



Brussel, 16.11.2017  
COM(2017) 665 final

## **VERSLAG VAN DE COMMISSIE**

**Verslag over de toepassing in de lidstaten van Richtlijn 96/82/EG betreffende de  
beheersing van de gevaren van zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn  
betrokken in de periode 2012-2014**

## Verslag van de Commissie

### VERSLAG OVER DE TOEPASSING IN DE LIDSTATEN VAN RICHTLIJN 96/82/EG BETREFFENDE DE BEHEERSING VAN DE GEVAREN VAN ZWARE ONGEVALLLEN WAARBIJ GEVAARLIJKE STOFFEN ZIJN BETROKKEN IN DE PERIODE 2012-2014

#### Inhoud

1.	INLEIDING.....	2
2.	SAMENVATTING VAN DE VERSLAGEN VAN DE LIDSTATEN .....	4
2.1.	Aantal inrichtingen .....	4
2.2.	Risicobeheersmaatregelen .....	5
2.2.1.	Opstellen van externe noodplannen.....	6
2.2.2.	Testen en beoordelen van externe noodplannen.....	7
2.2.3.	Publieksinformatie.....	8
2.3.	Inspecties .....	9
3.	ZWARE-ONGEVALLLENSTATISTIEKEN VOLGENS EMARS .....	12
4.	CONCLUSIES EN TOEKOMSTIGE AANPAK.....	16

#### 1. INLEIDING

Zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen betrokken zijn, vormen een aanzienlijk gevaar voor mens en milieu. Bovendien veroorzaken dergelijke ongevallen economische schade en verstoren zij duurzame groei. Tegelijkertijd is het gebruik van grote hoeveelheden gevaarlijke stoffen onvermijdelijk in bepaalde industriële sectoren die van levensbelang zijn voor een moderne geïndustrialiseerde maatschappij. Om de daaraan verbonden risico's te minimaliseren, zijn maatregelen noodzakelijk om zware ongevallen te voorkomen en om de juiste paraatheid en reacties te verzekeren mochten zulke ongevallen desondanks plaatsvinden.

Richtlijn 96/82/EG<sup>1</sup> betreffende de beheersing van de gevaren van zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken (de "Seveso II-richtlijn") voorziet in het

---

<sup>1</sup> Richtlijn 96/82/EG, PB L 10 van 14.1.1997, blz. 13; gewijzigd bij Richtlijn 2003/105/EG, PB L 345 van 31.12.2003, blz. 97.

relevante kader aan risicobeheersmaatregelen om zware ongevallen te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken. De Seveso II-richtlijn is in de tussentijd vervangen door Richtlijn 2012/18/EU<sup>2</sup> ("Seveso III-richtlijn") die per 31 mei 2015 door de lidstaten omgezet had moeten zijn.

Op grond van artikel 19, lid 4, van de Seveso II-richtlijn, dienen de lidstaten om de drie jaar een verslag in bij de Commissie over de uitvoering van de Seveso II-richtlijn. De Commissie publiceert om de drie jaar een samenvatting van die gegevens; het huidige verslag bevat de samenvatting voor de periode 2012-2014. Daarnaast biedt de vervanging van de Seveso II-richtlijn door de Seveso III-richtlijn ook een gelegenheid om niet alleen de meest recente verslagperiode te beoordelen, maar ook om de algehele voortgang te beschouwen die geboekt is tijdens de levensduur van de Seveso II-richtlijn.

Hoofdstuk 2 van dit verslag bevat een samenvatting van de informatie die door de lidstaten verstrekt is op basis van een vragenlijst<sup>3</sup> die zich met name richtte op eerder geïdentificeerde probleemgebieden. Het doel van de samenvatting is de uitvoeringsgraad te beoordelen en eventuele tekortkomingen vast te stellen die aandacht verdienen. In hoofdstuk 3 wordt deze samenvatting aangevuld met gegevens over ongevallen gebaseerd op een analyse van gegevens uit de databank eMARS<sup>4</sup> die beheerd wordt door Bureau voor risico's van grote ongevallen van het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek van de Europese Commissie, naar aanleiding van door de lidstaten verstrekte informatie. De conclusies en de toekomstige aanpak volgen in hoofdstuk 4.

Zoals ook bij eerdere beoordelingen het geval was, heeft de Commissie een externe dienstverlener ingeschakeld om de verslagen te analyseren die door de lidstaten zijn aangeleverd, naast andere relevante gegevens. Het door de opdrachtnemer samengestelde onderzoek is verkrijgbaar bij de EU-boekhandel<sup>5</sup> en bevat een gedetailleerde analyse van de verstrekte informatie, waaronder een analyse per lidstaat, en andere beschikbare informatie.

De volledige bijdragen van de 28 lidstaten en de vrijwillige bijdrage van Noorwegen, evenals de vragenlijst, de voorgaande verslagen over de periodes 2000-2002<sup>6</sup>, 2003-2005<sup>7</sup>, 2006-2008<sup>8</sup> en 2009-2011<sup>9</sup> zijn online beschikbaar in CIRCABC<sup>10</sup>.

---

<sup>2</sup> Richtlijn 2012/18/EU van het Europees Parlement en de Raad van 4 juli 2012 betreffende de beheersing van de gevaren van zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken, houdende wijziging en vervolgens intrekking van Richtlijn 96/82/EG van de Raad (Voor de EER relevante tekst), PB L 197 van 24.7.2012, blz. 1-37.

<sup>3</sup> Document C(2011) 4598 definitief, Uitvoeringsbesluit van de Commissie van 30.6.2011.

<sup>4</sup> Rapporteringssysteem voor zware ongevallen (<https://emars.jrc.ec.europa.eu>).

<sup>5</sup> <https://publications.europa.eu/nl/publication-detail/-/publication/26c9aa63-523e-11e7-a5ca-01aa75ed71a1>

<sup>6</sup> Document C(2004)3335.

<sup>7</sup> Document C(2007)3842.

<sup>8</sup> Document C(2010)5422 definitief.

<sup>9</sup> Document C(2013)4035 definitief.

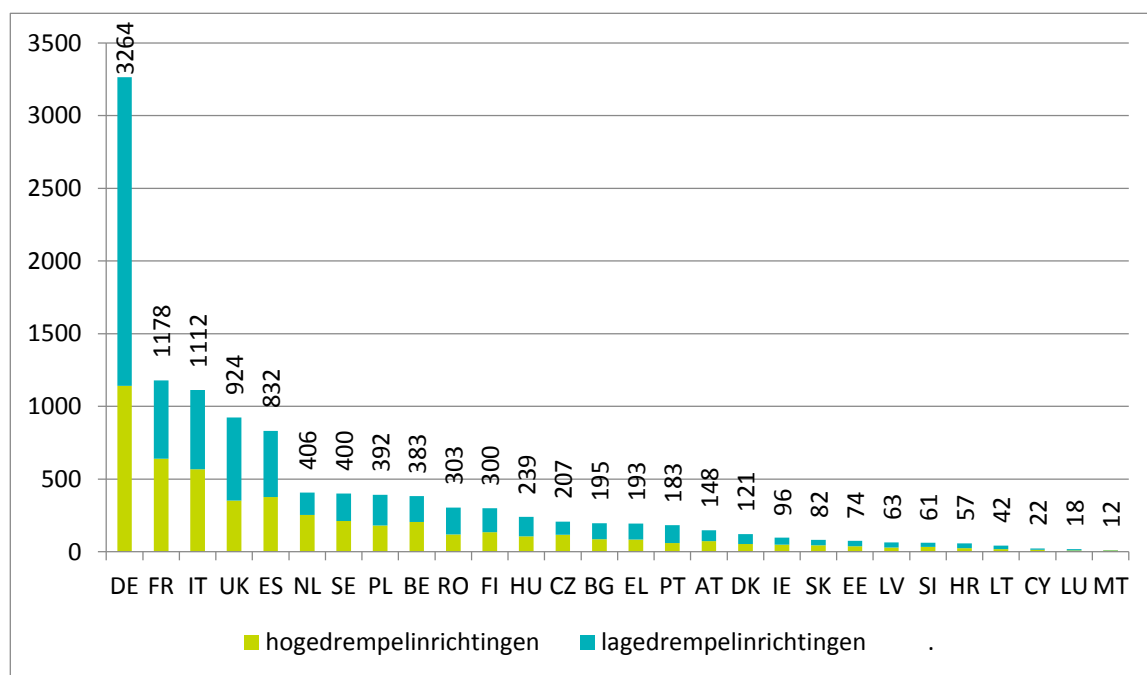
## 2. SAMENVATTING VAN DE VERSLAGEN VAN DE LIDSTATEN

Alle 28 lidstaten hebben hun driejaarlijkse verslagen bij de Commissie ingediend.

### 2.1. Aantal inrichtingen<sup>11</sup>

De lidstaten meldden dat in totaal 11 297 inrichtingen onder de Seveso II-richtlijn vallen. Dit betekent een netto toename van 983 inrichtingen ten opzichte van 2011 (10 314 inrichtingen), waarvan de meeste lagedrempelinrichtingen zijn (756) en de overige hogedrempelinrichtingen (227). Hoewel bijna alle lidstaten een toename rapporteerden, vond een belangrijk deel van deze toename in Duitsland plaats (+859 inrichtingen). De beschikbare gegevens maken het niet mogelijk om te begrijpen waarom de toename plaatsvond (mogelijke redenen zijn economische groei, betere uitvoering, of strengere classificatie van gevaarlijke stoffen).

**Grafiek 1: Aantal Seveso-inrichtingen in 2014**

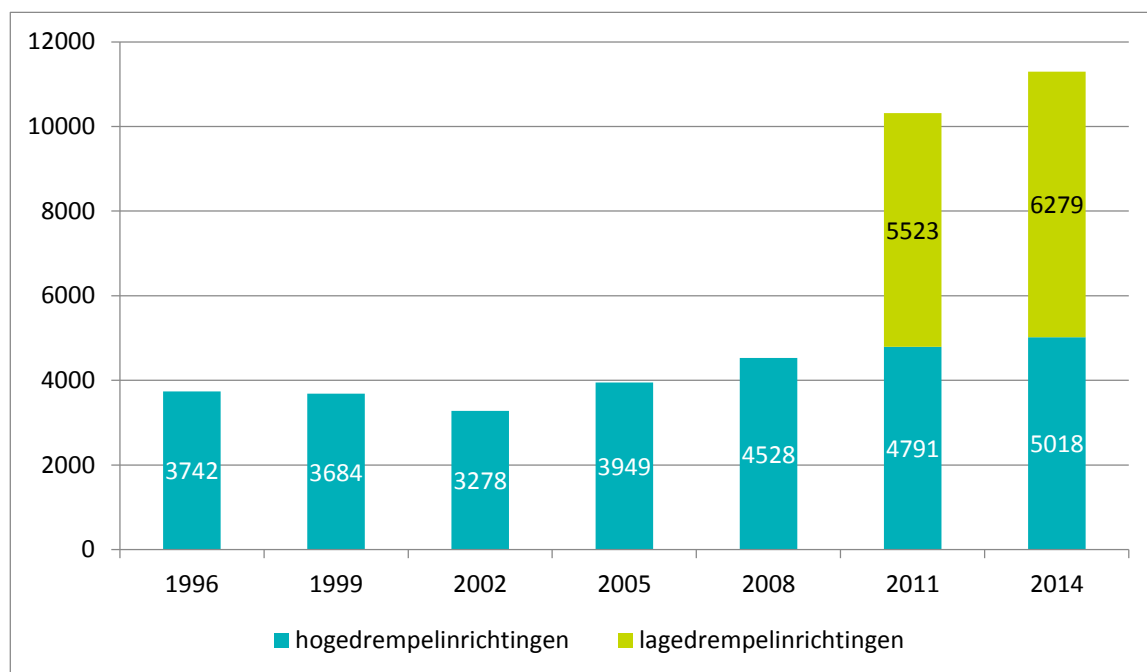


Uit Figure 2 blijkt een langzame maar gestage toename in het aantal inrichtingen dat onder de richtlijn valt. Dit moet gezien worden binnen het kader van drie uitbreidingsrondes tijdens deze periode (2004, 2007 en 2013), de steeds toenemende kennis van gevaarlijke stoffen, economische groei en een verbeterde uitvoering. Gegevens over lagedrempelinrichtingen worden pas sinds de verslagperiode 2009-2011 gerapporteerd.

<sup>10</sup> <https://circabc.europa.eu/w/browse/4cc9ca17-0920-4d8a-8796-6ffa170612b7>

<sup>11</sup> Gebaseerd op de verslagen van de lidstaten.

**Grafiek 2: Ontwikkeling van het aantal gemelde inrichtingen<sup>12</sup>**



Onder de 48 activiteiten die gebruikt worden om Seveso-inrichtingen in te delen, zijn vier activiteiten verantwoordelijk voor bijna 40 % van de inrichtingen:

- (1) Algemene chemicaliën (763 inrichtingen = 12,3 %)
- (2) Brandstofopslag (650 inrichtingen = 10,5 %)
- (3) Groothandel en detailhandel (553 inrichtingen = 8,9 %)
- (4) Productie, afvullen van gasflessen en bulkdistributie van LPG (465 inrichtingen = 7,5 %)

## **2.2. Risicobeheersmaatregelen**

Het opstellen van veiligheidsrapporten (dat mede het uitvoeren van een risicoanalyse omvat), noodplannen voor hogedrempelinrichtingen, evenals maatregelen om het publiek te informeren en inspecties zijn belangrijke pijlers van het voorkomen van en voorbereid zijn op zware ongevallen.

Eerdere beoordelingen van de toepassing van de Seveso II-richtlijn legde geen systematische tekortkomingen van exploitanten bloot voor wat betreft het opstellen van veiligheidsrapporten en interne noodplannen. Dit onderwerp maakte dan ook niet langer deel uit van de vragenlijst tijdens de verslagperiode 2011-2014.

<sup>12</sup> De gegevens over 1996 en 1999 zijn niet volledig vergelijkbaar door verschillen in de definities van inrichtingen en installaties. Verschillende installaties binnen dezelfde inrichtingen zijn mogelijk apart gemeld, wat de schijnbare afname in 2002 verklaart.

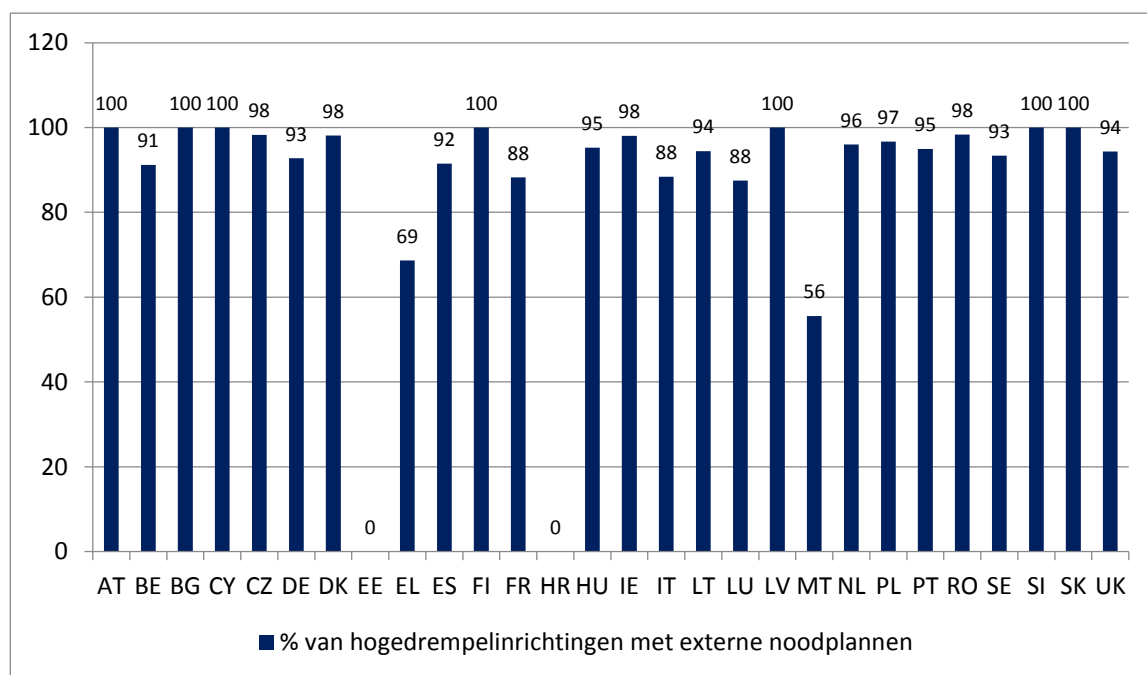
De Seveso II-richtlijn legt de bevoegde autoriteiten diverse verplichtingen op. De belangrijkste daarvan zijn: de bestudering van de veiligheidsrapporten en de mededeling van de conclusies aan de exploitant, het opstellen van externe noodplannen, ervoor zorgen dat burgers die mogelijk risico's lopen, worden geïnformeerd over de veiligheidsmaatregelen, het uitvoeren van inspecties, het vaststellen van groepen inrichtingen waarbij "domino-effecten" kunnen optreden, en de inachtneming van de gevaren van zware ongevallen bij de ruimtelijke ordening.

### 2.2.1. Opstellen van externe noodplannen

De autoriteiten dienen externe noodplannen op te stellen voor hogedrempelinrichtingen. Deze plannen zijn van belang om snel en gecoördineerd optreden bij zware ongevallen mogelijk te maken en spelen een onmisbare rol bij het minimaliseren van de effecten ervan.

Ten opzichte van de vorige verslagperiodes hebben de meeste lidstaten goede voortgang geboekt wat betreft het zorgen dat externe noodplannen opgesteld worden, maar gemiddeld was er geen verdere vooruitgang in vergelijking met de vorige verslagperiode. Aan het einde van de verslagperiode vielen 407<sup>13</sup> hogedrempelinrichtingen niet onder een EEP, wat overeenkomt met 8 % van alle hogedrempelinrichtingen op EU-niveau (2010: 7 %).

**Grafiek 3: Hogedrempelinrichtingen met externe noodplannen**



Er kunnen goed gefundeerde redenen zijn waarom er geen extern noodplan beschikbaar is, bijvoorbeeld in het geval van nieuwe inrichtingen of wanneer er belangrijke veranderingen plaatsvonden kort voor het einde van de verslagperiode. Een aantal lidstaten maakte echter melding van een uitzonderlijk groot aantal inrichtingen (d.w.z. boven het gemiddelde van 8 %) zonder externe noodplannen.

<sup>13</sup> Deze gegevens omvatten niet de 187 inrichtingen waarvan de bevoegde autoriteiten besloten hebben dat een extern noodplan niet vereist was op grond van artikel 11, lid 6, van de Seveso II-richtlijn.

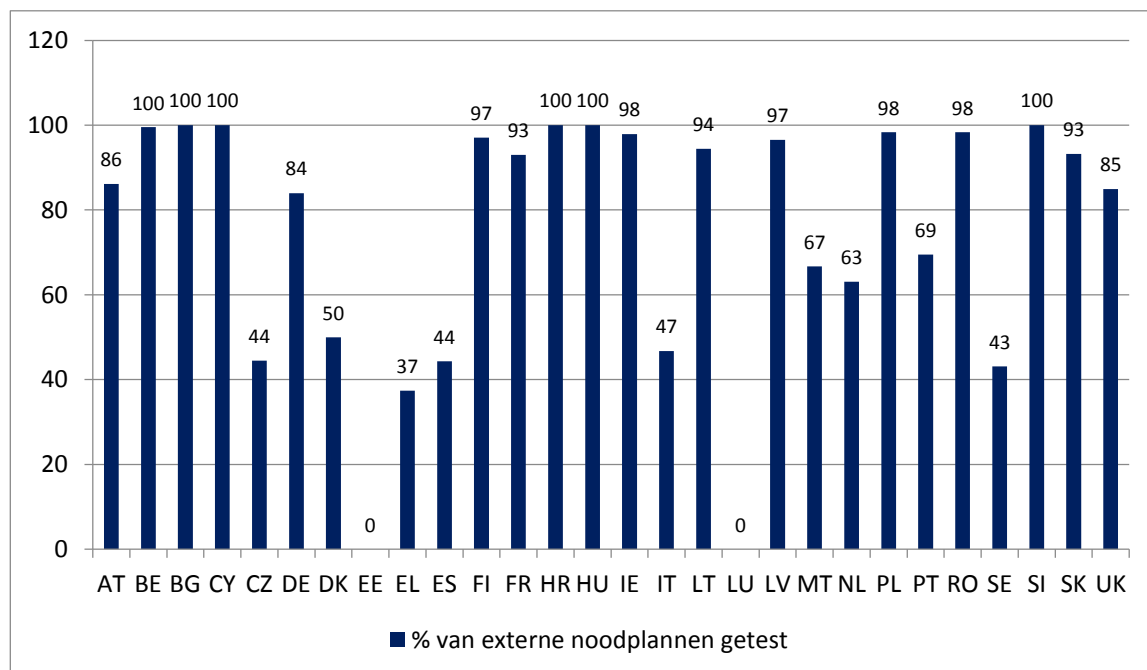
Er zit een groot verschil in redenen voor gevallen van lage aantallen externe noodplannen. Eén lidstaat gaf aan dat 6 van zijn regionale autoriteiten nog geen externe noodplannen hadden vastgesteld. Hij gaf echter niet aan hoeveel van zijn 25 inrichtingen dit raakte, zodat een kwantificering niet mogelijk was. Een andere lidstaat gaf aan dat er een enkel, niet-inrichtings specifiek extern noodplan voor het hele land was opgesteld. Uit de verstrekte informatie viel niet op te maken hoe het getest was. Tijdens de opvolging door de Commissie meldde deze lidstaat dat de situatie in de tussentijd veranderd was en dat er na 2014 individuele externe noodplannen opgesteld en getest zijn.

### 2.2.2. Testen en beoordelen van externe noodplannen

De externe noodplannen dienen met tussenpozen van hooguit drie jaar te worden beoordeeld en getest. Een verouderd of niet-getest noodplan kan dodelijke gevolgen hebben bij een noodsituatie.

In het algemeen hebben de meeste lidstaten enige voortgang geboekt ten opzichte van de vorige verslagperiodes in het zorgen dat de externe noodplannen getest zijn, maar hoewel er gemiddeld grote fluctuaties plaatsvinden, is er geen noemenswaardige voortgang geboekt ten opzichte van de vorige verslagperiode. Tijdens de verslagperiode 2006-2008 werd 60 % van de hogedrempelplannen beoordeeld en getest. Tijdens de periode 2009-2011 nam dit aandeel toe tot 73 % en bereikte het 75 % tegen het einde van 2014. Dit wijst er schijnbaar op dat lidstaten de externe noodplannen steeds efficiënter testen, maar nog ver te gaan hebben voor zij het doel van 100 % behalen.

**Grafiek 4: Externe noodplannen die tijdens 2012-2014 getest werden**<sup>14</sup>



Een aantal lidstaten meldde dat een uitzonderlijk groot aandeel van de externe noodplannen niet getest was, terwijl sommige lidstaten erin slaagden om de meerderheid

<sup>14</sup> Deze gegevens omvatten niet de 187 inrichtingen waarvan de bevoegde autoriteiten besloten hebben dat een extern noodplan niet vereist was op grond van artikel 11, lid 6, van de Seveso II-richtlijn.

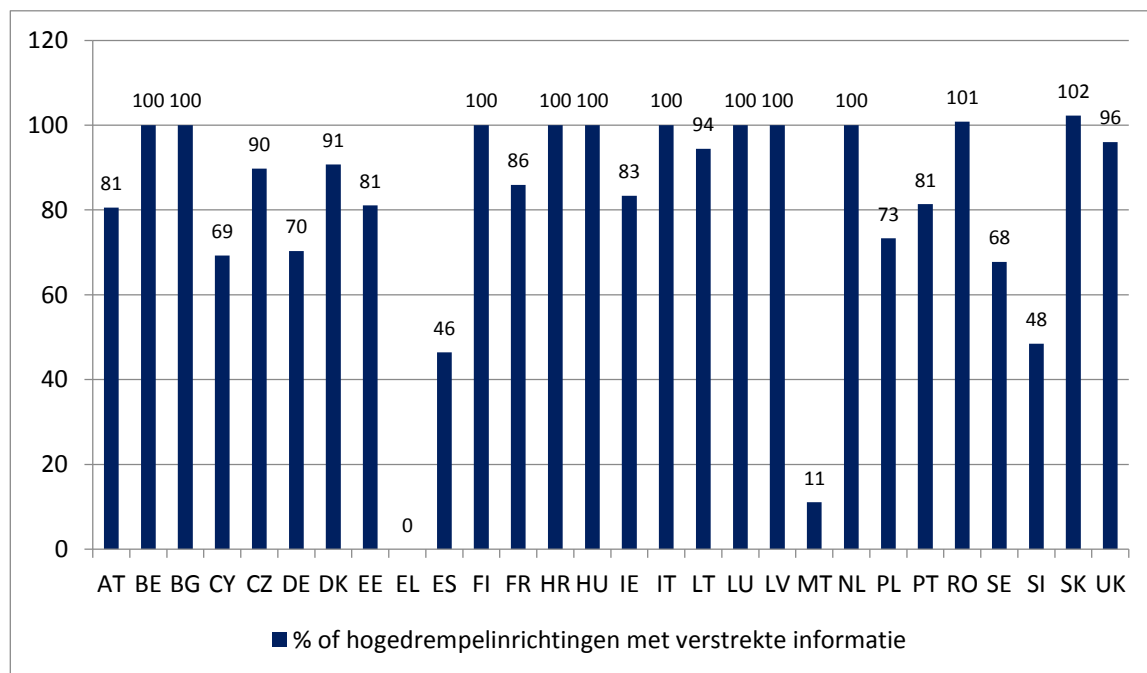
van de externe noodplannen te testen, of in elk geval hun aandeel aanzienlijk wisten te verhogen. Een aantal lidstaten boekte weinig voortgang.

De gemelde redenen voor het niet testen van de noodplannen kunnen dan wel goed gefundeerd zijn, maar ze verschilden in belangrijke mate. Eén lidstaat meldde dat de noodplannen niet getest konden worden doordat het grootste deel van de noodhulpdiensten uit vrijwilligers bestond, wat het organiseren van testen moeilijk zou maken. Een andere lidstaat gaf aan dat het een enkel, niet-locatiespecifiek extern noodplan voor het hele land had, maar uit de verstrekte informatie bleek niet hoe dat getest was. Een aantal lidstaten gaf geen verdere reden op, terwijl andere meldden dat de situatie onderzocht werd. Tot slot meldden sommige lidstaten dat de inrichtingen nieuw waren of pas kort geleden van status veranderd of geactualiseerd waren, zodat het niet haalbaar was om binnen de verslagperiode de testen uit te voeren.

### 2.2.3. Publieksinformatie

Informatie over veiligheidsmaatregelen en de te volgen gedragslijn dient regelmatig, en zonder dat zij daarom hoeven vragen, te worden verstrekt aan de personen die door een zwaar ongeval kunnen worden getroffen. De richtlijn laat open wie voor deze informatie verantwoordelijk is en hoe zij verstrekt dient te worden. Deze publieksinformatie wordt maximaal om de vijf jaar verstrekt, oftewel twee jaar meer dan de verslagperiode. Het niet verstrekken van deze informatie tijdens de verslagperiode betekent dan ook niet automatisch dat de vereisten niet nageleefd zijn.

**Grafiek 5: Informatie verstrekt over hogedrempelinrichtingen tijdens 2012-2014<sup>15</sup>**



Een gemiddelde van 81 % van de hogedrempelinrichtingen had informatie ter beschikking gesteld en tien lidstaten meldden dat tijdens de verslagperiode de informatie ter beschikking gesteld is voor alle hogedrempelinrichtingen. Dit is een afname in

<sup>15</sup> Sommige waarden zijn hoger dan 100 % door wisselende aantallen inrichtingen tijdens de verslagperiode.



vergelijking met de 87 % van de vorige verslagperiode, maar zoals reeds eerder toegelicht, is dit onvoldoende om te concluderen dat er sprake is van niet-naleving.

De meeste lidstaten meldden dat deze informatie aangeleverd is in de vorm van folders en andere aanvullende communicatiemiddelen (bijvoorbeeld websites of openbare bijeenkomsten). Vijf lidstaten meldden dat de informatie alleen online beschikbaar wordt gesteld, zodat wellicht niet alle personen bereikt worden die het risico lopen te worden getroffen. Hoewel een aantal van deze lidstaten deze informatie desgewenst ook ter beschikking stellen aan de bevoegde autoriteiten of in de bedrijfspanden van de exploitant, is dit mogelijk niet in de geest van "zonder daarom te hoeven verzoeken". Het is ook noemenswaardig dat een toenemend aantal lidstaten bij een ongeval gebruikmaakt van mobiele oplossingen zoals waarschuwingsapps, sms of sociale media om iedereen in het getroffen gebied te waarschuwen en op het vereiste veiligheidsgedrag te wijzen.

De redenen die opgegeven werden voor het niet verstrekken van informatie wisselden sterk, bijvoorbeeld een gebrek aan beschikbare informatie; er was informatie verstrekt voor de huidige verslagperiode en sindsdien was er geen actualisering vereist; sommige inrichtingen waren nieuw of werden pas hogedrempelinrichtingen tegen het einde van de verslagperiode; en de informatie werd op dat moment opgesteld. Sommige lidstaten gaven aan dat zij inrichtingen hadden die geen risico opleverden buiten de inrichting. Een aantal lidstaten gaf aan dat ze zich door de verslaggeving van de situatie bewust werd en deze nader zou onderzoeken.

### **2.3. Inspecties**

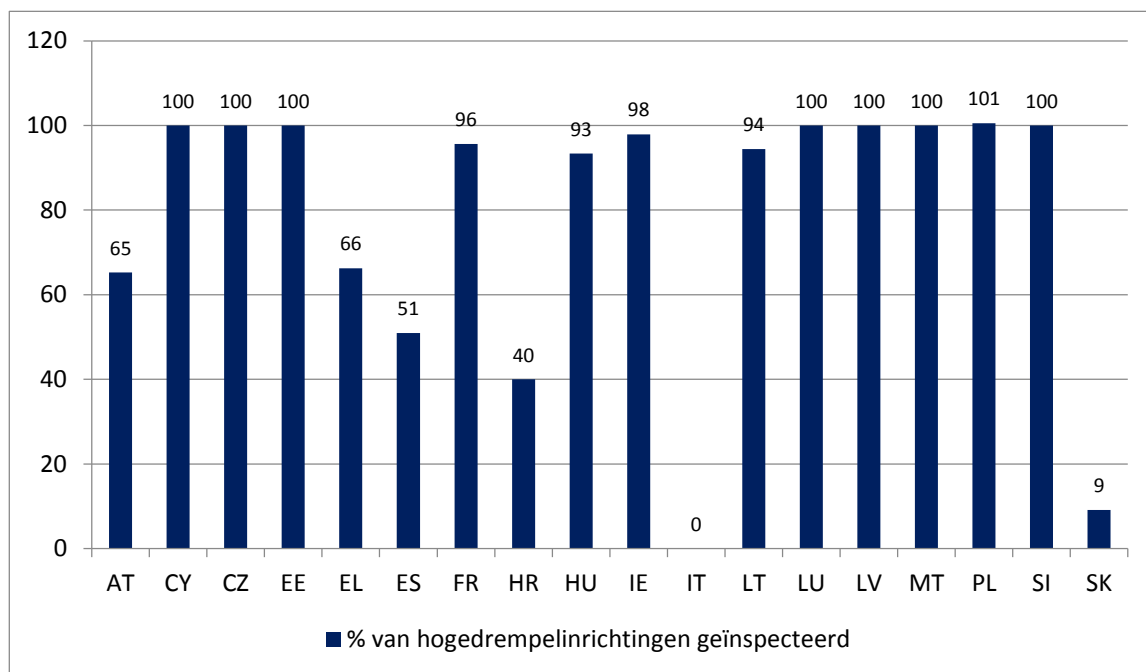
De Seveso II-richtlijn vereist dat lidstaten een inspectiesysteem en een inspectieprogramma voor alle inrichtingen opzetten. Hogedrempelinrichtingen dienen elke twaalf maanden te worden geïnspecteerd, tenzij er een systeem van systematische evaluaties wordt ingevoerd. Tien lidstaten meldden dat een dergelijk systeem wordt toegepast.

Figure 6 geeft de situatie weer in de lidstaten zonder systematische evaluaties<sup>16</sup>, d.w.z. waar hogedrempelinrichtingen consequent jaarlijks geïnspecteerd moeten worden. Hoewel 12 van de 18 desbetreffende lidstaten de doelstelling halen of bijna halen, zijn er aanzienlijke tekortkomingen in een aantal lidstaten. Deze kunnen verklaard worden door: budgettaire of organisatorische beperkingen, een gebrek aan relevante informatie van de regionale bevoegde autoriteiten, het toepassen van een gemengd stelsel waarin inrichtingen in principe aan jaarlijkse inspecties onderworpen zouden zijn (vandaar ook de opname in Figure 6) maar waar de autoriteiten de frequentie kunnen verlagen tot één keer in de 18 maanden.

---

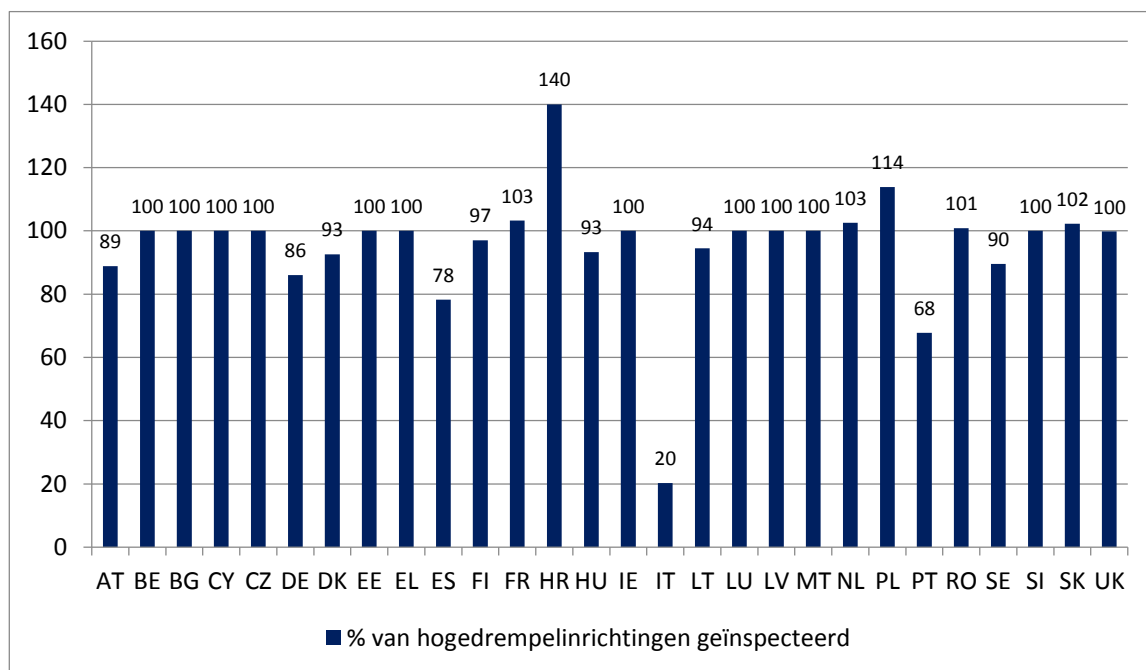
<sup>16</sup> Sommige lidstaten maakten melding van gemengde stelsels, bijvoorbeeld afhankelijk van de regionale aanpak. Ten behoeve van dit verslag zijn die lidstaten meegeteld alsof zij systematisch evaluaties toepasten.

**Grafiek 6: Jaarlijkse inspectie van hogedrempelinrichtingen tijdens 2012-2014 in lidstaten zonder systematische evaluaties<sup>15</sup>**



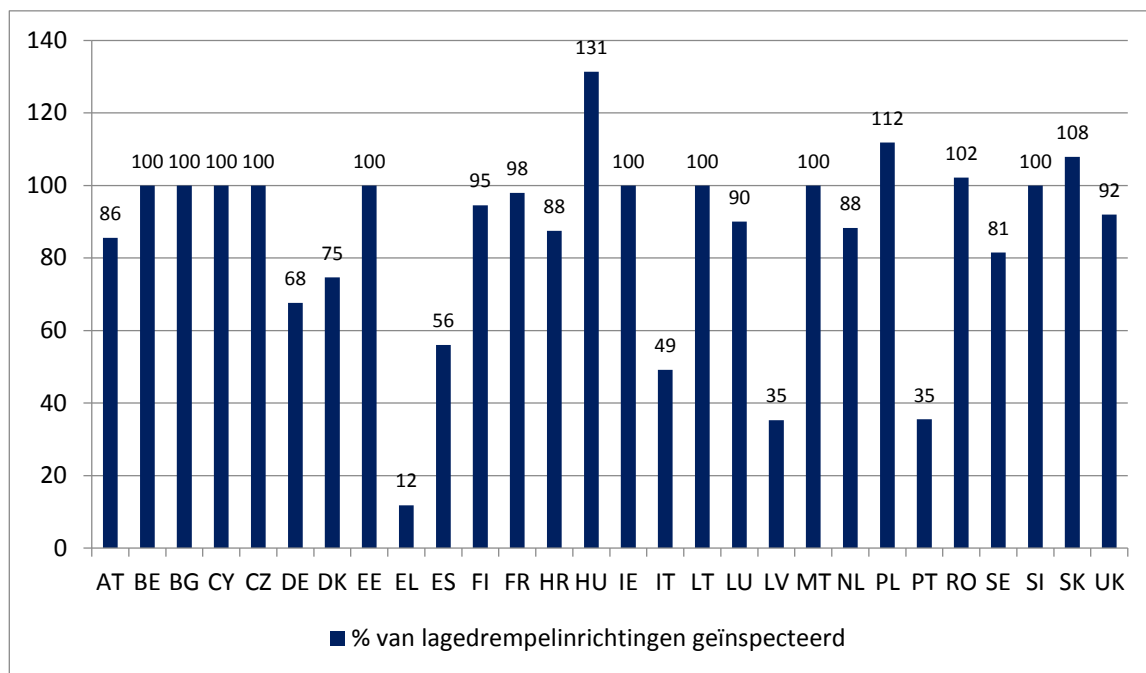
Zoals blijkt uit Figure 7 is 86 % van alle hogedrempelinrichtingen minstens één keer geïnspecteerd tijdens de verslagperiode. Hoewel Figure 6 erop duidt dat sommige lidstaten moeite hebben met het behalen van hun jaarlijkse doelstellingen, suggereert Figure 7, waarin ook de lidstaten zijn opgenomen die een stelsel van systematische evaluaties toepassen, dat hogedrempelinrichtingen in de meeste lidstaten minimaal met regelmatige tussenpozen geïnspecteerd worden. Bovendien is dit een verbetering ten aanzien van de eerdere verslagperiodes (2006-2008: 66 %, 2009-2011: 65 %).

**Grafiek 7: Percentage lagedrempelinrichtingen dat minstens één keer tijdens 2012-2014 is geïnspecteerd<sup>15</sup>**



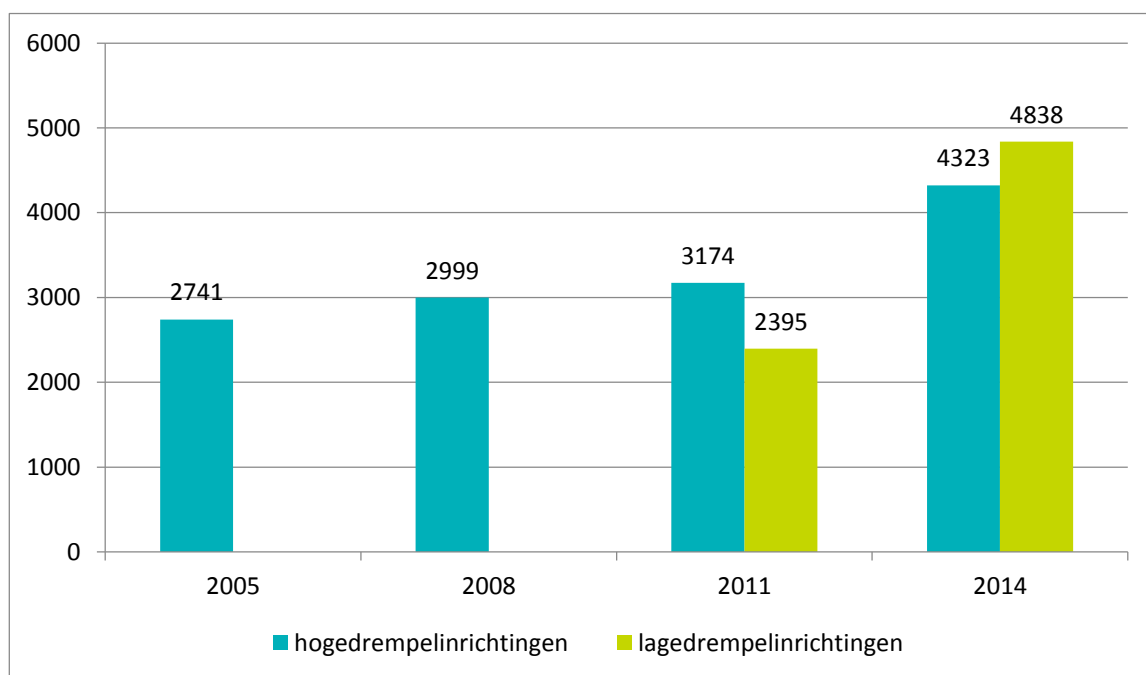
De Seveso II-richtlijn kent geen frequentievereiste voor inspecties in lagedrempelinrichtingen. Alle lidstaten meldden dat ze ook lagedrempelinrichtingen inspecteerden tijdens de verslagperiode. Het totale inspectiepercentage ligt met 77 % echter lager dan voor hogedrempelinrichtingen. Lidstaten gaven geen redenen op voor de lage inspectiepercentages in lagedrempelinrichtingen, maar aangenomen mag worden dat deze vergelijkbaar zijn met die voor hogedrempelinrichtingen. Positief hieraan is dat dit een aanzienlijke verbetering is ten opzichte van de 42 % die geïnspecteerd werd tijdens de vorige verslagperiode 2009-2011.

**Grafiek 8: Percentage hogedrempelinrichtingen dat minstens één keer tijdens 2012-2014 is geïnspecteerd<sup>15</sup>**



Hoewel er noemenswaardige voortgang geboekt is vergeleken met eerdere verslagperiodes en het aantal inspecties toeneemt (Figure 9), is de toestand rond inspecties nog steeds niet geheel bevredigend in een aantal lidstaten. Desondanks mag worden aangenomen dat de waargenomen mate van naleving van de eisen van de Seveso II-richtlijn door inrichtingen deels het gevolg is van het rigoureuze inspectieregime dat de richtlijn verplicht stelt.

**Grafiek 9: Ontwikkeling van het aantal gemelde inspecties**



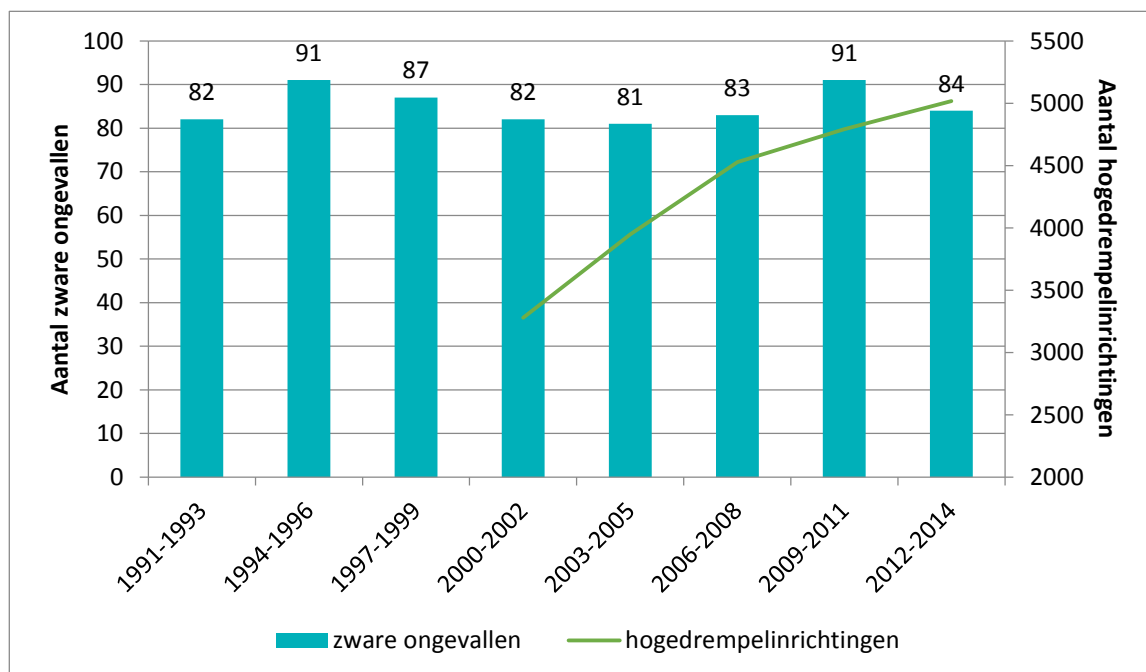
Om de situatie verder te verbeteren, heeft de Seveso III-richtlijn duidelijkere inspectievereisten geïntroduceerd, door onder meer ook voor lagedrempelinrichtingen een tijdsbestek vast te leggen (minstens één keer in de drie jaar), de bepalingen omtrent inspectieplannen en systematische evaluaties te verduidelijken en een verplichting om niet-routinematige inspecties uit te voeren, bijvoorbeeld na ernstige klachten of bijna-ongevallen<sup>17</sup>.

### **3. ZWARE-ONGEVALLENSTATISTIEKEN VOLGENS EMARS**

Het aantal zware ongevallen is één van de belangrijkste indicatoren om de effectiviteit van de Seveso II-richtlijn te meten, inclusief de beoogde preventie van zware ongevallen. Dit getal is op zichzelf echter niet betekenisvol, want men moet bedenken dat andere factoren de evaluatie beïnvloeden, zoals het toegenomen aantal inrichtingen of het effect (op gezondheid, milieu of economie) van ongevallen. Met name op het laatste gebied zijn er weinig gegevens beschikbaar, wat de mogelijkheid om de situatie te beoordelen beperkt. Tot slot maakt het relatief geringe aantal vergelijkbare ongevallen met soortgelijke oorzaken en gevolgen het niet mogelijk om gegronde conclusies te trekken.

<sup>17</sup> Bijna-ongevallen zijn bijvoorbeeld ernstige incidenten die relevant zijn voor de veiligheid, maar die uiteindelijk niet tot een ongeluk leiden doordat de toestand beheerst kon worden.

**Grafiek 10: Aantal zware ongevallen dat voldoet aan minimaal één criterium van bijlage VI tijdens de periode 2000- 2014<sup>18</sup>**

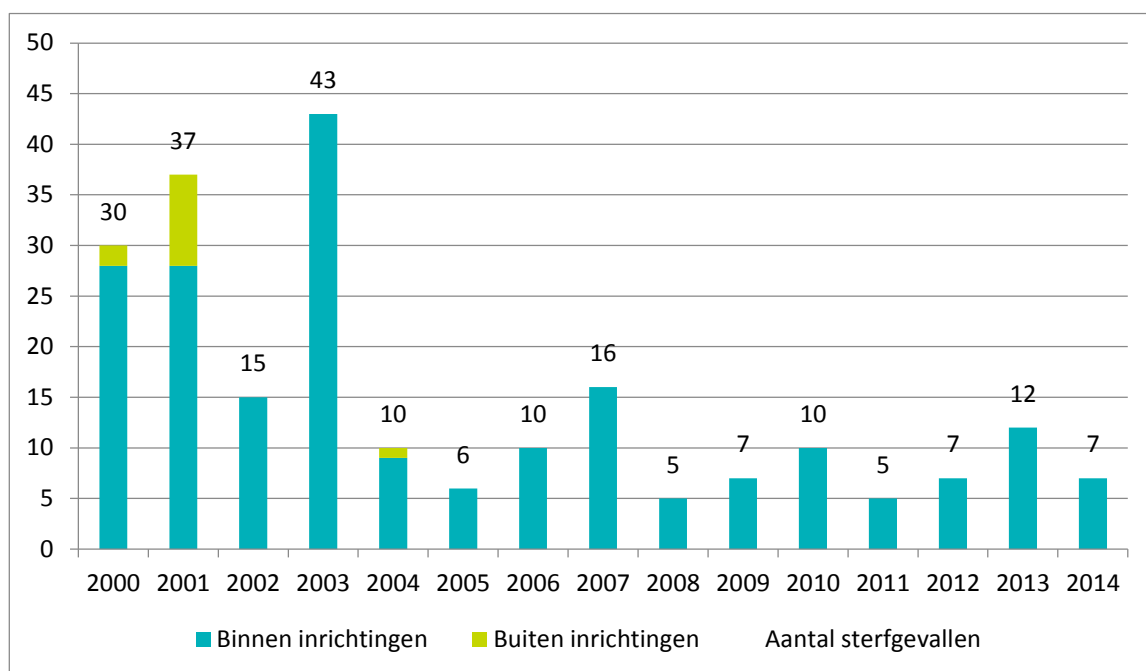


Tussen 2000 en 2014 zijn in totaal 490 ongevallen aangemeld bij de eMARS-databank. Hiervan waren er 421 zware ongevallen die aan minimaal één criterium voldeden van bijlage VI<sup>19</sup> bij de Seveso II-richtlijn. Dit betekent dat er gemiddeld 30 zware ongevallen per jaar plaatsvinden. Circa 70 % van de zware ongevallen vond plaats in hogedrempelinrichtingen. Zoals te zien valt in Figure 10, blijft het aantal zware ongevallen relatief stabiel ondanks de toename in het aantal inrichtingen dat onder de Seveso II-richtlijn valt. Daarnaast suggereert Figure 11 dat het aantal ongevallen met dodelijke afloop sinds 2000 is afgenomen, wat erop zou kunnen wijzen dat het effect van ongevallen dalende zou kunnen zijn. Het is vooral bemoedigend dat er na 2004 geen enkel sterfgeval buiten de inrichting gemeld is.

<sup>18</sup> Deze grafiek toont alleen hogedrempelinrichtingen, omdat het aantal lagedrempelinrichtingen alleen beschikbaar is sinds de verslagperiode 2009-2011, zoals eerder in dit verslag reeds werd toegelicht. Echter, het valt aan te nemen dat het opnemen van lagedrempelinrichtingen het totaalbeeld nauwelijks zou veranderen, aangezien de toename van lagedrempel- en hogedrempelinrichtingen over de jaren heen grotendeels gelijkloopt. Statistisch betrouwbare gegevens over ongevallen zijn niet beschikbaar van vóór 1991.

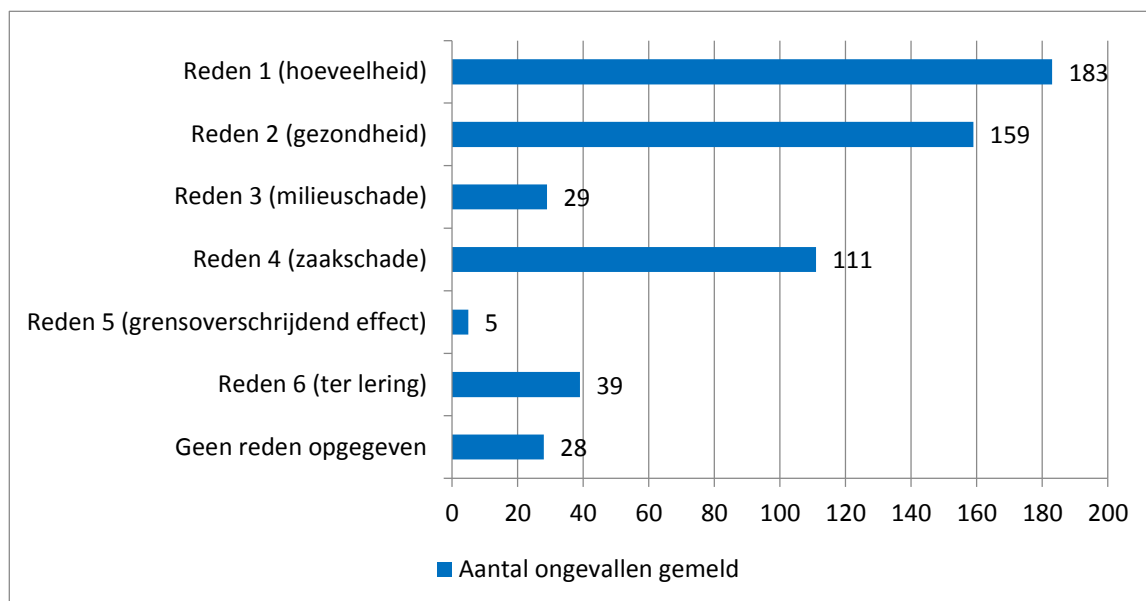
<sup>19</sup> Om redenen van redactionele eenvoud verwijst de term "zwaar ongeval" alleen voor dit hoofdstuk naar de 421 ongevallen waarvan gemeld is dat deze aan minimaal één criterium van bijlage VI voldeden. Voor de overige gemelde ongevallen is het niet eenvoudig vast te stellen of dit zware ongevallen waren of andere soorten ongevallen die op basis van vrijwilligheid gemeld zijn, bijvoorbeeld om lering uit te trekken.

**Grafiek 11: Aantal sterfgevallen binnen of buiten inrichtingen in 2000- 2014**



De redenen voor het melden van zware ongevallen zijn in de loop der jaren weinig veranderd. Onder de gevaarlijke verschijnselen die betrokken waren bij de gemelde ongevallen, blijken toxische emissies het vaakst voor te komen. Dit correleert met het feit dat bij een meerderheid van de ongevallen toxische en/of ontvlambare stoffen betrokken zijn. Ook gelet op het aantal inrichtingen laten de verzamelde gegevens zien dat de sector petrochemie & olieraffinaderijen het meest onderhevig is aan zware ongevallen.

**Grafiek 12: Redenen voor het melden van zware ongevallen in eMARS voor de periode 2000-2014<sup>20 21</sup>**



De eMARS-databank bevat beperkte informatie over sociaal-economische gevolgen (zoals het verlies van eigendommen, milieuschade, banenverlies, imagoschade, langetermijneffecten op de omgeving). Slechts 124 van de 490 gemelde ongevallen bevatten dergelijke gegevens in enige mate. Dit is typisch beperkt tot het onmiddellijke effect (zoals verzekerde verliezen) en neemt geen bredere of langetermijneffecten mee in beschouwing (zoals banenverlies of milieuschade). Substantiëlere informatie over sociaal-economische gevolgen is alleen voor een klein aantal uitzonderlijk zware ongevallen publiek beschikbaar. De dienst Gezondheid en Veiligheid ("Health and Safety Executive") van het Verenigd Koninkrijk heeft een methode ontwikkeld om de economische gevolgen van sommige effecten van een zwaar ongeval te modelleren<sup>22</sup>. Hoewel deze bepaalde belangrijke effecten niet meeweegt (waaronder milieuschade), suggereert een toepassing van deze benadering op de Europese Unie een jaarlijkse schade in orde van grootte van enkele miljarden euro. Hoewel een verbeterde kennis van sociaal-economische gevolgen nuttig zou zijn om de effecten en baten van het wetgevend kader beter te begrijpen, zou het een aanzienlijke inspanning vergen om dergelijke informatie systematischer te verzamelen.

<sup>20</sup> De som van de redenen is hoger dan het totale aantal gemelde ongevallen omdat een ongeval aan meerdere redenen kan voldoen.

<sup>21</sup> De achterliggende criteria bij de redenen kunnen als volgt worden samengevat:

- Reden 1: Betrokken stoffen: meer dan 5 % van de hoeveelheid in kolom 3 van bijlage I;
- Reden 2: Letsel aan personen:  $\geq 1$  sterfgevallen,  $\geq 6$  gewonden die in het ziekenhuis moeten worden opgenomen, enz.;
- Reden 3: Directe schade aan het milieu (volgens bijlage VI);
- Reden 4: Zaakschade: binnen de inrichting  $>2$  mln. EUR, buiten de inrichting  $>0,5$  mln. EUR;
- Reden 5: Grensoverschrijdende schade: ongevallen met grensoverschrijdende gevolgen;
- Reden 6: Interessant om lering uit te trekken.

<sup>22</sup> <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr1055.htm>

#### 4. CONCLUSIES EN TOEKOMSTIGE AANPAK

De Seveso II-richtlijn heeft ertoe bijgedragen dat zware ongevallen relatief weinig voorkomen, gezien de zeer hoge industrialisatiegraad in de Europese Unie. De richtlijn wordt in brede kring gezien als ijkpunt op het gebied van industrieel ongevallenbeleid en heeft wereldwijd in veel landen als rolmodel gefungeerd.

De bovenstaande analyse bevestigt dat de Seveso II-richtlijn goed functioneert. De uitvoering en handhaving van de Seveso II-richtlijn zijn in de praktijk op de meeste gebieden verder verbeterd. Met name de exploitanten in de sector houden zich in hoge mate aan de vereisten betreffende veiligheidsrapporten en interne noodplannen. Echter, zoals al eerder is opgemerkt bij de vorige verslagperiodes, vraagt een aantal gebieden in een klein aantal lidstaten nog om inspanningen. Het gaat hier met name om de ontwikkeling en het testen van externe noodplannen, het verstrekken van informatie aan het publiek en inspecties. Hoewel deze tekortkomingen wellicht het risico verhoogd hebben, is er geen bewijs dat dit al geleid heeft tot een hoger aantal zware ongevallen in die lidstaten.

Ondanks de toename van het aantal inrichtingen dat onder de Seveso II-richtlijn valt, is het aantal zware ongevallen per jaar stabiel gebleven rond 30 per jaar en zijn er aanwijzingen dat het effect van deze ongevallen afneemt.

De bevindingen betreffende de vorige verslagperiode zijn door de Commissie meegenomen bij de evaluatie van de Seveso II-richtlijn, wat heeft geleid tot de vaststelling van de Seveso III-richtlijn. De nieuwe richtlijn verruimt het recht van burgers om naar behoren te worden geïnformeerd en breidt het toepassingsgebied van een aantal bepalingen uit tot lagedrempelinrichtingen. Het bevat ook gedetailleerde regels ter garanderen van toereikende inspraak betreffende individuele projecten en introduceert striktere voorschriften betreffende inspecties. Een goede naleving van de Seveso III-richtlijn zal naar verwachting dan ook bijdragen aan de in dit verslag genoemde noodzakelijke verbeteringen.

De Commissie zal nauwlettend toezicht houden op deze aspecten en de lidstaten blijven bijstaan om hun resultaten te verbeteren door middel van diverse ondersteunende activiteiten en eventuele handhavingsmaatregelen.

De Commissie zal ook blijven werken aan de vereenvoudiging van het verslaggevingsproces, wat de administratieve druk zal verlichten en tegelijkertijd de relevantie en de kwaliteit van de uit de verslagen afgeleide gegevens verbeteren. Om dit te bereiken zullen de bewakingssystemen herzien worden, mede met het oog op de ontwikkeling van indicatoren om de uitvoering van de Seveso III-richtlijn beter te kunnen bewaken en de prestaties van de richtlijn beter te kunnen beoordelen.