

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT  
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Christian Calderone (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres, Sport und Digitalisierung namens der Landesregierung

**Welche Auswirkungen haben die Neuregelungen des Bestattungsgesetzes auf die Arbeit der Polizei, damit sich Vorgänge, wie die um Niels H., nicht wiederholen können?**

Anfrage des Abgeordneten Christian Calderone (CDU), eingegangen am 28.10.2025 -  
Drs. 19/8844,  
an die Staatskanzlei übersandt am 03.11.2025

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres, Sport und Digitalisierung namens der Landesregierung vom 03.12.2025

**Vorbemerkung des Abgeordneten**

Der Landtag hat als Konsequenz auf die „Mordserie Niels H.“ im Jahr 2018 das Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (BestattG) geändert. Eingeführt wurden u. a. Meldepflichten für leichenschauende Ärztinnen und Ärzte an die Staatsanwaltschaft oder Polizei, die speziell Tötungen, wie sie Niels H. vorgenommen hatte, erkennbar machen sollen (§ 4 Abs. 4 Nr. 3 bis 5 BestattG).

**1. Wie viele Fälle gab es seit Inkrafttreten der neuen Rechtslage bis heute, bei denen die Polizei oder Staatsanwaltschaft nach § 4 Abs. 4 Nr. 3 bis 5 BestattG benachrichtigt wurde (bitte die Gesamtzahlen nach Jahren und den einzelnen Meldepflichttatbeständen aufschlüsseln)?**

Grundsätzlich werden Fälle, in denen die Polizei nach § 4 Abs. 4 Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (BestattG) benachrichtigt wird, im polizeilichen Vorgangsbearbeitungssystem NIVADIS als Vorgangsart „Todesermittlung“ erfasst. Eine automatisierte Recherche etwaiger Erfassungen der Meldepflichttatbestände nach BestattG ist jedoch nicht möglich.

Justizielle Daten, in wie vielen Fällen die Staatsanwaltschaft nach § 4 Abs. 4 Nr. 3 bis 5 BestattG von den die Leichenschau durchführenden Ärztinnen und Ärzten benachrichtigt wurde, liegen der Landesregierung nicht vor. Die von den niedersächsischen Staatsanwaltschaften geführten Todesermittlungsverfahren werden statistisch nicht nach dem Grund der Meldung unterschiedlich erfasst. Es erfolgt demnach auch keine Differenzierung danach, ob die Meldung erfolgte, da Anhaltspunkte dafür vorhanden waren, dass der Tod auf eine außergewöhnliche Entwicklung im Verlauf der [ärztlichen oder pflegerischen] Behandlung zurückzuführen war (§ 4 Abs. 4 Nr. 3 BestattG), der Tod während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauffolgenden 24 Stunden eingetreten (§ 4 Abs. 4 Nr. 4 BestattG) oder die Todesursache ungeklärt war (§ 4 Abs. 4 Nr. 5 BestattG).

Zur Beantwortung der Fragestellung hätte daher eine händische Auswertung der bei Polizei und den Staatsanwaltschaften geführten Todesermittlungsverfahren aus den Jahren 2019 bis 2025 erfolgen müssen. Eine solche Auswertung kann jedoch weder innerhalb der zur Beantwortung einer Kleinen Anfrage zur schriftlichen Beantwortung zur Verfügung stehenden Zeit, noch angesichts der Arbeitsbelastung der niedersächsischen Strafverfolgungsbehörden, deren Kernaufgabe die zügige und nachhaltige Aufklärung und Verfolgung sowie Vollstreckung von Straftaten ist, generell geleistet werden.

**2. Wie viele Ermittlungsverfahren wurden infolge der neuen Meldepflichten gegebenenfalls eingeleitet (bitte die Gesamtzahl jährweise und nach den einzelnen Meldepflichttatbeständen aufschlüsseln)?**

Grundsätzlich werden Daten zur Kriminalitätsentwicklung auf Basis der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) dargestellt. Bei der PKS - als sogenannte Ausgangsstatistik - erfolgt eine statistische Erfassung erst nach Abschluss der polizeilichen Ermittlungen mit Aktenabgabe an die Staatsanwaltschaft. Die Daten werden jeweils zum Jahresende bedarfsorientiert qualitätsgesichert und in der Folge festgeschrieben. Mit diesem dann „statischen“ Datenmaterial können u. a. Zeitreihenvergleiche zur Darstellung von Kriminalitätsentwicklungen abgebildet werden. Die Daten zur vorliegenden Fragestellung können jedoch nicht über die PKS abgebildet werden.

Zu fortdauernden Betrachtung auch unterjähriger Entwicklungen und von Phänomenen, welche in der PKS keine Berücksichtigung finden, werden u. a. sogenannte Eingangsdaten genutzt, welche händisch über ein Auswertesystem erhoben werden. Diese Daten entsprechen dabei jeweils einer tagesaktuellen Momentaufnahme, unterliegen somit ständigen Schwankungen und sind nicht reproduzierbar. Die Daten zur vorliegenden Fragestellung können jedoch auch nicht über die Eingangsdaten abgebildet werden.

Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung wären nur durch eine händische Auswertung vorliegender Aktenbestände zu erlangen. Eine solche Auswertung kann aus den im Rahmen der Antwort zu Frage 1 aufgeführten Gründen nicht erfolgen.

**3. Wegen welcher Delikte wurden gegebenenfalls die Ermittlungsverfahren eingeleitet?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

**4. Mit welchem Ergebnis wurden diese etwaigen Ermittlungsverfahren jeweils abgeschlossen?**

Eine Beantwortung der Frage ist ohne eine händische Auswertung bei den Staatsanwaltschaften nicht möglich. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

**5. Vor dem Hintergrund, dass Niels H. durch Medikamentenüberdosierungen getötet hat: Wie viele Medikamentenüberdosierungen sind seit der Einführung der zusätzlichen Meldepflichten der Polizei oder Staatsanwaltschaft gegebenenfalls zur Anzeige gebracht worden? Wie viele Ermittlungsverfahren haben sich daraus gegebenenfalls mit welchen Ergebnissen ergeben?**

Aufgrund fehlender Auswertemöglichkeiten kann eine automatisierte Auswertung weder in der PKS noch in der Eingangsstatistik vorgenommen und somit keine valide Datenbasis dargestellt werden.

Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung wären nur durch eine händische Auswertung vorliegender Datenbestände zu erlangen. Eine solche Auswertung kann aus den im Rahmen der Antwort zu Frage 1 aufgeführten Gründen nicht erfolgen.

**6. Wie viele Fälle betreffen gegebenenfalls die Meldepflicht für Todesfälle in Krankenhäusern, die innerhalb von 24 Stunden nach einer Operation bzw. nach einem medizinischen Eingriff eintreten<sup>1</sup>?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

---

<sup>1</sup> <https://www.bdk.de/der-bdk/was-wir-tun/aktuelles/qualifizierte-leichenschau-gespraech-im-lpp>

**7. Wie viele Vollzeiteinheiten innerhalb der Polizei beschäftigen sich jährlich mit der Bearbeitung von Todesermittlungen infolge der Meldepflichten nach § 4 Abs. 4 Nr. 1 bis 9 BestattG?**

Die Anzahl der Vollzeiteinheiten, die jährlich mit der Bearbeitung von Todesermittlungen infolge der Meldepflichten nach § 4 Abs. 4 Nr. 1 bis 9 BestattG befasst sind, lässt sich im Sinne der Fragestellung nicht abschließend beziffern. Dies liegt insbesondere daran, dass die mit Todesermittlungen betrauten Kräfte - sowohl die Sachbearbeitenden der Tatortgruppen (TOG) der Polizeiinspektionen bzw. des Kriminaldauerdienstes (KDD) der Polizeidirektion Hannover als auch die Sachbearbeitenden für Todesursachenermittlungen in den Kriminal- und Ermittlungsdiensten sowie in den Zentralen Kriminaldiensten in den Polizeiinspektionen bzw. in der Polizeidirektion Hannover - neben der Bearbeitung von Todesfällen weitere Aufgaben wahrnehmen, trotz dessen sie auf die Bearbeitung von Todesursachenermittlung spezialisiert sind. Eine exakte Abgrenzung, wie viele Vollzeitkräfte ausschließlich für Todesermittlungen zur Verfügung stehen, ist daher nicht möglich. Auch eine differenzierte Betrachtung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten kann aufgrund der Aufgabenkumulation nicht dargestellt werden.

In der Regel erfolgt die erste polizeiliche Untersuchung eines Todesfalles, gegebenenfalls nach Übergabe durch den Einsatz- und Streifendienst, durch die rund um die Uhr einsatzbereite TOG bzw. den KDD. Die Befundaufnahme umfasst dabei sowohl die Erhebung des subjektiven als auch des objektiven Befundes und schließt die polizeiliche Leichenschau mit ein.

**8. Zu welchem personellen Mehraufwand bei der Polizei und bei den Staatsanwaltschaften haben die Gesetzesänderungen mit der Einführung der zusätzlichen Meldepflichten nach § 4 Abs. 4 Nr. 3 bis 5 BestattG im Jahr 2018 gegebenenfalls geführt?**

Mit Verweis auf die Antworten zu den Fragen 7 und 9 ist von einem nennenswerten personellen Mehraufwand bei der Polizei auszugehen, auch wenn dieser nicht quantifizierbar ist.

**9. Laut einer Presseveröffentlichung des BDK Niedersachsen vom 06.10.2025<sup>2</sup> gab es eine Untersuchung der Polizei zur sogenannten Qualifizierten Leichenschau und den Auswirkungen der Gesetzesänderungen auf die Polizeiarbeit: Wer hat diese Untersuchung beauftragt und welche wesentlichen Ergebnisse hat die Untersuchung ergeben?**

Bei der in der Presseveröffentlichung genannten Untersuchung handelt es sich um eine statistische Erhebung im Rahmen der Auseinandersetzung der Polizeidirektion Osnabrück mit dem Thema, die vom Ministerium für Inneres, Sport und Digitalisierung (MI) aufgegriffen und weitergeführt wurde.

Aufgrund des Antrags der Fraktion der CDU in der Drs. 19/4563 („Qualifizierte Leichenschau in Niedersachsen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einführen!“) hat am 27.02.2025 eine gemeinsame Sitzung des Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen und des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung des Landtags stattgefunden.

In diesem Rahmen wurden durch das MI folgende wesentliche Ergebnisse dargestellt: Demnach haben sich die polizeilichen Todesermittlungen im Zeitraum von 2006 bis 2024 in Niedersachsen von etwa 7 000 Vorgängen pro Jahr auf etwa 14 000 Vorgänge verdoppelt.

Wird die Polizei zu einer Todesermittlung gerufen bzw. attestiert die anwesende Ärztin bzw. der anwesende Arzt anhand der Todesbescheinigung einen der neun Meldegründe, so stellt sie die ihr möglichen und notwendigen Ermittlungen an und legt den zu fertigenden Vorgang im Anschluss der Staatsanwaltschaft vor. Das Anlegen eines Todesermittlungsvorgangs ist dabei aber nicht gleichzusetzen mit der Einleitung eines Strafverfahrens wegen des Verdachts eines Tötungsdeliktes bzw. eines vorsätzlichen oder fahrlässigen strafbaren Verhaltens. Polizeiliche Todesermittlungen münden

---

<sup>2</sup> ebenda

erst dann in ein Strafverfahren, wenn sich ein entsprechender Verdacht für das Vorliegen eines strafbaren Handelns, in gravierenden Fällen in Form eines vorsätzlichen Tötungsdelikts, ergibt. Dies geht dann in aller Regel auch mit der Anordnung einer Leichenöffnung bzw. Obduktion einher. Die Staatsanwaltschaft prüft aufgrund des Legalitätsprinzips gemäß § 152 Strafprozessordnung auf Grundlage des polizeilichen Ermittlungsvorgangs Anhaltspunkte für ein Fremdverschulden und entscheidet in diesem Kontext über die weiteren Ermittlungen. Hierzu gehört auch die Beantragung einer Leichenöffnung beim zuständigen Gericht, wobei die Anordnung einer Obduktion noch nicht zwingend die Einleitung eines Strafverfahrens voraussetzt.

Im Ergebnis wurde festgestellt, dass die Polizei Niedersachsen mit einer steigenden Tendenz in den letzten Jahren in etwa 14 000 Fällen pro Jahr zu einer Todesermittlung gerufen wird. Allerdings stieg weder die in der Polizeilichen Kriminalstatistik erfassten versuchten oder vollendeten Tötungsdelikte, noch die Anzahl der angeordneten Leichenöffnungen. Die intensivere Einbindung der Polizei und der Staatsanwaltschaft hat daher bisher nicht zur Aufdeckung einer steigenden Anzahl von vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötungsdelikten geführt.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen in der oben genannten Unterrichtung verwiesen.

**10. Hat die Landesregierung die Absicht, die Meldepflichten gegenüber der Polizei- und Staatsanwaltschaft zu ändern? Wenn ja, mit welcher Zielsetzung?**

Die Landesregierung beabsichtigt, noch in der laufenden Legislaturperiode die in § 4 Abs. 4 S. 1 BestattG normierten Fallgestaltungen für ärztliche Meldepflichten an die inzwischen vorliegenden Erfahrungen anzupassen.

Im Hinblick auf den Meldegrund des § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 4 („Todeseintritt während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauffolgenden 24 Stunden“) ist eine Streichung des Meldegrundes vorgesehen. In solchen Fällen kann die Polizei wegen fehlender medizinischer Expertise im Regelfall keine eigenen Feststellungen treffen, die weitere Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Straftat begründen. Dies könnte allenfalls im Wege einer Obduktion bzw. einer weitergehenden Untersuchung von Körpergewebe oder Flüssigkeiten erfolgen. Dieser Meldegrund belastet die personellen Ressourcen der Polizei in starkem Maße und geht über die strafprozessualen Erfordernisse hinaus.

Im Hinblick auf den Meldegrund des § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 5 („ungeklärte Todesursache“) geht die derzeitige Fassung ebenfalls über die Belange der Strafverfolgung hinaus. Dieser Meldegrund ist nach polizeilicher und staatsanwaltschaftlicher Bewertung derzeit nicht ausreichend trennscharf formuliert. Es gebe eine begriffliche Differenzierung zwischen „Todesart“ und „Todesursache“, die berücksichtigt werden muss. Für die Strafverfolgungsbehörden und letztlich auch für die Zielerreichung, nämlich das Aufdecken von strafbarem Verhalten, ist die konkrete Todesursache unerheblich, solange die Todesart „natürlicher Tod“ lautet. Die Todesursache ist sehr häufig nicht sicher festzustellen. Gerade wenn der eingesetzte Arzt oder die eingesetzte Ärztin die oder den Verstorbenen und eine mögliche Krankheitsgeschichte nicht kennen würde, beispielsweise weil es sich um notärztliches Personal handelt, ist vor Ort nicht sicher festzustellen, an welcher inneren Ursache die Patientin oder der Patient verstorben ist. Dies führt bei enger Auslegung des Meldegrundes dazu, dass die Polizei hinzugerufen wird, weil die genaue Todesursache nicht exakt bestimmt werden kann, selbst wenn von einer natürlichen Todesart ausgegangen wird.

**11. Ist die Landesregierung der Ansicht, dass nichtnatürliche Todesfälle in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit der Neufassung des Bestattungsgesetzes im Jahr 2018 besser als zuvor erkannt werden, sodass sich Fälle wie der des Niels H. zukünftig verhindern lassen?**

Mit der Änderung des BestattG zum 01.01.2019 sind die im Abschlussbericht vom 27.04.2016 (Drs. 17/5790) dargestellten rechtspolitischen Empfehlungen zur Stärkung der Patientensicherheit, den der aufgrund der Mordserie in Delmenhorst und Oldenburg vom Landtag eingesetzte Sonderausschuss „Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes“ vorgelegt hat, in vollem Umfang umgesetzt worden. Die Möglichkeiten, im Wege der Leichenschau Auffälligkeiten des eingetretenen Todes feststellen zu können, sind durch die Einführung standardisierter Meldepflichten

erheblich ausgeweitet worden. Diese verpflichten Ärztinnen und Ärzte, die die Leichenschau durchführen, Polizei und Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen. Dadurch besteht die Möglichkeit, vermehrt Tötungsdelikte zu erkennen. Die Meldepflichten stellen somit einen Kontrollmechanismus dar, der im Einzelfall dazu beitragen kann, Fälle fortgesetzter Begehungen wie in dem des Niels H. zukünftig zu erkennen und zu verhindern.