

## Unfallbericht des Deutschen Hängegleiterverbandes vom 5.12.08

<b>Datum</b>	28.09.08	<b>Uhrzeit:</b>	12:10
<b>Land</b>	Österreich	<b>Fluggelände</b>	Krippenstein
<b>Pilot</b>	61-jähriger Deutscher, GS-Lizenz seit 10/2000, regelmäßige Flugpraxis		
<b>Gerät</b> GS <input checked="" type="checkbox"/> HG <input type="checkbox"/>	Nova Rookie	<b>Prüfstelle</b>	DHV
<b>Gewichtsbereich</b>	-	<b>Startgewicht des Piloten</b>	-
<b>Gurtzeug</b>	-	<b>Rettungsgerät</b>	-
<b>Verletzungen Pilot</b>	tödlich	<b>Verletzungen Passagier</b>	-

Hinweis: Dieser Unfallbericht ist mit den Ermittlungen der zuständigen Polizeidienststelle abgestimmt. Im Zuge des weiteren Verfahrens kann es jedoch noch zu abweichenden Erkenntnissen kommen.

### Unfallablauf

Am 25.9.08 kam es bei einem Sicherheitstraining am Hallstätter See (Österreich) zu einem Unfall mit Todesfolge.

Ein 61-jähriger deutscher Gleitschirmpilot sollte unter Funkanleitung eines Fluglehrers das Flugmanöver Trudeln erfliegen. Das Manöver geriet jedoch außer Kontrolle. Dabei wurde der Pilot mehrfach in die Tragegurte eingetwistet, worauf der Trainingsleiter die Anweisung zur Auslösung des Rettungsgerätes gab. Nach der erfolgreichen Öffnung der Rettung, sank der Gleitschirmpilot, Gleitschirm und Rettungsschirm in deutlicher Scherenstellung, mit erhöhter Sinkgeschwindigkeit bis zur Landung im See.

Augenzeugen berichteten davon, dass es nach der Wasserlandung ungewöhnlich lange gedauert hat, bis das Rettungsboot zum gewässerten Piloten fuhr. Nach dessen Bergung wurde er zum Bootsanlegesteg gebracht, wo mit der Reanimation begonnen wurde, weil weder Atmung noch Puls feststellbar waren.

Der bald darauf eintreffende Notarzt konnte nur noch den Tod des Piloten feststellen.

### Unfalluntersuchung

#### Flugausrüstung

Die Flugausrüstung hatte keinen Einfluss auf das Unfallgeschehen.

#### Schwimmweste

Bei der Wasserung des Piloten hatte sich die Automatik-Schwimmweste nicht wie vorgesehen selbständig gefüllt. Die Untersuchung hat ergeben, dass sich das Gewinde der CO<sup>2</sup>-Patrone etwa 1,5 Umdrehungen gelockert hatte. Dadurch war es nicht möglich, dass der Auslösemechanismus, der von einer sich im Wasser auflösenden Auslösetablette initiiert wird, zur Befüllung der Schwimmweste führen konnte.

#### Pilot und Gerät

Bis zur Landung im Wasser verlief der Abstieg am Rettungsschirm normal. Nach Angaben der Polizei Hallstatt ist das Geschehen auf Video aufgezeichnet worden. Auf dem Videoband ist keine eindeutige Aktivität des Piloten ersichtlich (z.B. Einholen des Gleitschirms). Ein das Geschehen aus der Luft beobachtender Pilot hat angegeben, dass der Gleitschirm nach der Wasserung über den Piloten zusammengefallen war, dieser sich also im Wasser unter seinem Gleitschirm befand. Zudem glaubt der beobachtende Pilot Bewegungen unter der im Wasser liegenden Gleitschirmkappe geschehen zu haben, er ist sich dessen aber nicht sicher. Nach Angaben der an der Reanimation beteiligten Trainingsteilnehmer war der Verunglückte sehr stark in den Leinen seines Gleitschirms verheddert gewesen.

Der verstorbene Pilot war seit seiner Kindheit Asthmatiker, hatte jedoch seine Krankheit, nach Angaben von Freunden, die häufig mit ihm sportlich aktiv waren, medikamentös gut im Griff. Er war für sein Alter fit und sportlich. In den letzten Jahren hatte er viele Flüge mit dem Gleitschirm gemacht.

Die Obduktion ergab Ertrinken als Todesursache.

### **Wind und Wetter**

Das Wetter hatte keinen Einfluss auf den Unfallablauf.

### **Bergung und Rettung**

#### **Rettungsboot und Bootsbesatzung**

Das Rettungsboot befand sich zum Zeitpunkt der Wasserlandung nicht in seinem Einsatzgebiet. Der Trainingsteilnehmer, der unmittelbar vor dem Verunglückten flog, musste (weil er den Anflug auf den Landeplatz zu spät begann) außen landen. Die Bootsbesatzung schätzte die Situation zunächst so ein, dass dieser Pilot im Wasser landen würde und fuhr mit dem Rettungsboot in Richtung der vermuteten Wasserlandungsstelle. Der Gleitschirmflieger schaffte es dann aber doch bis zu einer Wiese am Seeufer. Die Bootsbesatzung entschloss sich, den außengeländeten Piloten mit dem Boot zur Anlegestelle zu bringen, da ihm dies einen längeren Fußweg ersparen würde.

Während die Bootsbesatzung den außen gelandeten Piloten an Bord nahm, landete der 61-Jährige im See. Dies blieb von der Bootsbesatzung (ein Bootsführer, ein Wasserretter in Ausbildung, eine Jugendliche) unbemerkt.

Ein Augenzeuge, der das Geschehen auf dem Wasser aus der Luft beobachtet hatte, sah, dass das Rettungsboot auf seinem Weg zum Landungssteg (um dorthin den außen gelandeten Piloten zu bringen) in etwa 300 m Entfernung an dem gewässerten Piloten vorbeifuhr.

Nach dem Anlegen am Landungssteg und nachdem der außen gelandete Pilot von Bord gegangen war, wurde die Bootsbesatzung über den gewässerten Piloten informiert und machte sich auf den Weg zu diesem.

Die Bergung des reglos im Wasser treibenden Piloten gestaltete sich schwierig. Es war erforderlich, dass der Bootsführer ins Wasser sprang, um den Piloten, mit Hilfe der beiden im Boot verbliebenen Besatzungsmitglieder, zu bergen.

Inwieweit die Bootsbesatzung den Zustand des Piloten bei der Bergung und auf dem Rückweg zum Landungssteg erkannt hat und ob in diesem Zeitraum Erste Hilfe-Maßnahmen getroffen wurden, ist bisher unklar. Als das Boot am Landungssteg angekommen war, wurde der 61-jährige von herbeigeeilten Helfern an Land getragen. Dabei wurde festgestellt, dass ein Atemstillstand vorlag und kein Puls zu fühlen war. Die Helfer begannen mit der Reanimation, die jedoch erfolglos blieb und auch vom bald darauf eintreffenden Notarzt nicht weiter fortgesetzt wurde.

Nach den Angaben der Augenzeugen war der Verunglückte für eine Dauer von etwa fünf Minuten oder länger im Wasser bevor das Rettungsboot bei ihm eintraf.

### **Trainingsleiter**

Der Trainingsleiter hatte nach eigenen Angaben keine Kenntnis davon, dass das Rettungsboot sein Einsatzgebiet verlassen und zum Ufer gefahren war, um den außen gelandeten Piloten an Bord zu nehmen. Für den Fall, dass das Rettungsboot nicht einsatzbereit ist, wird dem Trainingsteilnehmer über dem Wasser über Funk mitgeteilt, keine Manöverübungen durchzuführen. Diese Mitteilung erfolgte im vorliegenden Fall nicht, weil der Trainingsleiter von der nicht bestehenden Einsatzbereitschaft des Rettungsbootes nichts wusste.

Von seinem Standort hatte der Trainingsleiter keine freie Sicht auf den See im Bereich des Trainingsgebietes. Er konnte deshalb auch nicht bemerken, dass dem gewässerten Piloten das Rettungsboot zunächst nicht zu Hilfe kam sondern den außen gelandeten Piloten zum Landungssteg brachte. Das Motorengeräusch des zum Landungssteg fahrenden Bootes interpretierte der Trainingsleiter als Bestätigung dafür, dass das Boot zum im Wasser

gelandeten Piloten unterwegs war. Ein Funkaufruf des Trainingsleiters (nachdem er zu ahnen begann, dass das Rettungsboot nicht in Richtung des gewässerten Piloten fuhr) an die Bootsbesatzung wurde von dieser, wahrscheinlich wegen der lauten Motorengeräusche, nicht wahrgenommen.

### **Zusammenfassung**

Zu dem tödlichen Unfall war es gekommen, weil der 61-Jährige Gleitschirmpilot nach der Wasserlandung ertrank.

Ob der Pilot im Wasser noch bei Bewusstsein war oder bereits beim Abstieg am Rettungsschirm bewusstlos geworden war, ist nicht zu klären.

Die automatische Schwimmweste hatte sich nicht selbständig bei Wasserkontakt aufgeblasen, weil sie nicht funktionsfähig war.

Die Besatzung des Rettungsbootes hatte die Wasserung des 61-Jährigen nicht bemerkt, weil sie mit dem an Bord nehmen eines außen gelandeten Piloten beschäftigt war. Auch während der Rückfahrt zum Landungssteg wurde der gewässerte Pilot von der Bootsbesatzung nicht wahrgenommen. Von der Wasserlandung bis zum Beginn der Bergung des Piloten vergingen mindestens fünf Minuten.

Der Trainingsleiter hatte nicht sehen können, dass das Rettungsboot dem gewässerten Piloten nicht zu Hilfe kam, weil er von seinem Standort keine Sicht auf das betreffende Seegebiet hatte.

Ein Funkaufruf des Trainingsleiters an die Bootsbesatzung blieb von dieser unbemerkt.

### **Sonstiges**

Der betroffene Sicherheitstrainingsveranstalter ist das am längsten bestehende Unternehmen dieser Art in Europa. Die Sicherheitstrainings am Hallstätter See werden seit 1988 durchgeführt und seit Beginn von dem Trainingsleiter, der auch am Unfalltag die Piloten betreute, geleitet. Der Trainingsbetrieb ist nach Qualitätsmanagement-Maßstäben organisiert. In den 20 Jahren seit Bestehen des Trainingsbetriebs ist es bis zum Unfalltag noch zu keinem tödlichen Unfall gekommen.

### **Sicherheitshinweise**

- Veranstalter von Sicherheitstrainings müssen in geeigneter Weise sicherstellen, dass die verwendeten Automatik-Schwimmwesten jederzeit funktionstüchtig sind. Maßgeblich dafür sind die Wartungshinweise des Herstellers der Schwimmwesten. Zusätzlich muss der besonderen Beanspruchung der Westen im Sicherheitstrainingsbetrieb (wofür diese Geräte eigentlich nicht konstruiert sind) Rechnung getragen werden. Insbesondere muss eine Lockerung der CO<sup>2</sup>-Patrone im Gewinde verhindert werden, z.B. durch Verwendung von Gewindekleber (wo zulässig), Kontrolle des Drehmoments des Gewindes, Sicherungsmarkierungen oder andere geeignete Maßnahmen. Ein Sicherheitscheck der Schwimmwesten vor jedem Trainingsbeginn eines Tages durch sachkundige Personen ist zu empfehlen.
- Veranstalter von Sicherheitstrainings müssen die Besatzung des Rettungsbootes in ihre Tätigkeit gründlich einweisen. Dabei ist die Beobachtung der über dem See fliegenden Piloten in der Prioritätenliste vorne an zu stellen, damit eine unverzügliche Bergung nach einer Wasserlandung eingeleitet werden kann. Es muss ausgeschlossen werden, dass es zu einer Situation kommt, bei der die Bergung eines gewässerten Piloten verzögert wird, z.B. weil ein weiterer Pilot ebenfalls die Hilfe des Rettungsbootes benötigt.

Die Bootsbesatzung ist von ihrer Anzahl her so zu wählen, dass eine Bergung des gewässerten Piloten, auch wenn dieser bewusstlos ist, in kürzest möglich Zeit vorgenommen werden kann. Die Bootsbesatzung muss zur Einleitung sofortiger Erste Hilfe-Maßnahmen fähig und ausgerüstet sein.

- Der Trainingsleiter muss jederzeit in der Lage sein, mit der Bootsbesatzung eine sichere, von Umwelteinflüssen wie Lärm, etc. unbeeinflussbare Funkverbindung herstellen zu können.
- In den sicherheitssensiblen Bereichen eines Sicherheitstrainings über Wasser, wie z.B. Überprüfung der Flug- und Rettungsausrüstung, Organisation der Wasserrettung, Funkkommunikation etc., sollte grundsätzlich besondere Sorgfalt angewendet werden. Das gilt auch für die Überwachung der Einsatzbereitschaft des Rettungsbootes durch den Trainingsleiter oder geeignetes Personal.

Der DHV wird die Erkenntnisse aus diesem Unfall in seine Anweisung für DHV-anerkannte Sicherheitstrainings einarbeiten.

Gmund, 01.12.08

Karl Slezak  
DHV-Sicherheitsreferent