

Gutachten zu

**„Rechtlichen Rahmenbedingungen
von smartphonebasierten
Ersthelferalarmierungssystemen“**

Verfasst von Prof. Dr. Andreas Pitz

Im Auftrag

ADAC Stiftung

| BertelsmannStiftung





Impressum

Inhaltlich verantwortlich:

Professor Dr. Andreas Pitz
Hochschule Mannheim
Professur für Sozialrecht, Gesundheitsrecht und Non-Profit Recht
Paul-Wittsack-Str. 10
68163 Mannheim
E-Mail: pitz@hs-mannheim.de

1. Auflage Oktober 2024

Inhaltsverzeichnis

A. Sachverhalt und Fragestellung	4
I. Sachverhalt	4
II. Fragestellung	5
B. Rechtliche Stellungnahme.	6
I. Gesetzgeberische Verpflichtung zur Vorhaltung und Finanzierung von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen	6
1. Einleitung	6
2. Zurverfügungstellung eines funktionierenden Rettungsdienstsystems	6
a) Grundlagen	6
b) Unmöglichkeit oder Unwirtschaftlichkeit der Verkürzung des interventionsfreien Intervalls.	10
c) Handlungspflicht des Gesetzgebers	10
3. Finanzierung.	11
4. Erforderlichkeit der Einbindung staatlicher Stellen in die smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssysteme	12
II. Gesetzgeberische Festlegung von Mindeststandards für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme	13
1. Einleitung	13
2. Gesetzgebungskompetenz des Bundes	13
a) Telekommunikation	13
b) Recht der Wirtschaft	14
aa) Gleichwertige Lebensverhältnisse	14
bb) Wahrung der Rechtseinheit	14
cc) Wahrung der Wirtschaftseinheit	15
dd) Zusammenfassung	15
c) Sozialversicherung.	16
aa) Regelungen betreffend die Ersthelfer	16
bb) Regelungen betreffend die Anforderungen an die Finanzierung.	16
3. Zusammenfassung	16
4. Regelungsvorschlag.	17

A. Sachverhalt und Fragestellung

I. Sachverhalt

Smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme haben in Deutschland in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Diese Systeme zielen darauf ab, das sogenannte interventionsfreie Intervall – also die Zeit, bei der ein Notfallpatient unversorgt ist – bei lebensbedrohlichen Krankheitsbildern, wie dem Herz-Kreislauf-Stillstand, durch die schnelle Alarmierung in der Nähe des Notfallorts befindlicher (qualifizierter) Ersthelfer zu verkürzen. Die Standorte der in der Nähe des Notfallorts befindlichen Ersthelfer werden hierbei über eine auf dem Smartphone installierte App ermittelt und – je nach Konfiguration – erhalten die Ersthelfer Informationen über den Notfall und den Notfallort, verbunden mit der Aufforderung, sich zum Notfallort zu begeben oder aber einen in der Nähe befindlichen Automatischen Externen Defibrillator (AED) zum Notfallort zu bringen. Der Einsatz der Ersthelfer erfolgt zusätzlich zur Alarmierung des professionellen Rettungsdienstes. Insbesondere Patienten mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand können von der Anwendung smartphonebasierter Ersthelferalarmierungssysteme profitieren, da sich deren Überlebenschancen erhöhen, je kürzer das interventionsfreie Intervall ausfällt.

In Deutschland gibt es verschiedene Anbieter von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen¹, wobei zwischen reinen Technologieanbietern², Technologieanbietern mit erweitertem Angebot³, die bspw. auch die Registrierung und Betreuung der Ersthelfer übernehmen, und reinen Umsetzungs- und Unterstützungspartnern ohne Technologie⁴ zu unterscheiden ist. Bei allen diesen Anbietern handelt es sich nicht um staatliche Systeme. Vielmehr handelt es sich bei den Anbietern um juristische Personen des Privatrechts. Hierbei sind die Anbieter als GmbH oder als eingetragener Verein organisiert. Teilweise beschränken sich die Anbieter jedoch nicht darauf, nur eine reine Software-(App)-Lösung bereitzustellen, sondern bieten – als organisatorisches Gesamtsystem – auch die Qualifizierung und/oder Betreuung der Ersthelfer sowie den Aufbau von Automatische-Externe-Defibrillatoren-Netzwerken an. Die Applikation bzw. Software stellt dabei den Kern der Funktionalität dar, sodass hinter solchen umfassenden Systemen in der Regel ein Softwareentwickler steht.⁵ Die Finanzierung der Ersthelferalarmierungssysteme erfolgt durch Kommunen oder Hilfsorganisationen, wobei auch ein Zusammenschluss aus Kommunen und Hilfsorganisationen als Träger in Betracht kommt. Sofern lediglich eine technische Lösung zum Einsatz kommt, obliegt es der finanzierenden Körperschaft, die Organisation bzw. Registrierung der Ersthelfer zu übernehmen. In diesen Fällen zeigt sich eine regional sehr unterschiedliche Ausgestaltung.

Die Rechtsverhältnisse zwischen den Anbietern, Softwareentwicklern und den finanzierenden Kommunen bzw. Hilfsorganisationen können ebenfalls unterschiedlich ausgestaltet sein und sind nicht Gegenstand dieser Begutachtung.

Allen Systemen ist gemein, dass die Registrierung der Ersthelfer eine zwingende Voraussetzung darstellt, um deren Alarmierung über das Smartphone zu gewährleisten. Die Entscheidung, welche Personen als Ersthelfer registriert werden – lediglich medizinisches Fachpersonal, Mitglieder einer Hilfsorganisation oder jedermann –, obliegt grundsätzlich der finanzierenden Kommune bzw. Hilfsorganisation.

Neben der Registrierung der Ersthelfer gehört zu den wichtigsten Merkmalen der Apps:

- die Ortung und Alarmierung nahegelegener Ersthelfer bei Notfällen,
- die Übermittlung von Einsatzdetails und Navigationsanweisungen,
- die Übermittlung von Anweisungen zur arbeitsteiligen Ersten Hilfe (ein Helfer holt bspw. den nächsten verfügbare AED) sowie
- Schnittstellen zu bestehenden Einsatzleitsystemen der Integrierten Leitstellen.

Die Funktionsweise smartphonebasierter Ersthelferalarmierungssysteme basiert in der Regel auf folgendem Szenario: Bei einem Notruf, der in der Integrierten Leitstelle eingeht, wird der professionelle Rettungsdienst alarmiert. Gleichzeitig werden die Einsatzdaten über eine Schnittstelle an den Betreiber des smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems übermittelt. Die Anwendung ortet die sich in einem vordefinierten Radius befindlichen registrierten Ersthelfer und alarmiert diese über die Smartphone-App. Die Ersthelfer begeben sich sodann zum Notfallort, um dort lebensrettende Maßnahmen einzuleiten, noch bevor der professionelle Rettungsdienst eintrifft. In verschiedenen medizinischen Publikationen wird der Nutzen solcher Systeme für die Notfallpatienten nachgewiesen.⁶

Die Entscheidung über die Weiterleitung der Einsatzdaten an den App-Anbieter obliegt grundsätzlich den Integrierten Leitstellen. Dabei besteht die Möglichkeit, je nach System-Anbieter bestimmte Parameter zu definieren, beispielsweise die Höchstzahl der zu alarmierenden Helfer sowie deren maximal zulässige Entfernung zum Notfallort. Die Existenz eines Rückkanals vom Systemanbieter zur Integrierten Leitstelle ist abhängig von der jeweils genutzten technischen Lösung sowie dem von der Integrierten Leitstelle verwendeten Einsatzleitsystem.

¹ <https://rettungslandschaft.steiger-stiftung.de/ersthelferapps-in-deutschland>.

² Z.B. corhelper (umlaut telehealthcare GmbH), medgineering GmbH, Katretter (Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e.V.).

³ Region der Lebensretter e.V.

⁴ Mobile Retter e.V.

⁵ medgineering GmbH, CombiRisk GmbH, FirstAED.

⁶ Eine Literaturübersicht findet sich unter <https://www.grc-org.de/unsere-arbeit-projekte/5-1-Arbeitsgruppe-Smartphone-rettet-Leben-Ersthelfersysteme>

Auch vor diesem Hintergrund weisen die smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssysteme in den einzelnen Regionen zum Teil erhebliche Unterschiede in ihrer Funktionsweise auf. Derzeit existiert kein einheitlicher technischer bzw. organisatorischer Mindeststandard für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme.

Die Rettungsdienstgesetze der Länder befassen sich – soweit ersichtlich – mit Ausnahme des Rettungsdienstgesetzes Baden-Württemberg (RDGBW)⁷ bislang nicht explizit mit smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen.⁸ In § 24 Abs. 1 Satz 1 RDGBW wird der Begriff der smartphonebasiert alarmierten Ersthelfer definiert und klargestellt, dass diese nicht zum Rettungsdienst gehören (§ 24 Abs. 1 Satz 2 RDGBW). Des Weiteren wird in § 24 Abs. 1 Satz 3 RDGBW festgelegt, dass der Einsatz dieser Ersthelfer nicht dem Sicherstellungsauftrag der Leistungserbringer im Rettungsdienst unterliegt. Die Einführung entsprechender Systeme bleibt folglich optional. Die Einführung eines appbasierten Ersthelferalarmierungssystems ist gemäß § 24 Abs. 1 Satz 4 und Abs. 2 Satz 2 RDGBW zulässig, wobei die dadurch entstehenden Kosten in den Benutzungsentgelten für den Rettungsdienst sowie die Kosten für die Alarmierung durch die Integrierten Leitstellen bei der Berechnung des Leitstellenentgelts Berücksichtigung finden können. Gemäß § 24 Abs. 2 RDGBW obliegt den Integrierten Leitstellen die Alarmierung von Ersthelfern mittels eines „App-Alarmierungssystems“ als weitere Aufgabe. Gleichzeitig beinhaltet § 24 Abs. 2 RDGBW eine Verordnungsermächtigung, welche die Regelung von Details bezüglich Eignung, Einsatzindikation, Einsatzdisposition und Alarmierung sowie Dokumentation ermöglicht.

II. Fragestellung

Die weitgehend fehlenden regulatorischen Rahmenbedingungen für den Einsatz von smartphonebasierten Ersthelfer-Apps werfen die Frage auf, inwieweit der Gesetzgeber möglicherweise verpflichtet ist, ein smartphonebasiertes Ersthelferalarmierungssystem zur Verfügung zu stellen und für eine Finanzierung derselben zu sorgen (B. I). In diesem Kontext stellt sich zudem die Frage, ob die Festlegung von Mindeststandards für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme möglich ist und wer über die hierzu erforderliche Gesetzgebungskompetenz verfügt (B. II). In der Folge soll ein mögliches Konzept für eine gesetzliche Regelung aufgezeigt werden (B. II. 4).

Unabhängig von den regulatorischen Fragestellungen wird die Einführung smartphonebasierter Ersthelferalarmierungssysteme häufig von rechtlichen Bedenken begleitet, die sich hemmend auf die zügige Ausbreitung derartiger Systeme auswirken können. In einem zweiten, zu einem späteren Zeitpunkt vorzulegenden Teil soll daher untersucht werden, welchen strafrechtlichen Risiken Ersthelfer, die im Rahmen von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen zum Einsatz kommen, ausgesetzt sind (C. I). Daneben soll geprüft werden, wie Ersthelfer zivilrechtlich haften, sofern sie im Rahmen ihrer Tätigkeit einen Schaden verursachen oder selbst einen Schaden erleiden (C. II). Abschließend soll die sozialrechtliche Absicherung von Ersthelfern erörtert werden, sofern diese im Rahmen ihres Einsatzes einen Unfall erleiden oder anderweitig an der Gesundheit geschädigt werden (C. II).

⁷ Gesetz über den Rettungsdienst (Rettungsdienstgesetz – RDG) in der Fassung vom 25.07.2024 (GBl. 2024 Nr. 66).

⁸ Wester, Die Einführung eines automatisierten Helferangebots mittels Ersthelfer-App, insbesondere bei Großschadensereignissen und Katastrophen, 2017, S. 5 ff.

B. Rechtliche Stellungnahme

I. Gesetzgeberische Verpflichtung zur Vorhaltung und Finanzierung von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen

1. Einleitung

Aus der Verfassung kann sich unter engen Voraussetzungen eine konkrete Handlungspflicht des Gesetzgebers ergeben.⁹ Eine solche Verpflichtung kommt allerdings nur dann in Betracht, wenn der Gesetzgeber seine grundrechtliche Schutzpflicht durch ein grundgesetzwidriges Unterlassen evident verletzt.¹⁰ Daneben hat der Gesetzgeber im Rahmen seines gesetzlichen Tätigwerdens einen weiten Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum, wie er die grundgesetzlich erforderlichen Schutzpflichten erfüllt.¹¹ Voraussetzung für die Annahme einer Handlungspflicht ist damit zunächst das Bestehen einer Schutzpflicht. Diese könnte sich im vorliegenden Fall aus der Verpflichtung zur Zurverfügungstellung eines funktionierenden Rettungsdienstsystems ergeben.

2. Zurverfügungstellung eines funktionierenden Rettungsdienstsystems

a) Grundlagen

Die Rechtsprechung geht zutreffend davon aus, dass die Bürger einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf Zurverfügungstellung eines funktionierenden Rettungsdienstsystems aus Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz (GG) haben.¹² Denn das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit gewährt nicht nur ein subjektives Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe, es stellt zugleich eine objektive Wertentscheidung der Verfassung dar, die staatliche Schutzpflichten begründet.¹³ Mit diesem verfassungsrechtlichen Anspruch korrespondiert die Verpflichtung des Staates, ein funktionierendes Rettungsdienstsystem zur Verfügung zu stellen.

Soweit der Staat dieser Schutzpflicht nachkommt, ergibt sich verfassungsrechtlich kein Anspruch des Bürgers auf ein Tätigwerden des Gesetzgebers. Verletzt der Staat jedoch diese Schutzpflicht, resultiert hieraus eine Grundrechtsverletzung und in der Folge ein Anspruch der Bürger auf Einhaltung der entsprechenden Schutzpflicht.¹⁴

Eine Verletzung von Schutzpflichten, wie der Pflicht zur Zurverfügungstellung eines funktionierenden Rettungsdienstsystems, kommt nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in Betracht, wenn:

- Schutzvorkehrungen überhaupt nicht getroffen worden sind,
- die getroffenen Regelungen und Maßnahmen offensichtlich ungeeignet oder völlig unzulänglich sind oder
- sie erheblich hinter dem Schutzziel zurückbleiben.¹⁵

Damit muss im Hinblick auf das Schutzziel eines funktionierenden Rettungsdienstsystems zunächst geklärt werden, was der konkrete Inhalt der Schutzpflicht ist, da nur so geprüft werden kann, ob die Schutzpflicht verletzt ist.

Bei der Schutzpflichtendimension des Art. 2 Abs. 2 GG geht es bezogen auf ein funktionierendes Rettungsdienstsystem darum, den Bürgern, die sich durch einen medizinischen Notfall¹⁶ in einer Gefahrensituation für ihr Leben oder ihre Gesundheit befinden, ein staatlich organisiertes Hilfssystem zur Verfügung zu stellen, das dem Stand der (notfall)medizinischen Wissenschaft gerecht wird. Damit ist Anknüpfungspunkt der staatlichen Verpflichtung derjenige Versorgungsbedarf, den der Bürger benötigt, um der Gefährdung seines Lebens und seiner Gesundheit (körperliche Unversehrtheit) effektiv zu begegnen. Das Bundesverfassungsgericht führt hierzu wie folgt aus:

„Vielmehr steht außer Frage, dass ein ausreichender Schutz der Bevölkerung nicht gewährleistet ist, wenn Notfallpatienten nicht schnell lebensrettende Hilfe erhalten, oder wenn Kranke, Verletzte und andere Hilfsbedürftige nicht zügig unter fachgerechter Betreuung transportiert werden. Notwendig ist daher ein funktionierendes System des Rettungsdienstes.“¹⁷

⁹ BVerfG, Beschl. v. 8. 6. 2021 – 2 BvR 1866/17, 2 BvR 1314/18, Rn. 64.

¹⁰ BVerfG, Beschl. v. 11.01.2016 – 1 BvR 2980/14 – Pflegenotstand.

¹¹ BVerfG, Beschl. v. 16. 12. 2021 – 1 BvR 1541/20 – Benachteiligungsrisiken von Menschen mit Behinderung in der Triage, Rn. 99, 126, 130.

¹² BVerfG, Beschl. v. 8. 6. 2010 – 1 BvR 2011/07, 1 BvR 2959/07 – privater Rettungsdienst, Rettungsdienstwesen Sachsen, Rn. 96, 103; Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Urt. v. 5. 5. 2023 – 6 S 2249/22 Rn. 93.

¹³ Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Urt. v. 5. 5. 2023 – 6 S 2249/22, Rn. 93.

¹⁴ Di Fabio, Verfassungsrechtliche Vorgaben für die Neuordnung der deutschen Notfallrettung, S. 31 mwN.

¹⁵ BVerfG, Beschl. v. 24. 3. 2021 – 1 BvR 2656/18, 1 BvR 78/20, 1 BvR 96/20, 1 BvR 288/20 – Klimaschutz, Rn. 152.

¹⁶ Inwieweit der pflegerische Notfall ebenso von der Schutzpflicht umfasst ist, bedarf für die zu begutachtende Konstellation keiner Erörterung.

¹⁷ BVerfG, Beschl. v. 8. 6. 2010 – 1 BvR 2011/07, 1 BvR 2959/07 – privater Rettungsdienst, Rettungsdienstwesen Sachsen, Rn. 96.

Ein funktionierendes Rettungsdienstsystem in diesem Sinne erfordert damit im Wesentlichen zwei Komponenten:

1. Notfallpatienten müssen schnell lebensrettende Hilfe erhalten und
2. es muss ein zügiger Transport unter fachgerechter Betreuung sichergestellt sein.

Es wird sich schwerlich behaupten lassen, dass der Staat überhaupt keine Schutzvorkehrungen getroffen hat oder die in den Rettungsdienstgesetzen der Länder getroffenen Regelungen und Maßnahmen offensichtlich ungeeignet oder völlig unzulänglich sind. Damit bleibt die Frage zu beantworten, ob die Regelungen der Länder zum Rettungsdienst erheblich hinter dem Schutzziel zurückbleiben.

Die Landesgesetze zum Rettungsdienst gehen zwar grundsätzlich davon aus, dass eine **„bedarfsgerechte, wirtschaftliche und dem aktuellen Stand der Medizin und Technik entsprechende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung“**¹⁸ sicherzustellen sei, fokussieren hierbei allerdings nur auf den professionellen Rettungsdienst, d. h. die Vorhaltung von rettungsdienstlichen Strukturen, wie z. B. Integrierten Leitstellen, Rettungswagen, Notarzteinsetzfahrzeugen oder Rettungshubschraubern. Für die Planung und Sicherstellung dieser Vorhaltungsstrukturen greifen sie häufig auf die sogenannte Hilfs- oder Planungsfrist zurück, die das planerisch einzuhaltende Zeitfenster vom Notrufeingang oder der Alarmierung der professionellen Rettungskräfte bis zu deren Eintreffen am Notfallort vorgibt.¹⁹ Diese Frist ist im Ländervergleich sowohl hinsichtlich ihrer Berechnung als auch ihrer Dauer sehr heterogen ausgestaltet und ist teilweise nicht durch das Landesgesetz, sondern untergesetzlich detailliert geregelt.²⁰ In einigen Bundesländern werden acht Minuten zugrunde gelegt, aber auch Werte von 12 oder 15 Minuten sind im Landesrecht zu finden.²¹ Einzelne Bundesländer verzichten (zwischenzeitlich) gänzlich auf eine konkrete gesetzliche oder untergesetzlich geregelte Zeitvorgabe und formulieren die Hilfsfrist als „verwaltungsinternes Ziel“ oder „Haushalts-Kennzahl“.²² Die Festlegung dieser Fristen erfolgt – soweit ersichtlich – nicht auf Basis einer nachvollziehbar dargelegten medizinischen Evidenz. So führt die Gesetzesbegründung zum RDGBW Folgendes aus:

„Die Festlegung von zwölf Minuten als Planungsgröße für die Vorhaltungen des Rettungswagens ist das Ergebnis dieser Abwägung zwischen dem medizinisch Notwendigen und dem wirtschaftlich Machbaren.“²³

Der Bürger bleibt damit aus Sicht der gesetzlichen Regelungen innerhalb dieser planerischen Zeitspanne sich selbst überlassen. Erschwerend hinzu kommt, dass diese planerischen Werte häufig nicht erreicht werden und sich die tatsächlichen Hilfsfristen seit Mitte der 1990er Jahre deutlich verschlechtert haben.²⁴ So wurde der planerische Zielerreichungsgrad von 80 % in 12 Minuten in Bayern in den Jahren 2021 und 2022 mit 66 % bzw. 57,45 % deutlich nicht erreicht.²⁵ In Baden-Württemberg wurde die Zielmarke der bis Mitte 2024 geltenden Hilfsfrist von 75 % in zehn Minuten und 95 % in 15 Minuten in einigen Kommunen mit unter 50 % bzw. unter 80 % erheblich unterschritten.²⁶

Das Zeitfenster „zwischen dem Eintreten eines – vermutlich – akut lebensbedrohlichen Ereignisses und dem Einsetzen geeigneter notfallmedizinischer Maßnahmen der Notfallrettung am Notfallpatienten“, das in der medizinischen Fachsprache als interventionsfreies oder therapiefreies Intervall bezeichnet wird²⁷, wird nach dem Gesagten durch den Gesetzgeber nicht nur im Ergebnis aus dem Begriff „Rettungsdienst“ ausgeklammert, sondern ist in der Realität nicht selten länger als vom Gesetzgeber „geplant“. Verfassungsrechtlich problematisch ist hierbei, dass die notfallmedizinischen Erkenntnisse – wie in den nachfolgenden Schaubildern erkennbar – zumindest nahelegen, dass ein interventionsfreies Intervall von über fünf Minuten bei bestimmten Notfallbildern zu einer signifikanten Verschlechterung der Überlebenschancen, mindestens jedoch zu einer deutlichen Erhöhung des Risikos, schwerwiegende gesundheitliche Schäden davonzutragen, führt.²⁸

¹⁸ § 1 Hessisches Rettungsdienstgesetz (HRDG) v. 16.12.2021 (GVBl. I 2010, S. 646; ähnlich: § 2 Abs. 1 Sächsisches Rettungsdienstgesetz v. 17.01.1993 (SächsGVBl. S. 9); § 2 Abs. 2 Gesetz über den Rettungsdienst für das Land Berlin (Rettungsdienstgesetz – RDG) v. 08.07.1993 (GVBl. 1993, S. 313); § 1 Abs. 1 Schleswig-Holsteinisches Rettungsdienstgesetz (SHRDG) v. 28.03.2017 (GVBl. 2017, S. 256); § 6 Abs. 1 Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) v. 24.11.1992.

¹⁹ Iwers, Landes- Kommunalverwalt. 2005, 50; Löser, Nord. 2023, 497.

²⁰ Löser, NordÖR 2023, 497; Di Fabio, Verfassungsrechtliche Vorgaben für die Neuordnung der deutschen Notfallrettung, S. 13 f.

²¹ § 8 Abs. 2 Rettungsdienstgesetz Brandenburg: 15 Minuten, § 28 Bremisches Hilfeleistungsgesetz: 8 Minuten.

²² Z. B. Berlin (nur noch verwaltungsinternes Ziel von 10 Minuten) oder Hamburg („Haushalts-Kennzahl“ von 8 Minuten).

²³ LT-Drcks. 17/6611, S. 99.

²⁴ Di Fabio, Verfassungsrechtliche Vorgaben für die Neuordnung der deutschen Notfallrettung, S. 14.

²⁵ Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) LMU Kliniken, Rettungsdienstbericht Bayern 2023, S. 89 f.

²⁶ Z. B. Karlsruhe mit einem Erreichungsgrad von 36,79 % bzw. 61,97 %, s. LT-Drcks. 17/6958, S. 5.

²⁷ „Hilfsfrist“ im Rettungsdienst (Notfallrettung) – BAND e.V. <https://band-online.de/hilfsfrist-im-rettungsdienst-notfallrettung>.

²⁸ <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/199593>.

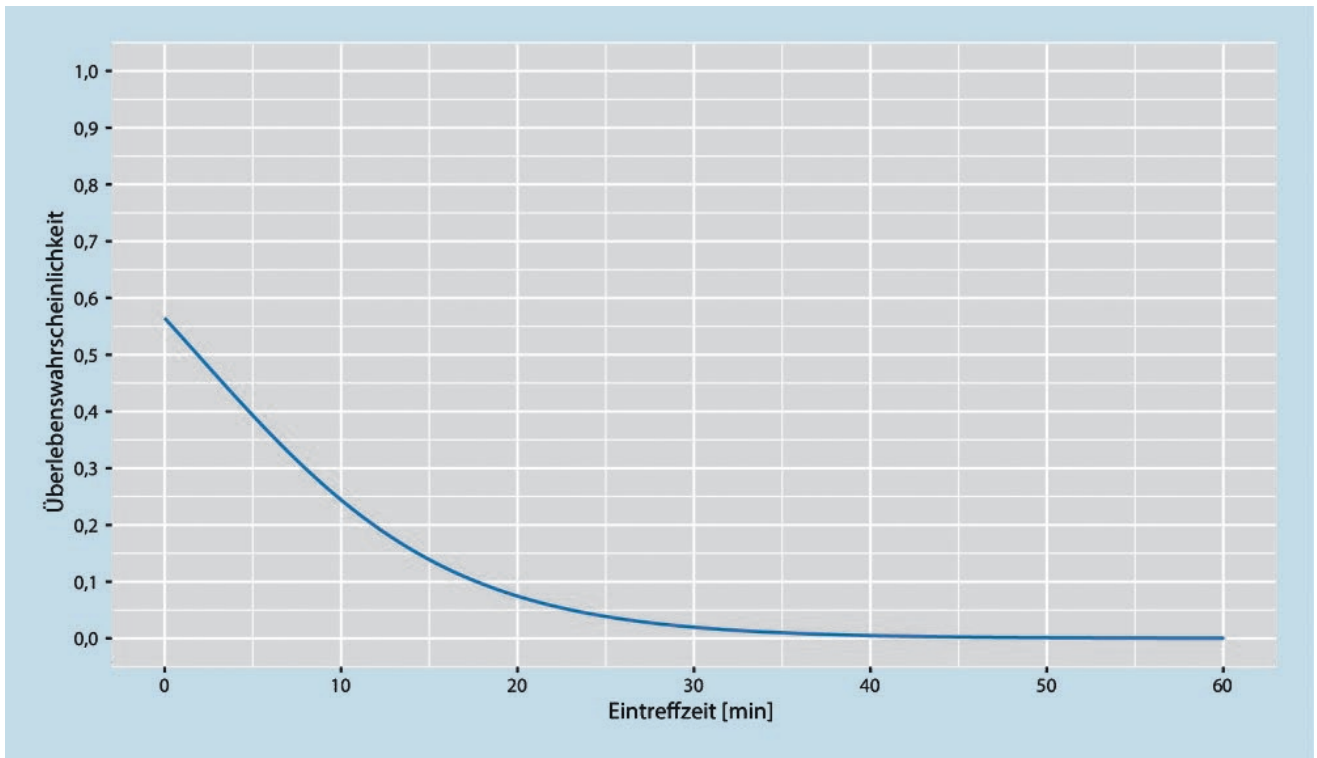
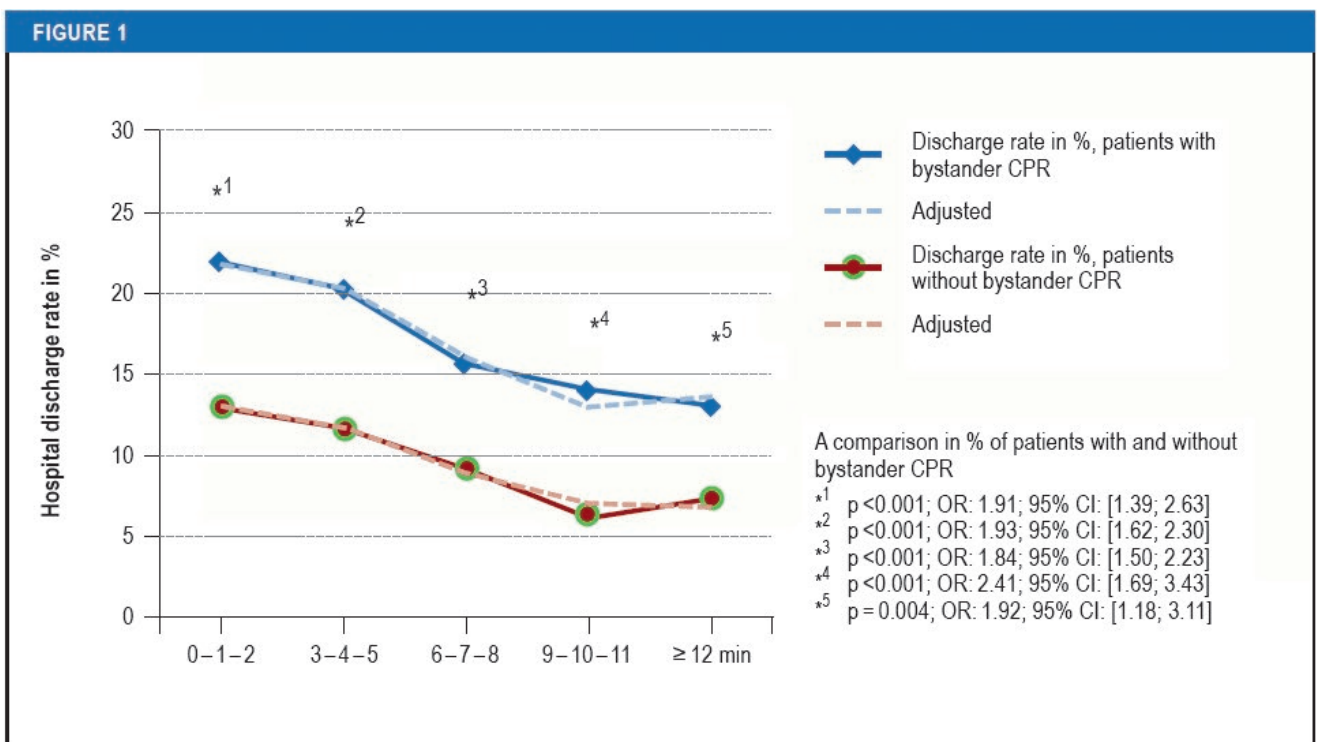
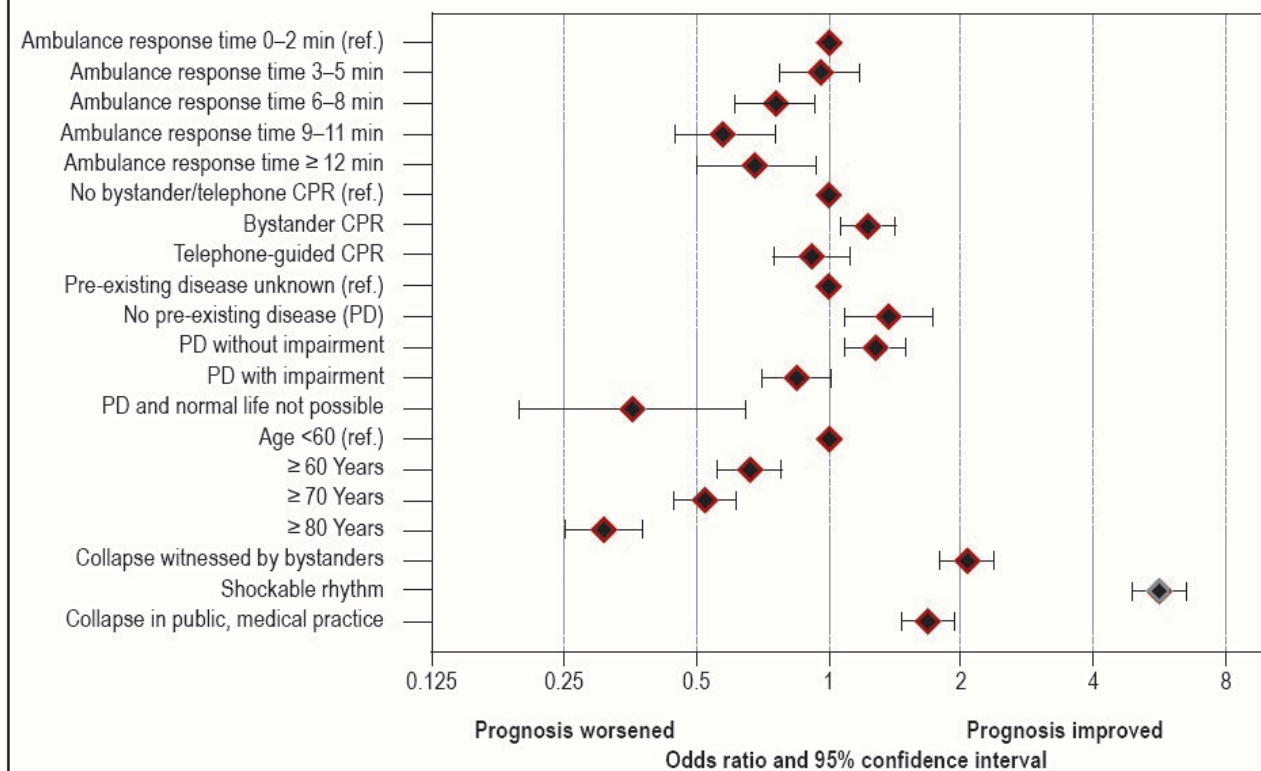


Abb. EVRALOG-BW-Projekt, N+R 2024, S. 3



The effect of ambulance response time on the percentage hospital discharge rates of OHCA patients in emergency medical services (N = 10 853) depending on cardiopulmonary resuscitation performed by a bystander. Patients were assigned to five time categories; these categories were defined according to the time interval between "Raising of the alarm and arrival of the first vehicle." The dashed lines show the discharge rates of these patients adjusted using a multivariate logistic regression model. Further statistical analyses were performed using the Chi² test with Bonferroni correction, odds ratio, and confidence interval; statistical significance was set at p < 0.01. CPR, cardiopulmonary resuscitation; OHCA, out-of-hospital cardiac arrest; OR, odds ratio; 95% CI; 95% confidence interval

FIGURE 2



Multivariate logistic regression analysis with the binary outcome measure “Discharge following OHCA.” A total of 10 853 patients with OHCA that was not observed by the emergency medical services were included. Resuscitation success declines with increasing ambulance response time, higher age, and severe pre-existing disease. In contrast, bystander resuscitation, a shockable rhythm, or the fact that the collapse was witnessed or occurred in public or a medical practice, improve the prognosis following resuscitation by emergency medical services. CPR, cardiopulmonary resuscitation; OHCA, out-of-hospital cardiac arrest; ref., reference

Abb. Bürger et al., Dtsch. Ärztebl. 2018, S. 115 (33-34); DOI 10.3238/arztebl.2018.0541.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die gesetzliche Inkaufnahme eines interventionsfreien Intervalls vom Eintritt der Notfallsituation bis zum planerisch erforderlichen Eintreffen des professionellen Rettungsdienstes von acht bis 15 Minuten erheblich hinter dem Schutzziel zurückbleibt, das darauf ausgerichtet ist, die Gefahr für Leben und körperliche Unversehrtheit möglichst effektiv abzuwenden. Dies kann jedoch nur dann angenommen werden, wenn in den Rettungsdienstgesetzen der Länder Regelungen vorhanden sind, die darauf abzielen, das interventionsfreie Intervall auf das medizinisch notwendige Maß von fünf Minuten und weniger zu verkürzen. In einigen landesgesetzlichen Regelungen ist die Möglichkeit der Einbindung ehrenamtlicher Ersthelfer der freiwilligen Feuerwehren oder der Hilfsorganisationen vorgesehen.²⁹ Eine Teilnahme an diesen Systemen ist jedoch lediglich unter der Voraussetzung möglich, dass der potenzielle Ersthelfer Mitglied einer der beteiligten Hilfsorganisationen oder der freiwilligen Feuerwehr ist. Die Systeme sind häufig so konzipiert, dass in einer Stadt oder Region lediglich ein Ersthelfer im Dienst ist oder dass sich die Helfer zunächst zu einer Rettungs- oder Feuerwache begeben müssen, um von dort den Notfallort anzufahren. Es lässt sich jedoch konstatieren, dass allen Bundesländern gemeinsam ist, dass sie – sofern überhaupt vorhanden – den Einsatz von (nicht appbasierten) Ersthelfersystemen lediglich optional vorsehen. Das Vorhandensein derartiger Systeme beruht folglich auf einer freiwilligen Entscheidung vor Ort. Sofern die Systeme nicht bei den freiwilligen Feuerwehren eingerichtet sind, erfolgt seitens des Staates in der Regel keine Finanzierung. Folglich kann von einer flächendeckenden Verfügbarkeit solcher Systeme keine Rede sein.

²⁹ Eine Übersicht findet sich bei Wester, Die Einführung eines automatisierten Helferangebots mittels Ersthelfer-App, insbesondere bei Großschadensereignissen und Katastrophen, 2017, S. 5 ff.

Das BVerfG geht davon aus, dass die staatliche Pflicht, ein funktionierendes Rettungsdienstsystem und die hierfür notwendigen Institutionen und Organisationsstrukturen vorzuhalten, „**die schnelle lebensrettende Hilfe**“ umfasst.³⁰ Die Bundesländer kommen ihrer Pflicht nicht nach, da sie die maßgeblichen notfallmedizinischen Erkenntnisse im Hinblick auf das interventionsfreie Intervall organisatorisch nicht umsetzen und ein interventionsfreies Intervall von weit über fünf Minuten organisatorisch dulden. In Konsequenz dessen bleiben die gesetzlichen Regelungen erheblich hinter dem vom Bundesverfassungsgericht vorgegebenen Schutzziel zurück.

Die Annahme eines „trotzdem“ funktionierenden Rettungsdienstsystems könnte nur dann gerechtfertigt sein, wenn eine organisatorische Verkürzung des interventionsfreien Intervalls auf unter fünf Minuten objektiv unmöglich oder wirtschaftlich nicht leistbar ist. Denn anerkanntermaßen können auch bei Abwendung lebensbedrohlicher Situationen Wirtschaftlichkeitserwägungen im Sinne der Aufrechterhaltung eines funktionierenden Systems nicht vollständig ausgeblendet werden.³¹

b) Unmöglichkeit oder Unwirtschaftlichkeit der Verkürzung des interventionsfreien Intervalls

Medizinische Studien konnten zeigen, dass smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme in der Lage sind, das interventionsfreie Intervall auf vier bis sechs Minuten zu verkürzen.³² Es kann damit zunächst festgehalten werden, dass eine organisatorische Verkürzung des interventionsfreien Intervalls auf den medizinisch gebotenen Wert von unter fünf Minuten objektiv möglich ist. Die Kosten für die Einführung und den Betrieb von smartphonebasierten Alarmierungssystemen für Ersthelfer belaufen sich, soweit öffentlich einsehbar, pro Kommune auf einen Betrag zwischen 3.350 Euro³³ und 28.000 Euro jährlich zuzüglich bis zu 70.000 Euro Einmalkosten für die Anbindung der Integrierten Leitstelle an das smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssystem.³⁴ Unter Berücksichtigung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für den Einsatz von Rettungswagen in Höhe von knapp 4 Mrd. Euro³⁵ und für die Fahrkosten – also den insgesamt anfallenden Kosten für Krankentransporte, Integrierte Leitstellen, Notärzte, Rettungswagen, Rettungshubschrauber etc. – von 8,71 Mrd. Euro³⁶. Bei ca. 400 Landkreisen und kreisfreien Städten in Deutschland³⁷ ergeben sich pro Landkreis bzw. kreisfreier Stadt im Schnitt Kosten von knapp 10 Mio. Euro für den Einsatz von Rettungswagen und knapp 22 Mio. Euro für das Gesamtsystem des Rettungsdienstes. Eine Verkürzung des interventionsfreien Intervalls auf 4 bis 6 Minuten durch die Einführung eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems würde pro Landkreis bzw. kreisfreier Stadt damit weniger als 1 % der Kosten, die für den Einsatz von Rettungswagen aufgebracht werden, und knapp 0,5 % der Gesamtkosten des Rettungsdienstsystems ausmachen. Insoweit kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Verkürzung des interventionsfreien Intervalls durch smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme das Gesamtsystem des Rettungsdienstes – und schon gar nicht das Gesundheitssystem – gefährden würde. Im Gegenteil: Es zeigt sich, dass mit den smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen eine kostengünstige und, im Hinblick auf die Erreichung des Schutzziels, „schnelle lebensrettende Hilfe“ zu leisten, effektive Möglichkeit zur Erreichung des Schutzziels zur Verfügung steht.

c) Handlungspflicht des Gesetzgebers

Die Landesgesetzgeber berücksichtigen die gravierenden medizinischen Konsequenzen eines zu langen Zeitraums ohne Intervention derzeit nicht in hinreichendem Maße. Dies ist darauf zurückzuführen, dass ihre gesetzlichen Regelungen lediglich den professionellen Rettungsdienst, nicht jedoch Systeme, die geeignet sind, das interventionsfreie Intervall zu verkürzen, sicherstellen. Die Landesgesetzgeber bleiben hinter dem Schutzziel, „schnelle lebensrettende Hilfe“ zu leisten, nicht nur deshalb erheblich zurück, weil sie die notfallmedizinischen Erkenntnisse zum interventionsfreien Intervall unberücksichtigt lassen, sondern auch, weil sie vorhandene Systeme, die das interventionsfreie Intervall effektiv und kostengünstig verkürzen können, – wenn überhaupt – nur auf freiwilliger Basis in ihren gesetzlichen Regelungen berücksichtigen. Aus diesem Befund lässt sich ableiten, dass der Gesetzgeber Maßnahmen zu ergreifen hat, um die festgestellte Grundrechtsverletzung zu beseitigen. Diese Maßnahmen müssen darauf abzielen, das interventionsfreie Intervall auf das medizinisch Notwendige zu verkürzen. Dem Gesetzgeber steht hierbei zwar ein weiterer Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu,³⁸ er verengt sich jedoch in erheblichem Maße, wenn es – wie vorliegend – um hochrangige Rechtsgüter wie Leben und körperliche Unversehrtheit geht. Er kann sich sogar so weit verengen, dass allein mit einer bestimmten Maßnahme dem Schutzgebot Genüge getan und effektiver Grundrechtsschutz gewährleistet wird.³⁹ Smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme, die

³⁰ BVerfG, Beschl. v. 8. 6. 2010 – 1 BvR 2011/07, 1 BvR 2959/07 – privater Rettungsdienst, Rettungsdienstwesen Sachsen, Rn. 96.

³¹ BVerfG, Beschl. v. 6. 12. 2005 – 1 BvR 347/98 – Alternativmedizin, Nikolaus-Beschluss, Nikolausbeschluss; Di Fabio, Verfassungsrechtliche Vorgaben für die Neuordnung der deutschen Notfallrettung, S. 41.

³² Stroop u. a., Anästh. Intensivmed. 2018, 58; Ganter u. a., Notf. Rettungsmedizin 2022, 177.

³³ Stadt Göttingen, Vorlage Nr. FB37/0135/22 v. 11.03.2022 <https://www.goettingen.de/allris/wicket/resource/org.apache.wicket.Application/doc519745.pdf>.

³⁴ Landkreis Friesland, Vorlage Nr. 1075/2020 v. 11.11.2020 https://buergerinfo.friesland.de/vo0050.asp?__kvonr=3126.

³⁵ Loos/Azamati, Gestaltungs- und Steuerungsspielräume im Rettungsdienst, S. 5.

³⁶ GKV-Spitzenverband, Amtliche Statistik, https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/zahlen_und_grafiken/gkv_kennzahlen/gkv_kennzahlen.jsp.

³⁷ https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/_inhalt.html.

³⁸ BVerfG, Beschl. v. 16. 12. 2021 – 1 BvR 1541/20 – Benachteiligungsrisiken von Menschen mit Behinderung in der Triage, Rn. 99.

³⁹ BVerfG, Beschl. v. 16. 12. 2021 – 1 BvR 1541/20 – Benachteiligungsrisiken von Menschen mit Behinderung in der Triage, Rn. 99.

alle Bürgerinnen und Bürger einbeziehen, die willens und in der Lage sind, Erste Hilfe zu leisten, stellen derzeit die einzige realistische Möglichkeit dar, flächendeckend eine Verkürzung des interventionsfreien Intervalls auf das medizinisch Notwendige, insbesondere beim Herz-Kreislauf-Stillstand, zu ermöglichen. Hieraus folgt eine konkrete Handlungspflicht des Gesetzgebers, für die Bereitstellung solcher Systeme als Bestandteil eines funktionierenden Rettungsdienstsystems regulatorisch Sorge zu tragen.

3. Finanzierung

Gemäß Art. 104a Abs. 1 GG tragen der Bund und die Länder jeweils gesondert die Ausgaben, die sich aus der Wahrnehmung ihrer Aufgaben ergeben. In Bezug auf den Rettungsdienst als Aufgabe der Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr obliegt es den Bundesländern, die entsprechenden Kosten zu tragen. Ausgehend von der getroffenen Feststellung, dass smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme derzeit die einzig geeignete und effektive Möglichkeit zur Verkürzung des interventionsfreien Intervalls darstellen, zählt deren Verfügbarkeit zu den im Rahmen eines funktionierenden Rettungsdienstsystems sicherzustellenden organisatorischen Maßnahmen. Insofern obliegt es den Bundesländern, auch die diesbezüglichen Kosten der Sicherstellung zu tragen, wie es die Kompetenzordnung des Grundgesetzes vorsieht.

Möglicherweise können die Bundesländer aber von dritter Seite Ersatz der für die Vorhaltung von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen entstehenden Kosten erhalten. In Betracht kommt hier zuvorderst die gesetzliche Krankenversicherung und damit das Leistungssystem des SGBV. Gem. §§ 60, 133 SGBV haben die Versicherten in der GKV einen Anspruch auf Übernahme von Transportkosten als Sachleistung.⁴⁰ Von diesem Anspruch können auch sogenannte „Nebenleistungen“ oder „Annexleistungen“ umfasst sein, sofern diese darauf abzielen, einen Transport des Versicherten zu ermöglichen.⁴¹ Hier zählen neben den Vermittlungskosten der Integrierten Leitstellen⁴² und den Einsatzkosten für einen Notarzt auch die Kosten für den Einsatz einer Drehleiter⁴³, da diese Leistungen jeweils erforderlich sind, um den Patienten transportieren zu können. Es ist damit naheliegend, dass auch die Kosten für die Vorhaltung eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems über die Regelung des §§ 60, 133 SGB V von der GKV zu tragen sind. Die GKV trägt über §§ 60, 133 SGB V schon jetzt die Kosten der Integrierten Leitstellen in Form eines Leitstellenvermittlungsentgelts. Zu den Aufgaben der Integrierten Leitstellen gehört jedoch nicht nur die Alarmierung des professionellen Rettungsdienstes, sondern auch die Alarmierung von Ersthelfern mittels eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems, wenn ein solches vorhanden ist, da diese Aufgabe in den originären Aufgabenbereich einer Integrierten Leitstelle fällt. Die Kosten, die die Alarmierung betreffen, können folglich im Leitstellenvermittlungsentgelt Berücksichtigung finden. Dazu zählen neben der Vorhaltung der Technik durch die Systemanbieter, wie beispielsweise Server, auch die Kosten der Smartphone-App als „Alarmierungsmedium“.⁴⁴ Inwiefern die Kosten für die Vorhaltung eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems, beispielsweise für die Registrierung und Qualifikation der Ersthelfer, gemäß §§ 60, 133 SGB V erstattungsfähig sind, ist jedoch fraglich. Es geht dabei im Kern um die Kosten der Verfügbarkeit von Ersthelfern, die über ein smartphonebasiertes Ersthelferalarmierungssystem alarmiert werden. Obgleich die Vorhaltung von Rettungswagen oder Notarzteinsatzfahrzeugen und damit die ständige Verfügbarkeit dieser Rettungsmittel keine Transportleistung im engeren Sinne darstellt, finanziert die GKV auch diese Kosten über die Regelung der §§ 60, 133 SGB V, da die Bundesländer in ihrem Rettungsdienstrecht diese Vorhaltekosten bei der Entgeltbemessung als berücksichtigungsfähig ansehen.⁴⁵ Unbeschadet der durch den Bundesrechnungshof hieran geäußerten Kritik⁴⁶ sind wegen des in § 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V geregelten Vorrangs des Landesrechts diese Vorhaltekosten auf Basis des derzeit geltenden Rechts von der GKV zu tragen. Die Vorhaltung eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems ist jedoch in gleicher Weise wie die Vorhaltung eines Rettungswagens erforderlich, da der Einsatz des Ersthelfers notwendig ist, um den Transport des Versicherten sicherzustellen. Sollte dieser am Notfallort versterben, wäre ebenfalls kein Transport in ein Krankenhaus mehr möglich. Soweit hiergegen eingewandt werden könnte, dass die Vorhaltekosten des smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems nicht mehr als „Nebenleistung“ oder „Annexleistung“ des Transports angesehen werden könnten, muss dem entgegengehalten werden, dass derzeit auch die Vorhaltekosten der Notarztssysteme über die Regelung der §§ 60, 133 SGB V getragen werden, obgleich die Vorhaltung und der Einsatz des Notarztes ebenso nicht unmittelbar von der Regelung der §§ 60, 133 SGB V umfasst wird.⁴⁷

⁴⁰ BSG, Urt. v. 29. 11. 1995 – 3 RK 32/94, Rn. 28 ff.

⁴¹ VGH Baden-Württemberg, Urt. v. 17. 5. 2010 – 1 S 2441/09.

⁴² Pitz, Sozialgerichtsbarkeit 2023, 717, 724.

⁴³ VGH Baden-Württemberg, Urt. v. 17. 5. 2010 – 1 S 2441/09.

⁴⁴ So auch § 24 RDGBW.

⁴⁵ Loos/Azamat, Gestaltungs- und Steuerungsspielräume im Rettungsdienst, S. 19 ff.

⁴⁶ Bericht des Bundesrechnungshofs über die Finanzierung der Versorgung mit Rettungsfahrten und Flugrettungstransporten,

https://www.bundesrechnungshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Berichte/2018/rettungsfahrten-und-flugrettungstransporte-volltext.pdf?__blob=publicationFile&v=1.

⁴⁷ Pitz/Hartweg, Sozialgerichtsbarkeit 2019, 395, 403.

Aus dieser Argumentation folgt, dass die anteilig auf den GKV-Versicherten entfallenden Kosten für die Vorhaltung eines smartphone-basierten Ersthelferalarmierungssystems als „Nebenleistung“ bzw. „Annexleistung“ über §§ 60, 133 SGB V den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung in Rechnung gestellt werden können. Diese Argumentation hinsichtlich der Kostenübernahme durch die GKV lässt sich auf die Fälle übertragen, bei denen ein Arbeitsunfall im Sinne des § 7 SGB VII Anlass des Ersthelfereinsatzes ist. In diesem Fall ist die gesetzliche Unfallversicherung zum Ersatz der entsprechenden Kosten verpflichtet. In Bezug auf die Kostenübernahme von Versicherten der privaten Krankenversicherung wäre eine eigenständige Rechtsgrundlage für die Inrechnungstellung der anteiligen Kosten erforderlich. Diese könnte beispielsweise in den jeweiligen Landesrettungsdienstgesetzen geschaffen werden.

4. Erforderlichkeit der Einbindung staatlicher Stellen in die smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssysteme

In Anbetracht der Tatsache, dass die Erfahrungen in anderen Ländern, wie z. B. Österreich, zeigen, dass die Einbindung weiterer staatlicher Stellen bei Herz-Kreislauf-Stillständen, wie z. B. der Polizei⁴⁸ oder der Parkraumüberwachung⁴⁹, die Überlebenschancen der Notfallpatienten signifikant erhöht, stellt sich die Frage, inwieweit eine staatliche Verpflichtung besteht, staatliche Stellen in smartphone-basierte Ersthelferalarmierungssysteme einzubinden. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass durch deren Einbeziehung eine flächendeckendere Erstversorgung gewährleistet werden könnte, was insbesondere in ländlichen Gebieten von Vorteil wäre. Mit dem Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages⁵⁰ ist davon auszugehen, dass die Polizei jedenfalls dann, **„wenn aus ihrer Sicht nach Abwägung der Umstände im Einzelfall die Abwehr der Gefahr durch den Rettungsdienst nicht oder nicht rechtzeitig möglich erscheint“**⁵¹, bei einem medizinischen Notfall zur Leistung von Erster Hilfe „sachlich zuständig“ ist. Nichts anderes gilt für die Feuerwehren, wobei sich deren Zuständigkeit zur Hilfeleistung bei medizinischen Notfällen als unmittelbare⁵² oder zusätzliche Aufgabe⁵³ aus den Feuerwehrgesetzen der Länder ergibt. Einer gesetzlichen Regelung bedarf es daher nicht, da die Hilfeleistung in den gesetzlichen Zuständigkeitsbereich von Polizei und Feuerwehr fällt. Hinsichtlich weiterer öffentlicher Stellen ergibt sich indes keine sachliche Zuständigkeit, sodass sich – was nicht Gegenstand der vorliegenden Begutachtung ist – nur eine staatliche Pflicht zur Hinwirkung auf eine Beteiligung öffentlicher Stellen bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung ergeben könnte.

Mit der sachlichen Zuständigkeit der Polizei und der Feuerwehren zur Leistung Erster Hilfe, jedenfalls in Fällen des Verdachts auf einen Herz-Kreislauf-Stillstand, ist noch nichts darüber ausgesagt, wie und unter welchen Voraussetzungen eine Alarmierung dieser Stellen zu erfolgen hat. Es ist damit einerseits möglich, die Polizei und die Feuerwehren über smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme zu alarmieren, andererseits kann die Alarmierung aber auch über andere Alarmierungskanäle der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben erfolgen. Soweit jedoch – wie derzeit in weiten Teilen Deutschlands der Fall – eine Alarmierung gänzlich unterbleibt, besteht eine Handlungspflicht der für den Rettungsdienst, die Polizei und die Feuerwehren zuständigen staatlichen Stellen, da diese gem. Art. 20 Abs. 3 GG an Recht und Gesetz gebunden sind. Diese können sich nicht mit dem Argument der Unmöglichkeit oder Unwirtschaftlichkeit der Beteiligung an einem smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystem entziehen, wenn ein solches vorhanden und kein anderer Alarmierungsweg gegeben ist.

⁴⁸ <https://www.puls.at/wp-content/uploads/2020/08/Polizei-First-Responder.pdf>.

⁴⁹ <https://www.wien.gv.at/spezial/leistungsberichte/leistungsberichte-der-magistratsdienststellen/magistratsabteilung-67-parkraumuberwachung/#:~:text=Die%20Parkraumüberwachung%20wurde%20Teil%20der,bei%20plötzlichen%20Herzstillständen%20kontaktiert%20werden.>

⁵⁰ Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestages, Eilzuständigkeit der Polizei beim Vorliegen unmittelbarer Lebensgefahr (WD3-3000-120/21).

⁵¹ Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestages, Eilzuständigkeit der Polizei beim Vorliegen unmittelbarer Lebensgefahr (WD3-3000-120/21), S. 2.

⁵² Z. B. § 1 Abs. 1 Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG) Nordrhein-Westfalen; § 6 Abs. 1 Hessisches Gesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (HBKG) Hessen; § 3 Abs. 2 und Abs. 3 Gesetz über die Feuerwehren im Land Berlin (FwG) Berlin; § 3 Abs. 1 i. V. m. Abs. 2 Sächsisches Gesetz über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz; § 1 Abs. 1 Nr. 2 Landesgesetz über den Brandschutz, die allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (LBKG) Rheinland-Pfalz.

⁵³ § 2 Abs. 2 Nr. 1 Feuerwehrgesetz (FwG) Baden-Württemberg.

II. Gesetzgeberische Festlegung von Mindeststandards für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme

1. Einleitung

In Deutschland existiert kein einheitliches – ggf. staatliches – smartphonebasiertes Ersthelferalarmierungssystem. Die Systeme liegen vielmehr in der Hand privatwirtschaftlicher – teils gemeinnütziger – Organisationen. Ein Industriestandard hat sich für die Systeme noch nicht herausgebildet. Damit besteht das Problem der unterschiedlichen Ausgestaltung bzw. der fehlenden Kompatibilität der Systeme. So unterscheiden sich die Systeme nicht nur in technischer Hinsicht, sondern auch hinsichtlich des Leistungsumfangs. Als eines der Hauptprobleme wird dabei angesehen, dass es zwischen den technischen Systemen keine Schnittstellen gibt. So kann ein Ersthelfer, der im System seines Wohnortes registriert ist, nicht über das System einer anderen Region alarmiert werden, wenn dort nicht das gleiche System zur Ersthelferalarmierung genutzt wird. Teilweise ist das sogar der Fall, wenn die gleiche App genutzt wird. Damit liegt die Frage auf der Hand, ob die Möglichkeit besteht, bundeseinheitliche Mindeststandards für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme festzulegen. Hierzu bedürfte es einer Gesetzgebungskompetenz des Bundes.

2. Gesetzgebungskompetenz des Bundes

a) Telekommunikation

Gemäß Art. 73 Abs. 1 Nr. 7 GG hat der Bund die ausschließliche Gesetzgebungskompetenz für das Postwesen und die Telekommunikation. Unter dem entwicklungs offenen Begriff der Telekommunikation⁵⁴ ist die Übermittlung, der Empfang und die Wiedergabe von Informationen auf fernmeldetechnischem Weg zu verstehen.⁵⁵ Diese fernmeldetechnische Übermittlung betrifft die Übertragung auf elektromagnetischem Weg. Entscheidend ist die fehlende Verkörperung der zunächst übermittelten, dann empfangenen und schließlich wiedererzeugten („wiedergegebenen“) Information⁵⁶, wie bei der elektronischen Datenübertragung.⁵⁷ Nach der Rechtsprechung des BVerfG umfasst der Kompetenztitel des Art. 73 Abs. 1 Nr. 7 GG

„die technische Seite aller gegenwärtigen und künftigen Formen der Individual- und Massenkommunikation (vgl. BVerfGE 12, 205, 226). Das schließt auch Zwischenformen wie Abruf- und Zugriffsdienste und die sog. ‚neuen‘ Medien ein (vgl. Uhle, a.a.O., Rdnr. 165 f.). Der gesamte Bereich des Internets, der Multimediadienste bzw. der Telemedien sind Gegenstand des Kompetenztitels (vgl. Sannwald, in: Schmidt-Bleibtreu, GG, 13. Aufl. 2014, Art. 73 Rdnr. 102; Uhle, a.a.O., Rdnr. 165 f.). Dazu zählen dann z. B. auch Suchmaschinen, Internettelefonie, die elektronische Presse und viele andere (vgl. Sannwald, a.a.O., Rdnr. 110; zur Eingruppierung der Suchmaschinen und der elektronischen Presse in den Bereich der Telemedien [...]“⁵⁸

Der Kompetenztitel umfasst zudem die technischen Einrichtungen am Anfang und am Ende des Übermittlungsvorgangs, d. h. die technische Seite des Übermittlungsvorgangs, was als Telekommunikation im weiteren Sinne bezeichnet werden kann.⁵⁹

Regelungen zum Inhalt der übermittelten Information oder hinsichtlich des Anbieters der technischen Telekommunikationseinrichtung können hingegen nicht auf Art. 73 Abs. 1 Nr. 7 GG gestützt werden. In Bezug auf die Gesetzgebungszuständigkeiten des Bundes, die sich aus anderen Kompetenztiteln ergeben, ist eine Abgrenzung zwischen technik- und inhaltsbezogenen Regelungen auf der einen Seite sowie zwischen inhalts- und wirtschaftsbezogenen Vorschriften auf der anderen Seite erforderlich.⁶⁰

Als Zwischenergebnis bleibt daher festzuhalten, dass der Bund aus Art. 73 Abs. 1 Nr. 7 GG nicht über eine ausschließliche Gesetzgebungskompetenz zur Regelung des Inhalts der übermittelten Daten – also was übermittelt wird – und auch nicht hinsichtlich des organisatorischen Rahmens der Systeme, also z. B. der Frage, wer als Ersthelfer in Betracht kommt, verfügt. Allerdings obliegt ihm die ausschließliche Gesetzgebungskompetenz hinsichtlich der Regelungen zur technischen Seite der Ersthelferalarmierungssysteme, sofern diese sich auf die Datenübermittlung beziehen. Dies umfasst sowohl die technischen Spezifikationen und die damit verbundenen Anforderungen an die Software zur Übertragung der Daten vom Ersthelfer zur App und umgekehrt als auch die Übertragung der Daten zwischen den integrierten Leitstellen und den Ersthelferalarmierungssystemen mit den entsprechenden technischen Einrichtungen, d. h. den Apps als solche. Der Bund könnte damit – gestützt auf den Kompetenztitel des Art. 73 Abs. 1 Nr. 7 GG – technische Mindeststandards für Ersthelferalarmierungssysteme festlegen. Hierzu zählen insbesondere die Zurverfügungstellung von Schnittstellen zu anderen Ersthelfer-Apps und Vorschriften zur Ausfallsicherheit.

⁵⁴ Seiler, in: BeckOK Grundgesetz, 58. Aufl. (2024) Art. 73 Rn. 33.

⁵⁵ Uhle, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz-Kommentar, 104. Aufl. (2024), (164).

⁵⁶ Uhle, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz-Kommentar, 104. Aufl. (2024), Rn. 164.

⁵⁷ BVerfG NJW 1978, 313 – Verfassungsmäßigkeit des Zulassungszwangs für Datenverarbeitungsanlagen.

⁵⁸ BVerfG ZD 2017, 132 – Surfen im Internet als Teil der Telekommunikation i. S. d. § 100a StPO.

⁵⁹ Uhle, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz-Kommentar, 104. Aufl. (2024), Rn. 165, 174.

⁶⁰ BVerfG, Urt. v. 28. 2. 1961 – 2 BvG 1/60, 2 BvG 2/60 – Deutschland-Fernsehen, 1. Rundfunkurteil; Uhle, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz-Kommentar, 104. Aufl. (2024), Rn. 167.

b) Recht der Wirtschaft

Der Bund könnte neben der Festlegung von technischen Mindeststandards auch für den Inhalt der übermittelten Daten und die Organisation der Systeme eine Gesetzgebungskompetenz in Form der konkurrierenden Gesetzgebungszuständigkeit aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG verfügen, die das „Recht der Wirtschaft“ betrifft. Das „Recht der Wirtschaft“ umfasst grundsätzlich alle Normen, die das wirtschaftliche Leben und die wirtschaftliche Betätigung regeln.⁶¹ Ermöglicht wird daher eine Regelung des Wirtschaftslebens als solches, seine Steuerung und Lenkung sowie Fragen der Wirtschaftsorganisation und einzelner Wirtschaftszweige.⁶² Hierbei ist es unschädlich, dass eine im Schwerpunkt wirtschaftsbezogene Regelung zugleich eine den Ländern vorbehaltene Materie, wie ggf. den Rettungsdienst, berühren kann.⁶³ Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG bezieht das Gewerbe explizit in den Begriff der Wirtschaft ein. Der Begriff „Gewerbe“ ist hierbei weit zu verstehen. Gemeint ist jede selbstständige, nicht verbotene, auf Gewinnerzielung zur Schaffung einer Lebensgrundlage gerichtete Tätigkeit mit Ausnahme der Urproduktion und der freien Berufe. Hinzu kommen Sondergebiete gewerblicher Art, sodass der Bund auch Regelungen über Dienstleistungen treffen kann, die nicht der GewO unterliegen.⁶⁴ Die Anbieter von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen sind als gewerbliche Anbieter einer Dienstleistung in diesem Sinne zu verstehen, da ihre Tätigkeit auf Gewinnerzielung ausgerichtet ist. Dabei ist es unerheblich, ob einem Anbieter die Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff. AO zuerkannt wurde. Denn es kommt für die Annahme eines Gewerbes nicht auf die Gewinnverwendung, sondern die Absicht an, überhaupt Gewinn zu erzielen. Gewerblich ist ein Betrieb also auch dann, wenn die Gewinne gemeinnützigen Zwecken zufließen.⁶⁵

Der Kompetenztitel des Rechts der Wirtschaft ermöglicht es dem Bund, sowohl die Organisation der Systeme als auch den Inhalt der übermittelten Daten im Rahmen von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen zu regeln. Dies gilt allerdings nur, wenn die Voraussetzungen des Art. 72 Abs. 2 GG erfüllt sind. Hiernach kann der Bund nur dann von seiner konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG Gebrauch machen, wenn und soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht.

aa) Gleichwertige Lebensverhältnisse

Das bundesstaatliche Rechtsgut gleichwertiger Lebensverhältnisse ist erst dann bedroht und der Bund erst dann zum Eingreifen ermächtigt, wenn sich die Lebensverhältnisse in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland in erheblicher, das bundesstaatliche Sozialgefüge beeinträchtigender Weise auseinanderentwickelt haben oder sich eine derartige Entwicklung konkret abzeichnet.⁶⁶

Ohne eine bundeseinheitliche Regelung besteht das Risiko, dass regionale Unterschiede in der Funktionsweise und Verfügbarkeit von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen und damit bei der Rettung von Menschenleben entstehen. Dies hätte zur Folge, dass in einigen Regionen Menschen schneller und effizienter Hilfe erhalten als in anderen, obgleich die oben dargestellten medizinischen Erfordernisse hinsichtlich der Verkürzung des interventionsfreien Intervalls überall identisch sind. Dies würde zu Ungleichheiten führen, die dem Grundsatz gleicher Lebensverhältnisse widersprechen. Um gleiche Lebensverhältnisse in ganz Deutschland zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme bundesweit einheitliche Mindeststandards erfüllen. Dies ist notwendig, um eine professionelle Entwicklung und eine zuverlässige Funktion dieser Systeme sicherzustellen.

bb) Wahrung der Rechtseinheit

Die Schaffung einheitlicher Rechtsregeln kann erforderlich werden, wenn eine unterschiedliche rechtliche Behandlung desselben Lebenssachverhalts unter Umständen erhebliche Rechtsunsicherheiten und damit unzumutbare Behinderungen für den länderübergreifenden Rechtsverkehr erzeugen kann. Um dieser unmittelbar aus der Rechtslage resultierenden Bedrohung von Rechtssicherheit und Freizügigkeit im Bundesstaat entgegenzuwirken, kann der Bund eine bundesgesetzlich einheitliche Lösung wählen.⁶⁷

Derzeit bestehen bereits erhebliche Unterschiede zwischen den länderspezifischen Regelungen zu organisierten Ersthelfersystemen.⁶⁸ Bei smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen sollten landesgesetzliche Regelungen vermieden werden, da ein Ersthelfer bei Verfügbarkeit entsprechender Schnittstellen grundsätzlich bundesweit alarmiert werden kann. Aus Sicht des Ersthelfers ist es nicht zumutbar, sich je nach Aufenthaltsort bzw. Bundesland über die für smartphonebasierte Erste Hilfe geltenden Rechtsvorschriften zu informieren. Die besondere altruistische Motivation, über die ein Ersthelfer verfügt, sollte nicht durch einen uneinheitlichen Rechtsrahmen negativ beeinflusst werden. Daher ist zur Vermeidung von Rechtsunsicherheiten eine bundeseinheitliche Regelung zur Wahrung der Rechtseinheit erforderlich.

⁶¹ BVerfG, Beschl. v. 29. 4. 1958 – 2 BvO 3/56 – Beschlußgesetz.

⁶² Seiler, in: Epping/Hillgruber, BeckOK Grundgesetz, 58. Aufl. (2024), Rn. 32.

⁶³ BVerfG, Urt. v. 28. 1. 2014 – 2 BvR 1561/12, 2 BvR 1562/12, 2 BvR 1563/12, 2 BvR 1564/12 – Filmabgabe.

⁶⁴ BeckOK GG/Seiler, 58. Ed. 15.6.2024, GG Art. 74, Rn. 38.

⁶⁵ Ennuschat, in: Ennuschat/Wank/Winkler, Gewerbeordnung, 9. Aufl. (2020), Rn. 4.

⁶⁶ BVerfG, Urt. v. 27. 7. 2004 – 2 BvF 2/02 – Juniorprofessur, Rn. 98.

⁶⁷ BVerfG, Urt. v. 27. 7. 2004 – 2 BvF 2/02 – Juniorprofessur, Rn. 99.

⁶⁸ Siehe Rechtsvergleich bei Wester, (o. Fn. 8), S. 5 ff.

Die Erforderlichkeit eines einheitlichen Rechtsrahmens könnte auch im Falle einer Insolvenz eines Anbieters von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen erforderlich sein. Die beim Anbieter gespeicherten Daten sind als wirtschaftlich realisierbare Rechtsgüter Bestandteil des schuldnerischen Vermögens und fallen damit gem. § 35 Abs. 2 Insolvenzordnung (InsO) in die Insolvenzmasse.⁶⁹ Massebefangen können aber auch immaterielle Rechte an Daten, wie das urheberrechtlich geschützte Datenbankrecht gem. § 87a ff. Urheberrechtsgesetz (UrhG), sein. Trotz der Überlagerung des Insolvenzrechts durch das Recht auf informationelle Selbstbestimmung im Falle personenbezogener Daten führt dies aber nicht zu einer Aussonderung.⁷⁰ Damit steht die Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis hinsichtlich der Ersthelferdaten im Falle der Insolvenz eines Systemanbieters gem. § 80 InsO dem Insolvenzverwalter zu, der im Insolvenzfall auch die Entscheidung trifft, ob und wie diese Daten verarbeitet bzw. genutzt werden. Grundsätzlich besteht damit auch die Möglichkeit der Einstellung des Systembetriebs durch den Insolvenzverwalter bei gleichzeitiger Nichtverfügbarkeit der Ersthelferdaten, sodass ein schneller und nahtloser Übergang auf ein anderes Ersthelfersystem nicht möglich ist. Dies hätte zur Folge, dass das Ersthelfersystem neu aufgebaut werden müsste, wobei ohne weiteres kein Zugriff auf die bisherigen Daten möglich wäre. Anders wäre der Fall hingegen zu beurteilen, wenn zwischen der das Ersthelfersystem finanzierenden Organisation und dem Systemanbieter eine Auftragsdatenverarbeitung im Sinne des Art. 28 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vereinbart wurde und die entsprechenden Vertragsbestimmungen u. a. einen Herausgabeanspruch gegen den Auftragsdatenverarbeiter vorsehen.⁷¹ Bei smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen geht es nicht nur sprichwörtlich um „Leben und Tod“. Daher muss bei Insolvenzen sichergestellt werden, dass die finanzierende Organisation weiterhin Zugriff auf die Daten der Ersthelfer hat, um einen reibungslosen Übergang auf ein anderes smartphonebasiertes Ersthelferalarmierungssystem zu gewährleisten. Der Gesetzgeber könnte im Falle der Vereinbarung einer Auftragsdatenverarbeitung einen Herausgabeanspruch regeln oder die Vereinbarung eines solchen zur Voraussetzung für die Finanzierung des smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems machen (hierzu sogleich unter c) bb)). Zusammenfassend ist eine bundesgesetzliche Regelung damit zur Wahrung der Rechtseinheit im Bundesgebiet im gesamtstaatlichen Interesse geboten und erforderlich.

cc) *Wahrung der Wirtschaftseinheit*

Die „Wahrung der Wirtschaftseinheit“ berechtigt den Bund im gesamtstaatlichen Interesse dann zur Gesetzgebung, wenn es um die Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Wirtschaftsraums der Bundesrepublik Deutschland durch einheitliche Rechtssetzung geht.⁷² Eine bundesgesetzliche Regelung ist erforderlich, wenn und soweit die mit ihr erzielbare Einheitlichkeit der rechtlichen Rahmenbedingungen Voraussetzung für die Funktionsfähigkeit des Wirtschaftsraums der Bundesrepublik als Ganzes ist.⁷³ Es kommt damit u. a. darauf an, ob die getroffenen bundesgesetzlichen Regelungen im Hinblick auf die Notwendigkeit einer von regionalen Gegebenheiten unabhängigen Regelung erforderlich ist.

Eine bundeseinheitliche Regelung würde die Kompatibilität verschiedener smartphonebasierter Ersthelferalarmierungssysteme sicherstellen. Eine solche Regelung würde die Effizienz und Reichweite der Systeme verbessern, da Ersthelfer unabhängig von der von ihnen genutzten App effektiv alarmiert und koordiniert werden könnten. Dies führt zu einer Steigerung der wirtschaftlichen Effizienz im Bereich der App-Entwicklung sowie im System der Notfallrettung. Ohne eine bundesweite Regelung wären App-Entwickler zudem gezwungen, ggf. für jedes Bundesland eigene Anpassungen vorzunehmen, was den Entwicklungsprozess verteuert und Innovationen hemmt. Einheitliche Mindeststandards erleichtern es zudem Unternehmen, deutschlandweit zu operieren. Dadurch wird die Markteffizienz gesteigert und es werden Innovationsanreize geschaffen.

dd) *Zusammenfassung*

Der Bund kann Regelungen betreffend smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme im Hinblick auf die Inhalte der übermittelten Daten sowie der Organisation der Systeme auf den Kompetenztitel des Rechts der Wirtschaft aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG stützen. In diesem Zusammenhang steht ihm ein Beurteilungsspielraum zu, ob er eine bundeseinheitliche Regelung für erforderlich hält. Das BVerfG überprüft diese Einschätzung lediglich auf ihre objektive Rechtfertigungsfähigkeit hin.⁷⁴ Bei einer gesetzlichen Regelung durch den Bund ist zudem unschädlich, dass eine entsprechende Regelung zugleich die Rechtsmaterie Rettungsdienst berühren könnte.

⁶⁹ Berberich/Kanschik, NZI 2017, 1, 1 ff.

⁷⁰ Berberich/Kanschik, NZI 2017, 1, 3.

⁷¹ Ausführlich Berberich/Kanschik, NZI 2017, 1, 3 ff.

⁷² BVerfG, Urt. v. 27. 7. 2004 – 2 BvF 2/02 – Juniorprofessur, Rn. 100.

⁷³ BVerfG, Urt. v. 28. 1. 2014 – 2 BvR 1561/12, 2 BvR 1562/12, 2 BvR 1563/12, 2 BvR 1564/12 – Filmabgabe, Rn. 115.

⁷⁴ BVerfG, Urt. v. 27. 7. 2004 – 2 BvF 2/02 – Juniorprofessur, Rn. 102;

BVerfG, Urt. v. 28. 1. 2014 – 2 BvR 1561/12, 2 BvR 1562/12, 2 BvR 1563/12, 2 BvR 1564/12 – Filmabgabe, Rn. 115.

c) Sozialversicherung

Der Kompetenztitel „Sozialversicherung“ aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG berechtigt den Bundesgesetzgeber, Organisation, Finanzierung und Leistungen der Sozialversicherung zu bestimmen.⁷⁵ Der Kompetenztitel ist weit gefasst, sodass er sich nach bundesverfassungsgerichtlicher Rechtsprechung auch „**auf sämtliche mit der Sozialversicherung zusammenhängenden organisationsrechtlichen Fragen**“⁷⁶ erstreckt und damit alle Vorschriften zur Organisation und zur Sicherung der Strukturen der Sozialversicherung umfasst.⁷⁷

aa) Regelungen betreffend die Ersthelfer

In Bezug auf smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme findet der Kompetenztitel bereits in der Regelung des § 2 Abs. 1 Nr. 13 lit. a SGB VII Anwendung. Danach sind Personen in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtig und grundsätzlich leistungsberechtigt, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten und hierbei einen Versicherungsfall im Sinne des § 7 SGB VII erleiden. Die gesetzliche Unfallversicherung umfasst demnach auch die sozialrechtliche Absicherung von Ersthelfern. In der Tat wird der Begriff „Ersthelfer“ bislang so verstanden, dass es sich um eine Person handelt, die zufällig am Notfallort anwesend ist und Erste Hilfe leistet. Der Versicherungspflichttatbestand des § 2 Abs. 1 Nr. 13 lit. a SGB VII ist jedoch nicht auf derartige Fälle beschränkt. Das Bundessozialgericht hat entschieden, dass auch professionelle Helfer unter den Versicherungspflichttatbestand aus Nr. 13 lit. a fallen, sofern sie sich nicht auf einen anderen die Versicherungspflicht vermittelnden Tatbestand berufen können.⁷⁸ Daraus folgt, dass sowohl die zufällige wie auch die organisierte Erste Hilfe vom Tatbestand des § 2 Abs. 1 Nr. 13 lit. a SGB VII umfasst ist. Aufgrund der durch diesen Tatbestand vermittelten Leistungsberechtigung kann der Bundesgesetzgeber Regelungen treffen, die der Absicherung der Ersthelfer – und damit der Vermeidung des Eintritts eines Versicherungsfalles – dienen. Die vorhandene gesetzliche Regelung des § 15 SGB VII, der die Möglichkeit vorsieht, Unfallverhütungsvorschriften durch die Unfallversicherungsträger zu erlassen, ist für die hier zu begutachtende Fallgestaltung der smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssysteme nicht tauglich, da es an einem geeigneten Adressaten – dem Unternehmer – fehlt. Der Bundesgesetzgeber könnte daher Regelungen mit dem Ziel der Vermeidung von Versicherungsfällen bei Ersthelfern erlassen. Er könnte somit Regelungen zur Organisation der Systeme, der Technik und des Inhalts der übermittelten Daten erlassen, soweit diese darauf ausgerichtet sind, den Ersthelfer vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren.

bb) Regelungen betreffend die Anforderungen an die Finanzierung

Wie oben unter B. I. 3 gezeigt, hat die GKV sowohl die (anteiligen) Kosten der Alarmierung der Ersthelfer über ein smartphonebasiertes Ersthelferalarmierungssystem als auch die (anteiligen) Kosten der Vorhaltung dieser Systeme über die Regelung der §§ 60, 133 SGB V zu tragen, wenn die Landesgesetzgeber derartige Kosten für berücksichtigungsfähig erklären.⁷⁹ Soweit eine Finanzierungsverpflichtung aus dem System der Sozialversicherung besteht, verfügt der Bund aus dem Kompetenztitel des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG auch über die Möglichkeit der Sicherstellung bundeseinheitlicher Struktur- und Versorgungsqualitätsparameter.⁸⁰ Die Einführung bundeseinheitlicher Qualitätskriterien dient der Erreichung des sozialversicherungsrechtlichen Ziels einer qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung sowie dem schonenden Einsatz begrenzter Ressourcen. Der Bund könnte auf Basis von Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG, beispielsweise im Rahmen des SGB V, konkrete Qualitätsparameter für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme definieren und die Finanzierung an die Erfüllung dieser Parameter knüpfen.

3. Zusammenfassung

Der Bund verfügt über eine umfassende Gesetzgebungskompetenz zur Regelung von smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen, die sich aus verschiedenen Kompetenztiteln ableiten lässt. Die Regelungskompetenz umfasst hierbei nicht nur die Festlegung von Mindeststandards, sondern auch weitergehende Regelungen.

⁷⁵ Dürig/Herzog/Scholz/Uhle, 101. EL Mai 2023, GG Art. 74 Rn. 309 mwN.

⁷⁶ BVerfG, Beschl. v. 18. 7. 2005 – 2 BvF 2/01 – Risikostrukturausgleich.

⁷⁷ Dürig/Herzog/Scholz/Uhle, 101. EL Mai 2023, GG Art. 74 Rn. 309.

⁷⁸ BSG, Urt. v. 18. 9. 2012 – B 2 U 20/11 R.

⁷⁹ Loos/Azamati, Gestaltungs- und Steuerungsspielräume im Rettungsdienst, S. 19 ff.

⁸⁰ BSG v. 16.05.2013 – B 3 P 5/12 R – juris Rn. 16; Bayerischer Verfassungsgerichtshof v. 16.07.2019 – Vf. 41-IX-19 – juris Rn. 74; a. A. Wollenschläger/Schmidl, GesR 2016, S. 542, 547.

4. Regelungsvorschlag

Regelungen zu smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen tangieren wie oben dargestellt verschiedene Rechtsbereiche. Vor diesem Hintergrund könnte sich der Gesetzgeber entscheiden, einzelne Regelungen durch ein Artikelgesetz in verschiedenen Gesetzen, wie z. B. dem TKG, der InsO, dem SGB V oder dem SGB VII, aufzunehmen. Möglich ist es aber auch, eine umfassende gesetzliche Regelung in einem Gesetz zu verorten. Aufgrund des starken Gesundheitsbezugs ist es naheliegend, eine entsprechende Regelung im SGB V zu verorten. Es empfiehlt sich hierbei aus gutachterlicher Sicht, die Regelung technischer Mindeststandards für smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme untergesetzlich in einer Rechtsverordnung zu verorten, um der Geschwindigkeit des technischen Fortschritts Rechnung tragen zu können. Hierfür bedarf es wegen Art. 80 Art. 1 GG allerdings einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage. Eine entsprechende Regelung im SGB V könnte daher wie folgt aussehen:

§ 133a SGB V smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme

- (1) Smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme koordinieren die in diesem System organisierten Ersthelferinnen und Ersthelfer über ein App-Alarmierungssystem, sodass diese bei einem Notfallereignis schnelle lebensrettende Erste-Hilfe-Maßnahmen durchführen können. Sie erhalten die Informationen über ein Notfallereignis digital von den Integrierten Leitstellen übermittelt. Hinsichtlich der Kosten für die Einrichtung und den Betrieb eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems sowie der Alarmierung der Ersthelferinnen und Ersthelfer gilt § 133 SGB V entsprechend, soweit die in der Rechtsverordnung nach Absatz 3 genannten Voraussetzungen erfüllt sind.
- (2) Die beim Betreiber eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems gespeicherten Daten der Ersthelferinnen und Ersthelfer gehören im Insolvenzfall nicht zur Insolvenzmasse gem. § 35 InsO. Der Insolvenzverwalter hat die Daten auf Verlangen der das smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssystem finanzierenden Körperschaft oder Organisation unverzüglich an diese herauszugeben. Die Daten nach Satz 1 stellen keine Datenbank im Sinne des § 87a Absatz 1 Urheberrechtsgesetz dar.
- (3) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Regelungen zu treffen zu
 1. den technischen Anforderungen an smartphonebasierte Ersthelferalarmierungssysteme, insbesondere hinsichtlich Datensicherheit, Ausfallsicherheit, der Verfügbarkeit von Schnittstellen zu anderen smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystemen und den Integrierten Leitstellen und des Mindestinhalts der den Ersthelferinnen und Ersthelfern übermittelten Daten,
 2. den Anforderungen an die Organisation der smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssysteme, insbesondere zur Registrierung der Ersthelferinnen und Ersthelfer, den für den Einsatz von Ersthelferinnen und Ersthelfern geeigneten Notfallbildern, den Sicherheitsmaßnahmen zur Minimierung der Gefährdung der Ersthelferinnen und Ersthelfer sowie der Einsatznachsorge,
 3. den Anforderungen an die vertraglichen Regelungen zur Auftragsdatenverarbeitung im Sinne des Art. 4 Nr. 28 Verordnung (EU) 2016/679 zur Sicherstellung der unverzüglichen Herausgabe der beim Betreiber eines smartphonebasierten Ersthelferalarmierungssystems gespeicherten Daten der Ersthelferinnen und Ersthelfer im Falle einer Insolvenz des Betreibers.

ADAC Stiftung

| Bertelsmann**Stiftung**

