



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym.

Komisja nie orzeka o winie i odpowiedzialności. Badanie jest niezależne i odrębne w stosunku do wszelkich postępowań sądowych lub administracyjnych.

Wykorzystywanie uchwały do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

RAPORT WSTĘPNY

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 7 maja 2026

w sprawie **wypadku lotniczego**

2026-0013

NUMER ZDARZENIA

Szybowiec, Schempp-Hirth/Ventus-C, SP-4477

22 kwietnia 2026 r., EPBA

Raport wstępny został wydany na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jego wydania.

Raport przedstawia jedynie fakty dotyczące okoliczności zaistnienia i przebiegu zdarzenia lotniczego oraz w stosownych przypadkach doraźne zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych
ul. Puławska 125, 02-707 Warszawa



Adres do korespondencji:
ul. Chałubińskiego 4/6, 00-928 Warszawa



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



<https://www.pkbwl.gov.pl>



1. Przebieg zdarzenia

W dniu 22 kwietnia 2026 r. na lotnisku EPBA (Bielsko-Biała/Aleksandrowice) odbywały się loty szybowcowe za samolotem. Kierujący lotami, HT¹ szybowcowy lokalnego aeroklubu, zorganizował miejsce startu (tzw. kwadrat) po wschodniej stronie lotniska. Starty, wyłącznie szybowców jednomiejscowych, odbywały się z początku RWY27. Do holowania wykorzystywano ultralekki samolot WT-9 „Dynamic”, którego pilotem był doświadczony, pozostający w czynnym treningu instruktor, HT samolotowy aeroklubu.

Warunki pogodowe do startu i do lotów były dobre: wiał umiarkowany wiatr o prędkości do 8 m/s, z kierunku zachodniego – w osi drogi startowej. Wokoło lotniska rozwijała się wypracowana termika cumulusowa (widoczna na Rys. 2).

Jeden z pilotów, posiadacz SPL², przygotował swój szybowiec „Ventus-C” do zamierzonego lotu termicznego: zmontował szybowiec, przeprowadził przegląd przedlotowy i przeciągnął samochodem na miejsce startu. Jako pierwszy z kolejki wystartował szybowiec z własnym napędem. Jako drugi, szybowiec SZD-55-1, tym razem na holu za samolotem. Oba starty przebiegły normalnie. Po lądowaniu samolot holujący podkołował pod „Ventusa”.

Jak oświadczył pilot tego szybowca, po zajęciu miejsca w kabinie, wykonał on przegląd przedstartowy, a po podpięciu liny holowniczej, zgłosił gotowość do startu. Tuż przed godz. 11:30 LMT³ zespół rozpoczął rozbieg. Rozpędzanie i oderwanie zespołu od ziemi było typowe. Świadkowie na lotnisku zaobserwowali, że krótko po oderwaniu na skrzydłach szybowca wychyliły się hamulce aerodynamiczne. W takiej konfiguracji wznoszenie zespołu stało się niemożliwe. Zespół przeleciał tuż nad siatką ogrodzenia lotniska, po stronie zachodniej. Po minięciu przebiegającej równoległe do siatki ścieżki rowerowej zniknął z pola widzenia kierującego lotami, który znajdował się w miejscu rozpoczęcia rozbiegu (w „kwadracie”). Pilot samolotu holującego był świadomy, że holowanie nie przebiega właściwie. Pomimo niemożliwości wznoszenia się i zmniejszającej się prędkości lotu, nie wyczepił szybowca. Zdawał sobie sprawę, że gdyby do tego doszło, pilot szybowca zostałby zmuszony do awaryjnego lądowania „na wprost”, w miejscu całkowicie do tego celu nienadającym się.

Aby uniknąć wlotu nad gęsto zaludniony teren (osiedla mieszkaniowe – gęsta zabudowa jednorodzinna oraz wysokie bloki), pilot holujący wprowadził zespół w płaski zakręt w stronę gór. Po południowej stronie lotniska znajdują się bowiem niewielkie pola i nieużytki, na których szanse pilota szybowca, na bezpieczne przeprowadzenie lądowania poza RWY, wzrastały. Cały lot odbywał się na małej prędkości oraz na bardzo niewielkiej wysokości. Przeniesienie terenu po stronie S-W i S od lotniska pozwalało na kontynuowanie lotu.

W trakcie lotu holowanego, tuż po starcie, pilot szybowca poprosił (drogą radiową) o zwiększenie prędkości holowania. Pilot samolotu odpowiedział,

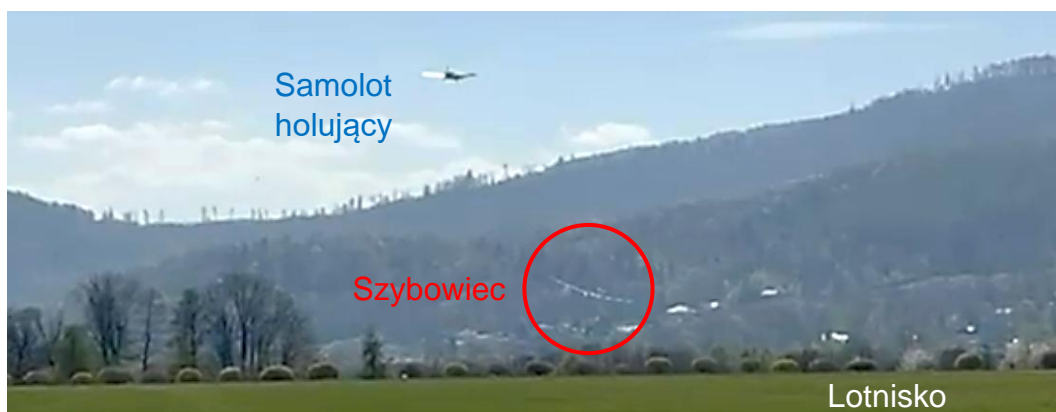
¹ HT – (ang. Head of Training) szef szkolenia Lotniczego w organizacji

² SPL – (ang. Sailplane Pilot Licence) licencja pilota szybowcowego

³ LMT – (ang. Local Mean Time) – czas lokalny

że będzie to możliwe, gdy pilot szybowca zamknie hamulce aerodynamiczne. Pilot samolotu obserwował w lusterku, że przez cały czas lotu hamulce szybowca były otwarte. Dwukrotnie zwrócił się do pilota szybowca o ich zamknięcie, jednak ten nie słyszał lub nie rozumiał komunikatu.

Po wykonaniu zakrętu o 270°, gdy zespół znalazł się na kierunku prostopadłym do osi lotniska (do osi startu) i tuż przed jego południowym skrajem, pilot szybowca wyczepił linę (Rys. 1).



Rys. 1 Zespół samolot-szybowiec po wyczepieniu liny przez pilota szybowca (tuż przed zderzeniem szybowca z przeszkodami) – widok na S [źródło: materiał zabezpieczony przez PKBWL]

Świadkowie ocenili wysokość wyczepienia na około 50 m ponad lotnisko. Ten fragment lotu został zarejestrowany telefonem komórkowym jednego ze świadków. Świadek znajdował się po północnej stronie lotniska, w odległości około 600 m od miejsca zdarzenia. Tuż po wyczepieniu, z pogłębiającym się przechyleniem na lewe skrzydło, szybowiec z dużą prędkością pionową natychmiast obniżył lot. Przyziemił pod sam koniec zaoranego, obsianego oziminą pola, po czym po dobiegu o długości około 25 m, zderzył się z przeszkodami: drzewami, ogrodzeniem posesji i skarpą, obracając się o około 90 st. do kierunku najazdu na przeszkody (Rys. 2).

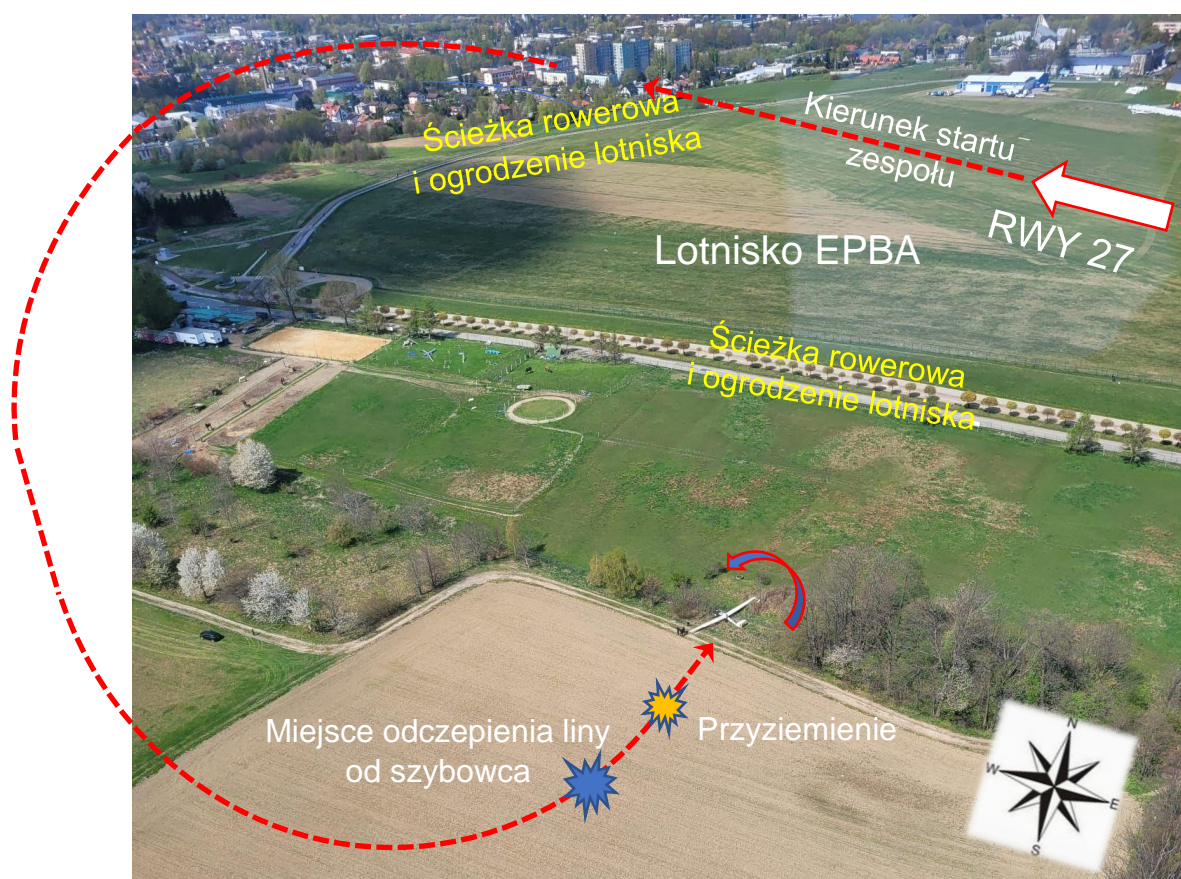


Rys. 2 Szybowiec po wypadku, widok w kierunku SWW. Zdjęcia wykonane o godz. 12.16 obrazuje pogodę – rozwijającą się termikę cumulusową [źródło: PKBWL]

Pilot wywołał „Bielsko-Radio”, podając meldunek pozycyjny: „Jestem tutaj, biegnijcie do mnie”, po czym kontakt radiowy urwał się. Świadkowie pospieszyli na pomoc, powiadamiając jednocześnie służby ratownicze.

Pilot samodzielnie wydostał się z szybowca. Nie odniósł widocznych obrażeń zewnętrznych, jednak późniejsza diagnoza szpitalna wykazała uszkodzenie kręgosłupa.

„Odciążony” brakiem szybowca na linie samolot holujący wykonał krąg, lądując bez następstw na RWY27. Końcówka linii na bardzo niewielkiej wysokości przemieściła się nad położoną po południowej stronie lotniska ścieżką rowerową i ogrodzeniem. Schemat lotu przedstawiono na Rys. 3.



Rys. 3 Orientacyjny schemat startu i prawdopodobnej trajektorii lotu zespołu, wyczepienia i lądowania awaryjnego przez szybowiec [źródło: zdjęcie ze śmigłowca, dzięki uprzejmości Heli-Poland]

Ogłędziny szybowca nie wykazały blokowania się hamulców aerodynamicznych: funkcjonowały one prawidłowo, bez zacięć i płynnie, a martwy punkt przeskoku blokady był wyraźnie wyczuwalny (skrzydła pod obciążeniem, tak jak w locie).

Kłapy ustawione były w pozycji „0”, podwozie wypuszczone, zablokowane a trymer w położeniu „neutralnym”.

Szacowany czas lotu holowanego od rozpoczęcia rozbiegu wyniósł 3 min.

2. obrażenia osób

Na miejscu interweniowały służby ratunkowe. Pilot, z podejrzeniem urazu kręgosłupa, został przewieziony karetką do szpitala.

Tabela 1. Ogólne zestawienie obrażeń

Obrażenia ciała	Załoga	Ogółem na pokładzie statku powietrznego	Pozostali
Śmiertelne	0	0	0
Poważne	1	1	0
Lekkie	0	0	0
Brak	0	0	0
RAZEM	1	1	0

3. Uszkodzenia statku powietrznego

Ogłędziny szybowca (przykład uszkodzeń na Rys. 4) przeprowadzono na miejscu zdarzenia oraz po przewiezieniu na lotnisko. Wykazały one:

- uszkodzenia strukturalne lewego skrzydła w postaci zniszczonego kesonu (do ściany pionowej frontowej dźwigara) na odcinku około 1 m, w odległości około 1,5 m od żebra zamykającego;
- uszkodzenia strukturalne połączenia skrzydeł z kadłubem;
- wyłamanie, spękanie i przedziurawienie w kilku miejscach „na wskroś” klapolotki lewego skrzydła, w swojej części zewnętrznej;
- zniszczenie dołączanej końcówki prawego skrzydła;
- zarysowanie (spękanie) spodu kadłuba w obrębie kabiny;
- zdeformowaną geometrię ramy koła podwozia głównego;
- zerwaną obudowę tablicy przyrządów w kabinie.

Ponadto:

- klasyczny demontaż skrzydeł od kadłuba był niemożliwy – pod wpływem sił, które wystąpiły przy zderzeniu, zgięciu uległ m.in. sworzeń główny, doprowadzając do zaklinowania połączenia;
- ręczny demontaż dołączanej lewej końcówki skrzydłowej był niemożliwy – należało użyć dźwigni do odjęcia końcówki.



Rys. 4 Rozerwany w wyniku uderzenia o pień drzewa keson lewego skrzydła
[źródło: PKBWL]

4. Inne istotne informacje

4.1. Informacje o załodze

Mężczyzna lat 48, posiadający licencję SPL w okresie ważności, wydaną we wrześniu 2021 r. Posiadał ważne orzeczenie lotniczo-lekarskie kl. 2 i LAPL, bez ograniczeń.

Zadeklarował nalot ogólny na szybowcach około 400 godz., w tym na typie „Ventus-C” około 200 godz., przy liczbie startów na tym szybowcu ~60. Pilot posiadał szybowiec od 2024 r.

Doświadczenie i przygotowanie lotnicze pilota pozostaje przedmiotem badania Komisji.

4.2. Informacje dotyczące szybowca

Szybowiec kompozytowy, model „Ventus-C” produkcji niemieckiej f-my Schempp-Hirth Flugzeugbau GmbH, nr fabr. 586/1993, klasa 15 m, klapowy – wpisany do polskiego rejestru statków powietrznych.

Był obsługiwany i zarządzany (c.z.d.l.⁴) przez CAO⁵ lokalnego aeroklubu. Posiadał Świadectwo zdatności do lotu (CofA) bez ograniczeń oraz aktualne Poświadczenie przeglądu zdatności do lotu (ARC).

Nalot na płatowcu wynosił 2934 godz.

Ostatnie prace obsługowe (m.in. przegląd roczny, przegląd zaczepu, kontrolę linek steru kierunku) przeprowadzono na około 2 tygodnie przed zdarzeniem.

⁴ c.z.d.l. – tzw. ciągła zdatność do lotu

⁵ CAO – (ang. Combined Airworthiness Organisation) – organizacja kompleksowej zdatności do lotu funkcjonująca w strukturach lotnictwa segmentu GA (ang. General Aviation), prowadząca zarządzanie zdatnością do lotu połączone z obsługą techniczną statków powietrznych

Dokumentacja lotno-techniczna szybowca była kompletna.

Na wyposażeniu tablicy przyrządów znajdował się komputer pokładowy LX8000 z pustym slotem karty pamięci. Przedmiotem badania Komisji pozostaje zawartość pamięci wewnętrznej urządzenia pod kątem odtworzenia parametrów lotu i kolizji z ziemią.

4.3. Informacje o organizacji

Organizatorem lotów był Aeroklub Bielsko-Bialski. Przygotowanie, rozłożenie i organizacja „startu” odbyły się zgodnie z wytycznymi właściwej INOP oraz dobrymi praktykami. Na uwagę zasługuje decyzja kierującego lotami (HT szybowcowy), który z szeregu względów nakazał pilotowi szybowca wypuszczenie wody balastowej ze skrzydeł przed startem.

Samolot holujący WT-9 był własnością aeroklubu, gdzie użytkowany jest, w ograniczonym zakresie, do holowania szybowców.

Samolot posiadał wymagane dokumenty zdatności do lotu, pozwolenia i aktualne przeglądy. Nie stwierdzono przesłanek do kwestionowania stanu technicznego (nie wystąpiła usterka techniczna).

5. Planowane działania PKBWL

1. Analiza warunków wykonania startu szybowca za samolotem holującym i analiza osiągnięć zespołu samolot-szybowiec w locie holowanym, przy otwartych hamulcach aerodynamicznych szybowca.
2. Analiza warunków przymusowego lądowania szybowca, po odłączeniu od samolotu holującego.
3. Analiza uszkodzeń szybowca oraz możliwości przeżycia pilota.
4. Analiza kwalifikacji pilotażowych pilota szybowca.
5. Analiza czynnika pogodowego pod kątem ewentualnego wpływu na przebieg zdarzenia.
6. Określenie czynników ludzkich, które mogły przyczynić się do zdarzenia.
7. Opracowanie Projektu Raportu Końcowego.
8. Konsultacje Projektu Raportu Końcowego.
9. Publikacja Raportu Końcowego.
