. veiligheid
- Beoordelingssysteem, waarbij veiligheid een onderdeel vormt
- Toezicht houden is verankerd in de organisatie d.m.v. functiebeschrijvingen
- Periodieke veiligheidsinspecties op de werkvloer
- Sanctiebeleid m.b.t. overtredingen

Onveilige situaties of handelingen kunnen door een ieder worden gemeld en door de daarvoor verantwoordelijke worden dan acties ondernomen.

Indien er onveilige situaties/handelingen worden uitgevoerd op de werkvloer zal degene die de situatie heeft gecreëerd of handelingen uitvoert ter plekke worden aangesproken. Hierdoor wordt deze onveilige situatie/handeling verholpen.

Bij het arbeidsongeval van [naam slachtoffer] is het voor mij nog steeds onbegrijpelijk, gezien zijn kennis en ervaring, dat hij een vaste afscherming verwijderd heeft zonder de machine te stoppen. Dit is dan ook mijn grootste teleurstelling.

De werkschakelaar voor het uitzetten van de installatie was binnen handbereik en voor het wegnemen van de vaste afscherming heeft [naam slachtoffer] gebruik moeten maken van hulpgereedschap. Deze tijd, die hij nodig heeft gehad om de vaste afscherming te verwijderen (x aantal bouten verwijderen), hadden hem voldoende tijd kunnen geven om te bedenken dat het geen impulsieve actie moest zijn. Gezien zijn functie als shiftleader, waarbij hij sturing geeft aan de productie en zorg draagt voor zijn medewerkers, had hij dus nooit en te nimmer moeten en mogen gaan werken aan een draaiende installatie. [naam slachtoffer] wist dit ook. Als werkgever ben ik dan ook van mening dat dit normaliter niet mag gebeuren.

[naam slachtoffer] heeft ons (veiligheids)beleid ook mee helpen uitdragen. Hij zou nooit en te nimmer iemand hebben laten werken aan een draaiende machine of de vaste veiligheidsafscherming weg laten halen, zonder de machine uit te schakelen.

[naam slachtoffer] is overigens bij de keuze van het arbeidsmiddel met betrekking tot veiligheid betrokken geweest. Ik zou als werkgever niet weten wat ik nog meer zou moeten doen om het ongeval te voorkomen.

Ik vind het onbegrijpelijk dat ik beboet wordt voor iets waarvan ik van mening ben dat ik er alles aan heb gedaan om de overtreding te voorkomen".

Op 31 maart 2005 heeft [eiser] de volgende verklaring jegens de inspecteur van de Arbeidsinspectie afgelegd:

"Ik ben sinds juni 2000 in vaste dienst werkzaam bij Cedo Recycling te Geleen. Voor de oprichting van Cedo Recycling was ik sinds 1990 werkzaam bij de voorlopers van Cedo Recycling; de bedrijven Reco Recycling en Arena Recycling.

Sinds 2002 ben ik werkzaam in de functie van shiftleader. Dit houdt in dat ik de operationele leiding heb over het productieproces van de PET- en LdPE lijnen. Bij het bedrijf vindt deze productie vol continue plaats, waarbij ik werk met een ploeg van 9 personen. Als shiftleader ben ik verantwoordelijk voor de kwaliteit, kwantiteit en veiligheid van het productieproces. Dit betekent dus dat de voortgang van het productieproces moet worden gegarandeerd. Voor eventuele storingen ben ik verantwoordelijk en deze moeten dus worden opgelost.

Op 15 februari 2005, dag van het ongeval, had ik middagdienst van kwart voor drie tot half twaalf. Zoals gebruikelijk heb ik met de shiftleader van de vorige dienst, [O], de (technische) bijzonderheden doorgenomen. Hij vertelde mij dat op lijn 5 regulier onderhoud had plaatsgevonden, waarbij maalmolenmessen zijn verwisseld. Dit reguliere onderhoud vindt twee keer in de week plaats. In diezelfde dienst is door [Y] van de Technische Dienst de lager van transportband 2 verwisseld, omdat deze kapot was. Samen met [O] ben ik door de fabriekshal gelopen en hierbij is alles vrijgegeven. Dit houdt in dat er bij aanvang van mijn dienst geen onderhoudswerkzaamheden meer werden uitgevoerd. Ofwel ik interpreteer het dan als "ik verwacht geen problemen".

Echter omstreeks kwart voor vier maakte [X], één van mijn medewerkers, me attent op het feit dat transportband 2 aan lijn 5 niet goed spoorde. Hierop ben ik naar [Y] van de TD gelopen en hij vertelde mij dat er nog landbouwfolie tussen de keerrol en de transportband zat. [Y] vertelde verder dat hij op transportband 2 alleen de lager had vervangen en de folie, die ertussen zat heeft laten zitten. Ik heb hem vervolgens verteld dat ik dit

probleem samen met [X] zou oplossen.

Om 18.00 uur (eerder ging niet, vanwege werkzaamheden) ben ik naar transportband 2 gegaan. Met speciaal gereedschap heb ik een gedeelte van het (beveiligings)scherm aan de linkerzijde van de band verwijderd.

Terwijl [X] met het bedieningspaneel op mijn commando de transportband in- en uitschakelde, heb ik de folie handmatig tussen de keerrol en de transportband verwijderd.

Nadat dit probleem was opgelost heb ik het productieproces weer opgestart, zonder het gedeeltelijk verwijderde veiligheidsscherm van transportband 2 terug te plaatsen in zijn oorspronkelijke staat. Vrij snel na het opstarten van het productieproces zag ik nog een restant folie zitten tussen de keerrol en transportband 2. Om dit probleem te herstellen (repareren) heb ik op eigen initiatief de folie tussen de keerrol en band 2 met mijn rechterhand proberen te pakken. Hierbij heb ik de transportband niet uitgeschakeld. Op dat moment zat [X] niet meer achter het bedieningspaneel, maar was bezig met andere werkzaamheden.

Toen ik de folie probeerde te pakken, werd ik plotseling gegrepen door de keerrol en transportband 2. Hierbij werd mijn rechterarm afgerukt (tot ca. 20 cm vanaf de schouderkom).

Direct na het ongeval ben ik met een ambulance naar het Academisch Ziekenhuis Maastricht gebracht. De arm, die werd afgerukt, kon niet meer worden aangezet.

Ik ben direct geopereerd en twee dagen later nogmaals. Na acht dagen ziekenhuisopname ben ik huiswaarts gekeerd.

Toen het ongeval gebeurde heb ik me niet gerealiseerd dat ik in de nabijheid van een in- en uitschakelaar zat.

Overigens denk ik niet dat deze invloed zou hebben gehad.

Overigens het folie verwijderen, dat tussen de keerrol en de band zit, gaat niet als de transportband is uitgeschakeld. Het folie verwijderen lukt echter wel als de transportband afwisselen in- en uitgeschakeld wordt.

Op productielijn 5 wordt alleen landbouwfolie en ander sterk vervuilde folie verwerkt tot granulaat. Dit granulaat dient als grondstof voor hergebruik. Transportband 2 op deze productielijn is, vergeleken met de andere banden, een snellopende band.

Achteraf vraag ik me af waarom de folie niet tijdens het reguliere onderhoud, tijdens het verwisselen van de lagers, is verwijderd. Tijdens zo'n onderhoud staat de transportband ca. 4 tot 5 uur stil, ofwel dan had dit meteen gekund. Het was voor mij de eerste keer dat er in deze mate folie tussen de transportband en de keerrol zat. Normaal gesproken gaat die folie er vanzelf uit.

Door de tijdsdruk, met het oog op het productieproces, heb ik op deze wijze gehandeld.

Achteraf gezien was mijn inziens de veilige werkwijze de folie verwijderen door het productieproces te stoppen.

Tijdens onderhoud, waarbij de transportband is uitgeschakeld, had de aandrijfrol van de transportband verplaatst kunnen worden. Hierdoor wordt de spanning tussen keerrol en transportband verminderd, waardoor de folie gemakkelijker verwijderd had kunnen worden".

Op maandag 6 juni 2005, had de heer Bastiaans, een telefonisch gesprek met [eiser] omtrent aanvullende vragen en [eiser] verklaarde toen:

"Als shiftleader ben ik verantwoordelijk voor o.a. de veiligheid van het productieproces. Hierbij geef ik voorlichting en instructie aan mijn medewerkers over het veilig werken.

Het onderwerp 'veiligheid' is trouwens een vast agendapunt op het ploegenoverleg. Het is mij bekend dat van de transportband een gebruikershandleiding aanwezig is. Normaal gesproken neem ik zo'n handleiding altijd door, maar aangezien dit een relatief eenvoudig arbeidsmiddel is heb ik dit nu niet gedaan.

Overigens ben ik wel bekend met de veiligheidsvoorschriften.

Ik weet ook dat als ik een storing heb ik het productieproces ik de schakelaar uit had moeten zetten en het arbeidsmiddel spanningsloos had moeten maken".

Op 6 april 2005 heeft de inspecteur van de Arbeidsinspectie de volgende verklaring van [X] opgenomen:

"Ik ben sinds juni 2000 in vaste dienst bij Cedo Recycling te Geleen. Daarvoor was ik sinds ca. 1998 werkzaam bij de voorlopers van dit bedrijf; de bedrijven Reco- en Arena Recycling.

Ik ben werkzaam als operator bij de LdPE productielijn. Ik zorg voor de aanvoer van landbouwfolie, met behulp van een heftruck, op de productieband. Tevens houd ik de voortgang van het productieproces in de gaten. Eventuele storingen, die worden aangegeven middels een alarmering op het bedieningspaneel, los ik op. Ik werk in een 5 ploegendienst met mijn ploeg bestaande uit vier min of meer vaste medewerkers. [naam slachtoffer] (slachtoffer) is mijn chef.

Op de dag van het ongeval (15 februari 2005) had ik een middagdienst. Op een gegeven moment, omstreeks 18.00 uur, vroeg [naam slachtoffer] aan mij of ik hem wilde helpen om de folie tussen de keerrol en transportband 2 uit te halen.

Terwijl [naam slachtoffer] probeerde om de folie tussen de keerrol en band 2 aan de niet-raamzijde probeerde te verwijderen, drukte ik op zijn commando afwisselend op de knoppen "opvoerband 2 start" en "opvoerband 2 stop".

Terwijl ik ca. 10-15 meter verderop bij het bedieningspaneel stond en oogcontact met [naam slachtoffer] had, lukte het [naam slachtoffer] om op deze wijze de folie te verwijderen.

Hierop heb ik op het bedieningspaneel de knop "aut vergrendeld" ingeschakeld. Achtereenvolgens worden dan de trommel, band 3, shredder, band 2, band 1 en de guillotine ingeschakeld. Toen ik zag dat alles weer in werking was (inclusief band 2) ben ik verder gegaan met mijn werkzaamheden.

In de fabriekshal wilde ik de productielijn weer voorzien van landbouwfolie. Terwijl ik de balen met een schaar losknipte, hoorde ik plotseling [naam slachtoffer] "stop, stop, stop" roepen. Hierop ben ik meteen naar het

bedieningspaneel gelopen en heb met de hand de knop "aut. vergrendeld" uitgedaan. Vervolgens heb ik de startknoppen van de diverse onderdelen van de productielijn uitgeschakeld. Dan weet ik dat alles is uitgeschakeld. Hierop ben ik naar de raamzijde van transportband 2 gelopen. Ik heb geprobeerd [naam slachtoffer] te helpen. Hierbij heb ik geholpen om de mouw van zijn trui te verwijderen. Rondgekeken heb ik niet. Ca. 15-20 minuten nadat het ongeval gebeurd was, is [naam slachtoffer] met een ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. De brandweer is later nog geweest. Ik heb dit niet gezien. Wel heb ik begrepen dat de brandweer op zoek is gegaan naar het afgerukte deel van [naam slachtoffer]'s arm. Overigens weet ik niet of het beveiligingsscherm van transportband 2 aan de niet-raamzijde was verwijderd. Het beveiligingsscherm aan de raamzijde zat er nog wel. Het is voor het eerst dat ik op deze wijze heb gewerkt. Aangezien mijn baas vroeg of ik hem wilde helpen heb ik gedaan wat hij zei".

Op 6 april 2005 heeft de arbeidsinspecteur een verklaring opgenomen van [B], luidende:
"Ik ben sinds januari 2002 in vaste dienst bij Cedo Recycling in de functie van hoofd Technische Dienst (TD). In deze functie ben ik verantwoordelijk voor de technische staat van het machinepark. Ik ben leidinggevende van 4 TD medewerkers, waaronder [Y]. [Y] is degene die de lager van de keerrol bij transportband 2 heeft vervangen. Volgens planning heeft [Y] tijdens het reguliere Onderhoud op 15 februari 2005 de lager van de keerrol van band 2 vervangen, omdat deze kapot was. Aangezien ik die dag werkte wist ik hiervan en [Y] heeft me dat ook verteld. Op het einde van mijn dienst, omstreeks 17.00 uur, kwam [naam slachtoffer] naar [Y], de heer [naam baas] (mijn baas) en naar mij toe met de mededeling dat band 2 scheefliep. Hierbij gaf [naam slachtoffer] aan dat hij dit probleem zelfstandig zou oplossen. Toen het ongeval rond kwart voor zeven gebeurde was ik thuis. Ik heb dus niets van het ongeval gezien. Ik ben later wel naar het bedrijf gegaan. Ik zag alleen dat bij transportband 2 aan beide zijde het beveiligingsscherm was gebogen en aan de voorzijde was deze weg. Ik weet dat als van bedieningspaneel "voorwas 5" de knop "aut. vergrendeld" is ingeschakeld de productielijn computergestuurd is. Ofwel als deze knop is ingeschakeld dan kunnen alle machine-onderdelen van "voorwas 5", sga (zware delen scheider) trommel, opvoerband 1, 2 en 3, guillotine en shredder, aangestuurd worden door de computer. Dat wil zeggen dat afhankelijk van het productieproces automatisch de genoemde machineonderdelen meteen kunnen worden ingeschakeld. Dus onder spanning kunnen komen te staan, dus kunnen gaan draaien. Het veilig verwijderen van de folie, die tussen de keerrol en de band zat, kan mijn inziens alleen als de machine wordt gestopt en uitgeschakeld. Door de keerrol iets te verplaatsen had de folie verwijderd kunnen worden. Het zou overigens best goed mogelijk kunnen zijn dat [Y] tijdens het reguliere onderhoud de folie heeft verwijderd. Tijdens de korte tijd dat het productieproces gedraaid heeft kan er namelijk weer folie tussen band en keerrol gaan zitten. De Laverman transportband, waarmee het ongeval is gebeurd, is door het bedrijf op 9 februari 2004 aangekocht. Er vindt regelmatig een visuele inspectie plaats en het onderhoud wordt verricht door onze eigen TD."

3.2. het oordeel

3.2.1. Buiten discussie staat dat [eiser] bij de uitoefening van zijn functie schade heeft geleden. Beoordeeld moet worden of Cedo als werkgever aansprakelijk is.

3.2.2. De schade is veroorzaakt doordat [eiser] de passieve beveiliging van een transportband had verwijderd en vervolgens aan deze niet uitgeschakelde, in bedrijf zijnde machine, heeft gewerkt en wel zodanig dat zijn arm door enig bewegend deel van deze machine is gegrepen.

3.2.3. Dit leidt als eerste tot beoordeling van de meest verstrekkende vraag, namelijk of dit gedrag uit opzet of bewuste voortspruit.

De kantonrechter ziet in het handelen van [eiser] geen enkel element van opzet.

Uit de over en weer gestelde feiten en omstandigheden volgt naar het oordeel van de kantonrechter dat het(alsnog) verwijderen van het restant plastic folie onder de omstandigheden als toen aanwezig, vooral moet worden gezien als handelen dat uit plichtsbesef van [eiser] is voortgesprongen en niet uit moedwillig of grovelijk ondoordacht handelen. Er ligt geen enkel element in besloten dat rechtvaardigen kan dit handelen te karakteriseren als bewuste roekeloosheid (in zwaarte vergelijkbaar met voorwaardelijke opzet).

3.2.4. De kantonrechter dient vervolgens te onderzoeken of de werkgever aantoont dat zij om te voorkomen dat [eiser] schade als deze kan lijden, haar zorgplicht voor veiligheid bij het gebruik van de machine door veiligheidsmaatregelen en deugdelijke veiligheidsinstructies, is nagekomen.

Uit het over en weer gestelde, alsmede uit de vaststaande feiten en met name uit de daarin een geciteerde verklaring in welke ten overstaan van de inspecteur van de arbeidsinspectie zijn afgelegd, volgt dat [eiser] een zeer bekwaam shiftleader was, die onweersproken zelf veel aandacht en zorg aan de veiligheid in het bedrijf heeft besteed.

De machine was met passieve veiligheidsmaatregelen uitgerust. [eiser] had ter wille van het verwijderen van de plasticfolie een deel daarvan verwijderd.

Uit de feiten en omstandigheden blijkt ook dat [eiser] bij het verwijderen van de folie de machine niet stroomloos heeft gemaakt, dan wel zodanig uitgeschakeld heeft dat deze niet kon draaien of bewegen, terwijl hij doende was folie uit de keerrol te trekken.

Helaas heeft hij juist het tegendeel gedaan: door de band beetje bij beetje door collega [X] te laten draaien heeft hij

de machine juist in bedrijf gelaten en daardoor onbeschermd aan en een lopende en draaiende machine gewerkt. Toen hij de folie aan de ene zijde van de machine verwijderd had heeft hij dat, zonder college [X] erop te attenderen, dat ook aan de andere kant van de in bedrijf zijnde machine gedaan, buiten het zicht van deze collega. Juist [eiser] hoorde te weten dat dit een zeer risicovolle overtreding van de veiligheidsnormen binnen het bedrijf was, en had dit behoren na te laten, hoe begrijpelijk hij mogelijkerwijze uit hoofde van dagelijkse routine hierbij ook heeft gehandeld.

Het beroep op werkdruk en stress kan een dergelijke zware schending van de bedrijfsveiligheidsregels niet vergoelijken.

Onder deze omstandigheden valt CeDo geen verwijt te maken dat zij haar zorgplicht strekkende tot voorkoming van dit ongeval heeft geschonden. Cedo had het handelen van [eiser] niet kunnen voorkomen. Daardoor kan zij niet aansprakelijk zijn voor de schade die [eiser] heeft geleden en nog lijdt.

De kantonrechter kan op grond hiervan tot geen andere slotsom komen dan dat het gevorderde als zijnde niet of onvoldoende gemotiveerd dient te worden afgewezen.

Eiser wordt als de in het ongelijk gestelde partij verwezen in de proceskosten aan de zijde van gedaagde.

3.2.5. Wat partijen overigens nog hebben aangevoerd leidt niet tot een ander oordeel.

4. De beslissing
de kantonrechter:

4.1. wijst de vorderingen af;

4.2. veroordeelt [eiser] in de kosten van deze procedure aan de zijde van Cedo gerezen en tot op de datum van dit vonnis begroot op € 875,- gemachtigdensalaris.

Aldus gewezen door mr. J.J. Groen, kantonrechter en uitgesproken ter openbare civiele terechtzitting, in tegenwoordigheid van de griffier.
