



KÖZLEKEDÉSBIZTONSÁGI
SZERVEZET

ZÁRÓJELENTÉS

2014-019-6

NAGYON SÚLYOS VÍZIKÖZLEKEDÉSI BALESET

Baja (Duna 1480,5 fkm)

2014. március 19.

„Vándor” tolóhajó

Hajóazonosító szám: 38923590

A szakmai vizsgálat célja a víziközlekedési baleset és a víziközlekedési 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 víziközlekedési balesetek és víziközlekedési események vizsgálatának részletes szabályairól szóló 77/2011.(XII.21.) NFM 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 nagyon súlyos víziközlekedési balesetet ki kell vizsgálnia.
- A Közlekedésbiztonsági Szervezet mérlegelési jogkörében eljárva kivizsgálhatja azokat a súlyos víziközlekedési baleseteket és víziközlekedési 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 összeférhetlenség 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 és az észrevételek megtétele céljából – rendeletben meghatározott – érintettek számára megküldött Zárójelentés-tervezet szolgált.

A Zárójelentés-tervezet megküldésével egyidejűleg a KBSZ főigazgatója értesítette az érintetteket, hogy részvételi szándékuk jelzése esetén a Vb záró megbeszélést tart, melyre meghívja az érintett személyeket, szervezeteket.

Az érintettek részéről a záró megbeszélésen való részvételi szándék jelzése, továbbá írásbeli észrevétel a Zárójelentés-tervezet tartalmával kapcsolatban a jogszabály biztosította határidőig nem érkezett a KBSZ-hez.

Ezért jelen Zárójelentés a tervezet tartalmát változtatás nélkül közli.

MEGHATÁROZÁSOK ÉS RÖVIDÍTÉSEK

AIS	Automatic Identification System Automatikus Azonosító Rendszer
fkm	folyamkilométer
IMO	International Maritime Organization Nemzetközi Tengerészeti Szervezet
KBSZ	Közlekedésbiztonsági Szervezet
Kbvt.	A légi-, a vasúti és a víziközlekedési balesetek és egyéb közlekedési események szakmai vizsgálatáról szóló 2005. évi CLXXXIV. törvény
ms	motoros
NAVINFO	Hajózási Segélykérő és Információs Rendszer
NFM	Nemzeti Fejlesztési Minisztérium
NKH	Nemzeti Közlekedési Hatóság
RSOE	Rádiós Segélyhívó Országos Egyesület
SOLAS	Safety of Life at Sea (Életbiztonság a tengeren)
Vb	Vizsgálóbizottság

AZ ESET ÖSSZEFOGLALÁSA

Az eset kategóriája		nagyon súlyos víziközlekedési baleset
„Vándor” ms	gyártója	České Lodenice Mělník a.s.
	típusa	Tolóhajó
	lobogója	Magyar
	lajstromjele	H-23590
	gyári száma	-
	tulajdonosa	Kavics-Ker Kft
	üzembentartója	Kavics-Ker Kft
	bérlője	-
Vízi jármű rongálódásának mértéke		-
Lajstromozó állam		Magyarország
Lajstromozó hatóság		Nemzeti Közlekedési Hatóság
Gyártást felügyelő hatóság		-
Eset	napja és időpontja	2014. március 19. 23 óra 30 perc
	helye	Duna 1480,5 fkm (Baja) bal part mellett
Eset kapcsán	elhunytak száma	1
	súlyos sérültek száma	-
Eset helyszíne alapján illetékes kivizsgáló szervezet		KBSZ

Bejelentés, értesítések

A KBSZ ügyeletére az esetet 2014. március 20-án 08 óra 39 perckor a Dunai Vízirendészeti Rendőrkapitányság ügyeletese jelentette be.

Vizsgálóbizottság

A KBSZ főigazgatója a nagyon súlyos víziközlekedési baleset vizsgálatára 2014. március 20-án az alábbi Vizsgálóbizottságot (továbbiakban Vb) jelölte ki:

vezetője	Wimmer Gábor	balesetvizsgáló
tagja	Veres Gábor	balesetvizsgáló

Az eseményvizsgálat áttekintése

A Vb a bejelentést követően a helyszínre vonult és 11 óra 15 perckor megkezdte az adatgyűjtést.

A Vb a szemtanút és a személyzet többi tagját meghallgatta, az elhangzottakat jegyzőkönyvben rögzítette. A géphajó és a személyzet okmányait megvizsgálta, érvényességüket ellenőrizte. A vízijárművet és a baleset környezetét megszemlélte, azokról fényképfelvételeket készített. A helyszíni szemle során a baleset bekövetkezésének valószínűsíthető folyamatát rekonstruálta, a jármű fedélzetén lehetséges veszélyforrásokat derített fel. A Vb vizsgálta, hogy a jármű kialakítása és felszerelése alapján megfelelt-e a vonatkozó jogszabályi követelményeknek.

A baleset idején fennálló meteorológiai és hidrológiai körülményekről a Vb adatokat gyűjtött, melyek alapján megvizsgálta a túlélés lehetőségét befolyásoló környezeti tényezőket.

A Vb a baleset szempontjából releváns dokumentumokat bekérte és értékelte. A vizsgálat során az elhunytáról készült boncolási jegyzőkönyv megállapításait figyelembe vette.

A Vb kiemelten vizsgálta és elemezte a személyzet vészhelyzeti reakcióit, felkészültségét rendkívüli események kezelésére, továbbá a kutatás-mentés folyamatát.

A Vb az üzemeltető társaság hajózási üzemeltetési vezetőjével konzultált az eset körülményeiről, továbbá tájékozódott a hajózó állomány munkavédelmi oktatásának menetéről.

Az eset rövid áttekintése

A „Vándor” tolóhajó 2014. március 19-én a napi feladatok végeztével a Duna 1480,5 fkm, bal part mellett vesztegelt. A pihenőidejét töltő személyzet egy tagja 23 óra 30 perc körüli időpontban a lakótérből kiment a hátsó fedélzetre, ahonnan a vízbe esett és elmerült. Az esemény szemtanúja utána ugrott a vízbe, hogy kimentse, de nem járt sikerrel.

A vízbe esett matrózt a „Vándor” tolóhajóval keresni kezdték, majd a vízrendészet járőrhajói is bekapcsolódtak a kutatásba, azonban a vízterület átvizsgálása során nem találták meg.

A vízbe esett személy holttestét 2014. április 06-án a Duna 1476 fkm-nél találták meg.

A Vizsgálóbizottság a szakmai vizsgálat megállapításai alapján biztonsági ajánlások kiadását javasolja a KBSZ-nek.

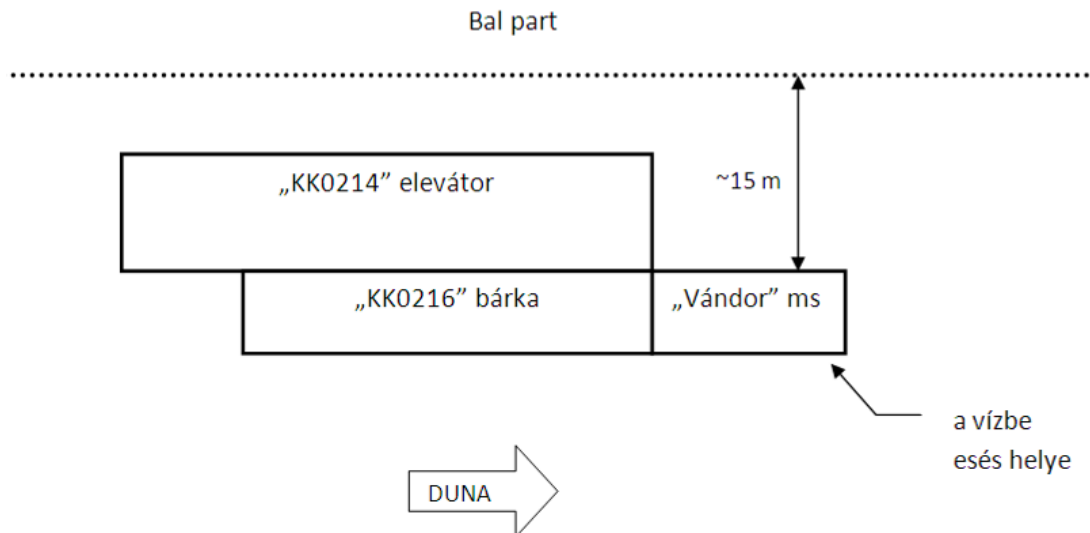


1. ábra: a „Vándor” tolóhajó a „KK0214” elevátor mögé kikötve a baleset másnapján

1. TÉNYBELI INFORMÁCIÓK

1.1 Az úszólétesítmény útjának, munkavégzésének lefolyása

A „Vándor” tolóhajó 2014. március 19-én sóderszállító bárkák mozgatását végezte a Duna 1480,5 fkm-nél. A napi feladatok végeztével, 20:00-kor a tolóhajó a bal part mellett veszteglő „KK0214” elevátor oldalához rögzített „KK0216” bárka mögé kötött ki.



2. ábra: az úszólétesítmények elhelyezkedése a baleset idején

A „Vándor” 3 fős személyzetéből a hajóvezető lakhelyére távozott, a gépész és a matróz a hajó lakóterében töltötte pihenőidejét. Az elevátor egyik dolgozója átment a tolóhajóra, hogy az ott matrózként dolgozó munkatársát felköszöntse névnapja alkalmából. Az ajándékba vitt szeszesitalt közösen elfogyasztották. A tolóhajó gépésze 22 óra után pár perccel lefeküdt aludni a kabinjába, a géphajó matróza és az elevátor dolgozója tovább beszélgettek. Körülbelül 23 óra 30 perckor a „Vándor” matróza kiment a hátsó fedélzetre dohányozni. Az elevátor matróza fél perc múlva utána ment. A fedélzetre érve azt látta, hogy munkatársa a hajó bal hátsó sarkánál a vízbe esett. Azonnal utána ugrott, hogy kimentse, de társa közben arrébb sodródott és mielőtt elérhette volna, elmerült a vízben.



3. ábra: a vízbe esés helye a tolóhajó bal hátsó sarkánál

Az elevátor dolgozója ezután már nem látta munkatársát újból felbukkanni, ezért kiúszott a partra és visszagyalogolt az elevátorig. Ott ismét bement a vízbe, hogy vissza tudjon jutni a parttól 4-5 méterre veszteglő úszómunkagépre. Miután felmászott az elevátorra, felébresztette az úszómunkagép vezetőjét, hogy értesítse a történekről. Az úszómunkagép vezetőjének elmondása szerint beosztottja összefüggéstelenül beszélt, így nem értette, mit akar mondani neki. Látna azonban ittás állapotát, azt javasolta a szemtanúnak, hogy feküdjön le és józanodjon ki. A matróz erre a kabinjába ment átöltözni.

Eközben, 00:15 körüli időpontban a „Vándor” gépésze felébredt, mert gyanúsnak találta, hogy a késői időpontban még üzemel a hajó segédgépe. Mivel a tolóhajón nem talált senkit, munkatársai keresésére indult. Az elevátorra érve találkozott a vizes ruhában lévő szemtanúval, aki beszámolt neki a történekről. Ekkor a gépész azonnal a „Vándor” hátsó fedélzetére sietett és zseblámpával átvizsgálta a területet, de nem látott senkit a vízben. Ezt követően a gépész is felébresztette az úszómunkagép vezetőjét és megerősítette a történeket, majd telefonon értesítette közvetlen munkahelyi vezetőjét is, aki haladéktalanul bejelentette az esetet a vízirendészetnek. Közben értesítették a „Vándor” hajóvezetőjét, aki otthonából 25-30 perc múlva beérkezett a hajóra. A „Vándor”-ral 01:10-kor megkezdtek a keresést, a part mellett ereszkedve fényszórával átvizsgálták a vízfelületet és a partot is, de nem találták a vízbe esett matrózt.

A vízbe esett személy holttestét 18 nap múlva, 2014. április 06-án találták meg, a beesés helyétől 4 km-rel lejjebb, a Duna 1476 fkm-nél.

1.2 Személyi sérülések

Sérülések	Személyzet	Utások	Egyéb személyek
Halálos	1	0	0
Súlyos	0	0	0
Könnyű	0	0	0
Nem sérült	2	0	

A vízbe esett személy a baleset következtében elhunyt.

1.3 Az úszólétesítmény sérülése

A baleset során úszólétesítmény 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 parancsnoka

Kora, neme, állampolgársága		46 éves, férfi, magyar
Szakmai képesítése	Képesítés érvényessége	visszavonásig
	Egészségügyi alkalmasság	2017.01.16.
	Egyéb szakmai bizonyítvány	gépkezelő, kormányos, rádiókezelő, radarhajós
Behajózás ideje	Az adott hajón eltöltött idő	1,5 év

1.5.2 Az üzemvezető

Kora, neme, állampolgársága		51 éves, férfi, magyar
Szakmai képesítése	Képesítés érvényessége	visszavonásig
	Egészségügyi alkalmasság	2016.01.12.
	Egyéb szakmai bizonyítvány	kormányos, kisgéphajó-vezető, úszómunkagép-vezető
Behajózás ideje	Az adott hajón eltöltött idő	150 nap

1.5.3 A személyzet egyéb tagjai

Az elhunyt adatai

Kora, neme, állampolgársága		54 éves, férfi, magyar
Szakmai képesítése	Képesítés érvényessége	visszavonásig
	Egészségügyi alkalmasság	2017.01.11.
	Egyéb szakmai bizonyítvány	kormányos
Behajózás ideje	Az adott hajón eltöltött idő	6 hónap

A „Vándor” tolóhajó személyzete tapasztalt, összeszokott tagokból állt, akik évek óta együtt dolgoztak az üzemeltető társaság különböző úszólétesítményein.

Az szemtanú adatai

Kora, neme, állampolgársága		46 éves, férfi, magyar
Szakmai képesítése	Képesítés érvényessége	visszavonásig
	Egészségügyi alkalmasság	2019.03.05.
	Egyéb szakmai bizonyítvány	matróz
Behajózás ideje	Az adott hajón eltöltött idő	„Vándor” : 136 nap „KK0214” : 5 hónap

A szemtanú a baleset idején a „Vándor” tolóhajó fedélzetén tartózkodott, beosztása szerint azonban a „KK0214” elevátor személyzetének tagja volt. Korábban hosszabb ideig a „Vándor”-on is szolgált, így rendelkezett helyismerettel a tolóhajón.

1.6 Az úszólétesítmény adatai

Gyártás helye	Mělník, Csehország
Gyártás éve	1979
Utolsó szemle ideje	2013.09.05.
Üzemképességi bizonyítvány érvényességi ideje	2015.09.05.

A „Vándor” tolóhajót „a belvízi utakon közlekedő úszólétesítmények hajózásra alkalmassága és megfelelősége feltételeiről, az üzemképesség vizsgálatáról és tanúsításáról” szóló 13/2001. (IV. 10.) KöViM rendelet 10.04 cikk 1.pont alapján nem kötelező szolgálati csónakkal felszerelni, ezért ilyen mentőeszköz nem is volt a géphajón.

1.6.1 A hajótest adatai

Legnagyobb hossz	12,38 m
Legnagyobb szélesség	8,62 m
Megengedett legnagyobb merülés	1,55 m

1.6.2 A vízi jármű főmotor(ok) adatai

Az eset szempontjából nincs jelentősége, ezért részletezése nem szükséges.

1.6.3 A meghibásodott berendezés adatai

Az eset során nem hibásodott meg berendezés.

1.6.4 A vízi jármű terhelési adatai

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

1.7 Meteorológiai adatok

Az esemény bekövetkezésekor az időjárás csendes, nyugodt, az évszaknak megfelelő volt. A levegő hőmérséklete 7 °C volt, enyhe D-nyugati szél fújt.

Az égbolt derült volt, természetes éjszakai látási viszonyok voltak, a távolbalátást időjárási körülmény nem korlátozta.

Hidrológiai információk

A vízterület felszíne sima, hullámmentes volt. Az áramlás É-D irányú, sebessége 4-5 km/h.

A vízállás a bajai vízmércén 163 cm, a vízmélység a baleset helyén átlagosan 2,5 m volt.

A víz hőmérséklete 10°C volt.

1.8 Navigációs berendezések

A navigációs berendezések az esemény lefolyására nem voltak hatással, ezért részletezésük nem szükséges.

1.9 Összeköttetés

A „Vándor” ms fel volt szerelve az előírt két darab rádió berendezéssel, melyek a baleset idején üzemképes állapotban voltak. A személyzet rádión nem jelezte a balesetet a „NAVINFO” hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomás felé.

1.10 Víziút, kikötői adatok

Az esetben érintett kikötő a Bajai Országos Közforgalmú Kikötő részeként üzemelő, a PORT ALMAS KFT. által üzemeltetett nyíltvízi kikötő, amely a Duna 1480,5 fkm-nél, a bal parton helyezkedik el. A kikötő 3 hektáros területén főként homokos kavics és dunai homok értékesítése folyik. A terület a bajai Türr István híd felett 200 méterre található.

Az eseményben érintett úszólétesítmények a kikötő vízterületén végeztek folyami szállítási és rakodási tevékenységet. Az esemény időpontjában az egységek a hajóúton kívül, a kövezett part mellett kijelölt lekötőhelyen, horgonyon vesztegeltek.

1.11 Adatrögzítők

A „Vándor” tolóhajón az előírt AIS jeladó telepítve volt, az esemény időpontjában megfelelően üzemelt. A jármű által sugárzott adatokat az RSOE központja rögzítette.

1.12 A roncsra vonatkozó adatok

Az esemény következtében roncs nem keletkezett.

1.13 Az orvosi vizsgálatok adatai

Igazságügyi-orvosszakértői vizsgálat

A körülmények teljes körű tisztázása érdekében, a Bajai Rendőrkapitányság végzése alapján az elhunyt holttestének igazságügyi-orvosszakértői vizsgálatára került sor.

A vizsgálat során megállapításra került, hogy a balesetet szenvedett személy rendkívüli halálát vízbe fulladás okozta, továbbá a baleset időpontjában közepes fokú alkoholos befolyásoltság felső határa körüli állapotban volt. A vizsgálat során feltárt fejsérülés alapján az orvosszakértő azt valószínűsítette, hogy az illető a vízbe esést megelőzően fejét beüthette a hajó valamelyik részébe.

1.14 Tűz

Az eset kapcsán tűz nem keletkezett.

1.15 A túlélés lehetősége

A baleset során több olyan tényező is fennállt, amely csökkentette a túlélés lehetőségét:

1. Mentőmellény hiánya

A balesetet szenvedett személy az esemény időpontjában nem végzett olyan tevékenységet, melynek során a mentőmellény viselése kötelező, vagy indokolt lett volna, ezért nem is volt rajta.

2. Fejsérülés

A vízbe esést közvetlenül megelőzően a fejét ért ütés miatt szédülés, tudatzavar, átmeneti cselekvőképtelenség is bekövetkezhetett.

3. Hideg sokk

Hideg vízbe eséskor a szervezetben hirtelen fellépő ún. „hideg sokk” reakciók miatt súlyos légzési nehézségek és izomgörcsök léphettek fel.

4. Ruházat

A szemtanú szerint a baleset idején a vízbe esett matróz vattakabátot viselt, amely vízzel telítődve jelentősen megnehezíthette a vízfelszínen maradást.

5. Alkoholos befolyásoltság

A közepes fokú alkoholos befolyásoltság fokozhatta a hideg sokkból és a fejsérülésből eredő kedvezőtlen hatásokat, valamint akadályozhatta a túléléshez szükséges fizikai és tudati reakciókat.

A szemtanú elmondása szerint a vízbe esett személy rövid idő alatt elmerült. Ennek következtében túlélésének, valamint megmentésének lehetősége is minimálisra csökkent.

Kutatás - mentés

A Duna vizének hőmérséklete a baleset idején 10°C volt. A hideg vízben történő túlélésről szóló irodalom szerint ilyen vízhőmérséklet mellett a becsült túlélési idő körülbelül 1,5-2 óra. Sikeres mentésre akkor van lehetőség, ha az illető a víz felszínén tud maradni és a mentés ezen az időszakon belül, a végzetes mértékű kihűlés bekövetkezése előtt megtörténik.

Az esemény során mind a riasztás, mind a kutatás-mentés megkezdése jelentős késedelmet szenvedett. Az első kutató-mentő jármű elindulásakor a vízbe esett személy már több mint 1,5 órája a vízben lehetett. Ennyi idő elteltével valószínűleg már akkor is eszméletlen állapotban lett volna, ha a víz felszínén tudott volna maradni.

1.16 Próbák és kísérletek

A vizsgálat során a Vb próbákat és kísérleteket nem végzett.

1.17 Érintett szervezetek jellemzése

Munkavédelemi oktatás

Az érintett úszólétesítmények üzemeltetője a munkavédelmi oktatásokat az előírások szerinti tartalommal és gyakorisággal megtartotta. Az egyes úszólétesítmények vezetői a személyzet részére minden hónapban, illetve újonnan belépő munkavállalónak soron kívül munkavédelmi oktatást tartanak. Ezen kívül minden évben a hajózási szezon megkezdése előtt /március/ a teljes munkavállalói állomány központilag szervezett munkavédelmi oktatáson vesz részt.

Az oktatások állandó, visszatérő témája az alkoholfogyasztás tilalma és a ladikkal végzett vízből mentés elméleti ismertetése. Ilyen témájú munkavédelmi oktatás a „KK0214” elevátoron 6 nappal a baleset előtt volt.

Az üzemeltető szervezet figyelemmel kísérte jelen vizsgálat menetét, a Zárójelentés megállapításait a munkavédelmi oktatásban fel kívánja használni.

1.18 Kiegészítő adatok

A baleset körülményeinek vizsgálatára a Bács-Kiskun megyei Kormányhivatal Munkavédelmi Felügyelősége hivatalból munkavédelmi eljárást indított. Az eljárás során megállapítást nyert, hogy a baleset időpontjában a munkaterületen nem folyt szervezett munkavégzés, ezért hatáskör hiányában az eljárást megszüntették.

1.19 Hasznos vagy hatékony kivizsgálási módszerek

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

2. ELEMZÉS

Az eseményben érintett úszólétesítmények érvényes üzemképességi okmányokkal rendelkeztek. A személyzet tagjai rendelkeztek a beosztásuk ellátásához szükséges képesítésekkel és okmányokkal, valamint érvényes egészségügyi alkalmassági igazolással.

A vízbe esés körülményei

A Vb elsődleges feltételezése alapján a vízbe esés egy fedélzet szélének közelében történt megbotlás következménye lehetett. Tekintettel arra, hogy a baleset éjszaka történt, a Vb megvizsgálta a fedélzeti világító berendezések állapotát és ellenőrizte üzemképességüket, működésükben hibát nem tapasztalt. A személyzet elmondása alapján a fedélzeti világítás a baleset idején is üzemelt, ezért a Vb véleménye szerint az érintett terület megvilágítása megfelelő volt.

A Vb megvizsgálta a vízbe esés feltételezett helyén a fedélzet kialakítását és az ott lévő berendezések elhelyezkedését. A vizsgálat több olyan baleseti veszélyforrást is feltárt, amelyek alapján a megbotlás miatti vízbe esés valószínűsíthető.

1. A „Vándor” tolóhajón a hajótest méretei miatt nem volt lehetőség a csatoló csörlőket a hajó orr részén elhelyezni, ezért azok a hajó farán kétoldalt helyezkednek el, a hátsó kötélbakok mögött. Emiatt a csatoló kötelek - melyekkel a baleset idején a géphajó rögzítve volt – a fedélzet teljes hosszán végigfutottak a közlekedési utak mentén, az orr felé folyamatosan növekvő magasságban. A hátsó fedélzeten, a vízbe esés feltételezett helyén, a hátsó kötélbakokon átvezetett kötelek a fedélzet szintje felett kb. 20 cm-re, bokamagasságban futottak.



4. ábra: a csatolókötel botlásveszélyes elhelyezkedése

2. További botlásveszélyes szerkezeti elemek a hátsó fedélzeten: a csörlő előtti kötélgyűrű és a kötélbakok talapzata.



5. ábra: további botlásveszélyes szerkezeti elemek a hátsó fedélzeten

3. A kötélmunkák akadálymentes végzése érdekében a tolóhajó fedélzetén a kötélbakok környezetében nincs védőkorlát kialakítva.



6. ábra: védőkorlát hiánya a kötélbakok környezetében

A Vizsgálóbizottság a szakmai vizsgálat során megállapította, hogy a „Vándor” tolóhajó fedélzetén a kötélbakok környezetében nincs felszerelve előírás szerinti védőkoriát, vagy a géphajókon általában jellemző olyan kiakasztható lánc, illetve elmozdítható korlátelem, amely a kötél munkák végeztével visszahelyezhető. Ezért a személyzet tagjai ezeken a területeken fokozottan ki vannak téve a vízbe esés veszélyének. A biztonsági lánc, vagy korlátelem alkalmazása nagymértékben csökkenthette volna a vízbe esés kockázatát, ezért a Vb felhívja az üzemeltető figyelmét a hiányosság pótlásának jelentőségére.

A „Vándor” tolóhajó hátsó fedélzetének vizsgálata során feltárt baleseti veszélyforrások alapján a Vb megállapította, hogy a fedélzet kialakítása nem felelt meg teljes körűen „a belvízi utakon közlekedő úszólétesítmények hajózásra alkalmassága és megfelelősége feltételeiről, az üzemképesség vizsgálatáról és tanúsításáról” szóló 13/2001. (IV. 10.) KöViM rendelet vonatkozó előírásainak:

„2. melléklet a 13/2001. (IV. 10.) KöViM rendelethez”⁴²

*Az 1., 2., 3. és 4. zónába sorolt belvízi utakon
üzemeltetett hajók és úszómunkagépek szemleszabályzata*

II. RÉSZ

ÉPÍTÉS, BERENDEZÉS ÉS FELSZERELÉS

11. Fejezet

A MUNKAVÉGZÉSI TERÜLETEK BIZTONSÁGA

11.01 cikk

Általános követelmények

1. A hajókat úgy kell megépíteni, berendezni és felszerelni, hogy a személyzet munkavégzése biztonságos legyen, a közlekedési utakat biztonsággal tudják használni.
2. A fedélzeti munkavégzéshez szükséges valamennyi beépített berendezés kialakítása, elhelyezése és védelme tegye lehetővé a balesetmentes üzemeltetést, használatot és karbantartást. A mozgó és magas hőmérsékletű részeket szükség esetén védőszerkezettel (burkolattal) kell ellátni.

11.02 cikk

Esés és zuhanás elleni védelem

1. A fedélzetek és fedélzeti oldaljárók felülete sima, botlásveszélyes helyektől mentes legyen, a fedélzeten nem állhat meg a víz.
2. A fedélzetek és fedélzeti oldaljárók, géptéri padlók, pódiumok, lépcsők és a fedélzeti oldaljárón elhelyezett bakok fedele csúszásmentes legyen.
3. A fedélzeti oldaljárón elhelyezett bakok fedeleit és a közlekedési utakban lévő akadályokat, mint például a lépcsők éleit, a környező fedélzettől elütő színűre kell festeni.
4. A fedélzetek vízfelőli széleit, valamint az olyan munkaterületeket, ahol fennáll az 1 m-t meghaladó magasságból való leesés veszélye, legalább 0.70 m magas habvéddel, nyíláskerettel vagy a harmonizált európai szabványnak (EN 711) megfelelő korláttal kell ellátni, amely kapaszkodóból, térdmagasságban elhelyezett közbenső rúdból és láblécből áll. A fedélzeti oldaljáróknál láblécet és a raktérkereten végigfutó kapaszkodót kell felszerelni. Ha nem dönthető a fedélzeti oldaljárón lévő korlátszerkezet, akkor a raktérkeretre szerelt kapaszkodó elhagyható.”

A megbotlás valószínűségét erősíti az a körülmény, hogy a balesetet szenvedett személy papucsot viselt a lábán, amikor kiment a hátsó fedélzetre. Nem zárható ki továbbá, hogy a feltételezett megbotlás hátterében az alkoholos befolyásoltság miatti figyelmetlenség, szédülés, vagy mozgáskoordinációs zavar is állhatott.

Fentiek alapján, a Vb véleménye szerint, a vízbe esés úgy következhetett be, hogy a „Vándor” matróza a tolóhajó bal hátsó kikötőbakjánál, a fedélzet szélének közelében megbotlott és a fedélzet korláttal nem védett pereméről lezuhant. Valószínűsíthető, hogy fejsérülése is ekkor keletkezett.

A Vb megítélése szerint a vízbe esett személyt érő hatások és a fennálló körülmények együttesen olyan állapotot eredményeztek, hogy önerőből nem volt képes a víz felszínén maradni, emiatt következhetett be gyors elmerülése a beesést követően.

Vészhelyzeti reagálás

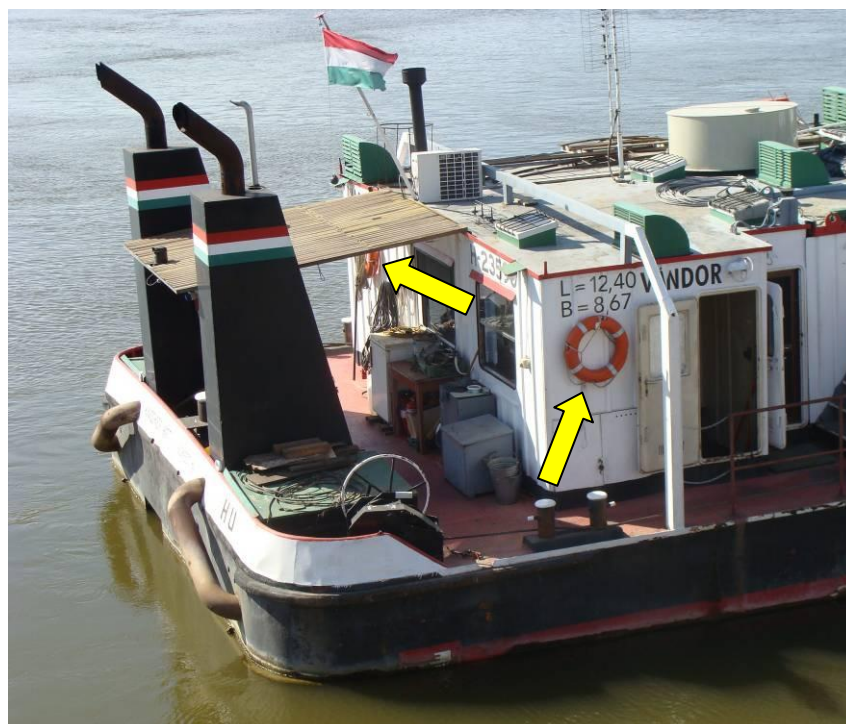
Mivel az esemény során mind a riasztás, mind a kutatás-mentés megkezdése jelentős késedelmet szenvedett, a Vb szükségesnek látta a személyzet vészhelyzeti felkészültségének vizsgálatát, valamint vészhelyzeti reakcióik elemzését.

Riadóterv

Az eseményben érintett „Vándor” tolóhajón és a „KK0214” elevátoron a személyzet vészhelyzeti teendőit az előírás szerinti (1.sz. melléklet) Riadótervben szabályozták. A jól látható helyen kifüggesztett Riadótervek rendelkeznek a vízből mentés esetén szükséges teendőkről is. A Riadótervek elsődleges teendőként jelölik meg a mentőgyűrű bedobását a vízbe, ugyanakkor a személyzet előírás szerinti (2.sz. melléklet) riasztása nem szerepel a teendők között.

A szemtanú reakciója

Mikor a szemtanú látta, hogy munkatársa a vízbe esett, nem riasztotta a személyzet többi tagját és mentőgyűrűt sem dobott a vízben lévőknek, pedig a tolóhajó farán 2 db mentőgyűrű is rendelkezésre állt. Ehelyett úgy döntött, hogy úszva próbálja meg társát kimenteni, ezért utána ugrott a vízbe.



7. ábra: rendelkezésre álló mentőgyűrűk a tolóhajó hátsó fedélzetén

Általánosan elfogadott szakmai irányelv, hogy úszólétesítmények személyzete lehetőleg kerülje az úszva mentés megkísérlését, mert:

- vízimentői képzés és gyakorlat hiányában kevés az esély arra, hogy a vízben lévő személynek érdemi segítséget tud nyújtani,
- ugyanakkor nagy a kockázata, hogy a segíteni szándékozó is életveszélyes szituációba kerül,
- az úszólétesítményen a mentési feladatok végrehajtásába bevonható személyek száma csökken,
- a mentésben résztvevőkre további mentési feladat hárul.

Ezáltal az eredetileg fennálló vészhelyzet tovább fokozódhat és csökkenhet egy sikeres mentési művelet végrehajtásának lehetősége.

A Vb véleménye szerint a vészhelyzetben a szemtanú ítélőképességét a pánik és az alkoholos állapot is befolyásolta, ezért nem tudott megfelelő döntést hozni. Ugyanakkor reakciója alapján feltételezhető, hogy a riadótervről és a vészhelyzeti teendőkről is hiányos ismeretekkel rendelkezett.

Riasztás, Kutatás-mentés

Miután nem találta társát a vízben, az elevátor matróza kiúszott a bal partra. A partra úzás és a visszajutás az elevátorra fél órát vett igénybe. Eközben a személyzet többi tagjának nem volt tudomása a balesetről. Miután felmászott az elevátorra, az úszómunkagép vezetőjének próbálta elmondani a történeteket, de fokozott idegállapota és az alkohol hatása miatt nem volt képes érthetően beszámolni a balesetről. Emiatt az úszómunkagép vezetője számára nem volt egyértelmű, hogy vészhelyzet áll fenn, ezért nem intézkedett a személyzet riasztásáról. A vészhelyzetet elsőnek a „Vándor” gépésze ismerte fel, amikor társai keresésére indult. A gépész azonnal értesítette a munkahelyi vezetőt, aki bejelentette az esetet a vízirendészetnek. Ekkor a vízbe esés óta már 45-50 perc telt el.

A kutatás megkezdését hátráltatta az a körülmény, hogy a helyszínen nem állt rendelkezésre azonnali beavatkozásra alkalmas vízijármű:

- a „Vándor” tolóhajót mérete alapján nem volt kötelező felszerelni mentőcsónakkal, így a géphajó nem is volt azzal ellátva,
- a „KK0214” elevátor szolgálati csónakja vízen volt, az úszómunkagép mellett, de nem rendelkezett éjszakai mentésre alkalmas felszereléssel (motor és keresőfény csak személyhajók mentőcsónakján előírás), így a csónak éjszakai használata veszélyes lett volna a benne ülők számára,
- a vízirendészet személyi és eszköz állománya az évszaknak és a napszaknak megfelelően korlátozottan volt elérhető, így éjszakai mentésre alkalmas járőrhajó nem érhetett olyan gyorsan a helyszínre, hogy még érdemi segítséget nyújthasson.

Fenti körülmények miatt a helyszínen az egyetlen kutatásra alkalmas vízijármű a „Vándor” tolóhajó volt, amely rendelkezett nagy teljesítményű keresőlámpával is. A géphajó vezetője azonban lakóhelyén tartózkodott a baleset idején. Értesítése után 30 perc múlva ért be a „Vándor”-ra, ezután kezdték meg a tolóhajóval a vízbe esett munkatársuk keresését. Ekkor a vízbe esés óta már több mint másfél óra eltelt.

Időpont	Tevékenység	Vízbe esés óta eltelt idő
23:30	Vízbe esés észlelése, az elevátor matróza beugrik a vízbe	0 perc
00:00	A matróz kiúszik, visszajut az elevátorra	30 perc
00:15	A gépész riasztja a személyzetet	45 perc
00:30	Értesítik a „Vándor” hajóvezetőjét, aki elindul lakóhelyéről	60 perc
01:10	A „Vándor” megkezdi a keresést	100 perc

A riasztás után és a kutatás közben a személyzet nem értesítette előírás szerint (3.sz. melléklet) a „NAVINFO” hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomást a balesetről. A diszpécsterszolgálathoz beérkező segélykérés esetén, a szolgálatos diszpécser haladéktalanul megkezdi az előzetesen kidolgozott veszélyhelyzeti tervek szerint az illetékes szervezetek és hatóságok értesítését, intézkedéseket tesz az emberi élet mentésére, megóvására, valamint koordinálja a mentésre kiérkező egységek mozgását, szükség esetén kommunikációs segítséget nyújt. A Vb véleménye szerint jelen esetben a „NAVINFO” valószínűleg már nem tudott volna érdemi segítséget nyújtani, mivel a vízbe esett személy gyorsan elmerült. Ugyanakkor a jövőbeli hasonló vészhelyzetek megfelelő kezelése és a mentési műveletek támogatása érdekében az üzemeltetőnek törekednie kell arra, hogy úszólétesítményein a „NAVINFO” értesítése a riasztási folyamat részévé váljon egy vészhelyzet esetén.

Vészhelyzeti gyakorlatok

Az esemény vizsgálata során a Vb megállapította, hogy bár az úszólétesítmények személyzeti számára tartott munkavédelmi oktatások visszatérő témája volt a vízből mentés elméleti ismertetése, azonban ehhez a témakörhöz nem kapcsolódott gyakorlati oktatás. A személyzet elmondása alapján az előírás szerinti (1.sz. melléklet) riadógyakorlatok nem kerültek végrehajtásra.

A Vb felhívja az üzemeltető figyelmét arra, hogy a riadótervben meghatározott vészhelyzeti teendők rendszeres gyakorlása / gyakoroltatása alapvető feltétele annak, hogy az úszólétesítmények személyzete képessé váljon egy valós vészhelyzetre késedelem nélkül, szakszerűen és hatékonyan reagálni, továbbá a mentési műveletet a lehető legrövidebb idő alatt végrehajtani.

Összegzés

A „Vándor” ms matrózának vízbe esése egy véletlenül bekövetkező baleset lehetett, amelyet a balesetet szenvedett személy alkoholosan befolyásolt állapota és a tolóhajó hátsó fedélzetének kialakításából eredő veszélyforrások együttesen idézhettek elő.

A szemtanú volt az egyetlen személy, akinek a baleset észlelésekor még lett volna lehetősége beavatkozni az események menetébe, azonban az illető a pánik és az alkoholos befolyásoltság hatására nem a megfelelő módon reagált a történetekre. Egyéni mentési kísérletével nem csak társán nem tudott segíteni, de saját magát is életveszélyes helyzetbe sodorta.

Mivel a vízbe esett matróz gyorsan elmerült, és a balesetről csak jelentős késedelemmel értesültek, így a személyzet többi tagjának már nem volt lehetősége érdemi segítséget nyújtani.

A vízbe esett személy felkutatásának haladéktalan megkezdéséhez a személyzetnek nem állt rendelkezésére olyan mentőcsónak, amely felszerelése alapján alkalmas lett volna éjszakai kutatás-mentés végrehajtására.

3. KÖVETKEZTETÉSEK

3.1 **Az eset bekövetkezésével közvetlen összefüggésbe hozható ténybeli megállapítások**

- személyzet tagjainak alkoholos befolyásoltsága,
- botlásveszélyes terület a géphajó hátsó fedélzetén,
- előírás szerinti védőkorlát hiánya a géphajó fedélzetén,
- cselekvőképességet befolyásoló fejsérülés.

3.2 **Az eset bekövetkezésével közvetetten összefüggésbe hozható ténybeli megállapítások**

- szemtanú nem megfelelő reagálása a vészhelyzetre,
- személyzet riasztásának késedelme,
- kutatás-mentés megkezdésének késedelme,
- megfelelő mentőjármű hiánya.

3.3 **Az eset bekövetkezésével összefüggésbe nem hozható, kockázatnövelő tényezők**

- riadógyakorlatok végrehajtásának hiánya,
- éjszakai látási viszonyok,
- víz hőfoka.

3.4 **Az eset oka**

A Vb álláspontja szerint a baleset okaként az valószínűsíthető, hogy a „Vándor” matróza balesetveszélyes területen, alkoholosan befolyásolt állapotban végzett mozgást, továbbá a baleset kimenetelét a személyt ért fejsérülés, az alkoholos állapot és a hideg víz együttes hatása mellett, a fennálló vészhelyzet nem megfelelő kezelése is befolyásolta.

4. BIZTONSÁGI AJÁNLÁS

4.1 Szakmai vizsgálat időtartama alatt üzemeltető által hozott intézkedések

A balesetet követően az üzemeltető a biztonsági kockázatok csökkentése érdekében a következő intézkedéseket hozta:

1. A hajózó állomány számára rendkívüli munkavédelmi oktatást tartottak.
2. Vizsgálják egyes úszólétesítmények motoros mentőcsónakkal való felszerelésének lehetőségeit.

4.2 Szakmai vizsgálat során hozott biztonsági ajánlás

A szakmai vizsgálat során azonnali, megelőző intézkedést javasoló biztonsági ajánlás kiadására nem került sor.

4.3 Szakmai vizsgálat lezárásaként hozott biztonsági ajánlás

A KBSZ Vizsgálóbizottsága a szakmai vizsgálat lezárásaként az alábbi biztonsági ajánlásokat kiadását javasolja:

BA 2014-019-6-1 *A Vizsgálóbizottság a szakmai vizsgálat során megállapította, hogy az eseményben érintett úszólétesítmények riadóterveiben a személyzet tagjainak riasztása nem szerepel az elsődleges vészhelyzeti teendők között.*

A Közlekedésbiztonsági Szervezet javasolja a Kavics-Ker Kft-nek, hogy vizsgálja felül az üzemeltetésében lévő úszólétesítmények riadóterveit és módosítsa azokat úgy, hogy vészhelyzet észlelése esetén a személyzet tagjainak riasztását az elsődleges teendők között jelöljék meg. Továbbá a vészhelyzeti teendők között szerepeljen a vészhelyzet jelentése a „NAVINFO” rádióállomás felé.

A Vb a biztonsági ajánlás végrehajtásától azt várja, hogy az úszólétesítmények személyzete rendelkezzen egy vészhelyzet szakszerű és hatékony kezeléséhez szükséges ismeretekkel, továbbá megfelelő külső támogatást kaphasson a mentési feladatok végrehajtásához.

BA 2014-019-6-2 *A Vizsgálóbizottság megítélése szerint egy mentőmellényt nem viselő, vízbe esett személy számára a legnagyobb veszélyt a vízfelszínen maradás képességének elvesztése jelenti, ezért a Vb egy korábbi általános gyakorlat ismételt meghonosítását javasolja.*

A Közlekedésbiztonsági Szervezet javasolja a Kavics-Ker Kft-nek, hogy az üzemeltetésében lévő úszólétesítményeken vesztegléskor helyezzenek ki a vízbe egy 15-20 méter hosszúságú felúszó kötél végére erősített mentőgyűrűt vagy más felúszó tárgyat az úszólétesítmények mögött.

A Vb a biztonsági ajánlás végrehajtásától azt várja, hogy egy veszteglő úszólétesítményről történő vízbe esés esetén a vízbe esett személy külső segítség nélkül, önerőből is képes lesz a kihelyezett mentőeszköz segítségével a víz felszínén maradni, így növekszik túlélésének esélye és megmentésének lehetősége.

BA 2014-019-6-3 *A Vizsgálóbizottság a jelenlegi és a korábbi hasonló, halálos kimenetelű balesetek vizsgálata során azt tapasztalta, hogy veszteglő úszólétesítményekről vízbe esett, mentőmellényt nem viselő személyek túlélési esélyei jelentősen növelhetőek lettek volna, ha lett volna a közelükben egy olyan eszköz, amiben megkapaszkodhatnak, ezzel is segítve a víz felszínén való fennmaradásukat. Korábban a folyami hajózásban bevált gyakorlat volt a megállást követően egy mentőeszköz kihelyezése a vízbe, amit a Vizsgálóbizottság véleménye szerint célszerű lenne ismételtén meghonosítani.*

A Közlekedésbiztonsági Szervezet javasolja a Nemzeti Közlekedési Hatóságnak, vizsgálja meg annak lehetőségét, hogy „Hajósoknak Szóló Tájékoztató” kiadásával hívja fel a víziközlekedésben résztvevők figyelmét a vízre kihelyezett mentőeszköz használatának biztonságfokozó szerepére.

A Vb a biztonsági ajánlás végrehajtásától azt várja, hogy a korábban már bevált és alkalmazott eljárás ismét a szakmai gyakorlat szerves részévé válik és mind szélesebb körű, rendszeres alkalmazásával a hasonló jellegű balesetek körében a halálos kimenetelű esetek aránya csökken.

5. MELLÉKLETEK

- 1.sz. melléklet: kivonat „a víziközlekedés rendjéről” szóló 57/2011. (XI. 22.) NFM rendelet 1.mellékletét képező Hajózási Szabályzatból
- 2.sz. melléklet: kivonat „az egyes veszélyes tevékenységek biztonsági követelményeiről szóló szabályzatok kiadásáról és hatályba léptetéséről” rendelkező 17/1993. (VII.1.) KHVM rendelet 4. számú mellékletét képező Hajózási Munkák Biztonsági Szabályzatából
- 3.sz. melléklet: 016/Du/2009. számú Hajósoknak Szóló Hirdetmény „A NAVINFO hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomásról”

Budapest, 2015. december 30.

Wimmer Gábor
Vb vezetője

Veres Gábor
Vb tagja

1.sz. melléklet: kivonat „a víziközlekedés rendjéről” szóló 57/2011. (XI. 22.) NFM rendelet 1.mellékletét képező Hajózási Szabályzatból

„II.rész, 4.04 cikk – Riadóterv

1. Ha a gazdasági célú vízijármű, úszómű vagy úszómunkagép személyzeti létszáma meghaladja a 3 főt, akkor az üzemben tartó köteles a személyzet feladatait tűz, lékesedés és vízből mentés esetére riadótervben szabályozni.
2. A riadótervet
 - a) a személyzettel ismertetni kell,
 - b) az úszólétesítményen jól látható helyen ki kell függeszteni.
3. A személyzet változásakor, de havonta legalább egyszer riadógyakorlatot kell tartani.
4. A hajónapló vezetésére kötelezett úszólétesítmény vezetője a riadótervben foglaltak gyakorlásának tényét köteles a hajónaplóba bejegyezni.”

2.sz. melléklet: kivonat „az egyes veszélyes tevékenységek biztonsági követelményeiről szóló szabályzatok kiadásáról és hatályba léptetéséről” rendelkező 17/1993. (VII.1.) KHVM rendelet 4. számú mellékletét képező Hajózási Munkák Biztonsági Szabályzatából

„7. MENTÉS

7.1 Vízből történő mentés

7.1.1 Aki személy vízbe esését észleli, hangos „ember a vízben” kiáltással köteles riasztani a közelben lévőket, megjelölve a beesés pontos helyét is.

7.1.2 A riasztást követően minden esetben kötelező a vízben lévő irányába bedobni a 27,5 méteres dobókötéllel ellátott mentőgyűrűt még akkor is, ha a hajó és a vízben lévő személy közötti távolság több ennél.

7.1.3 A riasztás után meg kell kezdeni a csónak vízre tételét

7.1.4 A csónakkal történő vízből mentést (ha a személyzeti létszám lehetővé teszi) legalább két fő végezze.

7.1.5 A vízben lévőket a csónakkal úgy kell megközelíteni, hogy testi épségét ne veszélyeztessük. (Folyamon a vízfolyás alatti, álló vízben a szél alatti oldalról kell ráfordulni. Tengeren a víz- és a szélmozgás függvényében kell megközelíteni.) A kimentett személyt minden esetben hassal kell a csónakba emelni, ügyelve a csónak stabilitására.

7.1.6 A kimentettet azonnal elsősegélyben kell részesíteni, akár eszméletlen, akár magánál van.

7.1.7 Amennyiben a kimentett személy állapota megkívánja, orvosi segítségről is gondoskodni kell.”

3.sz. melléklet: 016/Du/2009. számú Hajósoknak Szóló Hirdetmény „A NAVINFO hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomásról”


016/Du/2009. számú Hajósoknak Szóló Hirdetmény
A NAVINFO hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomásról
(Über die Nautische Funkstelle NAVINFO)

A víziközlekedésről szóló 2000. évi 42. törvény 56.§-ában kapott felhatalmazás, alapján az alábbi hirdetményt teszem közzé:

A Duna magyarországi és magyar-szlovák szakaszán - a Rádiós Segélyhívó és Infokommunikációs Országos Egyesület (a továbbiakban: RSOE) által üzemeltetett - "NAVINFO Budapest" hívójelű hajózási információs és segélykérést fogadó rádióállomás üzemel. A rádióállomás folyamatos szolgálatot tart a Duna 1850 - 1433 folyamkilométerek közti szakaszán a VHF 16. és 22. csatormán.

A kapcsolattartásra a VHF 22. csatorna szolgál.

Azok a hajók, amelyeknek bejelentési kötelezettséget ír elő jogszabály vagy Hajósoknak Szóló Hirdetmény, e rádióállomáson keresztül is teljesíthetik kötelezettségüket a hajózási, a rendőrhatalóság és a vízügyi szervek felé.

<p>Funkstelle</p> <p>"NAVINFO Budapest" DONAU-Km 1850-1433.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>16. und 22.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nautische Information • Hinweise, Anordnungen • Wasserstände UKW 22. (10,00 -11,30 – 12,30 Uhr) • Fehltiefe (Furten) (<i>Schiffahrtspolizeiliche Anordnung 85/Du/2005 über die Fehltiefen und Fahrwasserengen an der ungarischen Donaustrecke</i>) • Notruf • Anmeldung für Behörden
--	---

A rádióállomás rendszeres időközönként, 10.00, 11.30 és 12.30 órakor hajózási információkat, vízállás és gázlójelentést, hajóforgalom korlátozásokról tájékoztatást olvas be a 22. csatormán. Ezekről az eseményekről és adatokról kérés esetén a nap bármely időszakában felvilágosítást ad az állomás (lásd még a 001/Du/2008. Hajósoknak Szóló Hirdetményt).



Felszólítom a Duna magyarországi szakaszán tartózkodó hajók vezetőit, hogy a velük történt, vagy általuk észlelt hajózási káresetről, balesetről vagy az esetlegesen észlelt környezetszennyezésről, tüzről, egyéb

veszéllyel járó közérdekű eseményről
a NAVINFO rádióállomást haladéktalanul tájékoztassák.

Ha szükséges a rádióállomáson keresztül segítséget kérhetnek mindkét megadott csatormán. A rádióállomás szükség esetén a

(00-36-1) 469-41-64 telefonszámon (Phone),
(00-36) 20- 202-7763 telefonszámon (Mobil),
(00-36-1) 469-41-67 telefax (Fax) és
a navinfo@rsoe.hu e-mail címen
is elérhető.

Felhívom a hajók vezetőinek figyelmét, hogy a VHF 16-os csatornát kizárólag a hajó - hajó közötti hajózásbiztonsági célú információ cserére, vagy veszélyhelyzetről szóló bejelentésre használják!

(Achtung! VHF 16 kann man nur für Notruf und Schifffahrtssicherheit benutzen! Andere Anwendung verboten!)

Minden egyéb célú használat a hajózás biztonságát veszélyezteti, ezért tilos!

Ez a rendelkezés 2009. március 12-től hatályos és visszavonásig, érvényes.
Jelen hirdetés megjelenésével a 004/Du/2006 számú hirdetés hatályát veszti

A hirdetésben foglalt szabályozás betartása, illetve végrehajtása a víziközlekedésben résztvevők részére a 39/2003.(VI.13.) GKM rendelettel kihirdetett Hajózási Szabályzat I. részének 1.22 cikkében, valamint II. részének 1.11 cikkében foglaltak alapján kötelező.

Budapest, 2009. március 12.

Horváth József
főosztályvezető