



Bundesministerium
für Verkehr und
digitale Infrastruktur

Wiederbelebung des Luftverkehrs

Bericht

Juni 2021

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkung.....	3
2	Gesundheitliche Maßnahmen und Voraussetzungen.....	4
2.1	Impfen, Testen und Genesene.....	4
2.2	Testregime und Anforderungen.....	4
2.2.1	Einreisen aus Nicht-Risikogebieten.....	5
2.2.2	Einreisen aus „einfachen“ Risikogebieten.....	5
2.2.3	Einreisen aus Hochinzidenzgebieten.....	5
2.2.4	Einreisen aus Virusvariantengebieten.....	6
2.3	Nachweise und Kontrollen.....	6
2.3.1	Nachweise.....	6
2.3.2	Kontrolle von Nachweisen durch die Luftverkehrswirtschaft.....	7
2.4	Hygiene-und Infektionsschutzmaßnahmen für Reisende und Crews.....	8
3	Information für Reisende.....	9
4	Stärkung des Kundenvertrauens und Beförderungsverträge.....	9
5	Flugbetrieb, Lizenzen und Sicherheit.....	10
5.1	Luftverkehrssicherheit.....	10
5.2	Luftsicherheit.....	11
5.2.1	Aufrechterhaltung der Lieferketten für Fracht, einschließlich der Frachttransporte aus Drittstaaten.....	11
5.2.2	Prioritäre Behandlung von Impfstofftransporten/Sichere Lieferkette.....	12
6	Anlage: Hygiene-und Infektionsschutzmaßnahmen.....	13

Abkürzungsverzeichnis

AA	Auswärtiges Amt
BARIG	Board of Airline Representatives in Germany e. V.
BDL	Bundesverband der Deutschen Luftverkehrswirtschaft e. V.
BDLS	Bundesverband der Luftsicherheitsunternehmen e. V.
BMF	Bundesministerium der Finanzen
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat
BMVI	Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
CART	Council Aviation Recovery Task Force
CoronaEinreiseV	Coronavirus-Einreiseverordnung
DEA	Digitale Einreiseanmeldung
DFS	DFS Deutsche Flugsicherung GmbH
EASA	Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit
ECDC	Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten
EPAS	Europäischer Plan für Flugsicherheit
HEPA	Hochleistungs-Partikelfilter (High-Efficiency Particulate Airfilter)
ICAO	Internationale Zivilluftfahrtorganisation
IfSG	Infektionsschutzgesetz
LBA	Luftfahrt-Bundesamt
MPK	Ministerpräsidentenkonferenz
PCR	Polymerase-Kettenreaktion
RKI	Robert Koch-Institut

1 Vorbemerkung

Die Corona-Pandemie hat die Luftverkehrswirtschaft in die schwerste Krise ihrer Geschichte gestürzt. Nach einer nahezu vollständigen Einstellung der Passagierflüge im Frühjahr 2020 und einer nur vorübergehend moderaten Erholung in den Sommermonaten, verharrt die Luftverkehrsnachfrage seit Herbst 2020 bei etwa 10 bis 15 Prozent des Vorkrisenniveaus. Das Luftverkehrsaufkommen in Deutschland ist damit auf das Niveau vor der Wiedervereinigung gesunken. Die Ausbreitung neuer Varianten des Coronavirus, der lange Phasen mit hohem Infektionsgeschehen und anhaltenden Lockdowns folgte, hat eine Erholung bislang verhindert. Die wirtschaftlichen Folgen für die Luftverkehrsbranche sind gravierend. Die fehlenden Umsätze stellen die Unternehmen vor besondere Herausforderungen. Sie mussten sich zum Erhalt der Zahlungsfähigkeit vielfach hoch verschulden. Derzeit befinden sich 60 bis 70 Prozent der Beschäftigten bei den Fluggesellschaften und Flughafenbetreibern in Kurzarbeit.

Angesichts der andauernden dramatischen Lage haben sich das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI), das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), das Bundesministerium der Finanzen (BMF) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf Ebene der Staatssekretäre mit den Ländern und Vertretern der Luftverkehrswirtschaft im Nachgang zum Luftverkehrsgipfel im November 2020 auf die Einrichtung einer Arbeitsgruppe zur Wiederbelebung des Luftverkehrs unter Federführung des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur verständigt. Die Arbeitsgruppe hatte den Auftrag, ein Konzept für die Ausweitung des Luftverkehrs unter Corona-Bedingungen erarbeiten.

Die Ergebnisse der Diskussion über ein angepasstes Testregime für Reisende im zivilen Luftverkehr werden in diesem Bericht vorgelegt. Der Diskurs in der Arbeitsgruppe hat maßgeblich dazu beigetragen, dass wesentliche Inhalte des angepassten Testregimes mittlerweile in der neu gefassten Coronavirus-Einreiseverordnung (CoronaEinreiseV) vom 12. Mai 2021 umgesetzt wurden. Das Testregime wird durch Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen für Reisende und Crews flankiert. Entlang der Reisekette können die Risiken einer Infektion mit SARS-CoV-2 durch proaktive, operative Maßnahmen seitens der Luftverkehrswirtschaft gemindert werden.

Die gegenwärtigen Fortschritte bei der Impfung größerer Bevölkerungsgruppen und die teilweise Freistellung Geimpfter und Genesener von bei der Einreise zu erfüllenden Pflichten gestatten angesichts der systembedingt hochkontrollierten Prozesse der Luftverkehrswirtschaft, das Passagierniveau schrittweise, kontrolliert und lageabhängig zu steigern.

Eine kontrollierte und lageabhängige Steigerung des Passagierniveaus wird maßgeblich auch vom Vertrauen der Kunden in den Luftverkehr bestimmt. Die Arbeitsgruppe hat sich daher auch mit den Ursachen des Buchungsrückgangs in der Pandemie und mit Maßnahmen befasst, die zu einer Stärkung des Kundenvertrauens führen. Eine wesentliche Bedeutung wird der Kommunikation mit den Reisenden sowie einer besseren Planbarkeit der Flüge und Reisen beigemessen. Darüber hinaus gilt es, die bestehenden Kommunikationsstränge zwischen den Behörden und der Luftverkehrswirtschaft weiter zu stärken und ein Monitoring zu etablieren, um zukünftigen dringenden Handlungsbedarf und mittelbare Auswirkungen der Pandemie auf die Luftverkehrssicherheit und Luftsicherheit rechtzeitig zu identifizieren.

2 Gesundheitliche Maßnahmen und Voraussetzungen

2.1 Impfen, Testen und Genesene

Auf Grundlage der jüngsten Novellierung der CoronaEinreiseV sind Erleichterungen und Ausnahmen für geimpfte und genesene Personen auch im Kontext der Einreise vorgesehen. Es ist als hinreichend gesichert anzusehen, dass bei geimpften und genesenen Personen das Restrisiko einer Weiterübertragung ganz erheblich, auf ein auch in anderen Zusammenhängen toleriertes Maß, gemindert ist.

Genesene und Geimpfte werden aus diesem Grund negativ getesteten Personen gleichgestellt. Wer über einen Genesenen- oder Impfnachweis verfügt, muss kein negatives Testergebnis vorweisen können. Dies betrifft die Einreise nach Voraufenthalt in einem „einfachen“ Risikogebiet und Hochinzidenzgebiet sowie den Antritt einer Flugreise nach Deutschland (falls nicht aus Virusvariantengebiet).

Für getestete, geimpfte und genesene Personen wird außerdem eine Ausnahme von der Absonderungspflicht nach Voraufenthalt in einem Risikogebiet vorgesehen. Dies gilt nicht für getestete, genesene und geimpfte Personen, die sich in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in die Bundesrepublik in einem Virusvariantengebiet aufgehalten haben. Die Einreisequarantäne ist u. a. deshalb erforderlich, da für einige Virusvarianten (sog. „immune escape“ Varianten) bereits nachgewiesen worden ist, dass der immunologische Schutz von Genesenen und Geimpften beeinträchtigt sein kann.

2.2 Testregime und Anforderungen

Ziel des im Folgenden dargelegten Testregimes für die zivile Luftfahrt ist, das Eintragsrisiko bei der Einreise aus Risikogebieten nach Deutschland und Europa zu minimieren, die Gesundheitsbehörden zu entlasten sowie Mobilität lageabhängig zu gewährleisten.

Gebiet	DEA	Test- /Nachweispflicht	Quarantänepflicht	Beförderungsverbot
Nicht-Risikogebiet	nein	<ul style="list-style-type: none"> - Test vor Abflug erforderlich. - Abstrichnahme nicht älter als 48 Stunden (Antigentest) / 72 Stunden (PCR Test) vor Einreise. - Testpflicht besteht <u>nicht</u> für geimpfte und genesene Personen. 	<ul style="list-style-type: none"> - nein 	Grundsätzlich nein, nur bei positivem Testergebnis oder fehlendem Nachweis.
„Einfaches“ Risikogebiet	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Test vor Abflug erforderlich. - Abstrichnahme nicht älter als 48 Stunden (Antigentest) / 72 Stunden (PCR Test) vor Einreise. - Testpflicht- besteht <u>nicht</u> für geimpfte und genesene Personen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pflicht zur zehntägigen Absonderung mit der Möglichkeit, sich ab dem ersten Tag nach Einreise mit einem negativen Testnachweis freizustellen. - Pflicht besteht nicht, sofern ein negativer Testnachweis, Impf- oder Genesenenachweis an die zuständige Behörde übermittelt wurde. 	Grundsätzlich nein, nur bei positivem Testergebnis oder fehlendem Nachweis.
Hochinzidenzgebiet	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Test vor Abflug erforderlich. - Abstrichnahme nicht älter als 48 Stunden (Antigentest) / 72 Stunden (PCR Test) vor Einreise. - Test- und Nachweispflicht besteht <u>nicht</u> für geimpfte und genesene Personen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pflicht zur zehntägigen Absonderung mit der Möglichkeit der Freistellung, sofern der frühestens ab dem fünften Tag nach Einreise erlangte negativen Testnachweises an die zuständige Behörde übermittelt wurde. - Pflicht besteht nicht, sofern der Impf- oder Genesennachweis an die zuständige Behörde übermittelt wurde. 	Grundsätzlich nein, nur bei positivem Testergebnis oder fehlendem Nachweis.
Virusvariantengebiet	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Vor Abflug erforderlich. - Abstrichnahme nicht älter als 24 Stunden (Antigentest) / 72 Stunden (PCR Test) vor Einreise. - Keine Möglichkeit der Freistellung von der Test- und Nachweispflicht. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pflicht zur vierzehntägigen Absonderung ohne Möglichkeit der Freistellung von der Pflicht zur Absonderung. 	Keine Beförderung gestattet, Ausnahmen gemäß § 10 Abs. 2 CoronaEinreiseV.

2.2.1 Einreisen aus Nicht-Risikogebieten

Seit dem 30.03.2021 besteht eine allgemeine Testpflicht im Luftverkehr, nach der alle Personen, bevor sie in die Bundesrepublik Deutschland auf dem Luftweg befördert werden, verpflichtet sind, vor Abflug gegenüber den Beförderern ein ärztliches Zeugnis oder ein Testergebnis hinsichtlich SARS-CoV-2 vorzulegen. Die allgemeine Testpflicht bei Einreisen auf dem Luftweg unter Inanspruchnahme eines Beförderers ist in der Corona-EinreiseV geregelt. Bei stabil positiver Entwicklung der epidemiologischen Lage in der Bundesrepublik Deutschland bewerten die beteiligten Ressorts die Bedingungen der auf eine Einreise aus Nicht-Risikogebieten folgenden Maßnahmen erneut.

Personen, die dem Beförderer vor Abflug einen entsprechenden Testnachweis nicht vorlegen und für die keine Ausnahmeregelung bestehen, dürfen nicht befördert werden.

Eine Modifikation des bisherigen Testkonzeptes erfolgt unter den folgenden Rahmenbedingungen:

- Die Abstrichnahme darf nicht früher als 48 Stunden (Antigen-Testung) bzw. 72 Stunden (PCR-Testung) vor Einreise erfolgen.
- Der Genesenen- oder Impfnachweis wird als gleichwertig zum negativen Testnachweis anerkannt.
- Eine Registrierung mittels der sog. Digitalen Einreiseanmeldung (DEA) erfolgt nicht.
- Es besteht keine Verpflichtung des Reisenden zur Absonderung in die häusliche Quarantäne.

2.2.2 Einreisen aus „einfachen“ Risikogebieten

Für Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in einem „einfachen“ Risikogebiet aufgehalten haben, ist ein Test vor Abflug erforderlich, es sei denn, der Reisende weist seine Freistellung von dieser Verpflichtung gemäß den geltenden Vorschriften nach.

- Die Abstrichnahme darf nicht früher als 48 Stunden (Antigen-Testung) bzw. 72 Stunden (PCR-Testung) vor Einreise erfolgen.
- Eine Registrierung mittels der sog. Digitalen Einreiseanmeldung (DEA) ist zwingend.
- Es besteht eine grundsätzliche Verpflichtung des Reisenden zur Absonderung, es sei denn, der Reisende weist seine Freistellung von dieser Verpflichtung gemäß den geltenden Regelungen der Corona-EinreiseV nach. Die Verpflichtung des Reisenden zur Absonderung kann, sofern nicht ausnahmsweise freigestellt, durch die Übermittlung eines Testnachweises mit negativem Ergebnis, eines Genesenen- oder Impfnachweises an die zuständigen Behörden beendet werden. Ansonsten hat sich der Reisende für einen Zeitraum von zehn Tagen abzusondern (mit der Möglichkeit zur „Freitestung“ frühestens fünf Tage nach Einreise).

2.2.3 Einreisen aus Hochinzidenzgebieten

Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, das als Hochinzidenzgebiet eingestuft ist, haben vor Abflug dem Beförderer und bei Einreise den zuständigen Behörden ein negatives Testergebnis vorzulegen und sich unmittelbar nach Einreise in die häusliche Absonderung zu begeben.

- Die Abstrichnahme darf nicht früher als 48 Stunden (Antigen-Testung) bzw. 72 Stunden (PCR-Testung) vor Einreise erfolgen.
- Eine Registrierung mittels der sog. Digitalen Einreiseanmeldung (DEA) ist zwingend.
- Die Verpflichtung des Reisenden, der sich in einem Hochinzidenzgebiet aufgehalten hat, zur Selbstisolation kann, sofern nicht gemäß der CoronaEinreiseV ausnahmsweise freigestellt, frühestens ab dem fünften Tag nach Einreise durch einen erneuten Test mit negativem Ergebnis beendet werden; ansonsten hat sich der Reisende für einen Zeitraum von zehn Tagen abzusondern.
- Genesene und Geimpfte sind von der Test- und Absonderungspflicht gemäß den geltenden Regelungen der CoronaEinreiseV freigestellt.

2.2.4 Einreisen aus Virusvariantengebieten

Die Beförderung von Reisenden aus Virusvariantengebieten ist nur für den in § 10 Abs. 2 CoronaEinreiseV genannten Personenkreis gestattet. Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, das als Virusvariantengebiet eingestuft ist, haben vor Abflug dem Beförderer und bei Einreise den zuständigen Behörden ein negatives Testergebnis vorzulegen und sich unmittelbar nach Einreise in die häusliche Absonderung zu begeben.

- Die Abstrichnahme darf nicht früher als 24 Stunden (Antigen-Testung) bzw. 72 Stunden (PCR-Testung) vor Einreise erfolgen.
- Eine Registrierung mittels der sog. Digitalen Einreiseanmeldung (DEA) ist zwingend.
- Für Reisende, die sich in Virusvariantengebieten aufgehalten haben, besteht grundsätzlich eine Pflicht zur vierzehntägigen Absonderung. Die Möglichkeit zur Freistellung besteht hier vor dem Hintergrund der besonderen Gefährlichkeit der Virusvarianten nicht.

2.3 Nachweise und Kontrollen

2.3.1 Nachweise

Der Genesenennachweis oder der Impfnachweis wird grundsätzlich als gleichwertig zum Testnachweis anerkannt.

Testnachweis

ist ein Nachweis hinsichtlich des Nichtvorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrunde liegende Testung

- a) in der Bundesrepublik Deutschland oder im Ausland von einem Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung vorgenommen oder überwacht wurde oder im Ausland von einer nach dem Recht des jeweiligen Staates befugten Stelle vorgenommen oder überwacht wurde, und
- b) Die Abstrichnahme, die dem ärztlichen Zeugnis oder dem Testergebnis zugrunde liegt, darf bei Schnelltests höchstens 48 Stunden (bei Einreise aus einem Virusvariantengebiet: höchstens 24 Stunden) vor der Einreise, bei PCR-Tests höchstens 72 Stunden vor der Einreise vorgenommen worden sein. PCR- und Antigen-Schnelltests sind gemäß den Vorgaben des RKI zulässig.

Wenn es Einreisenden nicht möglich ist, ein ärztliches Zeugnis oder einen Testnachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 vor Abreise zu erlangen, können Beförderer vor der Abreise eine Testung durchführen oder durchführen lassen und im Fall einer Negativtestung eine Beförderung vornehmen. Testungen sind von einem geschulten Dritten vorzunehmen und zu überwachen. Die Überwachung kann auch per Videoübertragung durch einen Dritten erfolgen, der nach dem Recht des Staates, in dem der Test vorgenommen wurde, dazu autorisiert ist, solche Testungen vorzunehmen oder zu überwachen. Der Dritte muss die Identität der getesteten Person mittels eines amtlichen Lichtbildausweises überprüfen und bestätigen (Video-Ident-Verfahren). Auf dem Zeugnis/Testergebnis ist das Datum der Testung zu vermerken sowie die Art des Tests, der verwendet wurde.

Genesenennachweis

ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist und mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegt.

Impfnachweis

ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Schutzimpfung mit einem oder mehreren vom Paul Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19> genannten Impfstoffen erfolgt ist, und

- a) entweder aus einer vom Paul Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19> veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, besteht und seit der letzten erforderlichen Einzelimpfung mindestens 14 Tage vergangen sind, oder
- b) bei einer genesenen Person aus einer verabreichten Impfstoffdosis besteht.

Digitale Zertifikate

Digitale aber auch papiergebundene Nachweise, wie der klassische WHO Impfpass, werden zukünftig das Reisen während der Pandemie erleichtern. Die bisherigen Arbeiten der EU-Kommission, einen Anerkennungsrahmen für COVID-19 Impf-, Test- und Genesenzertifikate zu schaffen und die zeitnahe Einführung eines Digitalen Covid Zertifikats, werden unterstützt. Eine Harmonisierung und Kompatibilität mit supranationalen Lösungen ist anzustreben.

2.3.2 Kontrolle von Nachweisen durch die Luftverkehrswirtschaft

Die Luftverkehrswirtschaft stellt operativ sicher, dass bei Einreise über den Luftweg nach Deutschland der Pflicht zur Registrierung in der DEA nachgekommen wird.

Die Luftfahrtgesellschaften haben als Beförderer nach § 9 Absatz 2 CoronaEinreiseV vor der Beförderung das Vorliegen des Testnachweises, Genesenennachweis oder Impfnachweis zu kontrollieren - es sei denn, es liegt eine in der CoronaEinreiseV verankerten Ausnahme vor. Die Kontrolle erfolgt im Rahmen der betrieblichen und technischen Möglichkeiten auf Plausibilität der personenbezogenen Angaben. Eine Validierung der Nachweise und der dort abgebildeten Daten durch die Luftfahrtgesellschaften erfolgt nicht.

2.4 Hygiene-und Infektionsschutzmaßnahmen für Reisende und Crews

In den Situationen, in denen Flugreisen möglich sind, sind lückenlose Hygiene-und Infektionsschutzmaßnahmen für Passagiere und Crews im Reiseverkehr unter dem Gesichtspunkt der Minimierung des Infektionsrisikos während des Reisevorgangs unerlässlich. Damit Flugreisen gesundheitlich möglichst sicher gestaltet werden können, hat die Luftverkehrs- und Reisewirtschaft bereits im April 2020 zusammen mit dem BMVI gemeinsame Empfehlungen für den Personenverkehr erarbeitet, deren Vorsichts- und Hygienemaßnahmen bislang vollständig umgesetzt wurden. Die Summe dieser Maßnahmen (Identifizierung von Passagieren durch fest zugewiesene Sitzplätze, Maskenpflicht, HEPA-Filter, etc.) trägt zu einer Minimierung des Infektionsrisikos bei.

Um hier von größtmöglicher internationaler Harmonisierung zu profitieren, orientiert sich das im Detail im Anhang dargestellte Hygiene- und Infektionsschutzkonzept (siehe Anlage 2) an bereits international konsentierten Hygienemaßnahmen, wie dem „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol“ und der „ICAO CART Take-off: Guidance for Air Travel through the COVID-19 Public Health Crisis“. Luftverkehr findet naturgemäß in einem internationalen Rahmen statt, sodass einseitig national entwickelte Konzepte, die hiervon in großem Umfang abweichen, nicht praktikabel sind. Ein diesen Bedingungen genügendes Hygienekonzept mit temporären Maßnahmen für den Zeitraum der Pandemie ist in der Anlage enthalten. Hierbei handelt es sich um ein Konzept in stetiger Weiterentwicklung. Die aufgeführten Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen werden laufend überprüft und bei Bedarf angepasst.

Die Hygiene-und Infektionsschutzmaßnahmen für Reisende und Crews sind in Module gegliedert, die den einzelnen Abschnitten der Flugreise nachempfunden sind und den gesamten Prozess einer Flugreise abdecken – von der Buchung über den Flug selbst bis zur Ankunft des Reisenden am Zielflughafen.

Ein Großteil dieser Hygienemaßnahmen wird von den Luftverkehrsunternehmen bereits umgesetzt. Neue Maßnahmen werden vor dem Hintergrund des Bewusstseins der deutschen Luftverkehrswirtschaft hinsichtlich der Verantwortung für die Gesundheit der Passagiere während des Reisevorgangs auf freiwilliger Basis eingeführt. Erkennbare und konsequent umgesetzte Maßnahmen zur Minderung eines Infektionsrisikos mit SARS-CoV-2 sind wesentlich, um das Vertrauen der Reisenden als auch der aufsichtführenden Behörden in ein schrittweises und kontrolliertes Wiederaufleben der Reisetätigkeit zu stärken. Die Anwendungspraxis der Maßnahmen wird fortlaufend durch die Bunderegierung evaluiert. Bei Bedarf ist eine rechtsverbindliche Ausgestaltung der Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen erneut zu bewerten.

3 Information für Reisende

Die Fluggesellschaften und Flughäfen stellen im Rahmen ihrer betrieblichen und technischen Möglichkeiten sicher, dass Reisenden die auf der Internetseite <https://www.rki.de/covid-19-bmg-merkblatt> enthaltenen Informationen barrierefrei erhalten. Im Übrigen weisen sie entsprechend § 8 CoronaEinreiseV durch eine umfassende Passagierinformation auf die Einreisebestimmungen, die DEA, die Testmöglichkeiten vor der Einreise und die Corona-Warn-App hin. Dies erfolgt bei den Fluggesellschaften über die Website, in der App, bei der Buchung, beim Check-In und durch Borddurchsagen, am Flughafen durch Infotafeln und Durchsagen. Die Fluggesellschaften informieren die Reisenden aktiv und vor Antritt der Flugreise über Testmöglichkeiten in der Zieldestination.

4 Stärkung des Kundenvertrauens und Beförderungsverträge

Hauptgrund für mangelnde Buchungs- und Reisebereitschaft während der Pandemie ist die Ungewissheit bezüglich der tatsächlichen Durchführung des Fluges bzw. der Reise aufgrund von kurzfristigen Änderungen der pandemiebedingt geltenden Regelungen. Dazu zählen u. a. kurzfristige Änderungen der Reisebestimmungen wie kurzfristige Ausweisungen von Risikogebieten und kurzfristig verhängte Einreiseverbote. Auch pauschale Warnungen vor Reisen als „gefährlichem Verhalten“ können zu einer Zurückhaltung der Kundinnen und Kunden führen. Ein weiterer Grund für die fehlende Buchungs- und Reisebereitschaft sind die Verunsicherung durch verpflichtende Corona-Tests vor Abflug und/oder bei Rückreise sowie dadurch entstehende Kosten und Zeitaufwand. Auch ein (möglicherweise) positives Corona-Testergebnis vor dem Rückflug und die sich zwangsläufig daraus ergebende fehlende Rückflugmöglichkeit und Quarantäne (u. a. im Ausland) verstärken die Bedenken. Auch die zehntägige Absonderung nach Ankunft und/oder Rückreise nach Deutschland (mit unterschiedlichen Freitestmöglichkeiten) ist für viele Geschäftsreisende sowie Touristinnen und Touristen oft nicht akzeptabel. Kurzfristige Änderungen der Quarantäneregelungen führen zu weiteren Planungsunsicherheiten.

Die Nachwirkungen der Corona-bedingten Annullierungen und Umbuchungen in den ersten Monaten der Pandemie haben bei den Kundinnen und Kunden zu Skepsis auch gegenüber den Anbietern der Flug- und Reisebranche geführt. Dies betrifft insbesondere die zunächst schleppende Rückerstattung durch manche Anbieter bei Annullierungen zu Beginn der Krise im ersten Halbjahr 2020. Auch die Ausgabe von Vouchern anstelle der Rückerstattung des Reisepreises oder Tickets haben bei den Kundinnen und Kunden Fragen und Bedenken im Hinblick auf die Einlösbarkeit, Gültigkeit und ggf. Auszahlbarkeit der Voucher ausgelöst. Schließlich kommt den Sorgen um den möglichen Verlust des Tickets/Reisepreises bei Stornierung durch den Reisenden selbst aus Furcht vor Ansteckung im Reiseverlauf bzw. bei Bedenken, in ein Corona-Risikogebiet zu reisen, große Bedeutung bei dem stark rückläufigen Buchungsverhalten zu.¹

Eine effektive Kommunikation ist ein wesentlicher Faktor bei der Wiedergewinnung des Kundenvertrauens. Dies erfordert u. a. eine umfassende Darstellung der Leistungen der Anbieter, wie z.B. der mittlerweile erfolgten Rückerstattungen vorausgezahlter Kosten für annullierte Reisen und Tickets und die Einführung flexibler Umbuchungs- und Stornierungsregeln. Die Mitgliedsunternehmen des BDL und auch Mitglieder des BARIG nutzen

¹ Siehe hierzu Anhang 2, obligatorischer Versicherungsschutz für Reisende, um Risiken eine Erkrankung während der Reise und mögliche Quarantäne im Drittstaat finanziell abzusichern.

- auch im Zuge der pandemiebedingten Beschleunigung der digitalen Transformation - verstärkt die Möglichkeit von technischen Informations- und Kommunikationskanälen, um die Passagiere über ihre Rechte umfassend aufzuklären und es den Kundinnen und Kunden weiter zu erleichtern, auf digitalen Wegen, eventuelle Ansprüche geltend zu machen. Fluggesellschaften werden weiter daran arbeiten, ihre Systeme zu optimieren, mit denen die Kunden schnell ihre Erstattungs- und Entschädigungsansprüche geltend machen können.

Handlungsbedarf wird seitens der Branche bezüglich der Planungssicherheit der Kundinnen und Kunden im Hinblick auf die kurz- und mittelfristige Ausweisung von Reisezielen als Risikogebiet sowie der Informationen über alternative Reiseziele, vor allem aber im Hinblick auf kurzfristige Änderungen der tatsächlichen und/oder rechtlichen Flug- und Reisebedingungen gesehen. Luftfahrtunternehmen und Reiseveranstalter gehen davon aus, dass eine bessere Planbarkeit zu einer steigenden Kundennachfrage führen würde. Ebenso erwartet die Branche, dass eine Anpassung bzw. Aufhebung der Quarantäneregelungen, in Verbindung mit Testverpflichtungen und besser planbaren (Schnell-)Tests vor Abflug, einen Anstieg der Buchungsnachfrage mit sich bringen wird.

5 Flugbetrieb, Lizenzen und Sicherheit

5.1 Luftverkehrssicherheit

Interne Abläufe in den Unternehmen, aber auch die Arbeit der Luftfahrtbehörden sind bereits darauf ausgerichtet, sicherheitsrelevante Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, das damit verbundene Risiko nach standardisierten Verfahren zu bewerten und – soweit erforderlich – geeignete Maßnahmen zu identifizieren und einzuleiten. Unter Koordination der Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit (EASA) findet ein enger Austausch hierzu mit allen relevanten Stellen in der EU statt, um sicherzustellen, dass erforderliche Sicherheitsinformationen schnell an alle Beteiligten weitergeleitet werden. Dem Safety Management kommt in der aktuellen Situation besondere Bedeutung zu.

Darüber hinaus besteht auch auf nationaler Ebene der Bedarf, die möglichen unmittelbaren, aber auch die möglichen mittelbaren Auswirkungen der Pandemie auf die technische und betriebliche Sicherheit des Luftverkehrs weiter im Blick zu behalten. Es wurde daher vereinbart, dass der Austausch der Sicherheitsexpertinnen und -experten in Deutschland hierzu zunächst institutionalisiert werden soll, und zwar als zeitlich befristete Ad-hoc-Arbeitsgruppe im Rahmen des vom BMVI eingerichteten nationalen und im April 2020 veröffentlichten Luftverkehrssicherheitsprogramms. Die Inhalte dieser Beratungen sollen im Sinne einer Sicherheitskultur geschützt sein und ausschließlich zu Sicherheitszwecken herangezogen werden.

Die Beratungen in der Arbeitsgruppe „Wiederbelebung Luftverkehr“ orientierten sich an den Inhalten des Europäischen Plans für Flugsicherheit (EPAS) für die Jahre 2021 bis 2025, der unter Mitarbeit ihrer Mitgliedstaaten von der EASA erstellt, am 15.01.2021 veröffentlicht und bis Ende April 2021 zweimal aktualisiert worden ist. Der EPAS wird auch die Maßgabe für die Arbeit der Ad-hoc-Arbeitsgruppe darstellen. Er führt in Volume III, Kapitel 18 insgesamt zehn mögliche Sicherheitsaspekte auf, die sich unmittelbar und mittelbar aus der Coronapandemie ergeben. Im Rahmen der Beratungen zu diesen Safety-Aspekten hat sich die Arbeitsgruppe darauf verständigt, dass die Standzeiten der Luftfahrzeuge und sich daraus ergebende Auswirkungen auf das fliegende Personal sowie die biologische Flugsicherheit (einschließlich Vogelschlag) erste Schwerpunkte darstellen sollen.

Das BMVI verwies in diesem Zusammenhang auch auf die pandemie-bezogenen Dokumente der EASA zum Thema Standzeiten, In-Übung-Haltung der Besatzung und zu Tauglichkeitsuntersuchungen.

Durch die ad-hoc Arbeitsgruppe sollen des Weiteren kurze Kommunikationswege sichergestellt werden, um schnell auf neue, bisher nicht bekannte sicherheitsrelevante Entwicklungen reagieren zu können. Hier wird das für die Luftverkehrssicherheit zuständige Referat des BMVI (Referat LF 18) die erforderliche Koordinierung übernehmen. Relevante Sicherheitsinformationen sollten daher direkt an die Adresse aviation-safety-culture@bmvi.bund.de gesendet werden.

Einen weiteren Gegenstand der Beratungen im Bereich „Safety“ stellte die Rolle der Luftfahrtbehörden in Deutschland in der Pandemie dar. Die Maßnahmen der Luftfahrtbehörden sollten weiter innerhalb des in Art. 71 der VO (EU) 2018/1139 gesetzten Rahmens flexibel gestaltet werden, um sicherzustellen, dass bei der Wiederbelebung des Luftverkehrs die Unternehmen und das Personal (fliegend und am Boden) über gültige Berechtigungen, Genehmigungen und Zeugnisse verfügen. Hier haben die Behörden in den vergangenen Monaten zeitnah auf die Bedürfnisse der Unternehmen, Luftfahrer und anderer reagiert, insbesondere in Form von Allgemeinverfügungen. Im Wesentlichen soll an dieser engen Zusammenarbeit zwischen Behörden und den Unternehmen festgehalten werden, um den Bedarf und die gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Sicherheit nach Art. 71 Abs. 1 Buchstabe b) der VO (EU) 2018/1139 zu identifizieren. Dabei wird es für sinnvoll angesehen, dass ein flexibles Verwaltungshandeln auch über die international avisierten Fristen hinaus zumindest für besondere Fälle („targeted exemptions“) ermöglicht wird. Der enge Austausch mit der EASA, anderen europäischen Partnern und der ICAO hierzu soll beibehalten werden.

5.2 Luftsicherheit

Im Bereich der Luftsicherheit wird sich die Zusammenarbeit der Bundesministerien und der Branche im Monitoring-Format insbesondere auf die Aufrechterhaltung der Lieferketten für Fracht, einschließlich der Frachttransporte aus Drittstaaten, sowie die prioritäre Behandlung von Impfstofftransporten (sog. sichere Lieferkette) beziehen. Es ist eine Plattform geschaffen worden, um sich neben anderen Initiativen zeitnah und lösungsorientiert über „Maßnahmen zur Verfügbarkeit ausreichenden Sicherheitspersonals“ auszutauschen.

5.2.1 Aufrechterhaltung der Lieferketten für Fracht, einschließlich der Frachttransporte aus Drittstaaten

Das Luftfahrt-Bundesamt (LBA) hat bestehende Zulassungen der reglementierten Beauftragten, bekannten Versender und Transporteure ohne weitere Vor-Ort-Kontrollen verlängert. Zudem erfolgten vorübergehend Neuzulassungen als Transporteur ohne Durchführung einer behördlichen Vor-Ort-Kontrolle. In den vorgenannten Fällen werden nach zweimaliger Verlängerung ohne Vor-Ort-Kontrolle diese dann zur Gewährleistung der Luftsicherheit wieder durchgeführt. Das LBA hat im Bereich der Luftsicherheitsschulungen ebenfalls Verlängerungen ohne die eigentlich erforderliche Prüfung gewährt, um sicherzustellen, dass bestehende Schulungsbescheinigungen sowie die Zertifizierungen von Kontrollkräften aufrechterhalten bleiben. Das LBA führt weiterhin Prüfungen unter Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen durch.

5.2.2 Prioritäre Behandlung von Impfstofftransporten/Sichere Lieferkette

Reglementierte Beauftragte können beim LBA bis zum 30. Juni 2021 Ausnahmegenehmigungen von der Luftsicherheitskontrolle bei Impfstofftransporten per Luftfracht in Deutschland und in Drittstaaten für abgestimmte Zeiträume beantragen. Bis zu diesem Zeitpunkt sollten Hersteller von Impfstoffen einen Antrag als bekannte Versender beim LBA gestellt haben, deren Zulassung prioritär behandelt werden wird. ACC3-Benennungen für Luftfahrtunternehmen aus Drittstaaten zur Durchführung von Frachtflügen mit Medizinprodukten sollen ermöglicht werden.

3. Verfügbarkeit ausreichenden Sicherheitspersonals

Bund und Länder haben auch in Abstimmung mit der Luftverkehrswirtschaft Luftsicherheitskontrollen an Flughäfen so organisiert, dass bei hohem Infektionsschutz für Fluggäste und Sicherheitspersonal ein Wiederanlaufen des Luftverkehrs ohne Störungen und Verzögerungen möglich war und auch weiterhin ist. Die Aufrechterhaltung der Betriebs- und Einsatzbereitschaft für Luftsicherheitskontrollen im Luftverkehr ist nur dann gewährleistet, wenn genügend qualifiziertes Sicherheitspersonal auch zukünftig für die Kontrollprozesse bei der Fluggastkontrolle zur Verfügung steht. Zusätzliche Haushaltsmittel für finanzielle Unterstützungen über die bestehenden Hilfsprogramme hinaus bestehen hierfür allerdings nicht. Der Bundesverband der Luftsicherheitsunternehmen e.V. hat mit dem LBA den Rahmen für Umschulungen erörtert, um Luftsicherheitskontrollkräfte im Bereich der Luftfracht einsetzen zu können.

6 Anlage: Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen

1.	Generelle Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen
	<p>Die folgenden Maßnahmen sind während des gesamten Reiseprozesses zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Verpflichtendes Tragen einer medizinischen Maske</u> <p>Für Reisende und sonstige Gäste ab dem sechsten Lebensjahr sowie Beschäftigte gilt in den für Reisende zugänglichen Bereichen des Flughafens (Land- und Luftseite, einschließlich des Transportwegs zum Flugzeug) und an Bord des Flugzeugs die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske² (OP-Masken oder auch Masken der Standards FFP2 oder KN95/N95 ohne Ausatemventil). Dies gilt auch dann, wenn die jeweilige landesrechtliche Regelung oder eine Anordnung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes keinen oder einen geringeren Schutzstandard vorsieht. Unberührt bleiben landesrechtliche Regelungen oder Anordnungen des örtlich zuständigen Gesundheitsamts, die einen höheren Schutzstandard vorsehen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Gewährleistung des Abstandsgebotes</u> <p>Reisende, sonstige Gäste und Beschäftigte sind dazu angehalten, untereinander mindestens 1,50 Meter Abstand zu wahren. Dies gilt nicht, sofern die Einhaltung des Mindestabstands aus tatsächlichen, technischen, zwingenden betrieblichen oder Sicherheitsgründen nicht möglich ist.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Händehygiene</u> <p>Eine ausreichende Versorgung mit Möglichkeiten zum Waschen oder ggf. Desinfizieren der Hände vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach einem Aufenthalt im Freien, nach Berührung von gemeinsam genutzten Gegenständen und Oberflächen (z.B. Türgriffe) sollte sichergestellt werden³.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Lüftung</u> <p>Um Aerosole in Innenräumen zu reduzieren bzw. zu entfernen, sollte regelmäßiges Lüften bzw. bei Verwendung raumluftechnischer Anlagen ein Austausch der Raumluft unter Zufuhr von Frischluft oder durch eine entsprechende Filtrierung sichergestellt sein^{4 5}.</p>
2.	Modul: Vor Reiseantritt
	<p><u>2.1 Information der Reisenden</u></p> <p>Reisende werden während oder im Anschluss an den Buchungsprozess im Reisebüro bzw. auf den Websites der Fluggesellschaften/Flughäfen /Buchungsportalen barrierefrei über die folgenden Punkte informiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hinweis zu den geltenden (verpflichtenden) Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen entlang der Reisekette, insbesondere zu den allgemein empfohlenen Maßnahmen (Abstandsgebot, Händehygiene, Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske) im Flughafen und an Bord des Flugzeugs sowie zum Mitführen einer ausreichenden Anzahl von Masken; - Information zu den häufigsten Symptomen im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-

² Siehe auch Pressemitteilung des Bundesverbandes der Deutschen Luftverkehrswirtschaft (BDL) vom 22. Januar 2021: „Deutsche Fluggesellschaften und Flughäfen passen Maskenpflicht zum 1. Februar an“, wonach für Reisende und sonstige Gäste ab dem sechsten Lebensjahr im Flughafen und an Bord der Flugzeuge die Pflicht gilt, eine medizinische Maske zu tragen. Erlaubt sind sowohl OP-Masken wie auch FFP2-Masken beziehungsweise Masken mit dem Standard KN95/N95 ohne Ausatemventil; entspricht damit der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 7.

³ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 5.

⁴ https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf.

⁵ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 11; siehe auch: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), *Heating, ventilation and air-conditioning systems in the context of COVID-19*, **Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/heating-ventilation-air-conditioning-systems-covid-19> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/heating-ventilation-air-conditioning-systems-covid-19>

	<p>CoV-2 (Husten, Fieber, Schnupfen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns) verbunden mit der Aufforderung, bei Vorliegen der Symptome von einer Anreise zum Flughafen abzusehen⁶;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hinweis, dass Abfertigungsprozesse wegen der Pandemie verzögert ablaufen können und dass sich der Fluggast tagesaktuell über Anforderungen, z.B. für den Check-In, ggf. Test-Vorgaben, informieren sollte. - Hinweis und Empfehlung zur Nutzung des kontaktlosen Online-Check-Ins, sofern keine Verpflichtung zum Vorlegen einer Bestätigung der erfolgreichen digitalen Einreiseanmeldung (DEA) und/oder eines negativen Testnachweises am Check-In-Schalter besteht. <p><u>2.2 Sitzplatzvergabe</u> Fluggesellschaften vergeben fest zugewiesene Sitzplätze, die eine Nachverfolgung ermöglichen. Über die Buchungs- und Boardingsysteme sind jederzeit eine Nachverfolgung der Reisenden (Passagierdatenerfassung) und ihre Identifizierung bis in die Flugzeuge (Sitzplatzzuordnung), auch nach Antritt der Reise, sichergestellt. Sofern es die Auslastung sowie die betrieblichen und technischen Möglichkeiten zulassen, sollte die Sitzplatzverteilung an Bord des Flugzeugs so gewählt werden, dass ein größtmöglicher Sitzabstand zwischen den Fluggästen gewährleistet werden kann⁷.</p>
<p>3.</p>	<p>Modul: Im Flughafen</p>
	<p>1. Element: Ankunft, Check-In, Sicherheitskontrolle, Wartebereich</p>
	<p><u>3.1.1 Gewährleistung des Abstandsgebotes</u> In den Bereichen des Check-In-Schalters, an Self-Check-In-Automaten und bei Sitzgelegenheiten werden Abstandsmarkierungen sowie ggfs. Absperrvorrichtungen eingesetzt, um den empfohlenen Mindestabstand von 1,5 Metern umzusetzen. Darüber hinaus soll eine angemessene Zahl an Check-In-Countern geöffnet sein, um Warteschlangen zu vermeiden. Bei der Führung der Warteschlangen wird durch die Verwendung von Absperrbändern darauf geachtet, dass der empfohlene Mindestabstand von 1,5 Metern auch seitlich eingehalten werden kann⁸.</p> <p><u>3.1.2 Information zu Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen</u> Reisende, Beschäftigte und Gäste werden durch regelmäßige Audio-Hinweise, Plakate, Videos, Bodenmarkierungen etc. auf die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen, insbesondere das Abstandsgebot, Händehygiene, Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske inkl. Hust- und Niesetikette, hingewiesen. Es erfolgen zudem Hinweise zu den Konsequenzen, die Verstöße von Reisenden gegen die verpflichtenden Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen nach sich ziehen (insbesondere das Missachten der Maskenpflicht im Flughafengebäude)⁹.</p> <p><u>3.1.3 Reinigung und Belüftung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Flughafenbetreiber sorgt für eine ausreichende Belüftung des Flughafengebäudes. Um einen permanenten Luftaustausch zu gewährleisten, werden Stillstandszeiten so weit wie möglich reduziert. Zudem erfolgt die Überwachung des Betriebs und der Leistungsfähigkeit der Anlagen permanent durch Leit- und Steuerungstechnik¹⁰.

⁶ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 5, 9 f.

⁷ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 5, 30.

⁸ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 5, 30.

⁹ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 9.

¹⁰ Siehe auch Fn 3.

	<ul style="list-style-type: none"> - Die ausreichende Versorgung mit Möglichkeiten zur Händehygiene für Reisende, sonstige Gäste und Mitarbeitern wird sichergestellt¹¹. - Erhöhte Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen werden sichergestellt. Dies gilt insb. für sämtliche Oberflächen, die häufig berührt werden, wie z. B. Selbstbedienungsterminals und sanitäre Einrichtungen¹². <p>3.1.4 Beschäftigte mit engem Kundenkontakt Für Beschäftigte mit engem Kundenkontakt (z. B. Personal am Check-In, Assistenzpersonal für Fluggäste mit eingeschränkter Mobilität etc.) gelten besondere Schutzmaßnahmen, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keine Ausnahme von der Maskenpflicht; regelmäßiger Austausch der benutzten Maske¹³ - Verwendung von Glas-/Plexiglasfronten an Schaltern mit Kundenkontakt im Rahmen der betrieblichen und technischen Möglichkeiten; der Austausch von Papieren/Dokumenten sollte möglich sein¹⁴. <p>3.1.5 Bestätigung der Symptomlosigkeit Sofern kein Online-Check-In stattgefunden hat, bestätigen Reisende beim Check-In vor Ort, dass sie keine typischen Symptome, die im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 stehen (Husten, Fieber, Schnupfen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns¹⁵), haben. Bei Vorliegen eindeutiger Symptome, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus-SARS-CoV-2 hindeuten, wird dem Reisenden der Zutritt zum Flugzeug verwehrt.</p> <p>3.1.6 Umgang mit symptomatischen Reisenden und sonstigen Gästen Sollte den Mitarbeitern des Flughafens bzw. der Fluggesellschaften ein symptomatischer Reisender auffallen, erfolgt der Verweis auf die Informationen zu Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen, die dem Passagier bereits im Rahmen des Buchungsprozesses bekanntgegeben wurden. Im Übrigen gelten die „Hinweise für Reisende“ des Bundesministeriums für Gesundheit und des Robert-Koch-Institutes¹⁶. Der Reisende oder sonstige Gast wird darauf hingewiesen, unnötige Kontakte zu vermeiden, den Flughafen zeitnah zu verlassen und sich gegebenenfalls in hausärztliche Behandlung zu begeben.</p> <p>3.1.7 Dienstleistungen im Flughafen Die Öffnung und der Betrieb von Restaurants, Einzelhandel und weiteren angebotenen Dienstleistungen im Flughafenbereich orientieren sich an den jeweils geltenden Regelungen der entsprechenden Landesverordnung bzw. an den Anordnungen des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes. Sofern ein Betrieb der o. g. Einrichtungen stattfindet, gelten zumindest dieselben generellen Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen wie im für Reisende zugänglichen Bereich des Flughafens¹⁷.</p>
	<p>2. Element: Boarding/Deboarding</p>

¹¹ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 11, 14.

¹² Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 11.

¹³ Gesichtsmasken sollten nach einer Tragedauer von 4 Stunden ausgetauscht werden, wenn der Hersteller der Gesichtsmaske nichts anderes empfiehlt oder wenn sie nass oder verschmutzt sind; entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 7.

¹⁴ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 12.

¹⁵ Siehe „Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19“ des Robert Koch-Instituts (RKI), 8. Demografische Faktoren, Symptome und Krankheitsverlauf, Stand: 25.01.2021.

¹⁶ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Transport/Handzettel.pdf?__blob=publicationFile

¹⁷ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 5.

	<p><u>3.2.1 Umgang mit symptomatischen Reisenden</u> Bei Vorliegen eindeutiger Symptome am Gate, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus-SARS-CoV-2 hindeuten, wird dem Reisenden das Boarding verwehrt.</p> <p><u>3.2.2 Gewährleistung des Abstandsgebotes</u> Die Fluggesellschaften sorgen in Zusammenarbeit mit dem Flughafenbetreiber für einen kontrollierten und verlangsamten Boarding/Deboarding-Prozess, um das Einhalten des Abstandsgebotes zu gewährleisten. Wo immer dies möglich ist, werden für das Boarding/Deboarding Fluggastbrücken eingesetzt oder ein Walk-Boarding/Deboarding durchgeführt. Falls ein Walk-Boarding bzw. Deboarding erforderlich ist, erfolgt dieses entsprechend der tatsächlichen Passagierzahl kontrolliert und verlangsamt, um eine Verdichtung zu vermeiden. Falls dennoch ein Bus-Boarding bzw. Deboarding erforderlich ist, werden entsprechend der tatsächlichen Passagierzahl angemessene Busressourcen zur Vermeidung einer Verdichtung eingesetzt¹⁸.</p> <p><u>3.2.3 Reinigung und Belüftung</u> Während des Boarding/Deboarding-Prozesses wird eine durchgehende Frischluftzufuhr sichergestellt. Zudem gelten erhöhte Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen für sämtliche Oberflächen, die im Rahmen des Boarding-Prozesses besonders beansprucht werden.</p>
4.	Modul: Im Flugzeug - Maßnahmen an Bord
	<p><u>4.1 Informationen zur Maskenpflicht</u> Im Rahmen der Sicherheitsunterweisung vor Beginn des Fluges sind die Reisenden darauf hinzuweisen, dass die generelle Verpflichtung zum Tragen einer unter 1.) genannten medizinischen Maske in nicht eingehalten werden muss und der Schutz zu entfernen ist, um die ordnungsgemäße Verwendung der Sauerstoffmasken sicherzustellen. Crews sollen dazu angehalten werden, in Notfällen die medizinische Maske abzusetzen, um die Kommunikation mit den Reisenden zu erleichtern. Grundsätzlich ist eine Befreiung von der Maskenpflicht nur unter folgenden Voraussetzungen möglich: Vorliegen eines ärztlichen Attests auf einem definierten Formblatt und eines negativen PCR-Tests, der bei Reiseantritt (Hin- oder Rückflug) nicht älter als 48 Stunden sein darf.</p> <p><u>4.2 Bordservice</u> Der Bordservice und der Bordverkauf werden reduziert, um den Kontakt der Crew zu den Reisenden zu minimieren. Darüber hinaus sollte nach Möglichkeit auf das Servieren von offenen Speisen und Getränken verzichtet werden. Die Bezahlung erfolgt bargeldlos. Die Maske darf während des Bordservices nur beim Essen und Trinken kurzzeitig abgenommen werden. Dies wird durch die Crew kontrolliert. Zusätzlich werden die Passagiere per Durchsage darauf hingewiesen, dass nebeneinandersitzende Passagiere aus Infektionsschutzgründen die Maske nach Möglichkeit während des Essens und Trinken nur zeitversetzt abnehmen sollten.</p> <p><u>4.3 Belüftung des Flugzeugs</u> Der dauerhafte Betrieb der flugzeugeigenen Belüftungsanlage muss von Beginn des Boardings bis zum Ende des Deboardings sichergestellt werden, sofern keine flugsicherheitsrelevanten Gründe dagegenstehen. Die Leistung der individuellen Luftzufuhrdüsen über den Passagierplätzen sollte reduziert werden, um keine Längsströmung herbeizuführen¹⁹.</p> <p><u>4.4 Desinfektion des Flugzeugs</u> Alle Bereiche und Oberflächen im Flugzeug unterliegen erhöhten Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen.</p>

¹⁸ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 14.

¹⁹ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 15.

	<p><u>4.5 Umgang mit Verstößen gegen Infektionsschutzmaßnahmen</u> Bei Zuwiderhandlung von Reisenden gegen die definierten Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen an Bord des Flugzeugs findet das Verfahren zu „unruly passengers“ Anwendung. Kommt es zu Vorfällen mit „unruly passengers“, also randalierenden Passagieren, gibt es klare Handlungsanweisungen für die Kabinenbesatzung. In Ausübung der Bordgewalt durch den verantwortlichen Luftfahrzeugführer hat sie polizeiliche Befugnisse.</p> <p><u>4.6 Umgang mit symptomatischen Reisenden</u> Bei Verdacht eines symptomatischen Reisenden an Bord kommen die bei den Fluggesellschaften implementierten Verfahren für den Umgang mit symptomatischen Reisenden unter Beachtung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zur Anwendung. Dies beinhaltet zumindest die bestmögliche Separierung und Betreuung des symptomatischen Reisenden sowie die Einleitung des Meldeprozesses.</p>
5.	Modul: Maßnahmen am Flughafen bei Ankunft in Deutschland
	<p><u>5.1 Hygiene und Infektionsschutzmaßnahmen</u> Es gelten alle unter 3.1 aufgeführten Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen.</p> <p><u>5.2 Maßnahmen an der Gepäckausgabe</u> Um die Ansammlung von Reisenden bei der Gepäckentgegennahme zu begrenzen, sollten Flughafenbetreiber die Nutzung der verfügbaren Gepäckbänder maximieren, sowie durch Hinweistafeln, Bodenmarkierungen und Absperrungen dafür Sorge tragen, dass das Abstandsgebot von den Flugreisenden eingehalten werden kann²⁰.</p>
6.	<p>Maßnahmen zur sicheren Beförderung von Crews</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auch für Crewmitglieder gilt die Maskenpflicht. Es ist sicherzustellen, dass genügend Masken an Bord mitgeführt werden, um der Crew auf längeren Flügen einen Maskenwechsel zu ermöglichen. - Bindende Weisung an Crews zu Social Distancing & Kontaktminimierung - Nutzung von ausgewählten Flughafenhotels oder flughafennahen Hotels - Die Crew sollte das Hotel während des Aufenthalts in Abhängigkeit von der lokalen Infektionslage nicht verlassen, außer aus absolut zwingendem Grund. - Keine Nutzung von Fitness-Studios, Spas und vergleichbaren Einrichtungen im Hotel - Crew-Transport exklusiv für Crew, keine Nutzung von Taxis

²⁰ Entspricht der Empfehlung des „EASA/ECDC COVID-19 Aviation Health Safety Protocol, Operational guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic“ in der Fassung vom 30.06.2020, S. 22.