

Den 12 mars 1992 inträffade ett kontaktledningsbrott på Göteborgs spårvägars anläggning i Göteborg. Vid bortrangering av ett spårvagnssätt om två vagnar kopplade trafikledaren ur den mekaniska bromsen för att dessa i lutningen skulle rulla bakåt och in under spänningsförande kontaktledning.

När den mekaniska bromsen kopplas ur upphör all mekanisk bromsverkan. Bromsen kan återställas genom att tryckluft fylls på, spårvagnen aktiveras (manöverspänningen slås till) och en lossningsmanöver utförs inne från vagnen.

Trafikledaren tillsade spårvagnsföraren att när avsedd förflyttning skett stanna tågsättet genom att dra i nödbromsen. Denna åtgärd medförde ingen bromsverkan eftersom den mekaniska bromsen var urkopplad.

Vagnarna rullade nedför den kraftiga lutningen i Aschebergsgatan och spårade ur vid Vasaplatsen i en hastighet av ca 100 km/tim.

Tågsättet körde på ett stort antal människor som befann sig på hållplatsen vid Vasaplatsen, och körde slutligen in i en husvägg. Klockan var då 09.17. Under färden kolliderade tågsättet dessutom med 12 bilar. Brand uppstod. Sammanlagt omkom 13 personer och 23 skadades. Omfattande egendomsskador uppstod.

I SHK:s utlåtande anfördes bl.a. följande:

- Det har inte kommit fram något som tyder på ett tekniskt fel.
- Samma typ av bromssystem förekommer på de flesta moderna spårvagnar och är ett effektivt och driftsäkert system.
- De mekaniska urkopplingsdonen hade enligt Göteborgs Spårvägars beställning utförts lättåtkomliga och lättmanövrerade.
- Regelverket vid Göteborgs Spårvägar var svåröverskådligt och oklart bl.a. vad gällde urkoppling av mekanisk broms.
- Utbildningen av trafikpersonal gav inte tillräcklig förståelse om de tekniska systemen som hanterades.
- Flera omorganisationer hade inverkat negativt på trafiksäkerhetsarbetet vid Göteborgs Spårvägar.  
Redan före olyckan hade dock företaget, efter krav från Järnvägsinspektionen, utarbetat ett åtgärdsprogram för ökad spårsäkerhet som avsatt vissa resultat.
- Räddningsarbetet genomfördes väl.

Efter ovanstående inledning följer en utförlig redovisning av fakta (vari räddningsverksamheten ingår), en analys av händelseförloppet, ett utlåtande om undersökningsresultat och olycksorsaker, vidtagna eller planerade åtgärder samt SHK:s rekommendationer.