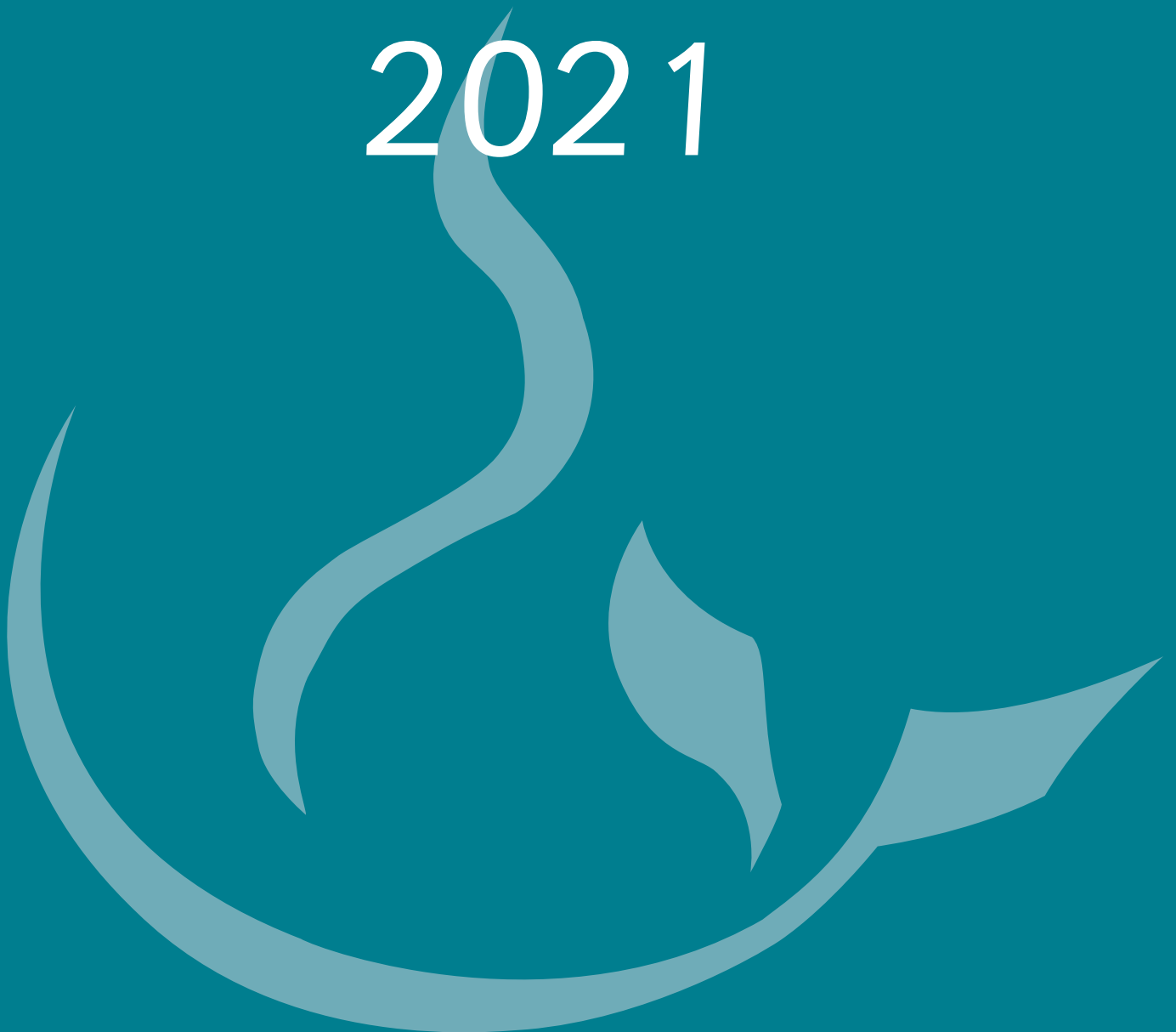


TUCHTCOLLEGE
VOOR DE
SCHEEPVAART

JAAERVERSLAG 2021



TUCHTCOLLEGE VOOR DE SCHEEPVAART

Damrak 387, 1012 zj Amsterdam

Telefoonnummer : 020 – 622 04 77

E-mailadres : secretariaat@tuchtcollegevoordescheepvaart.nl

Website NL : www.tuchtcollegevoordescheepvaart.nl

Website ENG : www.mdcn.nl

**TUCHTCOLLEGE
VOOR DE
SCHEEPVAART**



JAAERVERSLAG 2021

INHOUD

Algemeen	5
Nieuwe zaken en afgehandelde zaken	6
Uitspraken van het Tuchtcollege voor de Scheepvaart in 2021	7
Samenstelling Tuchtcollege voor de Scheepvaart in 2021	30



ALGEMEEN

Wat betreft de cijfers was 2021 een bijzonder jaar. Niet eerder in onze geschiedenis deed het Tuchtcollege uitspraak in 14 zaken, waarvan 4 door een groot college. Het hoge aantal uitspraken werd veroorzaakt door de vele verzoekschriften die in 2020 door de minister werden ingediend en de vertraging die in de afhandeling ontstond wegens corona. Door de Inspectie Leefomgeving en Transport, domein Scheepvaart (hierna: ILT) werden dit jaar 5 nieuwe verzoekschriften ingediend. Voor het eerst sinds lange tijd ontvingen we een klacht van een zeevarende zelf. In die zaak werd door één van onze leden een vooronderzoek uitgevoerd.

Verderop in dit jaarverslag zijn samenvattingen opgenomen van de afgehandelde zaken. Deze samenvattingen geven slechts een impressie van de behandelde zaken.

Op www.tuchtcollegevoordescschipvaart.nl is de volledige tekst te vinden van de uitspraken in het Nederlands en op www.mdcn.nl in de Engelse taal.

In juni vond een geslaagde bijeenkomst plaats voor met name de minder ervaren leden. We hebben oefenzittingen gedaan en gesproken over onder meer integriteit, objectiviteit en straf-toemeting en de verhouding tot andere colleges. Mede naar aanleiding hiervan is de Introductie voor nieuwe leden aangepast.

Eind van het jaar is een zeer groot aantal van de huidige leden herbenoemd voor vier jaar. Wegens het niet langer voldoen aan de vaarbevoegdheidseis gold dat helaas niet voor Roel Ballieux, Dirk Willet en Gerard Jansen.

Ook qua overleggen was het een druk jaar. Er werd meermalen overleg gevoerd met de directie Maritieme Zaken, afdeling Zeevaart, van het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat en met ILT. Voorts werd gesproken met vertegenwoordigers van de NVKK, OVV, Nautilus en de KVNR.

Amsterdam, 3 mei 2022



Peter Santema (voorzitter)

NIEUWE ZAKEN EN AFGEHANDELTE ZAKEN

Jaar	Verzoeken van de minister	Klachten	Voor- onderzoeken	Aantal zaken afgedaan bij voorzitters- beschikking	Aantal zaken uitspraak
2010	8	0	4	0	0
2011*	2	1	1	1	6
2012	7	0	2	1	6
2013	10	0	0	0	6
2014*	5	0	0	0	12
2015	10	0	0	0	6
2016	10	0	0	0	6
2017	10	0	0	0	12
2018	13	0	0	0	12
2019	3	0	1	0	7
2020	12	0	0	0	5
2021	5	1	1	0	14
Totaal	95	2	9	2	92

*In 2011 is één zaak door de minister ingetrokken en in 2014 werden twee zaken door de minister ingetrokken.

UITSPRAKEN VAN HET TUCHTCOLLEGE VOOR DE SCHEEPVAART IN 2021

In alle zaken handelde het om de vraag of er sprake was van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die de betrokkene als een goed zeeman in acht behoorde te nemen ten opzichte van de opvarenden, het schip, de lading, het milieu of het scheepvaartverkeer in de zin van artikel 55a van de Wet zeevarenden.

ZAANBORG

UITSPRAAK VAN 5 FEBRUARI 2021
NR. 1 VAN 2021
ZAAK 2020.V4-ZAANBORG

Betrokkene: eerste stuurman

Op 15 januari 2020 is het ms Zaanborg in ballastconditie vertrokken uit de haven van Ravenna, Italië. Dat was in de avond en de loods ging binnen de pieren van boord af. Vrij kort daarna heeft het schip een vast object (platform) geraakt. Daarbij ontstond forse schade boven de waterlijn, voornamelijk aan bakboordzijde van het voorschip.

De Inspecteur verweet betrokkene dat hij, ondanks het feit dat hij voer in of nabij een gebied met beperkt zicht en de onzekerheid over een echo recht vooruit:

1. de vaart van het schip niet verminderd heeft om zo meer tijd te hebben om de situatie beter te kunnen beoordelen.
2. een koersverandering naar bakboord heeft uitgevoerd. In COLREG voorschrift 19 wordt een koerswijziging naar bakboord afgeraden ten aanzien van een schip voorlijker dan dwars, niet zijnde een schip dat wordt opgelopen. Op het moment van koers veranderen hield de

betrokkene rekening met de mogelijkheid dat de echo een regenbui of mistbank betrof, maar ook dat er zich een object in kon bevinden.

Betrokkene achtte alle bezwaren van de Inspecteur ongegrond.

Volgens hem was het weer acceptabel/goed en op basis van de beschikbare informatie tot het moment van de aanvaring was er geen reden om vaart te verminderen. De echo werd uiteindelijk niet geïnterpreteerd als een varend object en bovendien was een koerswijziging naar stuurboord niet de beste optie omdat hij daar op de elektronische kaart een boorplatform zag.

Na het (online) onderzoek ter zitting achtte het Tuchtcollege het eerste bezwaar van de Inspecteur gegrond en het tweede bezwaar ongegrond. De kapitein had bij aankomst te Ravenna al gezien dat verschillende obstakels op de kaart niet juist stonden aangegeven. Mede om die reden was de aangehouden snelheid van 13 knopen te hoog. Toen onduidelijkheid ontstond over de echo recht vooruit had ook vanwege het beperkte zicht, de vaart van het schip verminderd moeten worden om zo meer tijd te hebben om de situatie beter te kunnen beoordelen.

Wat betreft het tweede bezwaar van de Inspecteur is niet of nauwelijks gebleken van aanwijzingen dat de echo recht vooruit werd veroorzaakt door een schip (dat vanwege regenbuien niet zichtbaar was). Voor zover er toch rekening mee moest worden gehouden dat van voren een schip naderde, dan was het in dit geval niet onzeemanschappelijk om bakboord uit te gaan vanwege het platform dat zich op de elektronische kaart aan stuurboordzijde bevond. De raadsman heeft er terecht op gewezen dat voorschrift 19 van de COLREGS spreekt over het “voor zover mogelijk” vermijden van een koersverandering naar bakboord.

Het Tuchtcollege oordeelde dat betrokkene niet heeft gehandeld zoals een verantwoordelijk officier betaamt, waardoor met name de veiligheid van het schip en het milieu in gevaar is gebracht. Betrokkene is nog jong en heeft een beperkte ervaring als eerste stuurman. In verband met dit incident was hij recent in Italië veroordeeld tot een geldboete. Hoewel deze mogelijk door de rederij was betaald, was aannemelijk dat deze procedure belastend voor hem is geweest. Voorts leek hij zijn les te hebben geleerd. Gelet op deze omstandigheden volstond het opleggen van een waarschuwing.

Aanbevelingen voor de praktijk:

1. Radar

Het Tuchtcollege adviseert brugteams wanneer het schip is uitgerust met een X-band en S-band gebruik te maken van beide radar systemen. Door de verschillende eigenschappen van beide systemen kunnen objecten beter doorkomen op het ene dan wel op het andere systeem. Te denken valt hier aan Racon signalen en objecten in een bui. Voorts kan een vergelijking van beide radar systemen een betere interpretatie geven van de verkregen gegevens uit de systemen.

2. AIS

Wanneer men vaart in gebieden zoals de Chinese wateren, waar elke vissersboei van AIS is voorzien, is het verleidelijk om te denken dat ieder gevaarlijk object voorzien is van AIS. Het Tuchtcollege wil erop wijzen dat men hier niet vanuit mag gaan. Ook in de oliewinning bestaan vele objecten die geen stroomvoorziening hebben, onverlicht zijn en geen AIS hebben. Verder varen er over de wereld nog vele kleine en zelfs grote schepen die geen AIS hebben of die de AIS uit hebben staan.

3. CATZOC

Category Zones of Confidence geeft de nauwkeurigheid weer van de hydrografische gegevens op de kaart. De CATZOC tabel toont de positie nauwkeurigheid, diepte nauwkeurigheid en de survey kwaliteit van iedere ZOC-waarde. Een misverstand is dat boeien, boorplatformen en andere obstakels met dezelfde nauwkeurigheid zijn aangegeven als de positie nauwkeurigheid in de ZOC-tabel. De nauwkeurigheid van deze objecten is afhankelijk van de gegevens verstrekt door derden aan de UK Hydrographic Office. Hierin sluipen regelmatig fouten. Een veel voorkomende onnauwkeurigheid is, dat er vergissingen worden gemaakt met graden, minuten, seconden en graden, minuten en tienden van minuten.

Het Tuchtcollege wil erop wijzen dat iedere zeevarende die een positiefout van een boorplatform of ander object constateert, dit kan doorgeven aan de UK Hydrographic Office middels een Hydrographic Note (zie NP 100, er is zelfs een aparte app voor ontwikkeld: de Admiralty H-Note; deze is te downloaden in de IOS en Android App store).

ZAANBORG

UITSPRAAK VAN 5 FEBRUARI 2021

NR. 2 VAN 2021

ZAAK 2020.V3-ZAANBORG

Betrokkene: kapitein

Casus: zie hierboven (zaak 2020.V4-Zaanborg)

De inspecteur verweet betrokkene het volgende:

1. dat betrokkene uit Ravenna vertrokken is zonder dat er een gedegen reisvoorbereiding gemaakt was.
2. dat betrokkene, ondanks het feit dat hij voer in of nabij een gebied met beperkt zicht en de onzekerheid over een echo recht vooruit, de vaart van het schip niet verminderd heeft om zo meer tijd te hebben om de situatie beter te kunnen beoordelen.
3. dat betrokkene ondanks het feit dat hij voer in of nabij een gebied met beperkt zicht en de onzekerheid over een echo recht vooruit, heeft geaccepteerd dat de OOW een koersverandering naar bakboord uitvoerde. In COLREG voorschrift 19 wordt een koerswijziging naar bakboord afgeraden ten aanzien van een schip voorlijker dan dwars, niet zijnde een schip dat wordt opgelopen. Op het moment van koers veranderen hield de betrokkene rekening met de mogelijkheid dat de echo een regenbui of mistbank betrof, maar ook dat er zich een object in kon bevinden.

Volgens betrokkene heeft hij zorggedragen voor een gedegen reisvoorbereiding die voldeed aan de IMO Guidelines en de SOLAS Regulations waarbij onder meer gebruik is gemaakt van zeekaarten en publicaties voor het desbetreffende gebied. Dat het incident toch heeft kunnen ontstaan kwam volgens hem vanwege fouten van de Italiaanse hydrografische dienst en de gebrekkige informatieverstrekking door de loods.

Het weer was acceptabel/goed. Op basis van de beschikbare informatie tot het moment van de aanvaring was er geen reden om vaart te verminderen.

De echo werd uiteindelijk niet geïnterpreteerd als een varend object en bovendien was een koerswijziging naar stuurboord niet de beste optie omdat de eerste stuurman daar op de elektronische kaart een boorplatform zag.

Het Tuchtcollege achtte het eerste en het tweede bezwaar van de Inspecteur gegrond. De door de kapitein goedgekeurde reisvoorbereiding was vooral een “papieren” reisvoorbereiding die zag op de reis van de haven van Ravenna naar de ankerplaats vlak voor de kust van Ravenna. Vlak voor vertrek werd door de wal besloten om te gaan driften. Vervolgens is de reisvoorbereiding al varende enigszins aangepast aan de nieuwe “bestemming”, waarbij een en ander onvoldoende is doorgesproken en het advies van de loods klakkeloos is overgenomen. De kapitein had bij aankomst te Ravenna al gezien dat verschillende obstakels op de kaart niet juist stonden aangegeven. Mede om die reden was de aangehouden snelheid van 13 knopen te hoog. Toen onduidelijkheid ontstond over de echo recht vooruit had ook vanwege het beperkte zicht, de vaart van het schip verminderd moeten worden om zo meer tijd te hebben om de situatie beter te kunnen beoordelen. Anders dan de kapitein meent hoeft dit niet te betekenen dat het schip minder snel stuurt omdat bij langzame vaart men snel de druk op het roer kan vergroten door tegelijk roer te geven en het vermogen op te voeren. Hierbij wordt de extra stuwkracht bijna volledig omgezet in de draaiing. Bij lage vaart is de draaicirkel van elk schip kleiner waardoor er dus per definitie beter uitgeweken kan worden.

Het derde bezwaar van de Inspecteur acht het Tuchtcollege niet gegrond, zie hiervoor de uitleg die wordt gegeven bij het tweede bezwaar van de inspecteur in de zaak 2020.V4-ZAANBORG.

Het Tuchtcollege oordeelde dat betrokkene niet heeft gehandeld zoals een verantwoordelijk officier betaamt, waardoor met name de veiligheid van het schip en het milieu in gevaar is gebracht. Gezien de ernst van de gebleken gedragingen, achtte het Tuchtcollege een ontzegging van de vaarbevoegdheid gedurende 4 weken op zijn plaats. Betrokkene was in verband met dit incident recent in Italië veroordeeld tot een geldboete. Hoewel deze mogelijk door de rederij was betaald, was aannemelijk dat deze procedure belastend voor hem is geweest. Voorts leek hij zijn les te hebben geleerd. Gelet op deze omstandigheden werd de ontzegging van de vaarbevoegdheid geheel voorwaardelijk opgelegd.

Aanbevelingen voor de praktijk

In aanvulling op de drie aanbevelingen in de zaak 2020.V4-ZAANBORG hierboven genoemd (Radar, AIS en CATZOC) geeft het Tuchtcollege een vierde aanbeveling betreffende de rol van de kapitein:

Het Tuchtcollege wil de verantwoordelijkheid en de “overriding authority” van de kapitein benadrukken. Het Tuchtcollege ziet in toenemende mate de druk van reder en/of charteraar op de kapitein. De kapitein is degene die de situatie aan boord kan overzien en die de beslissingen neemt en daarvoor verantwoordelijk is. De kapitein moet natuurlijk wel zijn beslissing met argumenten verdedigen naar de belanghebbenden (autoriteiten, loods, reder, enz.). De kapitein moet hierbij altijd bedenken dat een reder niet zit te wachten op een ongeluk, dat meestal vele malen meer kost dan de besparing die de reder bijvoorbeeld voor ogen heeft als hij druk uitoefent om eerder uit een haven te vertrekken.

ZEALAND

UITSPRAAK VAN 3 MAART 2021 NR. 3 VAN 2021 ZAAK 2020.V7-ZEALAND ROTTERDAM

Betrokkene: kapitein

Op 23 november 2019 is aan boord van het vrachtschip Zealand Rotterdam een ernstig ongeval gebeurd. Als gevolg van dat ongeval is F. Jr. B. C. (hierna: de matroos) komen te overlijden. Het ongeval gebeurde toen de bemanning bezig was met voorbereidingen om met eigen losgerei van de Zealand Rotterdam lading uit dat schip te lossen. De matroos is daarbij op een ladinggrijper van een laad-/loskraan van de Zealand Rotterdam geklommen. Dat deed hij om de haak van die kraan vast te maken aan de O-ring bovenaan de grijper. Nadat hij aansluitend de O-ring en/of grijperkabel had losgekoppeld is de kraanhaak met een zwaaiende beweging tegen hem aangekomen, waarschijnlijk/mogelijk door een slingerbeweging van de Zealand Rotterdam, welke op dat moment op de rede van Mumbai, India, lag. Door die aanraking verloor de matroos zijn evenwicht en maakte hij een val van ongeveer 5 meter. Hij kwam terecht op het hoofddek. Door de val is hij zwaargewond geraakt. Kort daarna is hij aan zijn verwondingen overleden.

De Inspecteur verweet betrokkene het volgende.

1. Betrokkene was als kapitein in de ochtend van 23 november 2019 aanwezig bij de toolbox meeting voor die dag. Het lossen van de lading is toen niet besproken, omdat nog niet bekend was dat er die dag gelost zou gaan worden. Toen dat later op de dag wel duidelijk werd heeft betrokkene geen aanvullende toolbox meeting gehouden.
2. Betrokkene heeft geen work permit ingevuld en afgegeven voor het werken op hoogte.
3. Betrokkene heeft de opdracht om te gaan lossen mondeling aan de eerste stuurman overgebracht en er geen verdere consequenties/instructies aan verbonden.
4. Betrokkene heeft het probleem van de tijdsdruk om het schip losklaar te maken – opgelegd door de agent – één op één doorgegeven aan de eerste stuurman. Daarmee heeft hij de veiligheid van de bemanning in gevaar gebracht.
5. Betrokkene heeft in een eerder stadium geen maatregelen genomen om de O-ring van de grijper op een lagere positie te zee-vesten. Hij had daarmee op een eenvoudige manier veel veiliger werkomstandigheden kunnen creëren.

Betrokkene is niet op de (online) zitting verschenen, wel is door hem ondertekend een accident report en een master's statement die in het verzoekschrift als bijlage zijn opgenomen. Tegen betrokkene is verstek verleend. Vragen van de Inspecteur over de toedracht van het ongeval zijn beantwoord door de (compliance manager van de) agent van de rederij.

Op grond van de verklaringen, bevindingen en documenten, bezien in samenhang met de bijbehorende foto's en tekeningen, heeft het Tuchtcollege de toedracht van de aanloop naar en het dodelijk ongeval zelf kunnen vaststellen. Het Tuchtcollege overwoog dat een ongeval met dodelijke afloop zoals dat hier heeft plaatsgevonden kan voorkomen worden door het – door de kapitein of op diens instructie door andere officieren – treffen van passende veiligheidsmaatregelen. Daartoe

behoort in de eerste plaats een risicoanalyse voor aanvang van de werkzaamheden. Die risicoanalyse had volgens het safety management manual moeten plaatsvinden in het kader van een aanvullende toolbox meeting en/of door het gebruik van formulieren en matrixen. Op die wijze hadden mogelijke gevaren duidelijk in kaart kunnen worden gebracht en zo ook de verantwoordelijkheden bij het toezicht op de naleving van de veiligheidsvoorschriften. Tot die veiligheidsvoorschriften hoorde – vanwege het werken op hoogte – de aanwezigheid van een work permit. In het kader van de afgifte daarvan had volgens voorschrift onder meer moeten worden gecontroleerd op het gebruik van een veiligheidsharnas en een adequate valbeveiliging. Ook die work permit ontbrak hier.

In het onderhavige geval maakte het slachtoffer geen gebruik van de voorgeschreven PPE (personal protective equipment); hij droeg geen veiligheidsharnas en was niet uitgerust met een valbeveiliging, terwijl niet blijkt dat door iemand is toegezien op het gebruik van deze noodzakelijke veiligheidsvoorzieningen. Ook blijkt niet dat het – geenszins denkbeeldige – gevaar van een zwaaiende beweging van de kraanhaak, in combinatie met de aanwezigheid van een bemanningslid boven op de grijper, of op de steps van de grijper, is onderkend. Voor zover de zwaaiende beweging van de kraanhaak een gevolg was van het slingeren van het schip (ships rolling) geldt dat ook daarmee rekening had moeten worden gehouden, mede in aanmerking nemende dat het schip ca. 6 mijl uit de kust in volle zee (Indische Oceaan) lag, waar slingeren te verwachten was, wat een extra risico vormde bij het aanpakken en loskoppelen van de grijper.

Daarnaast heeft de Inspecteur er terecht op gewezen dat betrokkene in een eerder stadium veiligere werkomstandigheden had kunnen bewerkstelligen door de O-ring van de grijper op een lagere positie te laten zeevasten.

De door de Inspecteur aan betrokkene verweten nalatigheden, werden door het Tuchtcollege bewezen geacht. Het Tuchtcollege oordeelde dat betrokkene ernstig is tekortgeschoten in de op hem als kapitein rustende verplichtingen. Onderdeel van die verplichtingen is een zorgplicht voor de veiligheid van de bemanningsleden. Die zorgplicht omvat het voorkomen van een blootstelling aan (potentieel) onveilige situaties, alsook het (organiseren van) toezicht op naleving van in acht te nemen veiligheidsvoorschriften, waaronder in dit geval het dragen van een veiligheidsharnas en het gebruikmaken van een valbeveiliging bij het werken op hoogte. Schending van die zorgplicht heeft in dit geval tot een noodlottig ongeval geleid. Dat het losklaar maken van de Zeeland Rotterdam onverwacht en snel diende te gebeuren, vormde geen excuus. Bij zijn verantwoordelijkheid als kapitein hoorde nu juist om tegenwicht te bieden tegen die druk, door uit te dragen en erop toe te (laten) zien dat er pas gelost kon worden nadat de voorbereidende werkzaamheden aan boord veilig zouden zijn uitgevoerd. Betrokkene heeft er geen blijk van gegeven zich van die verantwoordelijkheid bewust te zijn geweest. Dat werd hem zwaar aangerekend. Gelet op de ernst van de nalatigheid werd een ontzegging van de vaarbevoegdheid voor de duur van 3 (drie) maanden en daarnaast een geldboete van € 2.500 opgelegd.

Aanbevelingen voor de praktijk

Hiervoor wordt verwezen naar het op 3 maart 2022 gepubliceerde rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

ZEALAND

UITSPRAAK VAN 3 MAART 2021 NR. 4 VAN 2021 ZAAK 2020.V6-ZEALAND ROTTERDAM

Betrokkene: eerste stuurman

Casus: zie hierboven (zaak 2020.V7-Zealand Rotterdam)

De Inspecteur verwijt betrokkene – die als eerste stuurman dienst had ten tijde van het ongeval – het volgende.

1. Betrokkene was 's ochtends aanwezig bij de toolbox meeting voor die dag. Op dat tijdstip is het lossen van de lading niet besproken omdat toen nog niet bekend was dat er die dag gelost zou gaan worden. De betrokkene heeft echter ook geen aanvullende toolbox meeting gehouden toen dat later op de dag wel duidelijk werd.
2. Betrokkene heeft geen work permit ingevuld en afgegeven voor het werken op hoogte.
3. Betrokkene heeft de voorbereidende werkzaamheden ten behoeve van het lossen overgelaten aan de bootsman, zonder duidelijke instructies.
4. Betrokkene heeft de tijdsdruk, opgelegd door de agent, zwaarder laten wegen dan het werken conform vastgestelde procedures. Daarmee heeft hij de veiligheid van de bemanning in gevaar gebracht.
5. Betrokkene heeft in een eerder stadium geen maatregelen genomen om de O-ring op een lagere positie te zeevasten. Hij had daarmee op een eenvoudige manier veel veiliger werkomstandigheden kunnen creëren.

Betrokkene heeft geen verweer gevoerd. Wel was er een door hem als chief officer ondertekend statement. Daarin schreef hij onder meer: 'During accident I was in ships office'. Vragen van de Inspecteur over de toedracht van het ongeval zijn beantwoord door de (compliance manager van de) agent van de rederij.

Betrokkene is niet ter zitting verschenen. Tegen hem is verstek verleend.

De verwijten die aan de eerste stuurman en de kapitein zijn te maken vielen volgens het Tuchtcollege grotendeels samen. Aan de eerste stuurman werd dezelfde maatregel opgelegd als aan de kapitein.

UAL LOBITO

UITSPRAAK VAN 7 MEI 2021
NR. 5 VAN 2021
ZAAK 2020.V1-UAL LOBITO

Betrokkene: kapitein

Op 19 november 2019 in de ochtend heeft men aan boord van het ms UAL Lobito ontdekt dat het schip tijdens slecht weer 2 lege containers (TEU) was verloren. Vermoedelijk is dat gebeurd op 18 november 2019 ter hoogte van Kaap Finisterre terwijl het schip onderweg was van Dakar (Senegal) naar Antwerpen (België).

Volgens de Inspecteur:

is betrokkene op 4 november 2019 uit Nouadhibou (Mauritanië) vertrokken met een GMfluid die volgens de intacte stabiliteit en lekstabiliteit voldoende groot was. Echter die GM waarde was een stuk hoger dan de maximale waarde waarmee gerekend is in het Cargo Securing Manual. De betrokkene heeft zich er toen niet van overtuigd of het sjourren van de deklading containers voldoende was. De deklading bestond uit 6 containers met lading daarin (totaal 108,3 T) en 81 lege containers;

is de betrokkene op 7 november 2019 uit Dakar (Senegal) vertrokken met een GMfluid die volgens de intacte stabiliteit en lekstabiliteit voldoende groot was. Echter, die GM waarde was een stuk hoger dan de maximale waarde waarmee gerekend is in het Cargo Securing Manual. De betrokkene heeft zich er toen niet van overtuigd of het sjourren van de deklading containers voldoende was. De deklading bestond uit 85 lege containers; heeft betrokkene geen rekening gehouden met de te verwachten wind en 'groen water'.

Betrokkene heeft via een videoverbinding vanuit St. Petersburg deelgenomen aan de zitting, bijgestaan door zijn raadsman, die in de zittingszaal aanwezig was.

In repliek stelde de Inspecteur dat gebruik van het Cargo Securing Manual (CSM) verplicht is en dat het eerste en tweede bezwaar eruit bestond dat betrokkene niet is nagegaan of het sjourren van de deklading, met van het CSM afwijkende parameters, voldoende was. Dat was volgens de Inspecteur in strijd met goed zeemanschap. Volgens hem heeft betrokkene door met een hoge GM waarde in een gebied met hoge golven te varen geaccepteerd dat schip en lading werden blootgesteld aan excessieve versnellingskrachten en "groen water".

Betrokkene achtte alle bezwaren van de Inspecteur ongegrond. Volgens hem heeft hij alle maatregelen genomen om te voorkomen dat containers verloren zouden gaan. Het verlies van de twee containers was volgens betrokkene te wijten aan "forces of nature", door golven aan de onderkant van de containers.

Volgens de raadsman van betrokkene was de eis van de Inspecteur niet precies genoeg geformuleerd en bestond er geen causaal verband tussen de beweerdelijk overtreden regels en het verlies van de containers. Hij verwees daarbij naar het bij het verweer gevoegde rapport van Van Ameyde.

Het Tuchtcollege begreep dat de als punten 1 en 2 genoemde bezwaren inhielden dat betrokkene zich er niet van heeft overtuigd of het sjourren van de deklading containers op de reis van Nouadhibou naar Dakar en op de reis van Dakar naar Antwerpen voldoende was in het licht van het feit dat de GM waarde hoger was dan de waarde waarmee is gerekend in het CSM.

Het Tuchtcollege oordeelde dat het op zichzelf niet onzeemansschappelijk is om met een hogere GM waarde te varen dan waarmee in het CSM is gerekend. De norm van goed zeemanschap vereist wel dat betrokkene zich ervan verzekert dat de lading goed is vastgezet.

Het Tuchtcollege achtte niet bewezen dat betrokkene zich er niet van heeft overtuigd of het sjourren van de deklading containers op de reis van Nouadhibou naar Dakar en op de reis van Dakar naar Antwerpen voldoende was. Betrokkene mocht daarbij vertrouwen op de controle door en mededelingen daarover van zijn bemanning.

Het CSM van het schip schrijft voor dat de containers aan dek worden vastgezet met bottom twistlocks en twistlocks. Het CSM stelt eveneens dat "Additional diagonal lashings are generally required for stacks exposed to wind attack and/or the masses in that stack are to be reduced".

Het aan dek vastzetten van lege containers in stapels van twee met bottom twistlocks en twistlocks en het additioneel vastzetten van containers met gevaarlijke lading met containerkettingen beschouwde het Tuchtcollege in de gegeven omstandigheden niet in strijd met de norm van goed zeemanschap.

Het als punt 3 genoemde bezwaar hield in dat betrokkene geen rekening heeft gehouden met de te verwachten wind en "groen water" maar achtte het Tuchtcollege niet bewezen.

Betrokkene had naar aanleiding van een erg onrustige zee in de Golf van Biskaje een koerswijziging verzocht maar dat verzoek is afgewezen. Het Tuchtcollege achtte een vaart van 6-8 knopen en 80% pitch niet in strijd met de norm van goed zeemanschap in de gegeven omstandigheden en gezien de noodzaak het schip manoeuvreerbaar te houden.

Alle bezwaren tegen betrokkene werden ongegrond verklaard.

Aanbevelingen voor de praktijk

Bij een scheepsontwerp met containers (gedeeltelijk) buiten de romp en verwacht groen water verdient het aanbeveling de stack buiten de romp vrij te laten;

Neem in het Cargo Securing Manual ook stabiliteitsberekeningen op met hogere GM waarden.

EEMSHORN

UITSPRAAK VAN 21 MEI 2021
NR. 6 VAN 2021
ZAAK 2020.V8 - EEMSHORN

Betrokkene: kapitein

Op 5 november 2018 om ca. 04.50 uur plaatselijke tijd is het Nederlandse zeeschip Eemshorn in aanvaring gekomen met de binnenzijde van de Oosterscheldekering. Het schip – waarvan betrokkene de kapitein was – was uit Yerseke vertrokken en zou via de Roompotsluis naar zee gaan. Tijdens de aanvaring was alleen de stuurman op de brug, zonder een uitkijk. De stuurman heeft geen herinnering aan de periode kort voor de aanvaring.

Betrokkene is op de online zitting verschenen bijgestaan door zijn advocaat. Tevens zijn, op verzoek van de Inspecteur, als getuigen de stuurman en de matroos gehoord.

De Inspecteur verweet betrokkene het volgende:

De aanvaring vond plaats tijdens de donkere uren. Tijdens de donkere uren moet er een uitkijk op de brug zijn. Die uitkijk was er niet. De Eemshorn was niet bemand volgens het bemanningsplan. Er was maar één ‘deck rating’ aan boord in plaats van de voorgeschreven twee ‘deck ratings’. Één ‘deck rating’ kan niet (tevens) als uitkijk dienstdoen tijdens alle donkere uren zonder de arbeids- en rusturenregelgeving te overtreden.

Voor betrokkene was niet duidelijk waarom de matroos in dit geval de brug had verlaten. Mogelijk was in de loop van de tijd het zich houden aan bepaalde instructies vervaagd.

Betrokkene was ervan uitgegaan dat de machinist beschikte over een voldoende notitie op diens vaarbevoegdheidsbewijs om (ook) dienst te kunnen doen als ‘deck rating’.

Verder vroeg betrokkene het Tuchtcollege om bij het bepalen van een eventuele tuchtmaatregel rekening te houden met het feit dat er een lange periode is verstreken tussen het ongeval en de indiening van het verzoek tot tuchtrechtelijke behandeling; bijna 1 jaar en 11 maanden, dus maar net iets minder dat de in artikel 55h lid 4 Wet zeevarenden genoemde maximale indieningstermijn van twee jaar. Ook was het voor hem tot voor kort nog maar de vraag of hij niet ook strafrechtelijk zou worden vervolgd. Inmiddels heeft hij vernomen dat dit niet het geval zal zijn.

Het Tuchtcollege overwoog dat in redelijkheid niet kan worden geoordeeld dat betrokkene als gezagvoerder van de Eemshorn voldoende invulling heeft gegeven aan zijn verantwoordelijkheid voor de naleving van het voorschrift van het houden van voldoende uitkijk tijdens de donkere uren. Tot die verantwoordelijkheid behoort het om te zorgen voor (i) bekendheid en bewustheid bij de bemanning van het desbetreffende voorschrift (een voor iedere duidelijke taaktoedeling) en voor (ii) een adequaat toezicht op de naleving ervan. Daar heeft het aan geschort, reden waarom de Inspecteur betrokkene terecht een schending van de desbetreffende voorschriften uit de COL-REGs en de STCW-code in combinatie met de artikelen 4 en 55a van de Wet zeevarenden heeft verweten.

Formeel was ook juist het tweede verwijt van de Inspecteur, dat niet was voldaan aan de eisen zoals gesteld in het 'Minimum safe manning document' van de Eemshorn. Er mag dan inmiddels een bevestiging zijn gevonden voor het standpunt van betrokkene dat de machinist destijds ook over een vaarbevoegdheidsbewijs beschikte dat basis bood voor een inzet als matroos (van de wacht), feit blijft dat de machinist niet in die hoedanigheid was aangemonsterd, waardoor de Eemshorn formeel onder- althans niet juist bemand was.

Gelet op de ernst van de verwijtbaarheid van het niet hebben/houden van een goede uitkijk achtte het Tuchtcollege een maatregel in de vorm van een onvoorwaardelijke ontzegging van de vaarbevoegdheid voor de duur als door de Inspecteur aanvankelijk voorgesteld in beginsel passend en geboden. Aan de andere kant woog in het voordeel van betrokkene mee dat het voorval al geruime tijd terug heeft plaatsgevonden en, belangrijk, dat er lering uit is getrokken. Deze omstandigheden gaven het Tuchtcollege aanleiding om – in navolging van het voorstel van de Inspecteur – de ontzegging deels voorwaardelijk op te leggen.

Hoewel het niet op juiste wijze voldoen aan het voor de Eemshorn geldende bemanningsvoorschrift eveneens bewezen wordt geacht, leidde dat verwijt in dit geval niet tot oplegging van een zwaardere/andere maatregel, omdat, materieel gezien, de voorgeschreven tweede 'deck rating' er wel was.

De bezwaren van de Inspecteur werden gegrond verklaart en betrokkene werd een schorsing van de vaarbevoegdheid opgelegd voor de duur van 4 weken, waarvan 2 weken voorwaardelijk.

LADY HANNEKE

UITSPRAAK VAN 2 JULI 2021
NR. 7 VAN 2021
ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

Betrokkene: kapitein

Op 24 juni 2020 is het Nederlandse schip Lady Hanneke in Deense wateren aan de grond gelopen op Boels Plade in de positie 56°37.6N 010°28.3E. Het schip is na de gronding op eigen kracht losgekomen, waarna het is aangehouden door de Danish Maritime Authority. De Deense autoriteiten hebben een melding van de gronding gedaan via SafeSeaNet.

De Inspecteur verweet betrokkene onvoldoende invulling te hebben gegeven aan zijn verantwoordelijkheid als kapitein bij het controleren van de reisvoorbereiding. Daardoor kon het gebeuren dat niet werd opgemerkt dat de geplande route over de ondiepte van Boels Plade liep, met een gronding als gevolg.

Betrokkene heeft verklaard dat de tweede stuurman de reis (van Rusland naar Randers) heeft voorbereid en dat hij samen met deze tweede stuurman het reisplan voorafgaande aan de reis heeft gecontroleerd. Het voyage plan is door hem op 15 juni 2020 voor akkoord getekend. Dat het is misgegaan komt volgens hem door een domme fout. Doordat de elektronische kaarten niet goed waren ingesteld, is de ondiepte over het hoofd gezien.

Het Tuchtcollege overwoog dat de reisvoorbereiding was gemaakt door de 2de stuurman. Betrokkene heeft bij het controleren daarvan niet opgemerkt dat de route over de ondiepte Boels Plade was gepland. Ook is gemist dat in de Ecdis de shallow contour stond ingesteld op 2 meter. Indien in plaats daarvan bijvoorbeeld 6 meter was ingevoerd (net iets meer dan de diepgang bij vertrek) had de Boels Plade een andere kleur gekregen, waardoor in één oogopslag duidelijk was geweest dat het onveilig was om de route over dat gebied te laten lopen. Of en zo ja op welke wijze de instellingen van de Ecdis aan de onderhavige reis waren aangepast is onduidelijk gebleven. Onduidelijk is ook of de pilotgids voor het desbetreffende gebied is geraadpleegd/op juiste wijze is geïnterpreteerd. De 1e stuurman, die de wacht had op het moment van de gronding, is er evenmin opmerkzaam op geweest dat de geplande route, wat diepte betreft, niet begaanbaar was. Ten tijde van de gronding voer de (met woodpellets beladen) Lady Hanneke met een snelheid van ca. 7,5 knopen. Na de gronding is het schip op eigen kracht weer losgekomen. Bij een duikinspectie de volgende dag zijn geen gaten of scheuren in de romp waargenomen, alleen wat schade aan de coating. Het Tuchtcollege was van oordeel dat betrokkene in diens hoedanigheid van kapitein onvoldoende nauwkeurigheid heeft betracht bij het, voorafgaande aan de reis, controleren of de geplande route, qua diepgang, veilig kon worden gevaren. Uit de gegevens betreffende de diepgang van de Lady Hanneke in combinatie met de vaardieptes op de (over de Boels Plade) geplande route had voor hem duidelijk moeten zijn dat, zonder nadere voorzieningen, een gronding onvermijdelijk was, althans de kans erop erg groot. Een gronding is niet zonder risico's. Ook bij een zandachtige bodem kunnen – door niet in kaart gebrachte harde voorwerpen als stenen, ankers, verloren lading – gaten/scheuren in de scheepsomp ontstaan, met alle gevolgen van dien.

Voor en tijdens de reis dient er daarom alertheid te zijn op het voorkomen van een gronding. Bij voldoende oplettendheid bij het controleren van de reisvoorbereiding had de gronding kunnen worden voorkomen. Vanwege de ernst van de nalatigheid is een schorsing van de vaarbevoegdheid van 6 weken waarvan 2 weken voorwaardelijk op zijn plaats. Bij het bepalen van deze maatregel is er, ten voordele van betrokkene, onder meer rekening mee gehouden dat de gevolgen van de nalatigheid beperkt zijn gebleven (tot wat materiële schade aan het schip) en dat betrokkene ervan doordrongen is dat en op welke wijze hij is tekortgeschoten in zijn controlerende taak en hier ook lering uit heeft getrokken. Deze maatregel was gelijk aan die welke aan de wachtdoende 1e stuurman en de 2e stuurman werd opgelegd.

Aanbevelingen voor de praktijk:

1. Er dient een heldere instructie te zijn dat bij elke reis de instellingen van de Ecdis (i) moeten worden afgesteld op de nieuwe/actuele reis en (ii) moeten worden gecontroleerd.
2. Ook verdient aanbeveling om bekendheid te vergroten met het raadplegen van de pilotgidsen die wereldwijd voor vele gebieden zijn uitgegeven en waarin expliciet wordt gewaarschuwd voor gevaren bij het aanlopen van havens.

LADY HANNEKE

UITSPRAAK VAN 2 JULI 2021
NR. 8 VAN 2021
2020.V10-LADY HANNEKE

Betrokkene: eerste stuurman

Casus: zie nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

De Inspecteur verweet betrokkene dat deze het door hem als officier van de wacht af te leggen traject van de reis niet op begaanbaarheid heeft gecontroleerd. Voor dat deel van de reis was hij medeverantwoordelijk voor de te volgen koers. Hij heeft de instellingen van de Ecdis niet gecontroleerd, althans voor de safety contour niet de juiste waardes ingevoerd in de Ecdis. Betrokkene heeft ter zitting van het Tuchtcollege verklaard dat hij de gronding als een menselijke fout ziet. Hem was bekend dat bij Denemarken ondieptes voorkomen. Daarom heeft hij voortdurend op het echolood gekeken. Min of meer als excuus wijst hij erop dat in de buurt van de gronding niet duidelijk met een boei of andersoortig teken op de ondieptes was geattendeerd. Tegelijk erkende hij dat (ook) hij onvoldoende aandacht heeft besteed aan de instellingen van de Ecdis, waarmee dieptes konden worden waargenomen. De shallow contour stond nu ingesteld op 2 meter, terwijl dat een diepte is waar de Lady Hanneke niet mocht/kon komen.

Voor de overwegingen van het Tuchtcollege wordt verwezen naar nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

Aanbevelingen voor de praktijk: zie nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

LADY HANNEKE

2 JULI 2021

NR. 9 VAN 2021

2020.V11-LADY HANNEKE

Betrokkene: tweede stuurman

Casus: zie nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

De Inspecteur verweet betrokkene het volgende:

Betrokkene was verantwoordelijk voor het maken van de reisvoorbereiding. Dat heeft hij onvoldoende nauwkeurig gedaan.

Betrokkene heeft o.a. voor de safety contour niet de juiste waardes ingesteld in de Ecdis.

Betrokkene heeft de reisvoorbereiding samen met de kapitein onvoldoende nauwkeurig gecontroleerd.

Betrokkene heeft ter zitting van het Tuchtcollege verklaard dat hij ermee bekend was dat zich voor de kust van Denemarken ondieptes bevinden. Dat het deze keer is misgegaan – doordat de route over de ondiepte van Boels Plade liep – komt zijns inziens doordat hij zaken over het hoofd heeft gezien. Hij doelde op gegevens die al ingevoerd waren in de Ecdis. Hij heeft van het voorval geleerd. Onder andere dat hij wat verder moet inzoomen op de digitale kaarten om beter de dieptes te kunnen waarnemen. Naar zijn zeggen heeft hij ook het boek ‘Baltic pilot formule 1’ geraadpleegd en heeft hij gezien dat daarin melding wordt gemaakt van ondieptes voor de haven van Randers. Hij heeft dat vergeleken met wat op de kaarten stond aangegeven. Die kaarten gaven aan dat sprake was van een diepte van 7 meter of dieper.

Voor de overwegingen van het Tuchtcollege wordt verwezen naar nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

Aanbevelingen voor de praktijk: zie nr. 7 van 2021 ZAAK 2020.V9-LADY HANNEKE

TORSTEN

UITSPRAAK VAN 9 JULI 2021
NR. 10 VAN 2021
2021.V2-TORSTEN

Betrokkene: kapitein

Op 28 mei 2020 heeft er op de multicat Torsten een ongeval plaatsgevonden. Het schip was werkzaam op de rivier de Elbe (Duitsland) ten behoeve van een baggerproject (Neufelder sand). Een drijvende leiding moest losgemaakt worden van het anker om aan een zandzuiger gekoppeld te worden. De draad van de hoofdwinch was verbonden met de koppeldraad van de drijvende leiding. De boei die aan de ankerdraad vastzat, werd met de hulpwinch aan dek getrokken. Toen de boei via de boegroller aan dek was getrokken bewoog de boei, nog onder spanning vast aan de draad van de hulpwinch, onverwachts naar stuurboord. Daarbij is een matroos (hierna: het slachtoffer) gewond geraakt aan zijn rechteronderbeen toen hij geraakt werd door de draad van de hulpwinch.

De Inspecteur verweet betrokkene het volgende:

1. betrokkene heeft een gevaarlijke taak gecreëerd door het slachtoffer de, onder spanning staande, draad van de hulpwinch te laten begeleiden met een korte bootshaak;
2. van bovengenoemde taak is niet apart een risicoanalyse gedaan en is de taak niet besproken tijdens een toolbox meeting, mede waardoor het slachtoffer zich “niet geheel” bewust was van de risico’s die deze taak met zich meebracht;
3. de communicatie tussen de betrokkene en de machinist vanuit de stuurhut met het slachtoffer was niet goed opgezet; het ging met handsignalen terwijl er ook een “dode hoek” bestond.

Betrokkene erkende de bij het verzoek vermelde feiten en hij vond de eis schappelijk. Hij betreurde wat er is gebeurd en wil het de volgende keer beter doen.

Het Tuchtcollege oordeelde dat de bezwaren van de Inspecteur bewezen kunnen worden verklaard. Betrokkene heeft een gevaarlijke taak gecreëerd door het slachtoffer de, onder spanning staande, draad van de hulpwinch te laten begeleiden met een korte bootshaak. Het gebruiken van een bootshaak bij het begeleiden van een onder spanning staande draad van de hulpwinch was een experiment van de opdrachtgever. Niet eerder was de drijvende leiding tussen twee zandzuigers gekoppeld. Van deze taak was niet apart een risicoanalyse gedaan en de taak was niet besproken tijdens een toolbox meeting. Gezien de risicovolle aard van de werkzaamheden en het feit dat het bovendien om een experiment ging, bestond daartoe wel een noodzaak. Mede hierdoor was het slachtoffer zich “niet geheel” bewust van de risico’s die deze taak met zich meebracht. De communicatie tussen het slachtoffer en de machinist vanuit de stuurhut was niet goed opgezet. De communicatie ging met handsignalen, terwijl het slachtoffer op de verkeerde plek stond en op een gegeven moment uit beeld was van de machinist. Betrokkene heeft hierdoor het slachtoffer in gevaar gebracht en het slachtoffer is hierdoor gewond geraakt. Betrokkene heeft bij het losmaken van een drijvende leiding van het anker om aan een zandzuiger gekoppeld te worden, niet gehandeld zoals een verantwoordelijk kapitein betaamt, waardoor de veiligheid van de opvarenden in

gevaar is gebracht. Gelet op het feit dat het slachtoffer hierbij gewond is geraakt, achtte het Tuchtcollege een onvoorwaardelijk schorsing van de vaarbevoegdheid voor een periode van 2 weken op zijn plaats.

Aanbevelingen voor de praktijk

1. Als er maatregelen, procedures en uitrusting beschikbaar zijn aan boord voor een bepaalde activiteit dan dienen deze te worden gebruikt;
2. Risicovolle activiteiten, zoals het losmaken van een drijvende leiding van een anker om aan een zandzuiger gekoppeld te worden, worden altijd onderworpen aan een Job Safety Analysis, gevolgd door een Risk Assessment, een eventuele Last Minute Risk Assessment en een toolbox meeting. Onderwerpen die hierbij aan de orde komen zijn: leiding (algeheel en terplekke), taakverdeling, communicatie, visueel contact, no-go area's (snap back zones) en afspraken over wanneer een operatie wordt stopgezet.
3. Indien opdrachtgever en opdrachtnemer verschillende safety cases kennen, geldt bij de uitvoering van de opdracht de zwaarste safety case;
4. Familiarisatie is niet slechts een formaliteit maar moet daadwerkelijk inhoud hebben.

OOCL RAUMA

UITSPRAAK VAN 16 JULI 2021
NR. 11 VAN 2021
2020.V12-OOCL RAUMA

betrokkene: kapitein

Op 11 en 12 februari 2020 heeft het onder Nederlandse vlag varende containerschip OOCL Rauma (IMO 9462794, Roepletters: PBWS) tijdens slecht weer op 3 verschillende momenten in totaal 7 geladen containers verloren. Het schip voer toen op de Noordzee en was onderweg van Kotka (Finland), via het Kielerkanaal, naar Rotterdam met 525 containers aan boord. Tijdens deze reis voer betrokkene als kapitein van de OOCL Rauma, dat voorheen MV “Elysee” was genaamd.

De inspecteur verweet betrokkene in het bijzonder dat hij als eindverantwoordelijke geaccepteerd heeft dat het schip in Kotka niet geladen is conform hoofdstuk IV van het Cargo Securing Manual (hierna: CSM).

Vooraf tijdens het slechte weer onderweg waren de belastingen op de containers in de hogere tiers van de “open top” ruimen en het losse sjormateriaal daardoor groter dan die waarmee rekening was gehouden bij de goedkeuring van de container lashing plans.

Betrokkene is ter zitting verschenen, bijgestaan door zijn raadsman. Betrokkene betwistte het bezwaar van de Inspecteur. Hij wist niet dat het schip niet was geladen overeenkomstig het CSM. Het beladingsplan is aan de wal opgesteld en de verantwoordelijke eerste stuurman heeft daar geen fouten in ontdekt, mede omdat de software die de rederij ter beschikking stelde beperkingen kende. Aan betrokkene kon geen individueel verwijt worden gemaakt, aldus de betrokkene.

Het Tuchtcollege achtte (met een voldoende mate van zekerheid) het navolgende gebleken. Betrokkene heeft als eindverantwoordelijke geaccepteerd dat het schip in Kotka niet geladen was conform hoofdstuk IV van het Cargo Securing Manual (hierna: CSM). Vooral tijdens het slechte weer onderweg waren de belastingen op de containers in de hogere tiers van de “open top” ruimen en het sjormateriaal daardoor groter dan die waarmee rekening is gehouden bij de goedkeuring van de container lashing plans.

Hoewel het praktijk is dat de eerste stuurman toezicht op de belading houdt en de kapitein eindverantwoordelijk is, kon betrokkene in deze zaak ook persoonlijk een verwijt worden gemaakt. Zoals hij ter zitting heeft verklaard, had hij deze reis al meermalen gemaakt en was hem bekend dat vanuit Kotka meestal zware, met papier geladen containers worden verscheept. Hij was ervan op de hoogte dat in het CSM specifieke eisen worden gesteld aan de wijze van stuwen en sjorren van (zware) containers. Betrokkene heeft het Tuchtcollege niet duidelijk kunnen maken waar zijn vertrouwen op was gebaseerd dat de eerste stuurman had gecontroleerd dat aan die specifieke eisen was voldaan. Onder de gegeven omstandigheden van dit geval had betrokkene daadwerkelijk invulling moeten geven aan zijn superviserende rol en had hij het niet volledig aan het beoordelingsvermogen van de eerste stuurman mogen overlaten om hem al dan niet te informeren. Het was niet vast te stellen of volledige navolging van het CSM het overboord slaan van de contai-

ners bij de zeer zware weersomstandigheden onderweg daadwerkelijk had kunnen voorkomen. In ieder geval waren nu onnodig zware belastingen op de containers in de hogere tiers van de “open top” ruimen ontstaan. Het Tuchtcollege achtte het bezwaar gegrond.

Het Tuchtcollege was van oordeel dat betrokkene is tekortgeschoten in zijn functie als kapitein. Niet onvermeld mocht echter blijven dat de kapitein het schip en haar bemanning onder zeer moeilijke weersomstandigheden heeft weten te behouden.

Op grond van de voorgaande overwegingen volstond het Tuchtcollege met het opleggen van de maatregel van berisping.

Aanbevelingen voor de praktijk

1. Zoals ook de Inspecteur en de raadsman naar voren hebben gebracht bevat het computerprogramma aan boord geen module die de sterkte van het sjorsysteem toetst in gevallen waarbij de individuele gewichten in de stacks afwijken van de container lashing plans. Het zou de controle op de naleving van het CSM een stuk eenvoudiger maken indien containerschepen daarmee wel worden uitgerust.
2. De eerste stuurman dient in de haven geen wacht aan dek te lopen maar dient zich geheel op de belading te concentreren. Reders dienen dat te faciliteren.
3. Het verdient aanbeveling dat officieren aan dek met elkaar informatie delen, in dit geval over de specifieke eisen die het CSM stelt aan de wijze van stuwen en sjorren.
4. Belangrijke eisen dienen in een CSM op duidelijker wijze te worden vermeld dan als “Note” in een klein kader op 2 van de 3 container lashing plans.

EEBORG

UITSPRAAK VAN 30 JULI 2021
NR. 12 VAN 2021
2021.V1-EEBORG

Betrokkene: tweede stuurman

Op 6 oktober 2020, rond 03.50 LT (=UTC+2), vond aan boord van de Eeborg een incident plaats. Betrokkene was officier van de wacht. Het schip voer toen in het VTS gebied Storebelt. Zij waren net de Storebeltbrug gepasseerd. Betrokkene is naar het toilet gegaan. Daarbij liet hij de uitkijk alleen achter op de brug, die bovendien de Engelse taal niet machtig was en zodoende ook niet kon begrijpen wat er over de VHF-radio gezegd werd.

Er vond bijna een aanvaring plaats met het schip Flag Mette (Malta-vlag).

Betrokkene voer ten tijde van het incident als tweede stuurman van het onder Nederlandse vlag varende zeeschip Eeborg (IMO-nummer 9568328, roepletters PCNL). De Eeborg is een general cargoship met een lengte van 144,56 m, breedte 15,87 m en een brutotonnage van 7680.

De Inspecteur verweet betrokkene het volgende:

1. dat hij als OOW de brug heeft verlaten voor toiletbezoek gedurende ca. 10 minuten
2. dat hij de brug 15 à 20 minuten verliet vóór het einde van zijn wacht
3. dat hij geen vervanger op de brug heeft geroepen
4. dat hij slechts enkele minuten vooruit gekeken heeft op de radar. Daardoor heeft hij de Flag Mette niet waargenomen.
5. dat hij veel langer op het toilet is gebleven dan hij vooraf had gedacht. Ook toen heeft hij de uitkijk op de brug niet geïnformeerd en/of geïnstrueerd.
6. dat door zijn afwezigheid op de brug, het schip het eerstvolgende waypoint voorbij is gevaren en is afgeweken van de geplande route.
7. dat door het bovenstaande, betrokkene zijn taken als OOW ernstig heeft veronachtzaamd en de bijna-aanvaringssituatie is ontstaan.

Betrokkene heeft via een videoverbinding vanuit China deelgenomen aan de zitting, bijgestaan door zijn raadsman, die in de zittingszaal aanwezig was. Betrokkene ontkende dat hij zijn taken als OOW ernstig heeft veronachtzaamd. Bij hoge nood kan men niet altijd uitgebreid een AB of een vervanger instrueren. Bovendien heeft betrokkene de brug niet verlaten omdat het toilet aan de brug grenst, aldus betrokkene.

Op grond van de inhoud van de bewijsmiddelen verklaarde het Tuchtcollege alle bezwaren van de Inspecteur gegrond. Voor het Tuchtcollege was het onbegrijpelijk dat betrokkene voor zijn vertrek naar het toilet de Flag Mette niet had gezien. Zowel visueel als via de radar moest dat schip toen al zichtbaar zijn geweest. Sowieso was het een druk en bochtig vaarwater. Het was daarom onverantwoord om op dat moment naar het toilet te gaan. Evenzeer onbegrijpelijk is het dat betrokkene geen vervanger heeft geregeld, toen bleek dat hij voor langere tijd geen wacht kon houden. Het kan natuurlijk gebeuren dat de officier van de wacht dringend naar het toilet moet, maar persoonlijk ongemak mag niet ten koste gaan van de veiligheid op zee. In dit geval had het

bijzonder weinig gescheeld of er had zich een scheepsramp kunnen voltrekken. Het Tuchtcollege oordeelde dat betrokkene ernstig is tekortgeschoten in zijn functie als tweede stuurman. Betrokkene heeft niet gehandeld zoals een verantwoordelijk officier betaamt, waardoor een levensgevaarlijke situatie is ontstaan. Voor betrokkene pleitte dat hij zich ter zitting schuld-bewust heeft opgesteld en van dit incident heeft geleerd. Alles tegen elkaar afwegend achtte het Tuchtcollege de door de Inspecteur gevorderde maatregel passend. Het Tuchtcollege legde betrokkene een schorsing van de vaarbevoegdheid op voor een periode van 8 weken, waarvan 4 weken voorwaardelijk.

Aanbevelingen voor de praktijk

1. Indien een officier van de wacht echt nodig naar het toilet moet dient hij zich er tevoren van te vergewissen dat het veilig is om dat te doen en dat gedurende zijn afwezigheid adequate uitkijk wordt gehouden.
2. Indien een officier van de wacht zich door ziekte niet in staat acht zijn functie (tijdelijk) uit te oefenen, dient hij onmiddellijk voor vervanging te zorgen.

BERGFJORD

UITSPRAAK VAN 19 NOVEMBER 2021 NR. 13 VAN 2021 2021.V3-BERGFJORD

Betrokkene: kapitein

Op 7 januari 2021 is het schip de Bergfjord aan de grond gelopen bij het Noorse eiland Ytstegeita, enkele tientallen mijlen noordelijk van Bergen. Als gevolg van deze gronding zijn de voorpiek en de bakboord en stuurboord dieptanks lek geraakt. Ten tijde van het ongeval bestond de bemanning in totaal uit zes personen. De lading bestond uit staalproducten.

De inspecteur verweet betrokkene dat hij:

1. Geen uitvoering heeft gegeven aan het voeren van een juiste navigatie.
2. De uitkijk van de brug af heeft gestuurd om de ramen te zemen, terwijl hijzelf ook geen uitkijk hield.
3. Nadat het schip buiten de ingestelde cross track error van de Ecdis gekomen was, het alarm heeft geaccepteerd, de koers heeft gewijzigd, maar niet meer heeft gecontroleerd of het schip weer daadwerkelijk terugkwam op de ingestelde koers.
4. Bovenstaande bezwaren hebben er uiteindelijk toe geleid dat het schip aan de grond gelopen is.

Betrokkene heeft via een videoverbinding vanuit Rusland deelgenomen aan de zitting en ter zitting toegegeven dat het ongeval aan zijn nalatigheid te wijten is en dat hij een aantal grote fouten heeft gemaakt.

Op grond van de inhoud van de bewijsmiddelen achtte het Tuchtcollege alle vier de bezwaren van de inspecteur gegrond. Voor het Tuchtcollege was onbegrijpelijk dat betrokkene de instellingen

niet goed heeft ingevoerd in ECDIS en dat hij terwijl hij was belast met de 'navigational watch' en de uitkijk van de brug af had gestuurd om de ramen te zemen, zijn aandacht richtte op werkzaamheden op de computer met zijn rug naar het raam zonder om te kijken. Betrokkene heeft aldus nagelaten te allen tijde goede uitkijk te houden. Ook was onbegrijpelijk dat betrokkene nadat het schip waypoint 137 miste en het alarm afging, onvoldoende de koers heeft aangepast en onvoldoende de drift heeft gecontroleerd waardoor het schip in aanvaring is gekomen met het eiland Ytstegeita en de voorpiek en de bakboord en stuurboord dieptanks van het schip zijn lek geraakt. Gezien de ernst van de gebleken gedragingen kon niet volstaan worden met de gevorderde maatregel (een schorsing van de vaarbevoegdheid voor een periode van 4 weken waarvan 2 weken voorwaardelijk) gezien de mate waarin houding en gedrag van betrokkene een rol hebben gespeeld bij het overtreden van de norm. Bij herhaling heeft betrokkene zich voor en tijdens de reis gemakzuchtig gedragen en onvoldoende geconcentreerd gehandeld.

In de omstandigheden dat het arbeidscontract tussen betrokkene en de rederij naar aanleiding van het incident is beëindigd en betrokkene zich ter zitting schuld bewust heeft opgesteld zag het Tuchtcollege aanleiding te bepalen dat de schorsing van de vaarbevoegdheid gedeeltelijk voorwaardelijk wordt opgelegd.

Het Tuchtcollege legde betrokkene een schorsing van de vaarbevoegdheid op voor een periode van 6 weken waarvan 2 weken voorwaardelijk.

Aanbevelingen voor de praktijk

Er dient een heldere instructie te zijn dat bij elke reis de instellingen van de ECDIS (1) moeten worden afgesteld op de nieuwe/actuele reis en (2) moeten worden gecontroleerd.

THUN LIFFEY

UITSPRAAK VAN 29 NOVEMBER 2021
NR. 14 VAN 2021
2021.V4-THUN LIFFEY

Betrokkene: kapitein

Op 29 december 2020 is de Thun Liffey na vertrek uit Londonderry aan de grond gelopen. Dat gebeurde vlak nadat de loods met de loodsboot van boord was gehaald. Het schip heeft enige uren aan de grond gezeten voordat het met opkomend water en met de hulp van 2 sleepboten loskwam.

De Inspecteur verweet betrokkene:

1. dat hij door naar de schipper van de loodsboot te luisteren om nog meer lij aan stuurboord te geven “als het ware” de veilige navigatie van zijn schip heeft overgegeven aan de schipper van de loodsboot. Zeker gedurende de periode dat de betrokkene zijn eigen positie, koers en vaart over de grond niet kon monitoren, om de reden dat hij aan stuurboord naar buiten keek. Dat deed hij omdat het afgeven van de loods zo lang duurde.
2. dat hij het ECDIS scherm op stuurboord brugconsole niet heeft aangezet of aan laten zetten.
3. dat hij de 1e stuurman niet heeft opgedragen om de positie, koers en vaart van het schip vanaf stuurboord console in de gaten te houden, toen de betrokkene wegliep van de middenconsole om aan stuurboord naar buiten te kijken.
4. dat hij onvoldoende rekening heeft gehouden met de invloed van de sterke ebstroom en de toenemende NNW wind op het schip tijdens het afgeven van de loods.
5. dat het schip een paar uur lang aan de grond heeft gezeten.

Betrokkene heeft – samengevat – aangevoerd dat de verwijten die hem worden gemaakt, gebaseerd zijn op onjuiste feiten en op aannames. Uit de volgens hem juiste feiten volgde dat betrokkene de draai naar een veilige koers te laat heeft gemaakt, omdat de loods veel te lang aan boord is gebleven. De loods en de schipper van de loodsboot hadden de operatie kunnen en moeten stoppen toen het te lang duurde en betrokkene moeten waarschuwen, wat zij niet hebben gedaan. Ook de 1e en 3e stuurman hadden betrokkene van informatie moeten voorzien, hetgeen zij hebben nagelaten.

Het Tuchtcollege stelde voorop dat betrokkene als kapitein eindverantwoordelijk is voor de veilige navigatie van zijn schip. Dit betekent dat – ook wanneer hij onvoldoende informatie krijgt van zijn bemanning of de loods – hij actief zal moeten navragen wat er aan de hand is als het schip in gevaar dreigt te komen. Tegen deze achtergrond was, op grond van de bewijsmiddelen in deze zaak, (met een voldoende mate van zekerheid) het navolgende gebleken.

Het derde bezwaar was gegrond, in die zin dat betrokkene de 1e stuurman had moeten opdragen om de positie, koers en vaart van het schip in de gaten te houden op het moment dat werd besloten dat de loods eerder van boord zou gaan en duidelijk werd dat de loods met de 3e stuurman, een lid van het BRM-team (Bridge Resource Management), de brug zou verlaten. De taak van de 3e stuurman diende te worden waargenomen. Het van boord gaan van de loods duurde bij elkaar,

vanaf het verlaten van de loods van de brug tot het moment dat de loods het schip verliet, vijf minuten. Mogelijk was er iets aan de hand met de maneinden, maar dat was ter zitting niet duidelijk geworden.

Het vierde bezwaar was gegrond. Betrokkene heeft op schriftelijke vragen van de Inspecteur erkend dat hij onvoldoende rekening hield met de invloed van de sterke ebstroom en de toenemende NNW wind op het schip tijdens het afgeven van de loods. Zou hij wel voldoende rekening hebben gehouden met deze omstandigheden, dan zou hij naar goed zeemanschap de wens van de loods om hem eerder van boord te laten, niet hebben gehonoreerd. Dan wel had betrokkene de wens van de loods wel kunnen honoreren en dan naar goed zeemanschap, rekening houdend met de ebstroom en de wind, meer ruimte moeten vrijmaken aan stuurboord door het schip meer aan bakboordzijde van het vaarwater te positioneren, alvorens de manoeuvres in verband met het afzetten van de loods in te zetten. Een andere mogelijkheid zou zijn geweest wanneer hij zich wel de invloed van de sterke ebstroom en de toenemende wind zou hebben gerealiseerd, dat hij de operatie zou hebben afgebroken toen het van boord gaan van de loods in zijn ogen te lang duurde. Het vijfde bezwaar was gegrond. Dat het schip een paar uur lang aan de grond heeft gezeten stond vast.

Het eerste bezwaar was ongegrond. Betrokkene heeft niet de veilige navigatie van zijn schip overgedragen aan de schipper van de loodsboot. Hij heeft zelf de navigatie overgenomen van de loods, toen de loods van de brug af ging met de 3e stuurman. Betrokkene was in control en volop met zijn taak van navigeren bezig. Het tweede bezwaar was ongegrond. Op zichzelf was juist dat de ECDIS op de stuurboord brugconsole niet aanstond. Dat deze ECDIS niet aanstond was echter begrijpelijk, omdat dit geen nut had bij het afzetten van de loods.

Het Tuchtcollege oordeelde dat betrokkene ernstig is tekortgeschoten in zijn verantwoordelijkheden als kapitein, met aan de grond lopen van het schip als gevolg. Het Tuchtcollege heeft het volgende in aanmerking genomen: – twee van de vijf bezwaren waren ongegrond; – de gebleken gedragingen ten aanzien van de drie overgebleven bezwaren waren ernstig genoeg voor de maatregel van schorsing van de vaarbevoegdheid voor de duur van 2 weken; – betrokkene heeft van kantoor een officiële waarschuwing gekregen en aangezegd gekregen dat, als het nog een keer zou gebeuren, er nog andere maatregelen zouden volgen; – er was geen schade aan het schip of het milieu; – betrokkene heeft geleerd van het voorval.

Aanbevelingen voor de praktijk

Geruime tijd voordat de loods van boord gaat, dient de loodsladder te zijn klaargemaakt en gecontroleerd door een ter zake kundige officier. Deze voorbereiding is nóg belangrijker bij het gebruik van maneinden. “2.2. The rigging of the pilot transfer arrangements and the embarkation of a pilot shall be supervised by a responsible officer having means of communication with the navigation bridge and who shall also arrange for the escort of the pilot by a safe route to and from the navigation bridge. Personnel engaged in rigging and operating any mechanical equipment shall be instructed in the safe procedures to be adopted and the equipment shall be tested prior to use.” – SOLAS CH V, Reg 23

Een BRM-team heeft een controlerende taak en dient individuele fouten van teamleden te onderkennen en te corrigeren. Alle leden van het BRM-team moeten zich dan ook bewust zijn van hun verantwoordelijkheden en de taakomschrijvingen binnen het team. Dit brengt mee dat als één of meer leden van het BRM-team de brug voor korte of lange tijd verlaat, de kapitein (of een ander teamlid) ervoor zorgdraagt dat zijn/hun taken worden waar- en/of overgenomen.

SAMENSTELLING TUCHTCOLLEGE VOOR DE SCHEEPVAART IN 2021

VOORZITTER

P.C. Santema
Senior rechter A rechtbank Rotterdam

PLAATSVERVANGENDE VOORZITTERS

J.M. van der Klooster
Senior raadsheer gerechtshof Den Haag

W. van der Velde
*Lector Maritime Law aan het Maritiem Instituut
Willem Barentsz*

LEDEN

E.R. Ballieux
Kapitein

E.R. Ijssel de Schepper
Kapitein

C. Kuiken
Scheepsofficier

H. van der Laan
Kapitein

R.A. Oppelaar
Kapitein

R.E. Roozendaal
Kapitein

C.R. Tromp
Kapitein

D. Willet
Hoofdwerktuigkundige

S. Kramer
Schipper ter zeevisserij

J.L. Schot
Schipper ter zeevisserij



P.L. van Slooten
Schipper ter zeevisserij

J.W.T.C. de Vreugd
*Hoofdwerktuigkundige ter zeevisserij
(diepzeevisserij)*

PLAATSVERVANGENDE LEDEN

A. Aalewijnse
Hoofdwerktuigkundige

J. Berghuis
Kapitein

G. Jansen
Hoofdwerktuigkundige

T.W. Kanders
Scheepsofficier

O.F.C. Magel
Kapitein

D. Roest
Kapitein

P.H.G. Schonenberg
Scheepsofficier

J. van Vuuren
Kapitein

J.K.J. Bout
Schipper ter zeevisserij

H. Hakvoort
Schipper ter zeevisserij

H.J. Ijpma
Schipper ter zeevisserij

H. Schaap
Oud-Schipper ter zeevisserij

A.J. de Heer
Voormalig Reder

J.J. Spaan
Waterbouwkundige

E. E. Zijlstra
Waterbouwkundige

C.J.M. Schot
Reder

T.S. de Groot
Registerloods

R.J.N. de Haan
Registerloods

W.A. Barten
Hydrograaf

N.P. Kortenoeven-Klasen
Hydrograaf

SECRETARIS

E.H.G. Kleingeld

PLV. SECRETARISSEN

V. Bouchla

E.M. Dooting



