Präventions-Bulletin 2026/2

Die folgende Auflistung enthält sachdienliche Informationen im Sinne von Art. 56 VSZV für die Prävention von Unfällen und schweren Vorfällen, die im Rahmen von Voruntersuchungen von Zwischenfällen gewonnen wurden und für die aus Gründen der Effizienz keine Untersuchung eröffnet wird. Sie ist chronologisch aufgebaut und umfasst diejenigen Zwischenfälle, deren Voruntersuchung am Ende des jeweiligen Quartals abgeschlossen werden konnten. Die Informationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sind anonymisiert und sollen zum Sicherheitsbewusstsein (*awareness*) der betroffenen Verkehrskreise beitragen.

Alle in diesem Präventions-Bulletin erwähnten Zeiten sind in koordinierter Weltzeit (*Coordinated Universal Time* – UTC) angegeben. Die Beziehung zwischen UTC und der für das Gebiet der Schweiz gültigen Normalzeit (*Local Time* – LT) lautet je nach Zeitraum, in der die mitteleuropäische Zeit (MEZ) oder die mitteleuropäische Sommerzeit (MESZ) gilt:

LT = MEZ = UTC + 1 h oder

LT = MESZ = UTC + 2 h

Ein Glossar mit den verwendeten Abkürzungen ist auf der Homepage der Schweizerischen Sicherheitsuntersuchungsstelle verfügbar.

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**19.07.2024, 08:44 UTC**
Ort, Staat	**Ober Biel, Zermatt (VS), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Leicht beschädigt**
Sachverhalt	Der Pilot startete auf dem Heliport Zermatt (LSEZ) und flog talauswärts. Kurz vor dem Schützenhaus, d. h. wenige Sekunden nach dem Start, bemerkte er ein Giermoment (*yaw moment*) gefolgt von der akustischen Warnung *«low RPM»*. Er reduzierte den kollektiven Blattverstellhebel und ging in einen autorotativen Zustand über. Der Helikopter wurde im stark zerklüfteten Gelände erfolgreich auf einem ansteigenden Wiesenstück gelandet. Der Pilot erinnerte sich an keine konkreten Anzeigewerte wie zum Beispiel die Rotordrehzahl oder allenfalls angezeigte Warnungen, da er sich – knapp über dem Boden fliegend – auf die Notlandung konzentrierte. Erste Abklärungen des Instandhaltungsbetriebs auf der Landestelle ergaben keine Hinweise an der Zelle, dem Triebwerk und dem Treibstoff, die den schweren Vorfall erklären konnten. Ein anschliessender Testlauf des Triebwerks zeigte normale Werte. Aufgrund des Alters des Helikopters standen ausser des VEMD keine weiteren Aufzeichnungsgeräte für die Störungsanalyse zur Verfügung. Die Aufzeichnungen des VEMD zeigten für den Flug keine Überschreitungen oder Fehlermeldungen. Unter Beizug des BEA, des Herstellers des Helikopters und des Triebwerks wurden vertiefte Abklärungen getroffen. Die Störung konnte nicht reproduziert werden, und die vertieften Untersuchungen des Triebwerks, des Reglers, elektrischen Verkabelung und weiterer relevanter Komponeneten zeigten keine Hinweise, die den schweren Vorfall erklären konnten.		

Muster	AS 350 B3	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Spezialisierter Flugbetrieb	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**20.10.2024, 09:45 UTC**
Ort, Staat	**Magadino, Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Leicht beschädigt**

Sachverhalt

Rund 15 Minuten nach dem Start bemerkte der Pilot, dass die Warnung «Open Door» (rot) auf dem Garmin G1000-Display erschien. Er befand sich zu diesem Zeitpunkt bei Beginn des Gegenanfluges der Piste 26R des Flugplatzes Locarno (LSZL) auf 3000 ft QNH. Als er nach hinten schaute, bemerkte er, dass der Türöffnungsgriff nicht in der geschlossenen Position war. Er bat deshalb den Passagier, der im hinteren rechten Sitz sass, den Griff nach vorne zu schieben. Der Passagier versuchte den Griff nach vorne zu schieben, dies gelang ihm aber nicht. Einige Sekunden später öffnete sich die Türe. Sie wurde von der Luftströmung abgerissen, gegen das Höhenleitwerk geschleudert und fiel zu Boden. Der Pilot rief eine Luftnotlage aus und konnte anschliessend ohne weitere nennenswerte Ereignisse in Locarno landen.

Die abgefallene Türe des vorliegenden Falles wurde am 27. Juli 2025 in der Nähe eines Ferienhauses am oberen Rande der Ortschaft Orgnana (Gemeinde Magadino) durch Zufall gefunden.

In der Vorgeschichte zu dieser Art von Ereignissen finden sich folgende Fakten:

- Die Niederländische Sicherheitsuntersuchungsstelle untersuchte einen schweren Vorfall vom 29. Juni 2011 (PH-TIN), deren Befunde – bis auf die Kollision mit dem Höhenleitwerk – mit dem hier beschriebenen Zwischenfall deckungsgleich sind. Im Bericht wird erwähnt, dass sich bereits 30 weitere ähnliche Fälle zwischen 2004 und 2010 zugetragen hatten.
- Am 30. August 2024 veröffentlichte der Hersteller eine *Service Information Letter*, in der betont wird, dass der Türgriff, falls offen, im Flug nicht manipuliert werden soll, da sonst die Passagiertüre wegfliegen könne.
- Am 14. Oktober 2024 ereignete sich ein sehr ähnlicher Vorfall mit einer weiteren, in der Schweiz eingetragene DA40, als diese mit zwei Personen an Bord unter IFR im Reiseflug war. Die Maschine konnte anschliessend in Augsburg (D) landen.

Die Untersuchung der SUST an einem baugleichen Schwesterflugzeug ergab folgende Resultate:

- die Konstruktion des Türgriffs garantierte nicht in jedem Fall eine sichere Verriegelung;
- der Sicherheitshaken an der Innenseite, der die Türe bei einer allfälligen Öffnung sichern sollte, funktionierte nicht zuverlässig;
- Ein System, das die Schliessung der vorderen Haube bei geöffneter Passagiertür verhindert, war nicht vorhanden.

Am 21. Januar 2025 erklärte der *Product Certification Manager* (PCM) der EASA gegenüber der SUST, dass der EASA und den Herstellern seit 2001 bekannt sei, dass die Passagiertüren der Muster DA40 und DA42, die eine ähnliche Bauweise aufweisen, sich im Flug unvorhergesehen öffnen und wegfliegen können; seit 2010 sind bei der DA40 mindestens 87 Fälle bzw. 43 bei der DA42 bekannt. Die EASA hat im Jahr 2025 aufgrund der potenziellen Schäden am Boden und am Höhenleitwerk die Risiko-Klassifizierung der Vorfälle angepasst.

Am 20. März 2025 wurden vom Hersteller das *Mandatory Service Bulletin* (MSB) 40-103 / F4-042 / D4-114 / 40NG-084SB veröffentlicht, das weitergehende technische Massnahmen enthält, um das Wegfliegen von Türen auf den Flugzeugen der DA 40 Familie zu verhindern.

Muster	Diamond DA40	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	Abschlussbericht der niederländischen Sicherheitsuntersuchungsstelle über den schweren Vorfall PH-TIN vom 29. Juni 2011	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

	Abschlussbericht der englischen Sicherheitsuntersuchungsstelle über den schweren Vorfall G-LDGB vom 16. Mai 2023.				

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**23.07.2025, 08:40 UTC**		
Ort, Staat	**Siviez, Nendaz (VS), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Leicht beschädigt**		
Sachverhalt	Am Vormittag des 23. Juli 2025 führten zwei Piloten mehrere Holztransporte (*logging*) mit einem Helikopter des Musters K-1200 «K-Max» in der Region Siviez, Nendaz (VS) durch. Der erste Pilot flog zuerst während rund 1 h insgesamt 22 Rotationen. Anschliessend flog der zweite Pilot weitere Rotationen: Sein erster Anflug ohne Last verlief unruhig, weshalb er den Anflug abbrach und einen weiteren Anflug durchführte. Der nachfolgende Anflug gelang, und zwei Rotationen wurden durchgeführt. Der dritte Anflug mit einem Baumstamm als Last erfolgte links von zwei grossen Bäumen in einer flachen Anflugbahn bis zum Schwebeflug. Anschliessend senkte der Pilot den Baumstamm seitlich ab und klinkte die Last aus, nachdem sich das Stammende noch zwei Meter über Boden befand. Um noch weitere Seile aufnehmen zu können, ging der Pilot in einen Sinkflug über. In dieser Phase erfuhr der Helikopter plötzlich eine heftige *pitch-down*-Bewegung und eine Drehung nach rechts um die Hochachse. Der Pilot reagierte instinktiv, so dass der Helikopter nach einer 180° Drehung und mit einer leichten Vorwärtsbewegung vom Hang wegflog. Der weitere Flug und die Landung beim Aufnahmepunkt verliefen unauffällig. Nach der Landung stellte man fest, dass der rechte Rotor den linken Rotorkopf touchiert hatte und dabei beschädigt worden war. Abklärungen ergaben, dass gewisse Einstellungen der Steuerelemente fehlerhaft waren. Diese fehlerhaften Einstellungen reduzierten die Toleranz gegenüber einem Kontakt der Rotorblätter mit dem Rotorkopf bei einem *crossed control*-Zustand, bei dem Steuerknüppel (*cyclic*) und Pedale (*anti-torque*) in entgegengesetzte Richtungen, ausgeschlagen werden. Ein solcher *crossed control*-Zustand führt normalerweise nur zu einem leichten Kontakt zwischen Rotorblättern und Rotorkopf oder Helikopterzelle. Beide Piloten gaben an, dass das Flugverhalten der beiden im Betrieb eingesetzten K-Max Helikopter zum Zeitpunkt des schweren Vorfalls unterschiedlich war. Beide Piloten hatten eine geringe Erfahrung auf diesem Helikoptermuster.				
Muster	K-1200 «K-Max»	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Spezialisierter Flugbetrieb	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**03.10.2025, 05:35 UTC**
Ort, Staat	**Engelberg (OW), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Leicht beschädigt**

Sachverhalt

Für einen Holztransport (*logging*) in der Region Engelberg wurde der Transporthelikopter am frühen Morgen bereitgestellt. Im Rahmen der Vorflugkontrolle prüfte der Mechaniker u.a. auch die Freigängigkeit des Hauptrotors. Der Pilot testete bei den Systemchecks nebst der Hilfshydraulikpumpe auch die Rotorbremse; zu diesem Zeitpunkt konnten keine Abnormalitäten festgestellt werden.

Beim anschliessenden Start des Triebwerkes Nr.1 beschleunigte der Rotor wie gewohnt; der vollständige Startvorgang verlief infolge der tiefen Temperaturen um den Gefrierpunkt etwas langsamer. Als der Pilot danach die Drehzahl des ersten Triebwerks in *flight idle* gesetzt hatte, waren auch zu diesem Zeitpunkt keine Auffälligkeiten ersichtlich. Erst während des Startvorgangs des Triebwerkes Nr. 2 erschien die Warnlampe «*Main Gearbox Fire*» ungefähr zum Zeitpunkt, als das zweite Triebwerk die Leerlaufdrehzahl am Boden (*ground idle*) erreichte. Nur wenige Sekunden später erhielt der Pilot die Meldung der Bodenbesatzung, die den Startvorgang von aussen überwachte und einen roten Schimmer durch Verschalungsöffnungen und -spalte wahrnehmen konnte, dass etwas nicht stimmte und die Triebwerke abgestellt werden sollen.

Die restliche Bodenbesatzung eilte sofort mit CO-Feuerlöschern zu Hilfe, um die überhitzten Komponenten zu kühlen und das Ausbrechen eines Feuers zu verhindern.

Abklärungen seitens Betreiber im Gespräch mit der Besatzung ergaben folgende Feststellungen:

- Das Starten der Triebwerke auf diesem Helikoptermuster ist mit aktiver Rotorbremse sowohl in der Stellung *'static'* als auch *'dynamic'* möglich;
- Der Systemtest und die Anzeigen der Rotorbremse funktionierten ordnungsgemäss;
- Während des Startvorganges war das Warnlicht '*Rotor Brake'* nicht an. Nur das Warnlicht *'Rotor Brake Safe'* leuchtete und der *Rotor Brake Safety Lever* war in der entsprechenden Stellung *'ARM'*.
- Vor dem Anlassvorgang der Triebwerke wird u.a. überprüft, ob die Rotorbremse (*rotor brake*) in der Stellung *'Flight'* steht. Der Pilot konnte im Nachhinein nicht mehr mit Bestimmtheit sagen, ob der Rotorbremshebel vollständig in der Position 'Flight' arretiert war oder nicht.

Des Weiteren ergab eine Untersuchung des Herstellers vor Ort keine Auffälligkeiten im Bereich der Hydraulik bzw. des elektrischen Systems.

Muster	AS 332 C1	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Spezialisierter Flugbetrieb	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte (Fastkollision)**	**Datum, Uhrzeit**			**24.10.2025, 07:09 UTC**
Ort, Staat	**Flugplatz Samedan (LSZS), Schweiz**	**Schäden an den Luftfahrzeugen**			**Keiner**
Sachverhalt	Die Besatzung einer PC-21 der Schweizer Luftwaffe befand sich auf einem Tiefflugparcours und meldete im Raum Bernina auf 8300 ft beim AFISO des Flugplatzes Samedan (LSZS), dass sie einen Überflug auf 300 ft über Grund in Richtung Albula durchführen werde. Der AFISO verstand dabei nach eigener Aussage, dass das Militärflugzeug dem hohen Gelände abseits des Flugplatzes im Tiefflug folgen werde. Ein Helikopter startete zu diesem Zeitpunkt das Triebwerk auf dem Flugplatz Samedan und hörte diesen Funkspruch nicht, weil das Funkgerät seines Luftfahrzeuges noch nicht aktiv war. Kurze Zeit später schwebte der Helikopter in Richtung Abflugpunkt (*Final Approach and Take-off Area* – FATO) zur Piste hin. Von dort aus wollte der Pilot zu einem Personentransport starten, als er von der PC-21, welche in hoher Geschwindigkeit und geringer Höhe der Pistenachse in Richtung Albula folgte, überflogen wurde. Der AFISO schätzte die vertikale Separation auf etwa 30 m bei gleicher lateraler Position. Analysen des Kollisionswarngerätes Flarm an Bord des Helikopters zeigen, dass das Gerät während dieses Fluges ausgeschaltet war. Während Arbeitsflügen vor und nach diesem Flug war es hingegen eingeschaltet. Die Besatzung der PC-21 hatte sich nach dem erstmaligen Aufruf im Raume Bernina und vor Überflug der Piste nicht mehr auf der Platzfrequenz gemeldet. Flugdaten aus dem Militärflugzeug konnten keine bezogen werden, da diese gemäss der Luftwaffe bereits mit den Folgeflügen überschrieben worden seien. Die PC-21 war mit einem aktiven Kollisionswarngerät (*Traffic Advisory System* – TAS) ausgerüstet. Dieses TAS signalisierte der Besatzung den schwebenden Helikopter erst unmittelbar vor der Kreuzung. Verkehrshinweise durch den AFISO an die beiden Verkehrsteilnehmer erfolgten nicht.				
Muster	Luftfahrzeug 1: Pilatus PC-21 Luftfahrzeug 2: Airbus Helicopters H125	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Luftfahrzeug 1: Militärluftfahrt Luftfahrzeug 2: Bedarfsluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	Fastkollision einer PC-21 und einer PC-6, vom 23. März 2017, 2 km östlich des Flugplatzes Sitterdorf (vgl. Summarischer Bericht)	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**28.10.2025, 12:38 UTC**		
Ort, Staat	**Vierwaldstättersee, Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**		
Sachverhalt	Das Flugzeug befand sich ungefähr über dem Vierwaldstättersee im Steigflug und war bis auf eine Flugfläche von 270 freigegeben; das Flugzeug setzte den Steigflug bis FL 280 fort. Anschliessend schwankte die Flughöhe mehrmals zwischen FL 277 und FL 281, bevor das Flugzeug leicht unter FL 269 sank. Danach stabilisierte es sich auf FL 270. Die Besatzung meldete später Probleme mit der Trimmung, möglicherweise verursacht durch ein blockiertes Trimmrad oder einen ausgefallenen Trimmaktuator, und beantragte eine Umleitung nach Poznań (EPPO). Darüber hinaus teilte die Besatzung mit, dass jede Änderung der Fluggeschwindigkeit zu einem unbeabsichtigten Steigen oder Sinken führe, wodurch das Halten einer konstanten Flughöhe erschwert werde. In der Folge entschied sich die Besatzung für eine Ausweichlandung in Augsburg (EDMA). Beim Sinkflug konnte ab einer Flughöhe unterhalb der Nullgradgrenze das Flugzeug wieder normal gesteuert werden. Bei der anschliessenden Fehlersuche wurde festgestellt, dass Wasser in den Schmiermitteln der Hecksteuerung und dessen Trimmsystem vorhanden war. Der Flug wurde als *Supervised Operating Experience* durchgeführt. Die für das SOE-Training zuständige Flugschule gab bekannt, dass einige Jahre zuvor ein ähnlicher Zwischenfall mit einer neuen Maschine, beim Überflug vom Hersteller-Werk nach Europa, geschah. Der Hersteller wies auf das exakte Einhalten des Wartungsplans für das Schmieren hin, um eine mögliche Ansammlung von Wasser in den Schmiermitteln zu verhindern.				
Muster	Cirrus SF 50 Vision Jet	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**28.01.2026, 16:28 UTC**
Ort, Staat	**ILS RWY 14 bei Weiach (ZH), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**

Sachverhalt

Das Flugzeug wurde durch die Flugsicherung für einen ILS-Anflug auf die Piste 14 geführt und zum Anflug freigegeben. Anschliessend wurde durch die Flugsicherung beobachtet, dass das Flugzeug die Standlinie des Landekurssenders (*localizer*) überflog. Der Besatzung wurde ein neuer Steuerkurs erteilt, um den *localizer* von der gegenüberliegenden Seite anzuschneiden.

In einer Entfernung von etwa 7 NM vor der Landebahn begann das Flugzeug plötzlich mit einer Sinkrate von bis zu 5200 ft/min zu sinken. Kurz darauf löste das MSAW einen Alarm aus, woraufhin die Flugzeugbesatzung umgehend angewiesen wurde, die Flughöhe zu überprüfen. Kurz vor dem Überflug des Stadlerberg erreichte das Flugzeug eine Höhe von rund 3500 ft AMSL. Wenige Sekunden später leitete das Flugzeug wieder einen Steigflug ein. Daraufhin hob die Flugsicherung die Anflugfreigabe auf und wies die Besatzung an, einen Durchstart (*Go-around*) auszuführen.

Gemäss Angaben des Piloten, zeigten das PFD und das MFD das korrekte Anflugverfahren auf der *moving map* an. Bei der Annäherung an den *localizer* stellte der Pilot jedoch fest, dass der CDI nicht auf den Endanflugkurs ausgerichtet war und das System das Signal des *localizer* nicht erfasste. Der *localizer* und der Gleitpfad wurden auf dem PFD lediglich als Vorschau (*preview*) angezeigt und wurden zu keinem Zeitpunkt die aktive Navigationsquelle. Der Höhenmesser war auf den korrekten QNH-Wert eingestellt. Der Autopilot befand sich in den Modi HDG und ALT, während die Modi LOC und GS aktiviert (*armed*) waren. Da der Autopilot das Signal des *localizer* jedoch nicht erfasste, schaltete der Pilot ihn aus und führte den Anflug manuell fort.

Die Besatzung bestand aus einem Piloten und einem Passagier. Beide waren Inhaber einer Pilotenlizenz und hatten seit dem Jahr 2016 Erfahrung auf der Pilatus PC-12. Das *difference training* auf die PRO Version, die mit der Garmin G3000 Prime Avionik ausgerüstet ist, fand für beide Piloten im Jahr 2025 statt. Das *difference training* bestand aus einem vom Hersteller bereitgestellten *Computer Based Training* (*CBT*), 3 Schulungsflügen, und rund 20 Flugstunden, die durch einen Fluglehrer einer ATO begleitet wurden.

Der Pilot gab an, dass keine Fehlfunktion der Avionik festgestellt wurde. Abgesehen von diesem schweren Vorfall habe die Avionik einwandfrei funktioniert.

Muster	Pilatus PC12-PRO	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	Untersuchung über den schweren Vorfall des Verkehrsflugzeuges Dornier D328, D-CSUE, vom 20.04.2024 über dem Pfannenstiel (vgl. Abschlussbericht Nr. 2438)	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Unfall mit Verletzten**	**Datum, Uhrzeit**		**10.03.2026, 15;45 UTC**	
Ort, Staat	**Haute Nendaz (VS), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Keiner**	
Sachverhalt	Während der Demontage einer Schneekanone wurde beim Anheben der Last die Hand eines Arbeiters zwischen den Masten und dem Sockel eingeklemmt. Der Mitarbeiter erlitt schwere Verletzungen an der Hand.				
Muster	Airbus Helicopters H125	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Spezialisierter Flugbetrieb	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	1	0

Ereignis	**Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**19.03.2026, 06:30 UTC**	
Ort, Staat	**Flughafen Zürich (LSZH), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Keiner**	
Sachverhalt	Nach dem Zurückstossen vom Fingerdock und Starten der Triebwerke setzte die Besatzung das Flugzeug in Bewegung, bevor sich der noch vor dem Bugfahrwerk befindliche und vom Cockpit aus nicht sichtbare Flugzeugschlepper vom Flugzeug entfernt hatte. Der Fahrer des Flugzeugschleppers stand mit der Besatzung noch in Verbindung und konnte so eine Kollision verhindern. Auch der Vorfeldlotse, der die Freigabe zum Rollen erteilt hatte, beobachtete das verfrühte Losrollen und intervenierte per Sprechfunk.				
Muster	Airbus A350	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Verkehrsluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**04.04.2026, 13:24 UTC**	
Ort, Staat	**Flugplatz Biel-Kappelen (LSZP), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Keiner**	
Sachverhalt	Nach einem Rundflug mit zwei Passagieren an Bord setzte der Pilot das Motorflugzeug des Musters Robin DR40 auf der Piste 22 des Flugplatzes Biel-Kappelen (LSZP) auf. Als er nach der halben Pistenlänge, bei einer geschätzten Geschwindigkeit von rund 50 km/h, die Radbremse leicht betätigte, brach das Heck des Flugzeuges aus. Das Flugzeug drehte sich um 180 Grad um die Hochachse und kam neben der Piste zum Stillstand. Am Flugzeug gab es keine sichtbaren Schäden, und es traten auch keine Flüssigkeiten aus. Wie der Pilot angab, habe er die Bremsen vor dem Start beim Rollen vom Hangar zur Tankstelle sowie von dort zum Rollhaltepunkt Funktionskontrolle des Motors (*run up*) jeweils getestet; dabei sei ihm nichts Nennenswertes aufgefallen. Im Zug der Untersuchung des rechten Bremszylinders zeigten sich zwei kleine Risse an der Kolbenmanschette.				
Muster	Robin DR40	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Unfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**09.04.2026, 09:36 UTC**	
Ort, Staat	**Hériz-Ballaton (LHSM), Ungarn**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Beschädigt**	
Sachverhalt	Bei der Landung in Hériz-Ballaton (LHSM) prallte das Flugzeug nach dem ersten Aufsetzen nochmals vom Boden ab und auch nach dem nächsten Aufsetzen hob es nochmals ab. Beim erneuten Aufprall auf den Boden brach das Bugrad ab und das Flugzeug rutschte auf dem Bug aus.				
Muster	Tecnam P2010	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
		Passagiere	0	0	0
		Dritte	0	0	0
Vergleichbare Fälle	02.09.2021, HB-KLT, Summarischer Bericht	Dreipunktlandung, gefolgt von wiederholtem unkontrolliertem Aufsetzen (*porpoising*) mit anschliessendem Überrollen der Piste			
	11.06.2020, HB-DFK, Summarischer Bericht	Harte Landung mit Wiederabheben des Flugzeuges, gefolgt von einer sich aufschaukelnden Bewegung um die Querachse (*porpoising*) mit mehrmaligem Aufsetzen.			
	13.10.2017, HB-TDD, Summarischer Bericht	Harte Landung mit Wiederabheben des Flugzeuges, gefolgt von einer sich aufschaukelnden Bewegung um die Querachse (*porpoising*) mit mehrmaligem Aufsetzen.			
	05.07.2017, HB-CCD, Summarischer Bericht	Harte Landung mit Wiederabheben des Flugzeuges, gefolgt von einer sich aufschaukelnden Bewegung um die Querachse (*porpoising*) mit mehrmaligem Aufsetzen.			

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**10.04.2026, 08:00 UTC**	
Ort, Staat	**Flughafen Zürich (LSZH), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Unbeschädigt**	
Sachverhalt	Wenige Minuten nach dem Start stellte die Besatzung einen ungewöhnlichen Geruch fest. Die Piloten setzten die Sauerstoffmasken auf und kehrten zum Startflughafen zurück. Mehrere Besatzungsmitglieder verspürten Symptome wie juckende Augen oder Kratzen im Hals. Die medizinische Untersuchung der Besatzung ergab keine Auffälligkeiten. Die technische Untersuchung des Flugzeuges brachte ein Ölleck an einem Triebwerk zutage (*bearing 3 oil leak*). Das Triebwerk wurde ausgewechselt.				
Muster	C-Series BD-500 «Airbus A220»	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Verkehrsluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	Diverse (sog. *Fume Events*)	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**11.04.2026, 12:15 UTC**	
Ort, Staat	**Flugplatz Lugano-Agno (LSZA), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Leicht beschädigt**	
Sachverhalt	Auf einem Schulungsflug fand gemäss Information der Fluglehrerin ein normales Aufsetzen auf der Piste 19 in Lugano statt. Beim Absenken des Bugfahrwerks auf die Piste löste sich das Bugrad und das Flugzeug rutschte auf der Bugradachse aus. Es wurde niemand verletzt. Das Flugzeug wurde leicht beschädigt.				
Muster	Tecnam P2010	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Schulung	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Unfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**16.04.2026, 09:00 UTC**		
Ort, Staat	**Cima di Dentro (TI), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Schwer beschädigt**		
Sachverhalt	Der Betreiber führte in der Region nördlich des Waffenplatzes von Isone (TI) im Rahmen einer Übung mit der Feuerwehr verschiedene Testflüge mit einer Drohne des Musters Delair DT46 VTOL durch. Mit Hilfe der Drohne sollten unter der Erde liegende Glutnester aus der Luft erkannt werden, die später von der Feuerwehr gelöscht werden können. Bei der DT46 VTOL handelt es sich um ein elektrisch angetriebenes, unbemanntes Flugzeug mit einer Spannweite von 4.5 m und einer maximalen Abflugmasse von 30 kg. An der Rumpfspitze verfügt die Drohne über einen Propellerantrieb für den Vorwärtsschub. Die Drohne ist zusätzlich mit vier vertikal angeordneten Propellern ausgerüstet, die sich an zwei Pylonen an den Tragflächen befinden und vertikale Starts und Landungen erlauben. Die Steuerung der Drohne erfolgt über eine Bodenstation (*Ground Control Station* – GCS), wobei der Flugweg der Drohne von Start bis Landung vorprogrammiert wird und die Drohne anschliessend vollständig autonom und ausser Sichtweite (*Beyond Visual Line Of Sight* – BVLOS) fliegt. Die maximal während eines Fluges erlaubte Windgeschwindigkeit beträgt 12 m/s. Beim Unfallflug am 11. April 2026 entschied sich der Drohnenpilot in der GCS nach einer rund einstündigen Flugzeit, die Drohne zurück zur Landung zu bringen. Auf der Flughöhe der Drohne wehten Winde mit rund 8 m/s aus nordöstlicher Richtung, wohingegen der Bodenwind aus westlicher Richtung blies. Um die Windverhältnisse besser abschätzen zu können, passte der Pilot den programmierten Flugweg so an, dass die Drohne mehrmals in einer konstanten und schrittweise abnehmenden Höhe über die Bodenstation entlang der geplanten Landeachse flog. Dabei bekundete die Drohne Schwierigkeiten, die Flughöhe zu halten, und zeigte eine gewisse Abdrift; die Windsituation schien aber unverändert zu bleiben. In dieser Phase nahm der Pilot Rücksprache mit dem Hersteller der Drohne, um eine Empfehlung zur Positionierung der optimalen Landeachse zu erhalten. In der Folge leitete der Pilot die Landeaktion an einer Position der Drohne ein, die für den automatisch gesteuerten Übergang in den Schwebeflug und anschliessenden Landevorgang geeignet schien. Der Pilot ging davon aus, dass die Drohne für den Landeanflugkreis bis zum Abbremsen in den Schwebeflug eine Linkskurve einleiten würde, da dieser Flugweg die geringste Distanz zum Landepunkt darstellte. Die Drohne bog aber automatisch nach rechts in Richtung Gelände ab und kollidierte mit einem Baum. Beim Absturz wurde die Drohne schwer beschädigt.				
Muster	Delair DT46 VTOL	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Unbemannte Luftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**23.04.2026, 13:55 UTC**	
Ort, Staat	**Faido (TI), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Keiner**	
Sachverhalt	Während einer Übung zur Waldbrandbekämpfung mittels Helikopter kam es beim Füllversuch eines Löschkübels in einem provisorischen Löschwassertank zum ungewollten Abwurf der Unterlast. Die Angehörigen der Feuerwehr wurden von den herunterfallenden Teilen und der Transportleine des Löschkübels nur durch Zufall nicht getroffen. Der Vorfall wurde von einem Beobachter der Übung an die SUST gemeldet.				
Muster	MD Helicopters MD900	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Spezialisierter Flugbetrieb	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**06.05.2026, 09:09 UTC**
Ort, Staat	**Flughafen Zürich (LSZH), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**

Sachverhalt

Beim Flugzeug handelte es sich um ein Geschäftsreiseflugzeug vom Typ Cessna C525 (M2), das eine Gesamtbetriebszeit von rund 130 h aufwies. Vom 27. bis zum 30. April 2026 wurde im Rahmen der Jahreskontrolle unter anderem der mechanisch funktionierende Trimmklappen-Stellantrieb (*trim tab actuator*) des Querruders gemäss *Aircraft Maintenance Manual* (AMM) Task 12-22-05-610 gefettet. Bei dieser Tätigkeit wird Fett in die Schmiernippel des Stellantriebs (*actuator*) gepresst und dieser anschliessend mehrmals mittels des Querruder-Trimmknopfs an beide Anschläge bewegt; beim Ereignisflug handelte es sich um den ersten Flug nach der Jahreskontrolle.

Der Pilot erschien mehr als zwei Stunden vor der geplanten Abflugzeit am Flughafen Zürich (LSZH). Im Bewusstsein, dass Systeme oder Einstellungen nach Instandhaltungsarbeiten verändert sein könnten, nahm er sich zusätzliche Zeit für die Flugvorbereitungen sowie für die Kontrolle des Flugzeuges am Boden. Dabei stellte er fest, dass die Querruder-Trimmung (*aileron trim*) nach links ausgelenkt war; er brachte diese in die Neutralstellung zurück. Nach dem Starten der Triebwerke und abermals am Rollhaltepunkt P2 überprüfte der Pilot die Flugsteuerung sowie alle Trimmstellungen, namentlich diejenige der Querruder (*aileron*), des Seitenruders (*rudder*) sowie des Höhenruders (*elevator*); letzteres trimmte er leicht nach. Ausserhalb des zulässigen Bereichs befindliche Trimmstellungen lösen eine Warnung aus; eine solche sei gemäss Angaben des Piloten nicht ausgegeben worden. In der Folge erhielt der Pilot die Freigabe, nach dem Start eines Verkehrsflugzeuges auf die Piste 28 in die Startposition zu rollen. Im Verlauf des Starts begann das Geschäftsreiseflugzeug, kurz nach dem Abheben nach links zu rollen und zu gieren; der Pilot steuerte mit rechtem Quer- und Seitenruder dagegen. Das Roll- und Gierverhalten sowie die gegenläufigen Steuerdrücke verstärkten sich mit zunehmender Fluggeschwindigkeit. Der Pilot erklärte eine Notlage und ersuchte um sofortige Rückkehr. Sämtliche Pisten für eine Landung in Aussicht gestellt, entschied er sich für eine Linksvolte im Sichtflug und landete das Flugzeug wenige Minuten später ohne nennenswerte Ereignisse auf der Piste 28. Eine Behinderung durch den neben ihm sitzenden Passagier schloss der Pilot aus; er konnte sich im Nachhinein nicht mehr daran erinnern, ob er den Querruder-Trimmknopf während der Linksvolte betätigt hatte. Nach dem Flug betrug der Füllstand des linken Flügeltanks 1140 lb, derjenige des rechten Flügeltanks 1100 lb.

Im Rahmen der Problemsuche wurden bis auf eine leichte Verbiegung des Zeigers der Querruder-Trimmanzeige keine Auffälligkeiten oder Beschädigungen an den primären bzw. sekundären Flugsteuerorganen bzw. deren Ansteuerung festgestellt. Die Steuerflächen einschliesslich der Querruder-Trimmung funktionierten korrekt, und alle gemessenen Werte lagen innerhalb der vorgeschriebenen Toleranzen. Bei Unterhaltsarbeiten vom 23.07.2025 bis zum 28.07.2025 wurde infolge einer Vorsichtsmeldung (*caution*) «RETRIM L WING DOWN» die Stellung des Zeigers der Querruder-Trimmanzeige neu eingestellt, damit sich die Anzeige in der Neutralstellung befindet, wenn der *trim tab* in der Neutralstellung ist. Ein Vergleich der nach dem Ereignisflug gemessenen Werten zu den damaligen Messwerten ergab eine Abweichung von 0.2°. Seit dem schweren Vorfall war das Flugzeug auf 9 Flügen rund 11 Stunden in der Luft und zeigte keinerlei Anzeichen eines ähnlichen Flugverhaltens.

Muster	Cessna C525 (M2)	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**09.05.2026, 09:08 UTC**
Ort, Staat	**Flugplatz Speck-Fehraltorf (LSZK), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**
Sachverhalt	Der Pilot hatte den Flug vorgängig durch Gespräche mit einem Fluglehrer vorbereitet, da es sich um seinen ersten Anflug auf den Flugplatz Speck-Fehraltorf (LSZK) handelte; dabei waren insbesondere die Anflugverfahren über den Sektor West auf die Pisten 30 beziehungsweise 12 besprochen worden. Der Pilot flog im Motorflugzeug, einer Robin DR 400/140 B mit zwei Passagieren an Bord, über den Sektor West in einer Höhe von 3200 ft QNH und sank anschliessend auf 2800 ft QNH. Die aktive Piste war die Piste 30. Nach einem Überflug des Flugplatzes ordnete sich der Pilot in den rechten Gegenanflug der Piste 30 ein und hielt dabei eine Höhe von rund 2300 ft. Nach dem Überflug des Fussballfeldes drehte er in den Endanflug ein. Während des Anfluges stellte er fest, dass sich das Flugzeug oberhalb des gewünschten Anflugprofils befand und eine sichere Landung unter diesen Voraussetzungen nicht gewährleistet war. Der Pilot entschied sich deshalb, das Landemanöver abzubrechen und ein Durchstartmanöver einzuleiten. Im Anschluss flog der Pilot erneut eine Platzrunde, diesmal mit vollständigem Gegenanflug. Er drehte abermals über dem Fussballfeld in den Queranflug ein und anschliessend unmittelbar in den Endanflug ein. Beim Überfliegen der Bäume im Endanflug musste das Flugzeug stark sinken, um das gewünschte Anflugprofil einzuhalten, wodurch sich die Geschwindigkeit des Flugzeuges erhöhte. Während der Ausschwebephase flog das Luftfahrzeug deshalb im Bodeneffekt über eine längere Distanz weiter, bevor es aufsetzte. Der Pilot beurteilte ein *Touch-and-Go*-Manöver in dieser Situation als nicht mehr zweckmässig und setzte die Landung fort. Aufgrund des späten Aufsetzens reichte die verbleibende Pistenlänge nicht mehr aus, um das Flugzeug vor dem Pistenende vollständig zum Stillstand zu bringen. Das Luftfahrzeug rollte über das Ende der Piste hinaus auf den anschliessenden Rollweg. Personen wurden nicht verletzt. Am Flugzeug sowie an der Infrastruktur entstanden keine Schäden.				
Muster	Robin DR 400/140 B	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

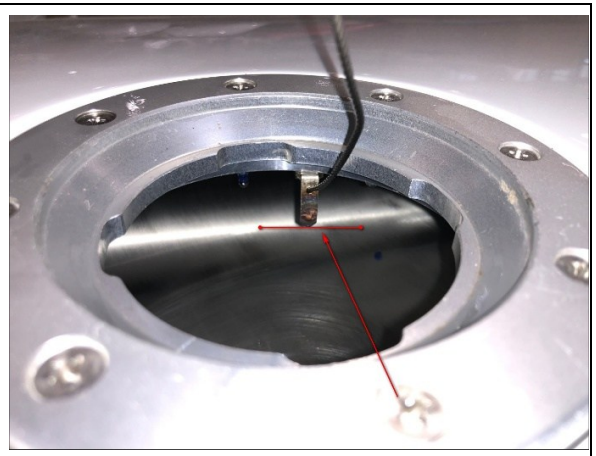
Ereignis	**Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**09.05.2026, 13:58 UTC**
Ort, Staat	**Flugplatz Ecuvillens (LSGE), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**
Sachverhalt	Der Pilot näherte sich im Motorflugzeug PA-28-181 mit zwei Passagieren an Bord dem Flugplatz Ecuvillens (LSGE) aus nordwestlicher Richtung und meldete sich auf der Platzfrequenz via den Anflugsektor Nord zur Landung. Darauf meldete sich ein Flugschüler auf einem Schulungsflug zusammen mit einem Fluglehrer zu Beginn des Gegenanfluges der Piste 09. Der Flugplatzleiter gab bekannt, dass die Piste 09 in Betrieb sei, was der Pilot der PA-28-181 bestätigte. In der Folge durchflog er rund 4 km westlich des Flugplatzes die Pistenachse 09-27 und reihte sich über den Sektor Süd in den Queranflug der Piste 27 ein. Er sei durch die Warnungen des Kollisionswarngeräts Flarm sowie durch die Suche des anderen Luftfahrzeuges in der Platzrunde abgelenkt gewesen. Kurze Zeit später drehte die PA-28-181 in den Endanflug und näherte sich aus Osten der Piste 27. Als der Pilot sich nach der Position des anderen Flugzeuges erkundigte, befand sich dieses noch im ersten Drittel auf der Piste 09. In der Folge führte der Pilot der PA-28-181 ein Ausweichmanöver im Steigflug nach rechts durch, um sich in die Platzrunde für die Piste 09 einzuordnen. Die anschliessende Landung erfolgte ohne weitere Ereignisse. Nach Angaben der FAA ereigneten sich zwischen Oktober 2016 und Dezember 2022 insgesamt 1641 Fälle von Anflügen und Landungen auf einer falschen Fläche beziehungsweise einem falschen Flugplatz. Dies entspricht einem Durchschnitt von rund fünf Ereignissen pro Woche. Im selben Zeitraum wurden 326 Fälle von Starts von einer falschen Fläche registriert. Rund 83 % der Anflug- und Landeereignisse sowie 87 % der Startereignisse betrafen Luftfahrzeuge der Allgemeinen Luftfahrt.				
Muster	Piper PA-28-181	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	Gefährliche Annäherung (Airprox) zwischen einem Motorflugzeug und einem Helikopter vom 19. März 2014 innerhalb der Kontrollzone des Regionalflugplatzes Bern-Belp, vgl. Schlussbericht Nr. 2255	**Passagiere**	0	0	0
	Gefährliche Annäherung (Airprox) zwischen zwei Motorflugzeugen vom 23. April 2021 innerhalb der Kontrollzone des Regionalflugplatzes Bern-Belp, vgl. Summarischer Bericht	**Dritte**	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**		**09.05.2026, 15:38 UTC**	
Ort, Staat	**Flugplatz Zweisimmen (LSTZ), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Leicht beschädigt**	
Sachverhalt	Der schwere Vorfall ereignete sich während der Landung des Heckradflugzeuges auf der Piste 35 bei leichtem Gegenwind. Der Anflug sowie die Ausschwebephase verliefen nach Angaben des Piloten zunächst stabil und kontrolliert. In der letzten Phase des Abflachens (*flare*), in geringer Höhe über Grund und bei annähernd Überziehgeschwindigkeit, wurde der linke Flügel vermutlich durch einen Windstoss von links angehoben. Gleichzeitig kam es zu einem Strömungsabriss, wodurch das Flugzeug mit einer seitlichen Bewegungskomponente nach rechts auf dem rechten Hauptfahrwerk auf der Asphaltpiste aufsetzte. In der Folge sprang das Flugzeug wiederholt von einem Hauptfahrwerk auf das andere, wobei die seitliche Dynamik trotz Steuereingriffen nicht kontrolliert werden konnte. Die Seitwärtsbewegung verstärkte sich zunehmend, bis das Luftfahrzeug auf dem rechten Hauptfahrwerk rutschend über dieses kippte und mit dem rechten Flügelrandbogen die Piste berührte. Dabei wurde die kinetische Energie abgebaut; das Flugzeug kam anschliessend zum Stillstand und kippte danach zurück auf das Fahrwerk.				
Muster	Piper PA-18 "180"	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall mit Verletzten**	**Datum, Uhrzeit**		**24.05.2026, 07:10 UTC**	
Ort, Staat	**Madiswil (BE), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**		**Keiner**	
Sachverhalt	Der Heissluftballon landete ruhig auf einem abgemähten Feld. Eine Person stieg aus, um die Hülle gegen den Boden zu ziehen; die Hülle war bereits zur Hälfte entleert. Während dieses Vorgangs kam eine Böe, die den Korb umwarf. Die im Korb verbliebene Passagierin hatte sich bei diesem Vorgang nicht festgehalten und stürzte dabei auf Schulter und Kinn. Sie klagte über Schmerzen. Die Passagierin wurde vom Landeort ins Krankenhaus gebracht.				
Muster	BB45Z	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Bedarfsluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	1
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Schwerer Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**29.05.2026, 15:40 UTC**		
Ort, Staat	**Flugplatz Schänis (LSZX), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Leicht beschädigt**		
Sachverhalt	Der Landeanflug des Segelflugzeuges auf die Piste 34 des Flugplatzes Schänis geriet zu tief, sodass das Aufsetzen rund 70 m vor der Piste erfolgte. Dabei wurde eine Fahrwerksklappe beschädigt und der Notsender (*Emergency Locator Transmitter* – ELT) ausgelöst. Die Wölbklappen des Segelflugzeuges befanden sich beim Anflug in Landestellung.				
Muster	Schempp-Hirth Ventus-3T	**Verletzte**	**tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Ereignis	**Vorfall ohne Verletzte**	**Datum, Uhrzeit**	**12.06.2026, 07:56 UTC**
Ort, Staat	**Lützelflüh (BE), Schweiz**	**Schaden am Luftfahrzeug**	**Keiner**
Sachverhalt	Der Pilot des Motorflugzeuges forderte nach Erreichen der Parkposition in Bern die Betankung mit Jet A-1 an. Nach Eintreffen des Tankfahrzeugs wies er den Fahrer an, die Tanks vollständig zu füllen. Da im Tank keine Füllstandmarkierung vorhanden war, erläuterte der Pilot dem Tankwart die von ihm nach Empfehlung des Herstellers üblicherweise angewendete Betankungsmethode, wonach er das Flugzeug jeweils bis unterhalb der Presshülse der Tankdeckel-Sicherungsseils betankte, ohne dass dabei Treibstoff auslief; der Pilot überwachte die Betankung nicht. Er kontrollierte nach Abschluss der Betankung den korrekten Sitz der beiden Tankdeckel. Nach der Vorflugkontrolle Checkliste erhielt der Pilot die Roll- und Startfreigabe für die Piste 14 mit der Abflugroute „E“ in Richtung Emmen. Vor dem Abflug waren weder Kraftstoffaustritt noch Tropfen an den Tankentlüftungen festgestellt worden. Kurz nach dem Verlassen der Kontrollzone bemerkte der Pilot bei turbulenten Wetterbedingungen einen deutlichen Treibstoffgeruch sowie Kraftstoffaustritt aus dem rechten Flügel. Dabei trat bei Turbulenzen wiederholt eine grössere Menge Treibstoff aus, während zwischenzeitlich ein kontinuierlicher feiner Kraftstoffstrahl sichtbar blieb. Der Pilot stellte fest, dass die Kraftstoffanzeige des rechten Tanks ähnlich rasch abnahm wie jene des in Betrieb befindlichen linken Tanks. Da sich die Situation innerhalb von etwa einer Minute nicht verbesserte und am Boden keine Hinweise auf einen Überlauf bestanden hatten, vermutete der Pilot ein Leck im rechten Tank. Er entschied sich deshalb, eine Dringlichkeitsmeldung (Pan-Pan) abzusetzen und leitete eine Umkehr mit anschliessender Landung in Bern ein. Nach der Landung auf der Piste 32 hielt das Motorflugzeug auf Anweisung der Flugsicherung auf der Piste an, wo es von der Flughafenfeuerwehr in Empfang genommen wurde. Der Pilot stellte Motor und Bordelektronik unmittelbar nach dem Stillstand ab, verliess das Luftfahrzeug und stellte gemeinsam mit der Feuerwehr fest, dass der Bereich um die Tankentlüftung des rechten Flügels mit Treibstoff benetzt war, zu diesem Zeitpunkt jedoch kein weiterer Kraftstoff austrat. Nach der Landung wurde das Flugzeug technisch untersucht; es konnten jedoch keine technischen Mängel festgestellt werden. Das Flugzeug wurde anschliessend erneut an derselben Position vollständig betankt, und die Übereinstimmung zwischen Tankinhalt und Kraftstoffanzeige überprüft. Kurz nach dem Start zum erneuten Rückflug beobachtete der Pilot abermals einen geringen Treibstoffaustritt aus der rechten Tankentlüftung, der jedoch nach kurzer Zeit selbstständig aufhörte. Der weitere Flugverlauf verlief trotz turbulenter Wetterbedingungen ohne Besonderheiten. Der Vorfall wurde dem Hersteller Diamond Aircraft gemeldet. Eine eindeutige Ursache konnte nicht festgestellt werden. Da der Treibstoff ausschliesslich über die Tankentlüftung austrat und bei späteren Flügen keine vergleichbaren Erscheinungen mehr auftraten, wurde beschlossen, das Verhalten des Systems weiterhin zu beobachten. Als mögliche, jedoch nicht bestätigte Ursache wurde eine vorübergehende Fehlfunktion eines Ventils in Betracht gezogen.		

	Die Hauptzufuhr des Treibstoffes erfolgt bei der DA50 aus dem linken Haupttank. Nur ein Teil des von der Kraftstoffpumpe geförderten Treibstoffs wird der Verbrennung zugeführt. Der überschüssige Kraftstoff sowie die Rücklaufmenge der Einspritzdüsen werden über eine gemeinsame Rücklaufleitung gesammelt und, abhängig von der Stellung des Kraftstoffwahlschalters, über einen Kühler und eine Leitung im rechten Tank in den jeweils angewählten Haupt- oder Zusatztank zurückgeführt. Der Kraftstoff aus dem rechten Zusatztank (Aux-Tank) muss in den Haupttank umgepumpt werden, um die Tanks innerhalb der zulässigen Balance zu halten. In Ermangelung einer expliziten Füllstandsanzeige empfiehlt der Hersteller, die am unteren Ende der im Bereich des Tankeinfüllstutzens angebrachten Blechlasche als Orientierung zu nutzen (vgl. Abbildung). Im Weiteren empfiehlt der Hersteller darauf zu achten, dass bei der Betankung das Flugzeug auf horizontalem Untergrund steht, damit der Treibstoff nicht in die Flügelspitze fliesst und austritt.				
Muster	Diamond DA50	**Verletzte**	**Tödlich**	**schwer**	**leicht**
Betriebsart	Privatluftfahrt	**Besatzung**	0	0	0
Vergleichbare Fälle	-	**Passagiere**	0	0	0
		Dritte	0	0	0

Bern, 05. Oktober 2026