

### Teil 3/Part 3 Mitteilungen/Notifications

★ **DE. BG Verkehr, Dienststelle Schiffssicherheit. Bekanntmachung der Konsolidierten Leitlinie für Betreiber und Nutzer von Hafenauffanganlagen**

Die Dienststelle Schiffssicherheit der BG Verkehr hat das Rundschreiben des Ausschusses für den Schutz der Meeresumwelt MEPC.1/Rundschreiben 834/Rev.1, „Konsolidierte Leitlinie für Betreiber und Nutzer von Hafenauffanganlagen“, in deutscher Sprache amtlich bekannt gemacht. Die Bekanntmachung wurde im Verkehrsblatt vom 27. Februar 2021 veröffentlicht und ist in deutscher Sprache als Beilage in der Mitte des Heftes abgedruckt.

★ **DE. BG Verkehr, Ship Safety Division. Notification of the Consolidated guidance for port reception facility providers and users**

*The BG Verkehr (German Social Accident Insurance Institution for Commercial Transport, Postal Logistics and Telecommunication) has published the circular MEPC.1/Circ. 834/Rev.1, “Consolidated guidance for port reception facility providers and users” of the Marine Environment Protection Committee. The Notification has been published in the “Verkehrsblatt” (Gazette of the Federal Ministry of Transport) of 27 February 2021 and is included as an insert in German language in the centre of this issue.*

(VkB. 4/51/21) 14/21

★ **DE. BSU. Untersuchungsbericht Nr. 02/21 veröffentlicht**

(Letzter Bericht siehe NfS-Heft 06/2021)

Die Bundesstelle für Seeunfalluntersuchung (BSU) teilt mit, dass am 23. März 2021 der summarische Untersuchungsbericht 415/19 über den Leinenunfall des Chemikaliertankers THEMSESTERN, der sich am 30. November 2019 in der Südkammer der Neuen Schleuse des NOK in Kiel-Holtenau ereignet hatte, veröffentlicht wurde. Es besteht die Möglichkeit, diesen im Internet unter

<https://www.bsu-bund.de/DE/Aktuelles/neueVeroeffentlichungen>

einzusehen und herunterzuladen.

**Weniger schwerer Seeunfall – Leinenunfall in der NOK-Schleuse Kiel-Holtenau**

Am 30. November 2019 brach gegen 09:36 Uhr in der Südkammer der so genannten „Neuen Schleuse“ des Nord-Ostsee-Kanals (NOK) in Kiel-Holtenau die Vorleine des in Madeira/Portugal registrierten Chemikaliertankers THEMSESTERN.

An Bord des Schiffes wurden gerade die letzten Vorbereitungen dafür getroffen, die Schleusenkammer in Richtung NOK zu verlassen, als es zu dem Leinenbruch kam. Das „landseitige“ Leinenende der noch auf dem Poller liegenden und unter Spannung stehenden Vorleine schnellte zurück, schlug mit großer Wucht gegen mehrere Fensterscheiben eines auf der Schleusenmittelmauer befindlichen Betriebsgebäudes und brachte diese zum Teil zum Bersten. Ein Festmacher, der gerade im Türbereich des Gebäudes stand, wurde von der Leine am Bein getroffen und leicht verletzt. Zwei weitere Festmacher, die sich in einem Pausenraum innerhalb des Gebäudes aufhielten, wurden von Glassplittern der zerstörten Fensterscheiben getroffen, dadurch aber zum Glück nur sehr leicht verletzt. An Bord der THEMSESTERN gab es keine Personen- oder Sachschäden.

★ **DE. BSU. Investigation Report No. 02/21 issued**

(Last report see NfS issue 06/2021)

*The Federal Bureau of Maritime Casualty Investigation (BSU) hereby announces the publication of the Summary Investigation Report 415/19 on 23 March 2021. The report deals with the line accident of the chemical tanker THEMSESTERN in the southern chamber of the NOK’s new lock in Kiel Holtenau on 30 November 2019. The report is available for download at*

<https://www.bsu-bund.de/EN/News>

**Less serious marine casualty – line accident in the NOK-lock Kiel-Holtenau**

*At about 0936 on 30 November 2019, the head line of the THEMSESTERN, a chemical tanker registered in Madeira/Portugal, failed in the southern chamber of the NOK’s new lock in Kiel-Holtenau.*

*On board the ship, final preparations were made to leave the lock chamber for the NOK, when the line failed. The end of the head line that was ashore and still attached to the bollard, was under tension, shot back and struck several window panes of a service building on the locks middle wall with great force and shattered some of them. A linesman who stood in the doorway, was struck on the leg by the line and slightly injured. Two further linesmen who were in a rest area in the building, were struck by shattered glass of the destroyed window panes. Fortunately, they only sustained minor injuries. Nobody came to harm on board the THEMSESTERN and not material damage occurred.*

Die Ursache für den Bruch der Vorleine der THEMSESTERN konnte nicht aufgeklärt werden. Denkbar ist, dass die fragliche Leine (äußerlich unsichtbare) Vorschäden aufwies. Denkbar ist aber auch, dass auf der vorderen Manöverstation anlässlich der Vorbereitungen des Ablegemanövers ein Fehler beim Bedienen der maßgeblichen Winde gemacht, die Leine also irrtümlich gehievt und nicht gefiert wurde. Auch eine kräftige Windböe und/oder das Kielwasser eines Schleppers, der kurz vor dem Ereignis an dem Tanker vorbeigefahren war, um die Schleusenkammer zu verlassen, können als kumulative Unfallfaktoren nicht gänzlich ausgeschlossen werden, scheiden aber aus Sicht der BSU als primäre Unfallursache höchstwahrscheinlich aus.

Der Schwerpunkt der Untersuchung lag demgemäß für die BSU in der Betrachtung der Arbeitsschutzmaßnahmen seitens der für den sicheren NOK-Schleusenbetrieb verantwortlichen Wasserstraßen- und Schifffahrtsverwaltung. Hierbei wurde deutlich, dass den von brechenden Leinen ausgehenden Gefahren in den Schleusen in Kiel-Holtenau und Brunsbüttel durch vielfältige regulatorische und technische Aktivitäten bereits seit Jahren breite Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Durch den Einbau bruchssicherer Glases in die Gebäude auf der Schleusenmittelmauer der Neuen Schleuse in Kiel-Holtenau (und damit dem Beispiel der Schleusanlage in Brunsbüttel folgend) wurde im Laufe der Untersuchung als Konsequenz aus dem Unfallgeschehen eine noch vorhandene Lücke im Sicherheitskonzept geschlossen.

Die Veröffentlichung eines summarischen Untersuchungsberichtes über den Leinenunfall der THEMSESTERN hält die BSU trotz der sehr glimpflichen Unfallfolgen für angezeigt. Der Bericht soll dazu dienen, einmal mehr auf die systemimmanenten Gefahren von Festmacherleinen aufmerksam zu machen. Zwar handelt es sich hierbei um einen Risikofaktor, der zumindest in Seefahrtkreisen und auch beim landseitigen Personal in Häfen und Schleusen durchaus bekannt ist. Aber die Tatsache, dass Leinenbrüche – aus welchen konkreten Gründen auch immer – jederzeit urplötzlich passieren und mit schwerwiegenden Konsequenzen für Leib und Leben verbunden sein können, gebietet es geradezu, für dieses Unfallrisiko immer wieder aufs Neue zu sensibilisieren.

Alle Untersuchungsberichte, Sicherheitsempfehlungen sowie sonstige Veröffentlichungen der BSU finden Sie unter

<https://www.bsu-bund.de/DE/Publikationen>.

Ulf Kaspera  
Direktor

*The cause of the failure of the head line could not be clarified. It is conceivable that the relevant head line had already been damaged before (not visible on the surface). It is also conceivable that an error was made when operating the relevant winch in the course of the preparations made for the casting off manoeuvre, e.g. accidentally heaving the line instead of lowering. A strong gust of wind and/or the wake of a tug, having passed the tanker shortly before the incident occurred, in order to leave the lock chamber, cannot be ruled out completely as cumulative accident factors. However, the BSU considers it to be unlikely that this was the primary cause of the accident.*

*Accordingly, the BSU investigation focused on the occupational safety measures taken by the Federal Waterways and Shipping Administration responsible for the safe operation of the NOK-locks. In this connection, it became clear that the risks posed by failing lines in the locks of Kiel-Holtenau and Brunsbüttel have already been in the focus of attention by a wide range of regulatory and technical activities.*

*As a consequence of the accident, a remaining safety gap in the safety conception was closed in the course of the accident by installing shatterproof glass in the building on the lock's middle wall of the new lock in Kiel-Holtenau (following the example of Brunsbüttel).*

*The BSU does consider it appropriate to publish a Summary Investigation Report about the line failure of the THEMSESTERN despite the mildly consequences of the accident. The report should serve the purpose of drawing attention to the risks associated with mooring lines inherent in the system once again. Indeed, it concerns a risk factor a least known maritime shipping and with the personnel in ports and locks. However, the fact that line failures – for whatever reasons – can suddenly occur at any time and entail serious consequences for life and limb, demands to sensitize for this accident risk once more.*

*All investigation reports, safety recommendations and other information published by the BSU are available at*

<https://www.bsu-bund.de/EN/Publications>.

*Ulf Kaspera  
Director*

(BSU 02/21) 14/21