

## **Beschrijving ongeval**

*De belangrijkste bron, de uitspraak van de Raad voor de Scheepvaart op 21 februari 1966, zegt (ingekort) het volgende:*

Op 9 oktober 1964 heeft zich aan boord van het motorschip "Mataram", dat gemeerd lag in de haven van Philadelphia, een ongeval voor gedaan, waarbij de kapitein, na het ontsmetten van het schip met gifgas, is overleden aan methylbromidegasvergiftiging.

Een commissie uit de Raad voor de Scheepvaart, als bedoeld bij artikel 29 der Schepenwet, besliste op 6 mei 1965, dat de Raad een onderzoek zou instellen naar de oorzaak van dit ongeval.

### Het ongeval

De toedracht van het ongeval aan de hand van schriftelijke verklaringen van eerste stuurman M. van der Vlis en ziekenverpleger Th. Derks is als volgt samengevat: Het motorschip "Mataram" lag op 29 september 1964 te Houston gemeerd. Het schip werd door vertegenwoordigers van het U.S.Department of Agriculture geïnspecteerd waarbij in ruim 2, 3 en 5 kopra-torren werden aangetroffen waarop een order volgde tot ontsmetting. In Houston was onvoldoende outillage aanwezig, zodat het schip door verwezen werd naar Philadelphia, waar het op 7 oktober 1964 aankwam en ligplaats nam aan de noordpier 3.

In overleg met de plaatselijke agent van de rederij besloot de kapitein de order te gunnen aan de General Sanitation Company. De directeur van dit bedrijf deelde mee, dat hij 2 a 3 uur nodig had om het gas in de drie ruimen te pompen en dat het gedurende 12 uur in de ruimen moest blijven, zodat het hele karwei 14 a 15 uur in beslag zou nemen. Besloten werd, dat de General Sanitation Company op 7 oktober om 18.00 uur de uitrusting aan boord zou brengen en dat men de volgende dag om 06.00 uur met de werkzaamheden zou gaan beginnen. Op 8 oktober (omstreeks 06.15 uur) zijn alle hulpmotoren stop gezet en is het ventilatiesysteem uitgeschakeld; daarna verliet de volledige bemanning tussen 06.00 uur en 06.30 uur het schip. Order was gegeven, dat de hutten niet mochten worden afgesloten. Hierna is met het inpompen van het Methylbromidegas begonnen.

Om 13.00 uur kwamen kapitein, eerste stuurman en enkele andere officieren aan boord terug om naar het verloop van de werkzaamheden te informeren. Men kreeg te horen, dat het werk was tegengevallen en twee maal zoveel gas nodig te hebben als was berekend. Volgens afspraak kwam de kapitein en enige andere officieren om 19.00 uur weer aan boord om te vernemen, dat men zojuist begonnen was met het inpompen van gas in ruim 3. Ruim 5 zou te 01.30 uur worden geopend en ruim 2 om 03.00 uur. Na een grondige inspectie met propaan detectors bleek dat alle hutten, de machinekamer en de salon omstreeks 21.00 uur vrij van gas waren. Hierop werden de hulpmotoren en het ventilatiesysteem weer gestart en de bemanning, die op de kade verbleef, werd toestemming gegeven om weer naar hun verblijven te gaan met de opdracht de patrijspoorten open te houden.

De kapitein had hierna een bespreking met de hoofdwerktuigkundige, de eerste stuurman en de directeur van het ontgassingsbedrijf omtrent het aan boord houden van de bemanning gedurende de nacht. De directeur zei, dat het op dat moment wel veilig was, daar alles getest was doch dat hij niet wist wat er zou gebeuren als om 01.30 uur ruim 5 geopend zou worden. Besloten werd dat de bemanning aan boord zou blijven. Er werd een speciale wacht ingesteld, die met propaan detectors regelmatig op gas ging controleren, hiervoor werden de derde- en tweede stuurman aangewezen. De eerste stuurman ging om 22.45 uur naar zijn hut, maar moest om 01.00 uur gewekt worden. De kapitein zou met de hoofdwerktuigkundige opblijven tot 01.30 uur en zij gingen van omstreeks 24.00 uur tot voor 01.00 uur nog wat eten in een restaurant aan de wal. De kapitein heeft na

terugkomst order gegeven alle patrijspoorten weer te sluiten en het ventilatiesysteem opnieuw uit te schakelen. Hierna heeft hij enige passagiershutten gecontroleerd en is hij daarna nog ca.25 minuten aan dek in de buurt van ruim 5 geweest.

Hierna is hij naar de hut van de hoofdwerktuigkundige gegaan en om 02.30 uur naar zijn eigen hut. Om 06.30 is de hoofdwerktuigkundige door de kapitein vanaf de brug opgebeld met het verzoek de ziekenverpleger bij hem te laten komen, aangezien hij zich niet goed voelde. De ziekenverpleger trof in de hut van de kapitein een weege braaklucht aan en wilde de patrijspoort openen, maar dat wilde de kapitein niet omdat hij de buitenlucht in verband met het openen van de ruimen niet vertrouwde, maar hij vermoedde ook een voedselvergiftiging op gelopen te hebben gedurende zijn etentje aan de wal. Hij klaagde over hevige buikpijn, overgeven, buikloop en hallucinaties en vroeg hem met de eerste stuurman te regelen een dokter aan boord te laten komen. Inmiddels kreeg hij door de ziekenverpleger morfine toegediend tegen de ondraaglijke buikpijn. Hierop is de kapitein naar zijn slaaphut gegaan. Daarna werd de ziekenverpleger bij een dekjongen geroepen, die zich ziek voelde, maar zijn hut was toch gasvrij. Hierop ging de ziekenverpleger naar de tweede stuurman omdat hij nu toch twijfelde of gas bij de ziekte van de kapitein geen rol speelde.

De tweede stuurman is hierop direct met een detector naar boven gegaan om de kapiteinsverblijven op gas te controleren. De kapitein had inmiddels de eerste stuurman bij zich laten komen, dat hij onmiddellijk doktershulp wilde. De eerste stuurman gaf een employee van de General Sanitation Company opdracht om de kapiteinshut op gas te testen, wat inderdaad aanwezig was. Hierop heeft men de kapitein onmiddellijk twee dekken lager gebracht. De tweede stuurman ontdekte een vrij grote concentratie gas in het stuurhuis en constateerde dat de Saval-rookmelder niet (afzonderlijk) was afgezet. Toen het schip dood ging (op 8 oktober omstreeks 06.15 uur) is de Saval-rookmelder uitgevallen, doch bij het in bedrijf stellen van het schip is hij automatisch weer ingeschakeld. Niemand heeft er toen aan gedacht de rookmelder uit te schakelen. Het bleek dat er aan de wal niet direct een dokter beschikbaar was voor assistentie aan boord, wel was directe ziekenhuisopname mogelijk. Te 08.30 uur is de kapitein, wiens toestand allengs erger was geworden, vergezeld door de eerste stuurman en ziekenverpleger per politieauto overgebracht naar het Pennsylvania Hospital, waar een staf van doktoren klaar stond om direct te beginnen het leven van de kapitein te redden. Te ca.13.15 uur werd bericht van het hospitaal ontvangen, dat de kapitein was overleden.

Inmiddels was alle bemanningsleden aangezegd het schip te verlaten en werd het schip weer buiten gebruik gesteld. Op 11 oktober 1964 deelde een vertegenwoordiger van de General Sanitation Company aan de eerste stuurman en hoofdwerktuigkundige mede, dat een dubbele controle ingesteld door hen en vertegenwoordigers van het Department of Public Health, had uitgewezen, dat zonder enig gevaar aan boord gegaan kon worden. Hierop werd de bemanning toegestaan zich weer in te schepen. In overleg met de agenten van de rederij te New York werd besloten geen lading te Philadelphia te laden of te lossen. Op 11 oktober 1964 vertrok de 'Mataram' te 15.49 uur met bestemming New York. Aldaar werd een certificaat "gasvrij" ontvangen. De lijkschouwer te Philadelphia heeft als doodsoorzaak van de kapitein vastgesteld: Methyl Bromide Poisoning. Een rapport van de medisch adviseur bij de Scheepvaartinspectie vermeldt de volgende conclusies:

- Dat het ontstaan van deze vergiftiging moet worden toegeschreven deels aan het feit, dat de bemanning van het schip niet geheel doordrongen was van de aard van het gebruikte gifgas.
- Dat het ontstaan van deze vergiftiging mede moet worden toegeschreven aan het ten onrechte aanstaan van de Saval-rookmelder.

- Dat de aan boord genomen maatregelen in principe juist waren, maar dat de opname van de patiënt in het ziekenhuis misschien nog iets bespoedigd had kunnen worden, terwijl de morfine-injectie beter niet gegeven had kunnen worden.

### **Het oordeel van de raad**

De toedracht van het hoogst betreurenswaardige ongeval, dat zich op 9 oktober 1964 te Philadelphia aan boord van het motorschip "Mataram" heeft voorgedaan, komt uit het vorenstaande wel duidelijk naar voren. Uit het door de lijkschouwer gehouden onderzoek en uit zijn beslissing blijkt, dat de kapitein is omgekomen door methylobromidegasvergiftiging. Dit kon gebeuren, omdat de kapitein zich gedurende de werkzaamheden aan boord van het schip bevond. Uit dit tragisch ongeval kan dan ook lering worden getrokken, dat het beslist noodzakelijk is, dat alle opvarenden in geval van ontsmetting van een schip met gifgas dit schip hebben verlaten voor met deze werkzaamheden een aanvang wordt gemaakt en zij niet eerder aan boord terugkomen dan na het gasvrij geven van het schip. De raad acht het van belang, dat door de rederijen op dit punt duidelijke richtlijnen aan hun gezagvoerders worden verstrekt. De raad neemt als eigen oordeel over de conclusies, verstrekt door de medisch adviseur bij de Scheepvaartinspectie en de ter zitting gehoorde getuige-deskundige dr. A.L. Noordam. De raad gedenkt kapitein W. Rustige en getuigt van zijn medeleven met zijn nabestaanden.

(Dit artikel is (uitgebreider) in 2021 ook verschenen in het blad 'Cornelis Douwes', maritiem magazine van de oud-leerlingen vereniging van de zeevaartschool op Terschelling)