ALARM-Studie: Ersthelfer-App alarmiert gezielter zur Reanimation

Artikel vom **10. November 2026**
Produkte für den Rettungsdienst

Die ALARM-Studie von Region der Lebensretter vergleicht drei Strategien zur Alarmierung von Ersthelfenden bei Herz-Kreislaufstillstand. »Smart Alerting« orientiert sich an der erwarteten Ankunftszeit und bringt Hilfe häufiger vor dem Rettungsdienst zum Patienten.



(Bild: Region der Lebensretter e.V.)

Die »ALARM«-Studie hat untersucht, welche Alarmierungstechnik Ersthelfende bei einem Herz-Kreislaufstillstand besonders zuverlässig vor dem Rettungsdienst zum Patienten bringt. Im Vergleich standen zwei feste Radien von 600 und 2.500 Metern sowie eine Strategie, die die voraussichtliche Ankunftszeit einbezieht. Vorgestellt wurde die Untersuchung beim Resuscitation Science Symposium der American Heart Association in Chicago; veröffentlicht wurde sie im Journal of the American Heart Association. **Studie vergleicht drei Strategien** Vom 1. Januar bis 31. Juli 2024 wurde im Bereich der Integrierten Leitstelle Freiburg/Breisgau-Hochschwarzwald täglich per Zufall eine der drei Alarmierungsstrategien aktiviert. Die Region umfasst rund 493.000 Einwohnerinnen und Einwohner in städtischen und ländlichen Strukturen. Bei der

untersuchten intelligenten Strategie berechnet das System für verfügbare Ersthelfende die voraussichtliche Ankunftszeit. Dazu wird berücksichtigt, ob sie zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit dem Auto unterwegs sind. Kartendaten und die von der Leitstelle übermittelte erwartete Ankunftszeit des Rettungswagens fließen ebenfalls ein. Alarmiert werden nur Personen, die realistisch vor dem Rettungsdienst eintreffen können. Weder Disponenten noch Ersthelfende wussten, welche Strategie jeweils aktiv war; ausgewertet wurden Zeit- und GPS-Daten des Systems. **Ergebnisse bei Ersthelfenden und AED** Ausgewertet wurden 823 Alarmierungen bei Herz-Kreislaufstillstand, bei denen 1.482 Ersthelfende einen Einsatzauftrag erhielten. Mit dem kleinen Radius trafen in 31 Prozent der Fälle Ersthelfende vor dem Rettungsdienst ein. Beim großen Radius waren es 57 Prozent, bei »Smart Alerting« 58 Prozent. Damit lag die an der Ankunftszeit orientierte Strategie deutlich über dem kleinen Radius und auf dem Niveau des großen Radius. Auch beim automatisierten externen Defibrillator zeigte sich ein ähnliches Bild: Beim großen Radius war in 28 Prozent der Einsätze ein AED vor dem Rettungsdienst beim Patienten, bei der intelligenten Strategie in 27 Prozent. Beim kleinen Radius gelang das in 11 Prozent der Fälle. Zudem waren bei großem Radius und ankunftszeitbasierter Alarmierung im Mittel fast zwei Helfende vor Ort, beim kleinen Radius weniger als eine Person. Eine zweite Person kann bei der Herzdruckmassage entlasten und einen Wechsel ermöglichen. Auffällig ist der Unterschied bei der Zahl der losgeschickten Personen: Der große Radius entsandte 94 Prozent der Ersthelfenden, die den Alarm angenommen hatten. Die ankunftszeitbasierte Strategie entsandte 69 Prozent. Fast jede dritte Person wurde also bewusst nicht losgeschickt, wenn der Rettungswagen voraussichtlich schneller gewesen wäre. Das kann unnötige Wege reduzieren und das ehrenamtliche Engagement schonen. **Einordnung für Notfallreform und Praxis** Die Untersuchung wurde unter Leitung von Dr. Julian Ganter gemeinsam mit einer Autorengruppe von Region der Lebensretter e.V., dem Universitätsklinikum Freiburg, dem Universitätsklinikum Augsburg und dem St. Josefskrankenhaus durchgeführt. Gefördert wurde sie durch die Deutsche Herzstiftung. Mehrere Autoren gehören laut Transparenzhinweis dem Vorstand des Vereins an oder sind Mitglieder. Die Autoren weisen auch auf Grenzen hin: Die Studie misst, wie schnell Hilfe eintrifft, nicht das Überleben der Betroffenen. Zudem fand sie in einer einzelnen Region statt. Zwischen großem Radius und ankunftszeitbasierter Alarmierung zeigte sich bei der Ankunftsquote kein messbarer Unterschied. Weitere Studien sollen klären, ob schnellere Hilfe auch zu mehr Überlebenden führt. Der Bundestag hat im Oktober die Reform der Notfallversorgung beschlossen. Vorgesehen sind unter anderem bundesweit verfügbare smartphone-basierte Ersthelfer-Apps, telefonische Reanimationsanleitung durch Leitstellen und ein Register für öffentlich zugängliche Defibrillatoren. In Deutschland erleiden nach Schätzung des Deutschen Reanimationsregisters jährlich rund 130.000 Menschen außerhalb einer Klinik einen Herz-Kreislaufstillstand; in etwa 60.000 Fällen beginnt der Rettungsdienst eine Wiederbelebung. Derzeit überleben knapp 11 Prozent der Betroffenen. Der in der Studie untersuchte Algorithmus ist patentiert. Er schickt die beiden voraussichtlich schnellsten Ersthelfenden direkt zum Patienten. Eine dritte Person erhält nur dann den Auftrag, einen Defibrillator zu holen, wenn sie vor dem Rettungsdienst eintreffen kann. Die schnellste Person wird nicht zuerst zum AED geschickt, damit sich der Beginn der Herzdruckmassage nicht verzögert.

Hersteller aus dieser Kategorie

Miele Vertriebsgesellschaft Deutschland KG
Carl-Miele-Str.
D-33332 Gütersloh
052418966412
kontakt@miele-professional.de

www.miele-professional.de
Firmenprofil ansehen

Elis Textilmanagement GmbH
Daimlerstr. 73
D-22761 Hamburg
0800 3547 000
de.contact@elis.com
de.elis.com
Firmenprofil ansehen

Kärcher Futuretech GmbH
Alfred-Schefenacker-Str. 1
D-71409 Schwaikheim
07195 14-0
futuretech.de@karcher.com
www.karcher-futuretech.com
Firmenprofil ansehen

© 2025 Kuhn Fachverlag