



KÖZLEKEDÉSBIZTONSÁGI
SZERVEZET
TRANSPORTATION SAFETY
BUREAU

ZÁRÓJELENTÉS

2009-027-6

SÚLYOS VÍZIKÖZLEKEDÉSI BALESET

**Hármas-Körös 76,5 fkm, Gyomaendrőd térsége
2009. május 02.**

**evezős csónak
nyilvántartásba vételre nem kötelezett**

A szakmai vizsgálat célja a víziközlekedési baleset és a rendkívüli hajózási esemény okának, körülményeinek feltárása, és a hasonló esetek megelőzése érdekében szükséges szakmai intézkedések kezdeményezése, valamint javaslatok megtétele. A szakmai vizsgálatnak semmilyen formában nem célja a vétkesség vagy a felelősség vizsgálata és megállapítása.

Jelen vizsgálatot

- a víziközlekedésről szóló 2000. évi XLII. törvény,
- a Londonban 1974. november hó 1. napján kelt „Életbiztonság a tengeren” tárgyú nemzetközi egyezmény és az ahhoz csatolt 1978. évi Jegyzőkönyv (SOLAS 1974/1978) kihirdetéséről szóló 2001. évi XI. törvény,
- a légi-, a vasúti és a víziközlekedési balesetek és egyéb közlekedési események szakmai vizsgálatáról szóló 2005. évi CLXXXIV. törvény (a továbbiakban: Kbt.),
- a súlyos víziközlekedési balesetek és rendkívüli hajózási események vizsgálatának részletes szabályairól szóló 9/2006 (II. 27) GKM rendelet,
- illetve a Kbt. eltérő rendelkezéseinek hiányában a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény rendelkezéseinek megfelelő alkalmazásával folytatta le a Közlekedésbiztonsági Szervezet.

A Közlekedésbiztonsági Szervezet illetékessége a 278/2006. (XII. 23.) Korm. rendeleten alapul.

Fenti szabályok szerint

- A Közlekedésbiztonsági Szervezetnek a súlyos víziközlekedési balesetet ki kell vizsgálnia.
- A Közlekedésbiztonsági Szervezet mérlegelési jogkörében eljárva kivizsgálhatja azokat a rendkívüli hajózási eseményeket, amelyek megítélése szerint más körülmények között közlekedési balesethez vezethettek volna.
- A szakmai vizsgálat független a közlekedési baleset, illetve az egyéb közlekedési esemény kapcsán indult más közigazgatási hatósági, szabálysértési, illetve büntetőeljárástól.
- A szakmai vizsgálat során a hivatkozott jogszabályokon túlmenően az A.849 IMO Code-ban (Code for the Investigation of Marine Casualties and Incidents) foglaltakat kell alkalmazni.
- Jelen Zárójelentés kötelező erővel nem bír, ellene jogorvoslati eljárás nem kezdeményezhető.

A Vizsgálóbizottság tagjaival szemben összeférhetetlenség nem merült fel. A szakmai vizsgálatban résztvevő személyek az adott ügyben indított más eljárásban szakértőként nem járhatnak el.

A Vb köteles megőrizni és más hatóság számára nem köteles hozzáférhetővé tenni a szakmai vizsgálat során tudomására jutott adatot, amely tekintetében az adat birtokosa az adatközlést jogszabály alapján megtagadhatta volna.

Jelen Zárójelentés

alapjául a Vb által készített, a KBSZ főigazgatója által elfogadott és az észrevételek megtétele céljából – rendeletben meghatározott – érintettek számára megküldött Zárójelentés-tervezet szolgált.

MEGHATÁROZÁSOK ÉS RÖVIDÍTÉSEK

fkm.	folyamkilóméter
GKM	Gazdasági és Közlekedési Minisztérium
KBSZ	Közlekedésbiztonsági Szervezet
Kbvt.	A légi-, a vasúti és a víziközlekedési balesetek és egyéb közlekedési események szakmai vizsgálatáról szóló 2005. évi CLXXXIV. törvény
KHVM	Közlekedési, Hírközlési és Vízügyi Minisztérium
ms.	motoros
NKH	Nemzeti Közlekedési Hatóság
Vb	Vizsgálóbizottság

AZ ESET ÖSSZEFOGLALÁSA

Az eset kategóriája		súlyos víziközlekedési baleset
Vízi jármű	gyártója	ismeretlen
	típusa	ismeretlen
	lobogója	–
	lajstromjele	–
	gyári száma	–
	tulajdonosa	magánszemély
	üzembentartója	ua.
	bérlője	–
Eset	napja és időpontja	2009. május 02. 20 óra 30 perc
	helye	Gyomaendrőd külterülete a Hármas-Kőrös 76,5 fkm. un. nagy akadói része
Eset kapcsán	elhunytak száma	1 fő
	súlyos sérültek száma	0
Vízi jármű rongálódásának mértéke		nem rongálódott
Lajstromozó állam		nyilvántartásra nem kötelezett
Lajstromozó hatóság		–
Gyártást felügyelő hatóság		nem ismert
Eset helyszíne alapján illetékes kivizsgáló szervezet		KBSZ

Bejelentés, értesítések

A KBSZ ügyeletére az esetet 2009. május 03-án 19 óra 07 perckor az illetékes rendőrhatalóság ügyeletese jelentette be.

A KBSZ ügyeletese

- 2009. május 03-án 19 óra 10 perckor jelentette a KBSZ ügyeletes vezetőjének.

Vizsgálóbizottság

A KBSZ főigazgatója a súlyos víziközlekedési baleset vizsgálatára 2009. május 05-én az alábbi Vizsgálóbizottságot (továbbiakban Vb) jelölte ki:

vezetője	Barnácz István	balesetvizsgáló
tagja	Kiss László	balesetvizsgáló
tagja	dr. Máté Róbert	orvos szakreferens

Az eseménylvizsgálat áttekintése

A Vb az esemény helyszínére, a késedelmes bejelentés miatt csak később utazott le, mivel az esemény bekövetkezése és bejelentése között eltelt egy nap. Meghallgatta az eltűnt horgász társát és a helyszínt megsejmelte. A területileg illetékes rendőrkapitányságon készült jegyzőkönyveket másolatban megkapta.

A Vb a vizsgálatot a helyszín megtekintés, a meghallgatás és a rendőrségtől kapott dokumentumok alapján folytatta le.

Az eset rövid áttekintése

Kétfős társaság egyik tagja 2009. május 02-án 20.30 órakörül a Hármas-Kőrös gyomaendrődi szakaszán az un. „nagy akadói” részen horgászás közben egy csónakkal felborult a vízbe esett, majd a folyóban eltűnt. A mentőegységek az eltűnt személyt sem a vízben, sem a parton nem találták. Holttestét 2009. május 08-án délután 16 óra 10 perckor találták meg a baleset helyszínétől kb. 2-300 m-el lejjebb, a folyó bal partján.

1. TÉNYBELI INFORMÁCIÓK

1.1 Az úszólétesítmény útjának, munkavégzésének lefolyása

Két férfi 2009. május 02-án 9-10 óra tájban horgászni ment a Hármaskörös 76,5 fkm. gyomaendrődi szakaszára, az úgynevezett „nagy akadási” részéhez.

Az egyikőjük, (aki a baleset során életét veszítette) ezen a helyen az előző héten egyedül horgászott saját gumicsónakjával. Mivel a halfogása sikeres volt, így hívta ismerőseit is, hogy ezen a folyószakaszon horgásszanak.

A helyszínre a súlyos víziközlekedési baleset napján nem a saját gumicsónakját, hanem barátjának a csónakját, egy kétszemélyes, üvegszállal erősített műanyag csónakot vittek (amihez az előírt kötelező felszerelésekből a mentőmellényeket nem vitték magukkal), amit vízre tettek és a parton egy kötéllel kikötöttek.

Az egész napot horgászattal töltötték, majd az esti órákban szalonasütést terveztek. Az ehhez szükséges előkészületeket megtették, és tüzet gyújtottak a parttól mintegy 10-15 m-re.

A balesetet szenvedett személy 20 óra 30 perckörül, egy hirtelen döntés alapján a csónakkal elindult a túloldalra, hogy a horgászszerezékét onnan eressze a vízbe az eredményesebb kapás reményében. A csónakba, annak ellenére, hogy úszni nem tudott és egy korábbi (gyerekkori) vízbeesése miatt félt a nagy vízterületektől, mentőmellény nélkül szállt be. Haladása során a parttól néhány méterre volt, amikor szólt a társának és megkérte, hogy fogja meg horgászbotját, míg átevez, és addig engedje utána a zsinórt. A folyó szemközti részét szerencsésen elérte, a horgászszerezékét az általa megfelelőnek ítélt helyen (halradarral ellenőrizte a helyszínt) a vízbe eresztette.

A visszaútra a csónak közepén ülve kezdett evezni, majd nem sokkal azután, a parttól 5-10 méterre a csónak ismeretlen okból (feltehetően egy nem megfelelő evezési mozdulat következtében) felborult, a benne lévő személy a vízbe esett.

Közben a parton lévő társa (aki úgy ítélte meg, hogy a visszautat biztonságosan megteszi) a szalonasütéshez meggyújtott tüzet ellenőrizte, így a balesetet nem észlelte. Kb. 15-20 másodperc múlva, amikor visszaért a parthoz, a vízre pillantva a szürkületben látta a felborult csónakot és a víz alól felbukkanó alakot, aki „kétszer a víz tetejére csapott, majd elmerült a folyóban”. A partról elkezdett kiabálni a társához, de válasz nem érkezett. Ezután értesítette a rendőrséget.

A helyszínre érkező rendőrök és tűzoltók megkezdték az eltűnt személy kutatását a vízben is és a parton is, de a keresés nem vezetett eredményre.

Az eltűnt holtestét lakossági bejelentés alapján 2009. május 08-án 16 óra 10 perckor találták meg, az esemény helyszínétől lejjebb 2-300 m-re, a folyó bal partján.

1.2 Személyi sérülések

Sérülések	Személyzet	Utások	Egyéb személyek
Halálos	1	0	0
Súlyos	0	0	0
Könnyű	0	0	0
Nem sérült	0	0	0

1.3 Az úszólétesítmény sérülése

A csónak a súlyos víziközlekedési balesetben nem sérült meg.

1.4 Egyéb kár

Egyéb kárt a vizsgálat befejezéséig a Vb-nek nem hoztak tudomására.

1.5 A személyzet adatai

1.5.1 A vízi jármű vezetője (parancsnoka)

Kora, neme, állampolgársága		39 éves, férfi, magyar
Szakmai képesítése	Képesítés érvényessége	képesítéssel nem rendelkezett, az adott kategóriára nem előírás
	Egészségügyi alkalmasság	nem szükséges
	Egyéb szakmai bizonyítvány	nem szükséges

1.5.2 Az üzemvezető

Nem volt, az adott kategóriára nem előírás.

1.5.3 A személyzet egyéb tagjai

Nem volt, az adott kategóriára nem előírás.

1.6 Az úszólétesítmény adatai

Gyártás helye	ismeretlen
Gyártás éve	ismeretlen
Üzemképességi bizonyítvány érvényességi ideje	nyilvántartásba vételre, és vizsgára nem kötelezett vízijármű



1.6.1 A hajótest adatai

Hossza (cm)	250 cm
Szélessége (cm)	130 cm
Oldalmagassága (cm)	60 cm
Hajótest utolsó víz alatti szemléje	szemlére nem kötelezett úszólétesítmény

1.6.2 A vízi jármű főmotor(ok) adatai

Nem gépi meghajtású csónak.

1.6.3 A meghibásodott berendezés adatai

Nem hibásodott meg berendezés.

1.6.4 A vízi jármű terhelési adatai

Üres tömeg	40 kg
Üzemanyag tömege	– kg
Csónak vezetőjének tömege	80 kg
Összesen	120 kg
Teljes vízkiszorítás	–
Megengedett legnagyobb merülés	–
Merülés a baleset idején	–

Az úszólétesítmény terhelési adatai az esemény lefolyására nem voltak hatással, ezért további részletezése nem szükséges.

1.7 Meteorológiai adatok

- A látási viszonyok a súlyos víziközeledési baleset, időpontjában esti erősen szürkületi, korlátozott látási viszonyok voltak tapasztalhatók.
- Vízállás Gyomaendrődnél: 338 cm
- Vízhőmérséklet: 15,5 °C

1.8 Navigációs berendezések

Nem volt, az adott kategóriára nem előírás.

1.9 Összeköttetés

Nem volt, az adott kategóriára nem előírás.

1.10 Víziút (kikötői) adatok

A Hármaskörös Gyomaendrőd térségében a 30 km-re Békésszentandrásan lévő duzzasztómű hatásának következtében egy korábban levonult árhullám után középvízszintre, 338 cm-re volt duzzasztva.

A folyó lassú folyási sebességgel rendelkezett, szinte állóvíz jellegű volt. Ebből a szempontból az esemény bekövetkezésére nem volt hatással, ezért részletezése nem szükséges.



1.11 Adatrögzítők

Nem volt, az adott kategóriára nem előírás.

1.12 A roncsra vonatkozó adatok

Az eset roncs nem keletkezett.

1.13 Az orvosi vizsgálatok adatai

Igazságügyi-orvosszakértői vizsgálat

Igazságügyi-orvosszakértői vizsgálatra sor került.

Az orvos szakértő megállapította, hogy a halál erőszakos okból, balesetszerű vízbeesés, tartós vízalámerülés, a fuldoklás részjelenségeként a légutak hányadék általi elzáródása, következményes fulladás, agyi oxigénhiány miatt következett be.

A súlyos víziközeledési baleset bekövetkezésében szerepet játszhatott az elhunyt személy tárgulatos szívizom elfajulása talaján, telt gyomor mellett végzett fizikai megerőltetés - evezés – kapcsán kialakult rosszullét.

Az elhunyt személyen észlelt külsérelmi nyomok feltehetően a vízbeeséskor, a csónakhoz történő ütdések során keletkeztek.

1.14 Tűz

Az eset kapcsán tűz nem keletkezett.

1.15 A túlélés lehetősége

Az eset során közvetlen életveszély alakult ki, ami egy fő halálával végződött. A súlyos víziközeledési balesetet szenvedő személynek esélye lett volna az életben maradásra, ha útja során mentőmellényt használ, vagy ha a borulás után megkapaszkodik a légkamrákkal ellátott csónakba, és ott megvárja a segítséget.

1.16 Próbák és kísérletek

A vizsgálat során próbákat és kísérleteket nem folytattak, a véleményalkotáshoz arra nem volt szükség.

1.17 Érintett szervezetek jellemzése

Az érintett szervezetek jellemzői az eset bekövetkezésére nem voltak hatással, ezért azok elemzése nem szükséges.

1.18 Kiegészítő adatok

A Vb-nek érdemi kiegészítő adatot nem hoztak tudomására és a fenti tényadatokon kívül más információt nem kíván nyilvánosságra hozni.

1.19 Hasznos vagy hatékony kivizsgálási módszerek

A kivizsgálás során az általánostól eltérő módszerek alkalmazása nem volt szükséges.

2. ELEMZÉS

A Vb a vizsgálat lefolytatása során arra a következtetésre jutott, hogy a baleset bekövetkezése emberi tényezőkre vezethető vissza. Nem tudott viszont, olyan elfogadható motivációt feltárni, amely igazolta volna az úszni nem tudó, víziszonyban szenvedő horgász korlátozott látási viszonyok közötti, mentőmellény nélküli vízreszállását.

A megállapította, hogy a balesetben szerepet játszó csónak műszaki kialakítása alapján víziközeledésre alkalmas volt ugyan, de a használatához a kötelező felszerelésként előírt mentő mellényt a tulajdonosa nem vitte magával.

Az esetet észlelő szemtanú hiányában, a Vb nem tudta pontosan megállapítani, a csónak borulási körülményeit. Azonban a szakmai tapasztalatok alapján feltételezhető, hogy a balesetet szenvedett személy a horgászszerelekének leengedését követően, a visszaút kezdetén olyan mozdulatot (mélyre evezés, oldalra húzás, súlypont megváltoztatása... stb.) tehetett, ami a tágulatos szívizom elfajulása miatt rosszulléthez, az egyensúlyának elvesztéséhez, a csónak instabillá válásához vezetett, így következhetett be a billenés, majd a borulás és a vízbeesés.

A baleset túlélési esélyét növelhette volna, ha viseli a számára kötelezően előírt mentő mellényt, vagy ha a vízbeesés után belekapaszkodik a csónakba, ami a légszekerényeinek köszönhetően a borulás után is úszóképes maradt.

A Vb arra a következtetésre jutott, hogy a horgász víziszonya komoly befolyással volt a halálos baleset bekövetkezésére. Az, a gyerekkori élmény, amely kis híján fulladással végződött, végigkísérhette a horgászt egész további élete során. Így amikor a borulást követően vízbe esett, a korábbi fizikai és lelki emlékek bénítóan hatottak rá, pánik uralkodott el rajta. A további cselekedeteit is ez motiválta, ösztönös csapkodás a vízben, még segélykiáltásra sem volt képes az ijedtségtől, félelemtől, bénultságtól. Az úszóképes csónak egy karcsapásnyira volt tőle, mégsem tudta azt megfogni, vélhetően az ösztönösen bekövetkezett cselekvőképtelenség hatására.

3. KÖVETKEZTETÉSEK

3.1 Az eset bekövetkezésével közvetlen összefüggésbe hozható ténybeli megállapítások

A balesetben érintettek több, a víziközeledéssel kapcsolatos szabályt nem tartottak be. A kötelező felszerelések közül a legalapvetőbbet, a mentőmellényt nem vitték magukkal a horgászatra, ami a vízbeesett személy túlélési esélyeit növelhette volna. A csónak a kötelező felszerelés nélkül, így víziközeledésre alkalmatlan volt.

3.2 Az eset bekövetkezésével közvetetten összefüggésbe hozható ténybeli megállapítások

A csónakot „kölcsonadó” (túlélő) személy, annak ellenére, hogy tudott társa nagyobb vízfelületektől való félelméről és tudta azt is, hogy nem tud úszni, engedte, hogy mentőmellény nélkül szálljon csónakba.

3.3 Az eset bekövetkezésével összefüggésbe nem hozható, kockázatonövelő tényezők

A súlyos víziközeledési baleset bekövetkezésének kockázatát növelte az elhunyt személy tágulatos szívizom elfajulása talaján, telt gyomor mellett végzett fizikai megerőltető - evezés – tevékenysége, amely rosszulléthez vezethetett.

4. BIZTONSÁGI AJÁNLÁS

A vonatkozó szabályok betartásával az ilyen esetek elkerülhetők, ezért biztonsági ajánlás kiadására nincs szükség.

Budapest, 2010. június 21.

dr Máté Róbert
Vb tagja

Barnácz István
Vb vezetője

Kiss László
Vb tagja