



Nr. 11

UITSPRAAK van de Raad voor de Scheepvaart inzake de scheepsramp op 10 november 2008 waarbij aan boord van het Nederlandse ro-ro-schip 'Norsky', tijdens het ontmeren in Zeebrugge, België, een opvarende ernstig gewond raakte aan zijn linkerenkel en linkervoet doordat een Atlastro in de bakboord verstelbare schroef terecht kwam, waardoor de tros geheel onverwacht en zeer snel uitliep

*Betrokkenen: kapitein J.P. Bosma
maroff D. Quell*

1. Gang van het gehouden onderzoek

De Raad nam kennis van de stukken van het voorlopig onderzoek, onder meer omfattende:

1. een staat van inlichtingen betreffende het Nederlandse ro-ro-schip 'Norsky';
2. een schriftelijke verklaring d.d. 24 november 2008 van motorman J.R.M. Dumon;
3. een schriftelijke verklaring d.d. 24 november 2008 van kapitein K.G.J. Tromp;
4. certificaten en gegevens van de betreffende tros;
5. een arbo-ongevallen rapportageformulier van de Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW);
6. e-mailcorrespondentie tussen M. Bergman, DPA van rederij Bore Sky B.V. en M. Vlag van de IVW;
7. een 'Statement of facts' d.d. 11 november 2008 van kapitein J.P. Bosma;
8. een schriftelijke verklaring d.d. 11 november 2008 van eerste stuurman J. Knip;
9. een schriftelijke verklaring d.d. 11 november 2008 van matroos R.T.A. Gomez;
10. een schriftelijke verklaring d.d. 11 november 2008 van maroff D. Quell;
11. een set foto's;
12. een e-mail d.d. 5 januari 2009 van S. den Breejen van de IVW aan C. van der Velden van de IVW.

Het onderzoek heeft plaatsgevonden ter zitting van de Raad van 29 juni 2009.

Voor het Hoofd van de Scheepvaartinspectie was ter zitting aanwezig de Inspecteur voor de Scheepvaart E.J. van Leeuwen.

De Raad hoorde kapitein J.P. Bosma en maroff D. Quell, beiden als betrokkene.

Kapitein Bosma werd ter zitting bijgestaan door zijn raadsman de heer F.J. van Wijnen.

Maroff Quell werd ter zitting bijgestaan door zijn raadsman J. de Boer.

De voorzitter zette de betrokkenen, aan wie voormelde beslissing van 13 maart 2009 was meegedeeld, doel en strekking van het onderzoek uiteen en gaf hen en hun raadslieden de gelegenheid tot hun verdediging aan te voeren hetgeen zij dienstig achtten.

De Inspecteur voor de Scheepvaart heeft het woord gevoerd.

Aan de betrokkenen en hun raadslieden werd het recht gelaten het laatst te spreken.

2. Uit het voorlopig onderzoek blijkt het volgende:

A. Het schip

De 'Norsky' is een Nederlands ro-ro-schip, toebehorend aan Bore Sky B.V. te Rotterdam. Het schip is in 1999 gebouwd, is 180,97 meter lang, meet bruto 20296 registerton en wordt aangedreven door twee motoren met een totaal vermogen van 18900 Kw. Ten tijde van het ongeval bestond de totale bemanning uit vijf personen.

B. Het ongeval

Per schriftelijke verklaring op 24 november 2009 heeft verklaard:

Motorman J.R.M. Dumon:

(Taken at the Koningin Fabiola Hospital at Blankenberge. During the interview are present: Mrs. H. Oosterhuis from Bore Shipping and M. Vlag from the Netherlands Shipping Inspectorate.)

I came on board of mv 'Norsky' on July 27th, 2008. It was the first time in this company on this ship,



but I sailed before. I am a motorman. On the other ships I helped also sometimes with fore and aft. From July 27th I always helped with fore and aft on this ship. One AB, the third officer and me were always aft.

Astern there two double winches, with each one additional heads. Normally we use two lines and two springs. With a lot of wind we use two springs and four lines. This was the case. We were portside alongside. The two additional lines are secured on the additional heads.

The third officer is in command. He has a walky-talky and he operates also the winches. He communicates with the bridge. The AB and me do not have a walky-talky. There is not too much noise, due to ventilation or main engine, but because of the distance we communicate by hand signals. If necessary we can talk and hear.

I had already worked the four months with the third officer. He works two weeks on and two weeks off. The AB was new, he worked about two weeks.

The ship was to leave at 19.30 hrs. We came to the aft deck at 19.00 hrs. We waited and helped closing the ramp. We used working shoes, helmet etc.

The lines are all made of the same material. The two additional lines were loosened first. I unlocked the pin of the storage drum. The additional lines were from the boulder ashore to the ship, on the ships additional heads. We use the winch heads to take the line in.

I was standing at starboard, with the loose end of the line in my hand. The line was tightened from the head of the winchdrum, to shore. The third officer was on port side. From portside you can operate both winches. The third officer was slowly slacking the line from the winchhead. The line is too heavy to take in by hand, so you have to use the drum to take in. That is why I am sure the line was still slacking. Until know everything went normal. Suddenly there was a lot of tension on the line and my foot was hit. The rope went into the propeller. My foot was hit by the loose end of the line. I was not with my foot in an eye of the line. I am very careful with this, because this is very dangerous. We were portside alongside, the controls are on portside. The third officer can see the linesman ashore. I draw in the picture annexed my position and the position of the AB.

Kapitein K.G.J. Tromp:

Ten aanzien van het ongeval aan boord van de 'Norsky' op 10 november 2008 kan ik u desgevraagd het volgende over de gebruikte trossen melden:

Op het achterschip hebben we vier 'tipto-lijnen' en twee 'atlas-lijnen'. De tiptolijnen blijven drijven, deze zitten op de vaste trossen. De atlaslijnen worden alleen gebruikt als extra trossen, afhankelijk van de weersomstandigheden. Deze kunnen in tegenstelling tot tiptolijnen wel op de verhaalkoppen gebruikt worden. De tiptolijnen twisten als ze op de verhaalkoppen worden gebruikt. De extra lijnen worden niet op de bolder belegd omdat ze regelmatig worden gecorrigeerd, voor beladen en getijden als dat doenlijk is. Daarom blijven ze op de verhaalkoppen zitten.

Kapitein J.P. Bosma:

All morning crew wearing helmets, safety shoes, gloves. All crew familiarized according to procedures. At 19.20 ship ready for sea and engines/bow thrusters to bridge control.

In order to keep ship alongside during singling up, controls in following positions:

Rudders: both hard to starboard

Bow thrusters: 25% to portside

Portside engine: pitch 2 ahead

Starboard engine: pitch 4 astern

Ordered to single up fore and aft.

Soon after this, maroff reported: 'Line in the water'. This did not alarm me as this happens daily at departure. Also I needed engines to keep the ship alongside.

Asked for an update on the situation. Got no reply.

Put engine controls back to zero.

Heard shouting on the radio.

Emergency declutched portside propeller.

Chief officer went aft to investigate.

Got info from maroff on radio: 'An incident had occurred and oiler was wounded'.

Asked if we would need medical assistance which he confirmed.

Called P&O-Duty Manager and informed that we had an accident and needed an ambulance.

This time can be recalled 19.24.

Ordered mooring deck forward to make fast again.

Engines stopped.

Went aft with first aid kit from hospital.



Found:

- oiler Dumon leaning against ventilation duct aft. His left foot was badly wounded. Safety shoe missing.
- Chief officer applying first aid together with second engineer Edgar C. Wognum.
- Maroff opening sternramp portside.
- One extra Atlas-sternline hanging loose on winchdrum. Other mooring lines still in place.

Assisted in first aid.

When oiler was stable and ambulance confirmed, I called Bore Emergency Number. Ambulance arrived approximately 19.40 and took oiler Dumon to hospital. Second engineer Wognum accompanied him.

Arranged for divers.

Belgian Shipping Police took Pro Forma Statement from maroff Quell and myself. Appr. 23:00 divers arrived. After investigation started clearing propeller.

Approximately 03.00, 11-11-2008 propeller clear. One propeller blade slightly bent at tip. According to divers: length approximately 15-20 cm; height approximately 5 cm; approximately 10% off line. Started portside engine; clutched and testrun. No exceptional vibrations or other malfunctions. 03.57 unmoored

Eerste stuurman J. Knip:

On 10/11/2008 at 19.00 on completion of loading I went to the bridge to assist the captain with departure.

At 19.20 after the ship was reported completely ready for sea, and after approval from port control was given for the vessel to depart, the order was given to single up the mooring lines forward and aft. The ship was moored forward with two headlines, three breast lines and one spring and aft with one spring, three breast lines and two stern lines.

Forward two breast lines and aft one breast line and one stern line were Atlas wires and were so called extra's which means these wires are on the capstans of the winches and not on the mooring winches.

This order was repeated by the bosun on the mooring deck forward and by the maroff aft. Shortly after this the maroff reported 'the mooring line is in the water'.

We did not readily knew what was meant so I called him on the radio to ask him what he meant, if the line was off the bollard, or that the line got stuck in the propeller.

No reaction was given, but shortly after this a lot of noise and voices were heard which we recognized being the maroff, and from the expression of the voice we realized that something had gone wrong aft, on which the emergency clutches were used to stop the propellers.

Shortly after this the maroff called on the radio 'Are the Engines being stopped, and can somebody come aft quickly'. There was at that time no report of casualties.

I left the bridge, and at approx. 19.25 I arrived on the mooring deck aft and found the oiler Mr. Dumon leaning against the starboard side of the ventilation casing on the mooring deck aft.

I examined Mr. Dumon quickly and noticed that ankle and foot of Mr. Dumon were badly injured.

I ordered AB R.T. Gomez to get a first aid kit, and called the bridge on the radio to report the casualty and to order an ambulance.

Also I instructed the maroff to lower the upper deck ramp.

Shortly hereafter the captain and second engineer arrived with a first aid kit. The captain and I quickly examined the victim if there were other injuries, other than the left foot, which was not the case.

I started to cut away clothing to clear the wound as much as possible and started to apply a bandage, to cover the wound, and since I suspected the foot was broken I decided not to move the foot.

At approx. 19.40 the ambulance arrived and together with the ambulance crew we put a spine on the leg and foot, and Mr. Dumon was transported to the ambulance and transported to the hospital in Blankenberge accompanied by our second engineer Mr. Wognum.

Mr. Dumon was conscious all the time during this incident.

After the victim was brought to the hospital the captain and I examined the situation on the mooring deck and we found the Atlas wire used as extra stern line was lying on the deck, with about three layers left on the capstan, and had not broken and was not under strain.

The end with the eye was entangled in the portside propeller.

At this time it is unclear to me how this accident occurred and how Mr. Dumon got injured

Matroos R.T.A. Gomez:

I was assisting as AB-sailor at the mooring deck aft at the time of the incident. My position was at the portside winch as on picture 10-11-2008 position Gomez 006 (see attached).

Oiler Jose R.M. Dumon was at the starboard side winch as on picture 10-11-2008 position Dumon 001 (see attached).



We started to single up. We slackened one stem line and one breast line. These were the extra Atlas-lines which were on the winchdrums.

Then everything went very quick.

There was a loud noise. The stem line came tight and started to unwind very quickly. It unwinded from the storage reel over the winchdrum to overboard.

I saw the oiler falling against ventilation duct aft.

He was lying as on picture 10-11-2008 position Dumon 010 (see attached).

I informed the maroff about the accident.

Maroff D. Quell:

I was in charge of the crew at mooring deck aft at the time of the incident.

My position was at the portside winch controls as on picture 10-11-2008 position Quell 008 (see attached).

I was ordered to single up.

I slackened one stern line and one breast line. These were the extra Atlas-lines which were on the winch drums.

The stern line was released from the bollard ashore and immediately thrown into the water.

I reported to the bridge: 'Line in the water' and started to heave in the line.

Then everything went very quick.

There was a loud noise. The stern line came tight and started to unwind very quickly.

I saw the oiler lying against ventilation duct aft. I can not recall what happened to him. I informed the bridge.

I opened the stern ramp portside again for the ambulance to drive on board.

The Belgian Shipping Police took Pro Forma statements from myself and captain Bosma.

3. Het onderzoek ter zitting

Ter zitting van de Raad op 29 juni 2009 hebben verklaard:

Maroff D. Quell:

Ik ben in 2007 van de zeevaartschool in Delfzijl gekomen. Mijn opleiding was MBO Maroff. Vervolgens ben ik in begin 2008 gaan varen bij mijn huidige rederij en tot op heden ben ik daar nog steeds in dienst, thans als tweede stuurman. Tussen het moment dat ik de zeevaartschool in Delfzijl verliet en aan het werk ging bij mijn huidige rederij heb ik stage gelopen en bovendien twee weken gewerkt bij Rijkswaterstaat.

De *statement of facts* in het dossier op pagina 17 heb ik destijds ondertekend. Ik blijf ook bij die verklaring. In antwoord op uw vraag deel ik u mee dat mijn positie bij het meren en het ontmeren van de Norsky zo is, dat ik aan de bakboordzijde bij de winchcontrol sta. De winchcontrol staat in de hoek, achter aan bakboordzijde. Van daaruit kan ik beide mensen bij de winch niet goed zien. We communiceren met handgebaren. Ik kan van daaruit een stap opzij zetten, de radio neerzetten, en de winch nog bedienen. Ik denk niet dat ik teveel moet doen op zo'n moment. Ik voeg nog toe dat ik ook met de radio in mijn hand de winch kan bedienen. Als ik mijn rug keer naar de steiger zie ik de mensen aan de winch. Ik kan de mensen op de steiger dan niet zien, omdat de steiger zich dan achter mijn rug bevindt.

De trossen gaan boven de kop langs als ik aan het binnenhieuwen ben. Zo wordt het altijd gedaan en dat werkt ook goed. We hebben vaste trossen en losse trossen. Als ik de losse trossen binnendraai, komen er wel soms kinken.

Na het ongeluk heb ik een pro forma verklaring bij de Belgische autoriteiten afgelegd. Ik heb vervolgens niets meer van hen gehoord. Ik weet dat de scheepvaartinspectie aan boord is geweest bij ons, maar op het moment dat zij langskwamen, was ik er zelf niet. Ik heb ook niets meer van de terminal gehoord. Ik ben na het ongeval nog wel op bezoek geweest bij het slachtoffer in het ziekenhuis. Ik heb niets meer van de rederij gehoord na het ongeval en ik heb geen verklaring aan een advocaat afgelegd.

In antwoord op uw vraag deel ik u mee dat ik niet zo uit mijn hoofd weet wat de koers van het schip is als het langszij ligt in Zeebrugge bij berth 106. Dit verschilt per haven. Ik heb het niet eerder meegeemaakt dat een tros in de schroef kwam. In antwoord op uw vraag deel ik u mee dat ik lid ben van de veiligheidscommissie. In de veiligheidscommissie werd destijds ook over de gevaren van meren en ontmeren gesproken. De veiligheidscommissie komt elke maand bijeen en er worden ook notulen opgesteld. Ik vaar vandaag de dag nog steeds op het schip Norsky en wel als tweede stuurman. Het slachtoffer met Filippijnse nationaliteit sprak goed Engels. Op het moment van het ongeval had ik ongeveer van negen tot twaalf en van één tot vijf gewerkt. Ik deel u mee dat als ik de order 'opkorten' krijg van de brug, dat er dan niet wordt meegedeeld of de schroeven draaien of niet. Ik kan zelf wel horen of zien of de schroeven draaien. De linesmen op de wal laten de trossen gaan op eigen initiatief, ik geef dat niet aan. Er zijn zeker wel vier linesmen achter bij het schip. In antwoord op uw vraag deel



ik u mee dat de trossen alleen van kunststof zijn, er zit geen staal of iets dergelijks tussen. Als ik met de linesmen op de steiger wil communiceren, moet ik hard praten. Ze reageren dan wel en ze werken ook mee. De winches werken hydraulisch. Op het moment van het ongeval toen de trossen los gingen, keek ik naar de linesmen, en ik zag direct dat de trossen naar beneden vielen. Als de trossen niet op deze manier door de linesmen waren losgegooid waarbij zij ze direct lieten gaan, was het ongeval waarschijnlijk niet gebeurd. Er staat bij mijn weten niets in de ISM over meren of ontmeren. Ik weet niet of het boekje 'safe morning practices' voor de Filippijnse opvarenden aan boord was. Normaal krijg ik niet specifiek instructies voor vertrek, maar als er iets apart is, dan wordt dat meegedeeld. Toen ik de tros te water zag gaan, heb ik dat aan de brug gemeld. Ik heb toen niet gemeld dat de schroef niet vrij was.

Aan boord van de Norsky kan ik goed communiceren met de brug via de walky-talky. In antwoord op uw vraag deel ik mee dat de trossen 'zinkers' waren. U houdt mij foto's van de winchtrommel op pagina 22 van het dossier voor. Ik kan u meedelen dat de tros na het ongeval niet helemaal uitgelopen was. Het was de stuurboordtros die in de schroef terechtgekomen is. Het was donker op het moment van het ongeval. Er is goede verlichting aan boord van het schip, ook bij de winches. Ik kan u meedelen dat de dekverlichting niet verblindend was.

Kapitein J.P. Bosma:

De verklaring die u mij voorlegt uit het dossier op pagina 12 t/m 13 is destijds door mij ondertekend. Met het woord 'daily' in mijn verklaring op pagina 12 van het dossier bedoel ik niet 'dagelijks', maar 'regelmatig'. Voor het overige blijf ik bij deze verklaring.

Ik ben 43 jaar oud. Van 1983 tot 1987 volgde ik mijn opleiding op de hogere zeevaartschool in Amsterdam. Van 1987 t/m 1988 volgde ik de plus-opleiding voor het A-diploma in Vlissingen bij zeevaartschool De Ruyter. Van 1989 tot 1991 heb ik gevaren als SGO-4 bij Nedlloyd. In 1991 ben ik in dienst gekomen bij North Sea Ferries als derde stuurman. Dat jaar heb ik ook promotie gemaakt tot tweede stuurman. In 1997 ben ik gepromoveerd tot eerste stuurman en in 1999 ben ik dienst getreden bij mijn huidige werkgever Bore. Hier ben ik als eerste stuurman begonnen, en sinds 2001 ben ik kapitein. Ik ben nooit eerder betrokken geweest bij een vergelijkbare calamiteit. Ik ben in totaal niet eerder gevraagd te verschijnen voor de Raad voor de Scheepvaart. Ik heb altijd onder Nederlandse vlag gevaren. Ik ben niet door een verzekeraar, expert, advocaat of iemand anders benaderd voor een verklaring over het ongeval. Wel heb ik via het internet een ongevalformulier ingevuld, welke op pagina 7 t/m 9 in het dossier te vinden is. Verder heb ik mijn verklaring aan de Belgische autoriteiten afgelegd.

Als ik op de brug van de Norsky sta, heb ik geen zicht op het achterschip, ook niet vanaf de brugvleugel. De P&O terminal manager in het dossier genoemd is die van de terminal in Zeebrugge. Via hem heb ik een ambulance geregeld. Dit leek mij de snelste manier. Ik vaar nog steeds op de Norsky, 14 dagen op, 14 dagen af. Ik loop 's ochtends van 8 tot 9 wacht, verder niet. Ik vaar in principe niet met een loods. Ik heb daar de relevante ontheffingen voor. De charteraar heeft de terminalmedewerkers in dienst, zij helpen vanaf de wal bij het meren en ontmeren. De contacten met de walmensen zijn goed. Ik heb het na het ongeval nog met het management van de terminal in Zeebrugge besproken. Mij werd medegedeeld dat zij het ongeval zelf binnen hun organisatie hadden besproken en dat er bij hen niets fout was gegaan. Dat verbaasde mij. Ik heb hun interne rapport niet mogen inzien. Ik weet niet of mijn rederij hier nog verder achteraan is gegaan. Zoals de heer Quell aangaf, geef ik normaal gesproken geen algemene instructies, natuurlijk wel als er iets apart te vermelden is, dan geef ik specifieke instructies. De brug is voor op het schip. Ik sta ongeveer 150 meter van de linesmen af die zich op de wal bevinden. Ik kan hen daarom lastig zien.

De schoen van het slachtoffer lag vlak naast hem na het ongeval. Het was een gewone veiligheidsschoen. De schoen zag er niet beschadigd uit. In april is het slachtoffer in Manilla weer geopereerd. Hij is nu aan het revalideren. We hebben minimaal 14 man aan boord van de Norsky. Tegenwoordig meestal 15 man. We hebben alleen Nederlanders en Filippijnen aan boord. Ik heb niets meer van de autoriteiten gehoord naar aanleiding van mijn verklaringen. Ook heb ik de Scheepvaartinspectie niet gesproken. Onze verklaringen zijn via de rederij naar de Scheepvaartinspectie gestuurd, bij mijn weten. Bore heeft gerapporteerd aan de Scheepvaartinspectie en ik heb zeker gemaakt dat dit gebeurd is. De koers van de Norsky als zij langszij ligt bij berth 106 in Zeebrugge is 038°. Ik heb eerder meegemaakt dat een tros in de schroef terechtkwam. Ik zit niet in de veiligheidscommissie. Er bevindt zich aan boord geen rood licht om aan te geven dat de 'propellor unclear' is.

De wind bij vertrek van de Norsky voorafgaand aan het ongeval was ZZW 6 tot 7 Bft., 30 knopen. De windrichting was schuin naar de wal toe. Bij opkorten gebruik ik altijd de machines en de boegschroeven om het schip tegen de kant te drukken, dit om te zorgen dat er zo min mogelijk kracht op de trossen staat. Aan boord van het schip spreken we een combinatie van Nederlands en Engels over de walky-talkies. We spreken Nederlands tegen Nederlanders en we spreken Engels tegen de Filippijnen. Toen we hoorden dat er een tros te water geraakt was, vroegen we eerst wat er precies aan de hand was. We hebben de schroef niet onmiddellijk gestopt. Toen we geen antwoord ontvingen, hebben we de pitch van beide schroeven op nul gezet. Toen hoorden we veel lawaai over de radio. Vervolgens heb ik de noodstop van de bakboordmotor ingedrukt. Dit alles gebeurde in enkele seconden. Er heeft



kennelijk zoveel kracht op de tros gestaan dat het binnenwerk van de storedrum beschadigd werd. Er zaten nog een paar slagen op de rol (welke rol op pagina 22 van het dossier is afgebeeld). Dat heb ik gezien nadat het ongeval had plaatsgevonden.

Het schip is blijven liggen toen ik de motor en schroef stillegde na het ongeval. Ze hebben het schip toen vóór weer vastgemaakt. Achter hebben we toen niets kunnen doen om het schip vast te leggen. Wel fungeerde de achterklep die we voor de ambulance openden als een soort anker. Over de achterklep kon de ambulance op het schip komen. Ik heb van de duikers na het ongeval begrepen dat de tros 4 tot 5 slagen om de schroef zat. De tros kwam er relatief ongeschonden uit.

4. Het standpunt van de Inspecteur

Aan boord van het Nederlandse Ro-Ro schip 'Norsky' raakte op 10 november 2008, een opvarende zwaar gewond aan zijn voet tijdens ontmeren in Zeebrugge.

De 'Norsky' voer in een vast schema waarbij dagelijks werd gemeerd en ontmeerd door middel van één van de standaard meerplannen. Bij ontmeren in Zeebrugge was de situatie als volgt: kapitein en eerste stuurman op de brug en op het achterschip de maritiem officier (maroff) belast met de leiding, een matroos en een oiler. Eerst werd begonnen de extra uitgezette trossen binnen te halen, het zogenaamde 'opkorten'. Beide schroeven draaiden tijdens deze werkzaamheden. Toen een tros aan de wal werd losgegooid, geraakte deze in het water en daarna in de schroef. De oiler op het achterdek, die in de buurt van de tros stond, werd geraakt toen deze werd weggetrokken en raakte hierbij ernstig gewond aan zijn voet.

De maritiem officier zag dat de persoon aan de wal die de tros losgooide deze in het water liet vallen. Hij bracht de kapitein hiervan direct op de hoogte. Voor de kapitein en de eerste stuurman op de brug gaf deze melding geen aanleiding om de schroeven te stoppen. Aangegeven is dat enkel de melding van een tros te water daarvoor onvoldoende aanleiding gaf. De betreffende tros was van een niet drijvend type. Deze werd gebruikt in verband met de materiaaleigenschappen bij gebruik op de verhaalkop. Toen de tros eenmaal in de draaiende schroef kwam ging het vanzelfsprekend erg snel. Een tweede melding van de maroff, dat de tros in de schroef zat, werd wel gevolgd door het stoppen van de schroeven door de kapitein. De oiler was toen al gewond geraakt.

Eens te meer is duidelijk dat het aan- en ontmeren één van de meest risicovolle werkzaamheden is voor scheepsbemanningen. Door de aard van de werkzaamheden is meer dan eens een zeeman ernstig en soms fataal gewond geraakt. Een Safety Studie door de Deense Maritieme Autoriteit (DMA) over ongelukken bij het meren geeft hierover een interessant en leerzaam beeld. Het dient aanbeveling deze rapportage bekendheid te geven onder scheepsbeheerders en scheepsofficieren. (www.dma.dk/sw8833.asp)

Voorkoming van soortgelijke voorvallen kan gezocht worden in verschillende elementen die afhankelijk zijn van de situatie. Daarbij zijn echter altijd de leiding aan dek, communicatie met de brug en diegene aan de wal die de trossen losmaakt, en ervaring van bemanningsleden belangrijke factoren. Specifiek voor deze zaak is om de samenwerking met diegene aan de wal die de trossen losmaakt te verbeteren. Om te voorkomen dat de tros in het water komt.

Ik concludeer dat op de hierboven aangegeven punten er ruimte is om de werkwijze aan boord en samenwerking met de wal te optimaliseren. De handelingen van de kapitein en maroff zijn echter niet van dien aard geweest dat er sprake is geweest van aantoonbare nalatigheid. Ik adviseer de Raad overeenkomstig zowel de kapitein als de maroff geen maatregel van tucht op te leggen en zich te beperken tot de leringaspecten, welke naar ik aanneem eveneens gericht zullen zijn aan de terminal te Zeebrugge.

5. De pleitnota van raadsman J.M. de Boer luidt:

Dit ongeval laat eens te meer zien, dat het meren en ontmeren van zeeschepen altijd een gevaarlijke onderneming is. De krachten op het meergerei zijn zodanig groot, dat een kleine onoplettendheid of afwijking van de normale routine binnen een korte tijd een zeer gevaarlijke situatie kan opleveren. Veel incidenten houden verband met de behandeling van het meergerei en het is niet zelden alleen de ervaring en alertheid van de betrokken mensen, die bepalen of we het hebben over een 'near miss' of over een scheepsramp. De positie van de heer Quell is geen gemakkelijke. Hij is zich ervan bewust dat de ernst van de gevolgen van dit ongeval ertoe zullen leiden dat het onderzoek zich meer zal richten op zijn handelen na het buiten zijn schuld ontstaan van een gevaarlijke situatie, dan op de voor de hand liggende feitelijke oorzaak van het ongeval.

Het aan- en afmeren is voor de bemanning van de 'Norsky' dagelijkse kost en van alle spelers aan boord en op de wal mag men verwachten, dat zij precies weten hoe zij moeten handelen. Het bijzetten



van de extra, niet opdrijvende trossen maakte de situatie daarom niet bijzonder. De eigenschappen van deze trossen zijn voldoende bekend en het risico bij het te snel te water raken van deze trossen nabij de draaiende schroeven moet daarom bij iedereen bekend geacht worden. Dit risico wordt beperkt door altijd eerst rustig de extra trossen weg te nemen en binnen te halen, voordat met de overige en beter behandelbare trossen begonnen wordt. De heer Quell en zijn beide mensen stonden dan ook op hun vaste posities toen de extra trossen werden opgeslacked. Achteraf gezien moet gesteld worden dat het schip feitelijk achter de feiten heeft aangelopen vanaf het moment dat de routine verstoord werd doordat de eerste tros door onzorgvuldig handelen van de meerploeg veel te vroeg in het water terecht kwam. Bijna onmiddellijk daarop kwam deze tros in de schroef terecht en raakte de motorman ernstig gewond door het met geweld uitlopen van deze tros. De heer Quell reageerde naar behoren door onmiddellijk te melden dat de tros te water lag, wat door de brug goed gehoord werd. Helaas had de heer Quell vanuit zijn positie geen zicht op de werkplek van de motorman en was hij niet meer in staat om de motorman nog aanwijzingen te geven of hem te bereiken voordat de tros stijf kwam, met alle gevolgen van dien. Hoe de verwondingen van de motorman ontstaan zijn is niet te zeggen en zelfs de betrokkene kan hierover geen uitsluitsel geven.

De directe oorzaak van deze scheepsramp is het te vroeg te water raken van een niet opdrijvende tros, die in de bakboordsschroef terecht kwam. De ernst van de gevolgen wordt zeker mede bepaald door de eigenschappen van deze tros en de beperkte reactietijd door de snelheid waarmee de tros in de schroef terecht kwam. Het is niet te zeggen of die gevolgen minder ernstig waren geweest indien het slachtoffer uit zichzelf of op aanwijzing van zijn collega's op het achterdek anders gehandeld zou hebben. Wel is zeker, dat de heer Quell als leidinggevende, door het slechte zicht op de werkplek van de motorman, geen kans gehad heeft om hierop invloed uit te oefenen, mocht dit misschien nodig geweest zijn. Het vastraken of uitlopen van een losgegooide tros is iets, waarop een ervaren matroos altijd voorbereid is. Het ligt echter voor de hand, dat de snelheid en het geweld waarmee deze tros binnen enkele seconden overboord en stijf getrokken werd, de motorman parten gespeeld heeft.

De heer Quell heeft zijn taken vervuld zoals hij dat gewend was en zoals hij het geleerd had. Hij had twee vaste mensen tot zijn beschikking, die op de hoogte waren van de gang van zaken en er was geen aanleiding om van de normale routine af te wijken. Er was voor hem ook geen reden om aan te nemen dat zijn mensen op een andere dan de normale veilige manier zouden werken. Toen het fout ging door een omstandigheid, die hij niet kon beïnvloeden, heeft hij datgene gedaan wat hij moest doen: de brug direct informeren dat de tros te water lag. De heer Quell heeft het incident niet kunnen zien aankomen en dat zijn handelen de ernstige gevolgen niet heeft kunnen voorkomen, kan hem naar mijn mening niet aangerekend worden. Ik vertrouw erop dat de Raad deze visie kan delen en ik verzoek u daarom om de heer Quell met betrekking tot deze scheepsramp geen straf op te leggen.

Eerder heb ik op het belang van alertheid en ervaring gewezen. Kleine oorzaken hoeven niet altijd grote gevolgen te hebben, als alle lessen goed geleerd zijn. Ook dit keer zullen er weer aanbevelingen komen, die ongetwijfeld nuttig zullen zijn indien zij nagevolgd worden. Aan de alertheid zal het op dit schip voorlopig niet mankeren, maar een eerder – vrijwel identiek – incident op de 'Norsky' heeft dit ongeval niet kunnen voorkomen. Uiteindelijk is en blijft het de ervaring van de mensen aan dek, die bepaalt of bij een afwijking van procedures zoals in dit geval, wel of geen pijnlijke discussie achteraf gevoerd moet worden.

Ik ben stellig van mening, dat in principe op ieder schip voldoende ervaren personeel aanwezig dient te zijn om de meerploegen naar behoren te bezetten. Nog meer dan op een ander schip is dit het geval voor een schip op een korte ferry-dienst. Voor iemand die op dergelijke schepen vast ingedeeld is in de meerploeg, gaat het niet om 'assisteren', maar om tot de eigen taken behorende werkzaamheden. De aard van deze werkzaamheden vereisen inzicht en vakmanschap en daarom behoren op schepen als de 'Norsky' bij meren en ontmeren degelijk opgeleide matrozen dan wel geïntegreerde gezellen te staan. Ik geef de Raad graag ter overweging om in zijn aanbevelingen ook hieraan enige aandacht te besteden.

De pleitnota van raadsman F.J. van Wijnen luidt:

Kapitein Bosma was gezagvoerder op de ro-ro ferry 'Norsky' tijdens vertrek van het schip op 10 november 2008 uit Zeebrugge. Er stond een krachtige wind, kracht 6 à 7 Bft. schuin achterin. Om tijdens het ontmeren de kracht op de nog uitstaande trossen weg te nemen, werd met de beide verstelbare schroeven een koppel uitgeoefend. De boegschroef stond walwaarts gericht om dezelfde reden. Dit is een gebruikelijke procedure, vooral met de op dat moment heersende wind. Doel is om er zeker van te zijn dat het schip op zijn plaats blijft en er geen extreme krachten op de laatste trossen of springen komen te staan, na opkorten. Dit is juist met de veiligheid van de mensen voor en achter in gedachten. Bovendien is het goed mogelijk dat het schip zonder gebruik van schroeven en boegschroef door de heersende wind direct naar voren gedreven zou zijn met te veel kracht op de laatste achtertros en het voorspring. Tevens bestond het gevaar dat het voorschip in de rondlopende kade



terecht zou zijn gekomen. Het assisterende personeel aan de wal was hiervan op de hoogte, het draaien van de schroeven is duidelijk vanaf de wal waarneembaar. Hiermee dient dan ook rekening gehouden te worden met het behandelen van de trossen nadat deze aan de wal worden losgegooid. Met andere woorden, ze moeten langzaam worden afgevierd vanaf de wal zodat ze niet het gevaar te lopen in de schroef te komen. Dit moet voor goed opgeleide mensen geen probleem zijn. De op het achterschip aanwezige maroff zal hier zeker aandacht aan hebben besteed. Toch gebeurde het dat de achterwaarts staande Atlas-tros, na losgooien, te water raakte en met vier tot vijf tornen rond de bakboordschroef verwickeld raakte. De betreffende tros kwam daardoor zo stijf te staan dat deze doorslipte op de kop van de winch waardoor ook het resterende deel tot en met de storage reel harpstijf kwam te staan, met fatale gevolgen, reden waarom we hier vandaag aanwezig zijn.

Hoe ontstaat een dergelijke situatie? Wordt er met de boven geschetste gang van zaken bewust een risico gelopen welke meestal goed afloopt of hebben hier mensen niet professioneel gewerkt? Het varen op een ro-ro-ferry is in zekere mate routine waarbij het meren en ontmeren een groot deel van de werkzaamheden inneemt. De overtochten zijn maar kort en het tijdschema is krap bemeten. Het is logisch dat er bij dergelijk soort varen een mate van routine ontstaat, waarbij zeer professioneel werken een eerste vereiste is. De werkwijze zoals toegepast op de 'Norsky' wordt heel veel toegepast op ro-ro-schepen, vooral wanneer er veel afluandige wind staat. Het gebruik van sleepboten is geen vast gegeven omdat schepen zoals de 'Norsky' met zeer goede manoeuvreereigenschappen zijn uitgerust. Bij hoge uitzondering worden sleepboten gebruikt, meestal bij zeer harde wind. In dit geval was er dus geen reden om zelfs maar aan sleepboten te denken. Wel wordt er zowel van de bemanning aan boord als van de medewerkers aan de wal professioneel handelen verwacht. Betreffende het walpersoneel is dit dus nagelaten. Ik heb dit persoonlijk neergelegd bij de havenmeester van Zeebrugge die in grote lijnen verantwoordelijk is voor de gang van zaken in zijn haven. Het commentaar was duidelijk. Het walpersoneel dat assisteert met meren of ontmeren van de schepen op deze ro-ro-terminal is niet officieel in dienst van de haven. Het is terminal personeel dat misschien een korte opleiding heeft genoten, maar zeker geen professionals zijn op dit gebied. Dat het ongeluk ook op de terminal impact heeft gehad blijkt uit het feit dat er sedert het ongeluk op de 'Norsky' zeer zorgvuldig met losgegooide trossen wordt omgesprongen waardoor deze niet meer het gevaar lopen in de schroef terecht te komen. Er blijkt dus een ongeluk voor nodig te zijn om mensen te alarmeren. Mondelinge verzoeken hieromtrent, regelmatig door kapitein Bosma geventileerd, schijnen geen effect gehad te hebben.

Op het handelen van het brugteam na de melding van de maroff op het achterschip dat er een tros in het water lag, is mijns inziens weinig aan te merken. Men heeft geen overzicht over wat er op het achterschip gebeurt en is dus volledig afhankelijk van de informatie van diegene die aldaar de leiding heeft. Er werd onmiddellijk gevraagd wat er aan de hand was met de betreffende tros. Toen daar niet direct antwoord op kwam, werd gelijk de pitch van beide schroeven op nul gezet om de aanzuigende werking weg te nemen. Nadat er kennelijk meer aan de hand was, te horen via lawaai op de radio, werd onmiddellijk de emergency declutch van bakboordschroefas ingedrukt. Op dit moment wist men op de brug nog steeds niet wat er werkelijk gebeurd was. Achteraf heeft het relatief snel ontkoppelen veel erger schade voorkomen, ondanks dat er toch grote kracht op de tros heeft gestaan, getuige de foto's van de beschadigde storage reel. Onduidelijk is echter wel waar olieman Dumon zich bevond ten tijde van het ongeluk, ook ten opzichte van de binnengehieuwde tros. Een plotseling stijf komende tros of zelfs een brekende tros behoeft niet altijd tot een ongeluk te leiden.

Nadat men op de brug op de hoogte was van het gebeurde, is snel en adequaat gehandeld met het verlenen van eerste hulp en het inroepen van een ambulance. Nadat het schip weer volledig gemeerd was, is kapitein Bosma naar het achterschip gegaan om aldaar assistentie te verlenen. Na later bleek kon de voet van olieman Dumon, met de nodige ingrepen, worden behouden waardoor dit ernstige ongeluk toch nog een redelijk goed einde kreeg.

Het ongeluk is aan boord in de veiligheidscommissie besproken. Er zijn door de bemanning een aantal aanbevelingen gedaan ter voorkoming. De twee op het achterschip aanwezige drijvende Tipto-winchlines zullen in het vervolg als achtertros worden uitgegeven. Ook bij zo maar in het water gooien na losmaken door het walpersoneel, wordt het gevaar beperkt of zelfs voorkomen. De niet drijvende Atlas-trossen worden als dwarstrossen gebruikt. Ze staan dan zover uit op de kade dat ze nauwelijks of nooit in het water kunnen geraken.

Het ongeluk heeft op de hele bemanning, kapitein Bosma niet het minst, diepe indruk gemaakt en zal zeker dienen als een les voor de toekomstige werkzaamheden aan boord van de Norsky. Kapitein Bosma heeft het slachtoffer diverse malen in het ziekenhuis bezocht om naar zijn moeilijke genezing te informeren.

Kapitein Bosma heeft langdurig zitting als varend commissaris in het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Kapiteins ter Koopvaardij. Als zodanig is hij zeer actief in het bevorderen van de



veiligheid op zee en aan boord. Ik verzoek de Raad dan ook, naar aanleiding van bovenstaande nota om het advies van de Inspecteur te volgen en geen straf uit te spreken jegens kapitein Bosma.

6. Het oordeel van de Raad

Toedracht

Op 10 november 2008 lag het onder Nederlandse vlag varende RoRo-schip 'Norsky' afgemeerd met bakboord langzij berth 106 te Zeebrugge. De 'Norsky' heeft een l.o.a. van 180.97 meter en een bruto-tonnage van 20296 ton. Het schip is onder meer uitgerust met 2 verstelbare schroeven die elk worden aangedreven door een motor met een vermogen van 9450 Kw. Ook heeft het schip 2 boegschroeven en dubbele roeren die onafhankelijk van elkaar kunnen werken.

Het meerplan

Onder gunstige weersomstandigheden worden er zowel vóór als achter 4 trossen uitgegeven om te meren. Deze 4 trossen zijn zogenaamde TIPTO-winchlijnen met een diameter van 58 millimeter. Zij zijn geel van kleur en blijven drijven. Aan het uiteinde zijn zij voorzien van een met PVC bekleed paaloog als bescherming tegen schavielen. De 4 trossen zitten allen op een vaste trommel, verdeeld over 2 winches. Beide winches zijn voorzien van een verhaalkop. De winchbediening zit aan bakboord achter en de derde stuurman, leider van de achterploeg, bedient de winches. Vanwege het kinkgedrag dat de Tipto-trossen vertonen zijn ze niet goed bruikbaar als losse trossen.

Zowel vóór als achter heeft men de beschikking over twee extra trossen. Deze worden uitgegeven als de weersomstandigheden dat vereisen. Deze extra trossen zijn zogenaamde Atlas-trossen. Het kunststof materiaal waaruit ze zijn samengesteld heeft een soortelijk gewicht van 1.14 waardoor zij niet blijven drijven als ze in het water terechtkomen. Als ze niet gebruikt worden zijn deze trossen opgedraaid op rollen. Bij aankomst in Zeebrugge besloot de kapitein, vanwege de weersomstandigheden, zowel vóór als achter af te meren met gebruikmaking van de extra trossen. In plaats van de gebruikelijke 2 vóór- en 2 achtertrossen plus de 2 vóór- en 2 achterspringen gaf hij opdracht te meren volgens de volgende configuratie:

Voor: 2 voortrossen – 3 dwarstrossen – 1 voorspring. Twee van de drie dwarstrossen vóór waren losse Atlas-trossen.

Achter: 2 achtertrossen – 3 dwarstrossen – 1 achterspring. Hier werd één losse achtertros, uitgegeven vanaf de stuurboordkant en één losse dwarstros vanaf de bakboordkant, beide waren losse en niet drijvende Atlas-trossen.

Bij het meren worden de Atlas-trossen als laatsten uitgegeven, bij begin opkorten worden zij als eersten losgegooid en binnengehieuwd over de kop van de winch. Zij zijn te zwaar om met de hand binnengehaald te worden.

Als de Atlas-trossen in gebruik zijn worden zij niet belegd op een bolder maar vastgemaakt op de winchkoppen. Dit doet men omdat de trossen zeer frequent moeten worden bijgesteld tijdens de laad- en loswerkzaamheden en soms ook vanwege het tij. De opvarenden die hierbij betrokken zijn, zijn goed op de hoogte van de werkwijzes en hebben ruime ervaring in de uitvoering daarvan. Bovendien wordt er, vooral tijdens de veiligheidsvergaderingen en familiarisatierondes, extra aandacht besteed aan de bijzondere gevaren verbonden aan de, aan boord van de 'Norsky', zeer frequente meer- en ontmeeroperaties.

Het vertrek

Om 19.00 uur was men nagenoeg gereed met de operationele ladingwerkzaamheden aan dek en het vertrek werd vastgesteld op ongeveer 19.30 uur, het wachten was op toestemming van de autoriteiten. De achterploeg, bestaande uit een Nederlandse derde stuurman (maroff) en twee Filippijnse scheepsgezellen, een matroos en een motorman, was vanaf 19.00 uur standby op het achterschip. Zij hielpen met het sluiten van de bakboord 'sternramp' (achterklep). De derde stuurman heeft de leiding over de achterploeg. Hij heeft een walky-talky voor de communicatie met de brug en bedient de winches op het achterschip vanaf een centrale positie aan bakboord achter bij de railing. De motorman, het latere slachtoffer, stond bij de stuurboord winchkop en de matroos bij de bakboordse. Geen van beiden had een walky-talky en indien nodig werd er onderling gecommuniceerd door middel van handgebaren en soms door middel van schreeuwen. In het gebied waar gewerkt werd was het geluidsniveau niet bijzonder hoog, ondanks de aanwezigheid van een ventilatieschacht en het geluid van de draaiende hoofdmotoren. Alle ploegleden droegen hun persoonlijke beschermingsmiddelen bestaande uit: veiligheidshelm, veiligheidsschoenen en werkhandschoenen.

De brug werd gereed gemaakt voor vertrek volgens de daarvoor bestaande regels. De kapitein en de eerste stuurman waren samen op de brug. De hoofdmotoren werden gestart en de schroeven ingelutched, de boegschroeven werden gestart en getest waarna alles op brugcontrol werd overgezet. Het schip heeft geheel dichte brugvleugels en de bediening van alle apparatuur kan behalve in het stuurhuis ook plaatsvinden op de beide brugvleugels.



Bij vertrek was het bewolkt en buig en er stond een windkracht 6 Bft. uit zuidelijke richting. Er werden uitschieters waargenomen tot windkracht 7 Bft. Deze wind kwam ongeveer één streek van achteren van stuurboord in. De voorliggende koers op ligplaats 106 was 038°. Vanwege deze weersomstandigheden, het was inmiddels wel droog geworden, gaf de kapitein hard stuurboord met beide roeren, die onafhankelijk van elkaar bewogen kunnen worden als dat gewenst wordt. Met de boegschroeven, die op 25 percent van het vermogen naar bakboord stonden moest het voorschip tegen de kant gehouden worden. De bakboordschroef stond op pitch 2 vooruit en de stuurboordschroef draaide op pitch 4 achteruit. Op deze manier, een beproefde methode, kon het schip tijdens het ontmeren goed tegen de kant en in positie worden gehouden zonder dat er extreme krachten op de nog resterende trossen kwamen. Nadat om ongeveer 19.20 uur toestemming voor vertrek werd verkregen gaf de kapitein aan de meerploegen de order op te korten. Dit moest gebeuren op de gebruikelijke manier, eerst de losse Atlas-trossen en daarna de vaste Tipto-trossen. De derde stuurman slakte, in overleg met de motorman, de achtertros die van stuurboord was uitgegeven. Deze achtertros, die naar schatting een meter of 15 weg stond, werd door de linesmen niet vast- of meegehouden tot in de nabijheid van het achterschip van de 'Norsky', maar gelijk vanaf de kade in het water gegooid. De derde stuurman die, als hij de linesmen in de gaten wil houden met zijn rug naar zijn medewerkers aan de winchkoppen moet staan, had hier geen rekening mee gehouden en hij zag pas wat er achter zijn rug gebeurd was toen het al te laat was. Hij lichtte onmiddellijk de brug in en meldde dat er 'een tros te water' lag. Deze mededeling kwam niet goed door op de brug en mogelijk had de waarschuwing 'schroef niet (meer) vrij' meer effect gesorteerd. Toen vanaf de brug gevraagd werd om een herhaling van het bericht kwam er vanaf het achterschip geen antwoord van de derde stuurman of iemand anders. De tros zonk snel en ging in de richting van bakboords verstelbare schroef, hierbij geholpen door de van stuurboordachter inkomende wind. De Atlas-tros raakte verstrikt in de schroef en het gevolg was dat de tros in plaats van binnen te komen, over de kop van de winch razendsnel begon uit te lopen, daarbij wild en ongecontroleerd over het dek slaand. De in meer- en ontmeeloperaties ervaren motorman stond op de juiste plaats maar kon niet tijdig weggelopen door de snelheid waarmee één en ander zich afspeelde. Hij stond niet in een bocht of kink van het gedeelte van de tros dat aan dek lag. Hij realiseerde zich dat de Atlas-tros in de schroef was terechtgekomen. Hij werd door de wild slaande en over het achterdek snel uitlopende tros vol geraakt op zijn linkervoet en -enkel.

Actie op de brug en hulpverlening aan het slachtoffer

Op de brug was op dat tijdstip, om ongeveer 19.20 uur, geen contact meer met het achterschip te krijgen en de kapitein en de eerste stuurman realiseerden zich dat er iets ernstig mis was op het achterschip. Omdat men vanaf de brug of de gesloten vleugels geen enkel zicht heeft op wat er achter gebeurt werd de stuurman door de kapitein op onderzoek uitgestuurd. Toen er wat onverstaanbaar en onsamenhangend geluid via de walky-talky binnenkwam op de brug heeft de kapitein onmiddellijk de pitch van de beide schroeven teruggenomen naar 'nul' en deze gelijk daarna uitgeclutched via de noodvoorziening.

De stuurman trof op het achterschip de aan zijn linkerbeen en -enkel gewonde motorman aan. Deze lag tegen de stuurboordkant van de ventilatieschacht. Hij was bij kennis en aanspreekbaar en is dat gebleven tot hij van boord ging in de ziekenauto. De eerste stuurman zag onmiddellijk dat de gewonde motorman een grote open enkel- en/of voetbreuk had en dat professionele medische hulp noodzakelijk was. Hij meldde dit aan de kapitein op de brug. De kapitein bestelde om 19.24 uur een ambulance en lichtte de machinekamer in die hij even later helemaal afbestelde. Om de hulpverlening zo snel mogelijk op gang te krijgen werd ook de P. & O. duty-manager van de terminal ingelicht, evenals de Bore Sky (rederij) vertegenwoordiger. Daarop gaf de kapitein de order om het schip weer af te meren met de nog beschikbare trossen waarna hij zich eveneens naar het achterschip spoedde om te assisteren bij de hulpverlening. De kapitein zag dat de linkerveiligheidsschoen van het slachtoffer verdwenen was en dat het laatste stuk van de in de schroef gekomen Atlas-tros nog binnenboord was. Er zaten nog een paar slagen op de rol waarop deze trossen normaal gestored worden. Van deze rol bleek het binnenwerk ernstig beschadigd maar de rol is niet van de fundatie gebroken. Vaak is dat wel het geval bij dit soort ongevallen. Er ontstaat dan een nog veel gevaarlijker situatie omdat de rol dan als een ongeleid projectiel over het dek richting kluisgat gaat. Het lijkt in dit geval aannemelijk dat er zulke grote krachten op de in de schroef gekomen tros gekomen zijn dat hierdoor het binnenwerk van de rol als het ware in elkaar getrokken is omdat de rol de hoge snelheid van de uitlopende tros niet bij kon houden. Mogelijk zat het eind van de tros in het geheel niet of slechts los/vast aan de rol bevestigd maar zeker is dit niet. De derde stuurman kreeg van de kapitein de opdracht om de bakboord sternramp weer op de kade te laten zakken om de motorman, na aankomst van de ambulance, zo spoedig mogelijk naar het hospitaal te kunnen transporteren. Een extra achtertros werd niet meer uitgegeven omdat de sternramp met zoveel gewicht op de steiger drukt dat de 6^e tros niet noodzakelijk geacht werd.

De ambulance arriveerde om ongeveer 19.40 uur en reed via de ramp aan boord. Na stabilisering van het slachtoffer werd hij naar het Koningin Fabiola Ziekenhuis in Blankenberge gebracht waar hij aan zijn verwondingen werd behandeld. De gewonde motorman is na het ongeval niet buiten bewustzijn



geweest. In het ziekenhuis was hij in staat om ten overstaan van de autoriteiten een duidelijke verklaring af te leggen. De verwachting is dat het slachtoffer minimaal 3 tot 4 maanden arbeidsongeschikt zal zijn.

De kapitein bestelde duikers om de tros uit de schroef te halen. Deze duikers arriveerden om 23.00 uur en waren met hun werkzaamheden gereed om 03.00 uur de volgende morgen. Volgens de verklaring van de duikers zaten er een vijftal slagen van de tros om de bakboord schroef. Aan slechts één schroefblad werd lichte schade geconstateerd. De tip was over een breedte van 15 á 20 centimeter verbogen tot een afstand van ongeveer 5 centimeter vanaf het uiteinde van het schroefblad. De beschadiging zat iets naast het midden van het blad.

Tests wezen uit dat er door de beschadiging aan het schroefblad geen uitzonderlijke trillingen ontstonden en de pitchcontrol van de schroef functioneerde normaal.

Ook met de bediening van de winches bleek bij controle niets mis te zijn. De verlichting op het achterdek werkte eveneens goed en ondanks het onstuimige weer was het droog op het moment waarop het ongeval plaats vond.

Door de Belgische Maritieme Politie werden pro-forma verklaringen opgenomen van de kapitein en de maroff die achter tijdens het ontmeren de leiding had. Om 03.57 uur op 11 november 2008 is de 'Norsky', na verkregen toestemming, vanuit Zeebrugge naar zee vertrokken met bestemming Teesport in Engeland.

Beschouwing

Het schip

De 'Norsky' is een onder Nederlandse vlag varende motorschip van het RoRo-type. Het schip heeft twee variabele pitch propellers en heeft tevens 2 boegschroeven. Het vermogen voor deze boegschroeven wordt geleverd door generatoren die worden aangedreven door beide hoofdmotoren. Valt er één hoofdmotor uit dan heeft men nog maar de beschikking over één boegschroef. Het schip heeft een bruto-tonnage van 20296 ton en heeft een l.o.a. van 180.97 meter. De 'Norsky' is eigendom van de rederij Bore Sky B.V., gevestigd te Rotterdam. Hier zijn de Nederlandse officieren in dienst. De Filippijnse bemanning wordt geleverd door Bernhard Schulte Shipyards Management (Cyprus) Ltd. in Limassol. Er is accommodatie aan boord voor 12 passagiers. Het schip heeft de brug voorop en heeft geheel gesloten brugvleugels. Op beide brugvleugels kan gemanoeuvreed worden vanaf een console en beide roeren kunnen, indien gewenst, onafhankelijk van elkaar functioneren.

Vanaf de brug of de brugvleugels kan men de mensen van de meer- en ontmeerploeg op het achterschip niet zien en gezien de afstand van de brug tot het achterschip is het ook niet altijd eenvoudig c.q. mogelijk de linesmen op de steiger goed in de gaten te houden.

Ervaring van de betrokken opvarenden

Beide betrokkenen, de kapitein en de maroff, hebben de Nederlandse nationaliteit en zijn in het bezit van een tot 2012 geldig Nederlands vaarbevoegdheidsbewijs. Het slachtoffer van het ongeval heeft de Filippijnse nationaliteit evenals zijn collega, de matroos, die deel uitmaakte van de achter meer- en ontmeerploeg.

De derde stuurman had al langere tijd gewerkt met de motorman. De derde stuurman werkt 2 weken op/2 weken af en was al verschillende keren terug aan boord gekomen tijdens de dienstperiode van de motorman. De motorman zat onafgebroken aan boord sinds 27 juli 2008, de matroos van de achterploeg zat pas een week of twee aan boord toen het ongeval gebeurde. Door het frequente meren en ontmeren was hij in korte tijd al goed ingewerkt. Het was van de motorman de eerste dienstperiode bij deze rederij. Voor de Filippijnse opvarenden is de duur van de dienstperiode ongeveer 6 maanden.

Ook op voorgaande schepen had motorman ruime ervaring met meren en ontmeren opgedaan. De taakverdeling achter was duidelijk, de derde stuurman c.q. maroff had de leiding en verzorgde de communicatie met de brug. Hij had hiervoor, als enige van de achterploeg, een walky-talky. Hij bediende tevens de winches vanaf een centraal punt aan bakboord achter. De motorman stond voor de behandeling van de losse trossen aan stuurboord, de matroos aan bakboord. Op de plaats van het ongeval was de verlichting in orde en ook de winches vertoonden geen gebreken. Allen op het achterschip droegen veiligheidsschoenen, handschoenen en een veiligheidshelm.

De stuurman, die op het achterschip de leiding heeft, kan zijn medewerkers niet goed zien vanaf de plaats waar hij de winch moet bedienen. Om te communiceren met de motorman aan stuurboordswinch of om hem goed te kunnen zien moet hij een paar stappen naar stuurboord maken. Om de matroos aan bakboord goed te kunnen zien moet hij zich naar bakboord verplaatsen. Wil hij de linesmen in de gaten houden dan moet hij zich naar de wal omdraaien en kan hij de beide scheepsgezellen niet zien. Onderlinge communicatie op het achterschip gebeurde met handsignalen



die voor een ieder duidelijk waren. Bovendien is het gebied waar gewerkt wordt niet bijzonder lawaaiig ondanks het feit dat er een ventilatieschacht loopt en de hoofdmotor ook hoorbaar is. Er kan zonder problemen ook middels stemgeluid gecommuniceerd worden.

De gebruikte trossen

De trossen waarmee gewerkt werd waren van Duits fabrikaat, Bayer in Leverkusen levert de grondstoffen. De fabrikant/leverancier is Drahtseilwerk in Bremerhaven. Op de vaste winchtrommels, 2 per winch, zaten zogenaamde Tipto-winchlines. Deze trossen hebben een (originele) lengte van 160 meter en hebben een diameter van 58 millimeter. Zij zijn geel gekleurd en zijn samengesteld uit 7 strengen. Zij blijven drijven op het wateroppervlak. De ogen zijn ter bescherming bekleed met PVC en de minimum breeksterkte is 682 kN (kiloNewton). Alle paalogen zijn voorzien van een eind met een lengte van enkele meters, speciaal aangebracht voor een eenvoudiger trossenbehandeling door de linesmen aan de wal.

De losse trossen zijn van het type Atlas, zij komen van dezelfde leverancier als de Tipto's. De Atlas-trossen zijn gemaakt van polyamide (kunststof) en worden ook vervaardigd onder licentie van Bayer AG in Leverkusen. Het soortelijk gewicht is 1.14 waardoor de trossen niet in het water blijven drijven. Het laagste smeltpunt van het materiaal is ongeveer 215° C. en de kleur van de trossen is wit. Deze Atlas-trossen hebben een diameter van 56 millimeter en de constructie is 6 x 8 x 40. De originele lengte bedraagt 220 meter en de breeksterkte van de op de 'Norsky' gebruikte Atlas-trossen is volgens de certificaten 66.500 kgs.

Als losse trossen worden aan boord van de 'Norsky' uitsluitend Atlas-trossen gebruikt omdat deze minder kinken en in elkaar draaien dan de Tipto-trossen die op de vaste drums zitten. Zij zijn gemakkelijker te hanteren. Atlas-trossen worden aan boord van de 'Norsky' niet op bolders belegd maar vastgemaakt met een steek op de verhaalkoppen van de winches. De reden hiervan is dat de trossen frequent moeten worden bijgesteld bij laad- en loswerkzaamheden en vanwege het tij.

De rol, waarop de tros nog gedeeltelijk zat toen hij uit begon te lopen, raakte bij het incident beschadigd maar brak niet van zijn fundatie af. Het binnenwerk van de rol raakte wel beschadigd, mogelijk doordat de tros met een klap strak kwam te staan toen hij in de bakboord schroef kwam. De tros liep met grote snelheid uit over dek en kwam daarna met een klap strak te staan op de toen nog stilstaande rol. Deze had even tijd nodig om op snelheid te komen. De volledigheid gebied te vermelden dat de Atlas-tros die in de schroef terecht kwam niet is gebroken en geen zware beschadigingen vertoonde nadat hij uit de schroef was gehaald.

Rapportage van het ongeval

De kapitein heeft het Health and Safety Accident Reporting Merchant Shipping formulier van de Inspectie Verkeer en Waterstaat van Internet gedownload en gedetailleerd ingevuld. Zijn bevindingen zijn duidelijk. Het rapport is besproken in de Veiligheidscommissie aan boord.

De veiligheidscommissie is van mening dat er door de scheepsleiding voldoende aandacht besteed wordt aan het wijzen op de gevaren verbonden aan het werken met trossen. De veiligheid bij deze werkzaamheden staat hoog in het vaandel van de opvarenden die hierbij betrokken zijn en ook bij de rederij. Naar aanleiding van het ongeval met de motorman is de veiligheidscommissie gekomen met het voorstel om op het achterschip de niet drijvende losse Atlas-trossen alleen nog als dwarstros uit te geven en niet meer als achtertros of achterspring. De Raad kan zich hier volledig in vinden en onderkent de voordelen die dit vooral bij het ontmeren zal hebben.

De maroff, die op het achterschip de leiding had, is in het jaar 2008 gaan varen. Door het intensieve vaarprogramma van de 'Norsky' had hij al veel ervaring opgebouwd met meren en ontmeren. In dit specifieke geval had hij de linesmen aan de wal niet aangegeven de tros mee te lopen tot aan het achterschip en deze niet gelijk in het water te gooien. Hij liet beide Atlas-trossen tegelijk opslacken waardoor deze min of meer tegelijk werden losgegooid. Hierdoor had de maroff geen goed overzicht meer op de gebeurtenissen. Een bijkomende factor is dat de stuurboord Atlas-tros via een kluis aan bakboord achterop naar de wal liep waardoor deze gemakkelijk in de buurt van de bakboordschroef kon komen. Om het schip te ontmeren waren zowel vóór als achter 4 linesmen ter beschikking. Op het achterschip nabij de positie waar de maroff zich normaal bevindt is geen 'noodknop' aanwezig om direct aan de brug te melden dat de schroef niet meer vrij is. Een dergelijke noodvoorziening geeft, als hij wordt geactiveerd, op de brug middels een hoor- en zichtbaar alarm aan dat er een probleem is en dat de schroeven onmiddellijk gestopt moeten worden.

Op het moment van ontmeren werd het schip door de invloed van de wind enigszins tegen de wal en naar voren gedrukt. De voorliggende koers langszij de ligplaats was 038° en de wind ZZW met een kracht van 6 à 7 Bft. De kapitein gaf aan dat hij altijd ontmeerde met gebruik van beide pitch propellers en de boegschroeven. Hij doet dit om het schip op haar plaats en langszij te houden. De Raad is de mening toegedaan dat het ook anders kan. Als de bakboordschroef gestopt was gebleven totdat de beide Atlas-trossen binnenboord waren en de stuurboordschroef op pitch 2 achteruit gedraaid had was de 'Norsky' ook op zijn plaats gebleven, zeker met de 4, dan nog uitstaande en vastzittende Tipto-trossen achter. Zodra de beide Atlas-trossen aan boord zijn kan de schroef worden ingeclutched



en kan men zonder risico van een tros in de schroef manoeuvreren zoals nodig is.

De terminal

De terminal in Zeebrugge is een P. and O.-terminal. Zowel in de Belgische haven Zeebrugge als in de Engelse haven Teesport vaart de 'Norsky' zonder loods. De kapitein heeft voor diverse havens een vrijstelling van de loodsplicht. Door het ontbreken van een loods, in dit geval bij vertrek uit Zeebrugge, is er bij aankomst of vertrek geen of weinig contact tussen de kapitein en de linesmen aan de wal. Hierdoor kunnen misverstanden ontstaan met als gevolg het ernstige ongeval aan boord van de 'Norsky'. De linesmen zijn in dienst van de Charteraar. Het zijn medewerkers van het terminal die voor verschillende werkzaamheden ingezet kunnen worden, waaronder het meren en ontmeren van schepen. Het terminal maakt, net als veel andere terminals, geen gebruik meer van gespecialiseerde meer- of ontmeerploegen.

De kapitein bezocht met een zekere regelmaat het kantoor van de Charteraar en besprak daar onder meer de gevaren verbonden aan het te snel in het water laten vieren van trossen bij draaiende schroeven. Dit kwam vaker voor en meestal ging het goed. De kapitein heeft zijn beklag hierover nooit schriftelijk gedaan en zijn bemerkingen werden kennelijk niet serieus genomen omdat deze kwalijke praktijken gewoon doorgingen. Na het ongeval, waarbij de motorman van de 'Norsky' ernstig gewond raakte, kreeg de kapitein te horen op het kantoor van de Charteraar dat er binnen het management van de terminal over het ongeval gesproken was. De conclusie van het terminal-management was dat er bij het terminal niets verkeerd gegaan was en dat er geen extra algemene instructies hoefden te worden uitgevaardigd aangaande meren en ontmeren. De kapitein heeft een verzoek ingediend om het interne terminal-rapport in te mogen zien maar dat is hem geweigerd. Het waarom hiervan is niet geheel duidelijk.

De kapitein heeft na het ongeval aan boord van zijn schip een duidelijke verbetering in de manier van werken van de linesmen waargenomen. Trossen werden nu plotseling wel meegelopen tot aan het achterschip zonder dat hierom door het schip gevraagd hoefde te worden. Of de inhoud van het terminalrapport in handen is gekomen van de rederij van de 'Norsky' is eveneens niet bekend. De kapitein heeft van de inhoud van de pro-forma rapportage van de Belgische Martieme Politie ook geen kennis kunnen nemen.

Arbeids- en rusttijden

De gewonde motorman had op de dag van het ongeval gewerkt van 08.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 17.00 uur. Na het avondeten was hij weer aan dek gekomen om stand-by te houden voor vóór en achter. Het is derhalve niet waarschijnlijk dat het ongeval te wijten is aan fatigue van de motorman en/of de maroff. De laatste had die dag ook geen excessive uren gedraaid en hetzelfde kan gezegd worden van de kapitein. Deze loopt op zee alleen wacht van 's-morgens 08.00 tot 09.00 uur en binnenslands houdt hij zich bezig met incidenteel toezicht en de dagelijkse gang van zaken aan boord.

Conclusie

Aan boord was een min of meer standaard meer- en ontmeerploeg in gebruik. Hiervan werd nagenoeg niet afgeweken en ook de 'slecht weer' situatie, afmeren met 6 trossen, 4 Tipto- en 2 Atlas-trossen zowel voor als achter, leverde voor de opvarenden geen problemen op. Ondanks de nog jeugdige leeftijd van de maroff was hij goed bekend met de werkzaamheden die van hem verwacht werden en hij wist wat hij aan de bemanningsleden in zijn ploeg had. Zijn ervaring werd door de veelvuldige keren dat er gemeerd en ontmeerd werd met de dag groter. De kapitein, die sinds 2001 bij Bore Sky B.V. als kapitein op één van hun schepen werkzaam was en daarvoor onder andere bij Nedlloyd en North Sea Ferries ervaring opgedaan had, is een ervaren gezagvoerder. Dat neemt niet weg dat de Raad op sommige punten wel enige aanmerkingen wil maken.

Het was de kapitein bekend dat er met enige regelmaat problemen waren met de linesmen. Naar de mening van de kapitein 'rommelden die soms maar wat'. Hij kon hier, naar eigen zeggen, weinig aan doen omdat de terminal deze mensen indeelt en inzet op verschillende werkplekken en daarvoor ook de verantwoordelijkheid draagt. De kapitein heeft dit probleem diverse keren aangekaart bij het terminalmanagement maar nooit schriftelijk zijn beklag gedaan. Hij was echter een gewaarschuwd man omdat het niet de eerste keer was dat het niet goed ging. In een eerder geval, waarbij een tros in een schroef terecht kwam, liep niemand lichamelijk letsel op en was er, gelukkig, slechts geringe materiële schade.

De Raad is van mening dat hetzelfde effect om het schip in positie te kunnen houden bij het ontmeren bereikt had kunnen worden door de bakboordschroef uitgeclutched te laten en de stuurboordschroef op ongeveer pitch 2 achteruit te laten draaien. Na het aan dek komen van de 'zinkers', de Atlas-trossen, kan men dan zonder gevaar voor een tros in de schroef, doen wat men nodig acht en eventueel de bakboordschroef weer inclutchen en vervolgens gebruiken. Voor het inclutchen van een schroef, tot hij zijn volle draaisnelheid bereikt heeft en volledig bedrijfsklaar is, is heel weinig tijd nodig.



Aan de stuurman die achter stond is niet van te voren medegedeeld wat de pitchstanden van beide schroeven waren en of zij überhaupt draaiden. Het komt de Raad voor dat het verstrekken van dergelijke informatie zeker zinvol is als de Atlas-trossen bij het meren al uitgegeven zijn. De stuurman zelf gaf aan dat hij, als hij overboord kijkt, wel kan zien dat de schroeven draaien en welke kant zij op draaien maar als hij zich daar mee bezig houdt kan hij zijn scheepsgezellen die bij de winchkoppen staan niet zien en mogelijk ook niet de linesmen op de steiger.

Naar het oordeel van de Raad is het ongeval, overkomen aan een motorman aan boord van de 'Norsky', grotendeels te wijten aan het handelen van de op de wal tijdens het ontmeren dienstdoende linesmen. Deze hadden de achtertros na het losgooien aan de wal nooit gelijk in het water mogen gooien. Ook zij konden zien dat de schroeven van het schip draaiden en hadden kunnen volstaan met hun gezonde verstand te gebruiken. Zij hadden de achtertros pas mogen laten gaan dwars van het achterschip, toen er nog maar weinig slack inzat. Het is ook de verantwoording van de leidinggevende stuurman bij het ontmeren de linesmen hierop te attenderen. Hij kan hen dit verbaal duidelijk maken maar ook door middel van handgebaren aangeven wat zijn wensen zijn. Het is de verantwoording van de terminal dat de linesmen de vanaf het schip gegeven instructies opvolgen.

Het was opvallend dat na het ongeval aan boord van de 'Norsky', waaraan de terminal geen schuld zou hebben, de linesmen bij het ontmeren geheel anders te werk gingen dan voorheen het geval was. Het is niet onwaarschijnlijk dat het interne onderzoek dat door de terminal, na het ongeval op de 'Norsky', is ingesteld hieraan in grote mate debet is. Het bevreemdt de Raad dat noch de rederij noch de kapitein kennis heeft mogen nemen van de inhoud van dit rapport. Ondanks het feit dat er volgens het rapport aan de terminalzijde geen fouten zijn gemaakt heeft men kennelijk toch iets te verbergen of men is wellicht bang dat de veiligheidsstatistieken van de terminal door het gebeurde negatief beïnvloed worden.

Beslissing

Gezien het bovenstaande is naar het oordeel van de Raad voor kapitein J.P. Bosma, geboren op 17 augustus 1965 en wonende te Lelystad, een maatregel van tucht niet aan de orde.

Hetzelfde geldt voor marof D. Quell, geboren op 1 juli 1986 en wonende te Klazienaveen. Ook hier is gezien het bovenstaande een maatregel van tucht niet aan de orde.

Lering

1. Goed overleg met de walploeg over meren en ontmeren is van groot belang.
2. Als een schroef niet meer vrij is dit uitsluitend aangeven met: 'propeller not clear'. Hiermee wordt verwarring voorkomen.
3. Niet drijvende trossen alleen uitgeven als dwarstros.
4. Op de brug moet men te allen tijde de regie behouden. Dat kan alleen door voldoende informatie naar zowel voor als achter door te geven.

Aanbevelingen

1. Her verdient aanbeveling dat er tijdens het meren en ontmeren zowel met het voor- als het achterschip gecommuniceerd wordt in dezelfde taal. Iedereen is er dan van op de hoogte wat er zowel voor als achter aan de hand is.
2. Indien het maar enigszins mogelijk is de schroef aan de walkant gestopt houden totdat de 'zinkers' in ieder geval uit het water zijn en bij voorkeur ook binnenboord.
3. Indien contact met het achterschip niet meer mogelijk is, onmiddellijk de pitch naar 'nul' terugnemen en de schroef uitclutchen.
4. Samenwerking en interactie tussen wal en schip dient zo goed en soepel mogelijk te verlopen.
5. Onderwerpen waar de veiligheid in het geding komt en waarover terminal en schip van mening verschillen zo spoedig mogelijk proberen op te lossen. Zo nodig deze onderwerpen schriftelijk kenbaar maken, eventueel met suggesties voor oplossingen.
6. Het oordeel van de Raad aan de terminal bekend maken. Ook door hen kan er uit deze zaak lering getrokken worden wat ten goede komt aan beide partijen.

Aldus gedaan door mr. E.A. Bik, plaatsvervangend voorzitter, A.J. Both, J.L. Schot, J.F. Jongbloed en H. Reijne leden, in tegenwoordigheid van 's Raads plaatsvervangend secretaris mr. D.P.M. Bos en uitgesproken door de plaatsvervangend voorzitter mr. E.A. Bik, ter openbare zitting van de Raad van 29 juni 2009.

*E.A. Bik,
plaatsvervangend voorzitter.*

*D.P.M. Bos,
plaatsvervangend secretaris.*



De uitspraken van de Raad voor de Scheepvaart zijn te vinden op het Internet:
www.overheid.nl > officiële publicaties > uitspraken Raad voor de Scheepvaart