



N i e d e r s c h r i f t
über die 75. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen
am 1. September 2021
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Qualifizierte Leichenschau**
Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/3921](#)
Anhörung der Ärztekammer Niedersachsen 5

2. **Maßnahmen der Antisemitismusprävention bei islamischen Gemeinschaften**
Beschluss über einen Unterrichts Antrag 13
Unterrichtung durch die Landesregierung 13
Aussprache 17
Verfahrensfragen 21

3. **Aktionsplan „Wir sind Niedersachsen. Für Zusammenhalt. Gegen Rassismus.“ retten - mit dem Bundesprogramm die Zivilgesellschaft in Niedersachsen stärken**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/8340](#)
Verfahrensfragen 23

4. **Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen Sicherung von Wohlstand, Eigentum und Ressourcen**
Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/9588](#)
Verfahrensfragen 25

Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Andrea Schröder-Ehlers (SPD), Vorsitzende
2. Abg. Christoph Bratmann (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Dunja Kreiser (SPD)
4. Abg. Ulf Prange (SPD)
5. Abg. Sebastian Zinke (SPD)
6. Abg. Thomas Adasch (CDU)
7. Abg. Christian Calderone (CDU)
8. Abg. Dr. Karl-Ludwig von Danwitz (i. V. d. Abg. Dr. Esther Niewerth-Baumann) (CDU)
9. Abg. Volker Meyer (CDU)
10. Abg. Thiemo Röhler (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
11. Abg. Marcel Scharrelmann (CDU)
12. Abg. Helge Limburg (GRÜNE) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
13. Abg. Dr. Marco Genthe (FDP) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)

Von der Landtagsverwaltung:

Ministerialrat Wieseahn.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Weemeyer, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.33 Uhr bis 12.19 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:*Vorbereitung von Informationsreisen*

Vors. Abg. **Andrea Schröder-Ehlers** (SPD) knüpfte an die Besprechung in der 72. Sitzung am 16. Mai 2021 an.

Sie schlug vor, auf die geplante Reise nach Spanien, Gibraltar und Marokko zu verzichten.

Wegen der anstehenden Konstituierung von Räten und Kreistagen sowie bevorstehender Klausurtagungen der Fraktionen regte die Vorsitzende an, die Reise nach Luxemburg ins nächste Jahr zu verschieben, und zwar in den Monat Februar. Angesichts des Wegfalls der Reise nach Spanien, Gibraltar und Marokko könne man erwägen, die Reise nach Luxemburg mit einem Aufenthalt in Frankreich - in Straßburg oder Paris - zu verbinden.

Abg. **Christian Calderone** (CDU) begrüßte die Vorschläge der Vorsitzenden und brachte die Möglichkeit ins Gespräch, in Frankreich die Normandie als Partnerregion Niedersachsens zu besuchen. Er äußerte die Einschätzung, dass man auf regionaler Ebene eher auf Interesse an politischen Gesprächen stoßen werde als in Paris.

Der **Ausschuss** beauftragte die Landtagsverwaltung, die Planungen für eine Reise nach Luxemburg und Frankreich voranzutreiben.

Tagesordnungspunkt 1:

Qualifizierte Leichenschau

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/3921](#)

erste Beratung: 52. Plenarsitzung am 20.06.2019

federführend: AfRuV;

mitberatend: AfHuF;

Stellungnahme: AfSGuG

Anhörung der Ärztekammer Niedersachsen

Anwesend:

- **Dr. Marion Charlotte Renneberg**,
stellvertretende Präsidentin
- **Dr. Ronny Rudi Richter**, Justiziar

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Zur Feststellung des Todes und zur äußeren Leichenschau sind alle Ärztinnen und Ärzte berechtigt. Denn wir werden während des Studiums in diesem Thema ausgebildet, und in unserer Weiterbildung beschäftigen wir uns intensiv mit diesem Thema. Darauf komme ich noch zurück.

Die Feststellung des Todes und die äußere Leichenschau sehen wir als letzten Dienst an unseren Patientinnen und Patienten, der mit großer Sorgfalt durchzuführen ist. Festzustellen sind Todeszeit und Todesart - natürlicher oder nicht natürlicher Tod -, die Todesursache - d. h. unmittelbar zum Tode führende Erkrankungen -, aber auch wesentliche Begleiterkrankungen. Bei Anhaltspunkten für einen möglicherweise nicht natürlichen Tod unterliegen wir einer Meldepflicht.

Zur äußeren Leichenschau muss die oder Verstorbene vollständig entkleidet sein. Alle Körperregionen müssen betrachtet werden. Möglicherweise müssen Auskünfte von Angehörigen, Pflegenden oder auch ärztlichen Kolleginnen und Kollegen hinzugezogen werden, welche die Patientin oder den Patienten betreut oder behandelt haben. Nach Abschluss der Leichenschau stellen wir eine Todesbescheinigung aus.

Ärztinnen und Ärzte sind sich der Sorgfaltspflicht und der besonders hohen Verantwortung bei der Feststellung des Todes und der äußeren Leichenschau bewusst. Denn mit der äußeren Leichenschau stellen wir Weichen: ob der Verstorbene direkt vom Bestatter abgeholt werden kann oder ob

weitere Untersuchungen durchgeführt werden müssen.

In der Realität gibt es manchmal Schwierigkeiten. Ich möchte Ihnen einige Situationen und Szenarien aufzeigen.

Chronisch kranke Patientinnen und Patienten betreuen wir oft über Monate und Jahre, entweder in stationären Pflegeeinrichtungen oder auch im häuslichen Bereich. Wir wissen von ihnen, dass sie an einer Krankheit leiden, die zum Tode führen wird. Wenn wir dann zur Todesfeststellung und zur äußeren Leichenschau gerufen werden, kommen wir in das familiäre Umfeld und begegnen dort einer extrem hohen emotionalen Belastung. Manchmal ist es für die Familie befremdlich, dass wir die oder den Verstorbenen für die äußere Leichenschau entkleiden müssen. Nichtsdestoweniger ist das erforderlich, weil man sonst auch in diesen Situationen Dinge übersehen könnte.

Eine andere schwierige Situation sind Mehrbettzimmer im Bereich der stationären Pflege oder im Krankenhaus. In der Regel soll die Leichenschau ja am Sterbeort durchgeführt werden. In einigen Häusern gibt es entsprechende Räume. Dann wird zwar der Tod im Mehrbettzimmer festgestellt, aber die äußere Leichenschau kann in einem anderen Raum durchgeführt werden.

Auch folgendes Szenario kommt gar nicht selten vor und entspricht eigentlich schon einem Vier-Augen-Prinzip: Der Notarzt hat schon den Tod festgestellt. Vielleicht muss er dann schnell weg, vielleicht benötigt er Informationen von uns Ärztinnen und Ärzten. So kommt es nicht selten vor, dass Notärzte uns direkt anrufen - häufig sind Handynummern hinterlegt - und uns mitteilen, dass sie den Tod festgestellt haben. Entweder bitten sie dann um Auskünfte oder darum, dass wir die äußere Leichenschau durchführen.

Ich möchte jetzt nicht zwischen einfacher und qualifizierter äußerer Leichenschau differenzieren. Ich sagte es schon: Wir müssen alle Körperregionen anschauen. - Allerdings können wir damit nicht alles feststellen. Einwirkungen von außen können wir natürlich feststellen. Durch Hinzuziehung von Angehörigen, Pflegekräften, Kolleginnen und Kollegen können wir uns ein Bild von der Todesursache machen. Aber hundertprozentige Sicherheit können wir nicht immer garantieren. Bei Krebserkrankungen usw. ist es ein bisschen einfacher, um es ganz vorsichtig zu sein. Allerdings muss man sagen: Mit größerer

Sicherheit kann die Todesursache nur bei einer Leichenöffnung festgestellt werden.

Diese Öffnung des Leichnams im Rahmen einer klinischen oder gerichtsmedizinischen Sektion wird durch Fachärzte für Pathologie und Rechtsmedizin durchgeführt.

Man muss dazu sagen, dass in Deutschland die Obduktionshäufigkeit tatsächlich nur noch 1 bis 2 % beträgt. Früher waren Obduktionen wesentlich häufiger. In früheren Zeiten wurde selbst in kleineren Häusern regelmäßig - ich kenne es noch wöchentlich - obduziert. Ich erinnere mich daran, dass diese Obduktionen auch tatsächlich viel Wissen über die Ursachen des Todes von Patientinnen und Patienten erbracht haben, mit entsprechenden Rückschlüssen natürlich.

Angesichts der niedrigen Obduktionsrate ist die Bedeutung der Qualität der äußeren Leichenschau unbestritten.

Ich habe eingangs erwähnt, dass wir zum einen während des Studiums in diesem Thema ausgebildet werden. Zum anderen haben wir hier in Niedersachsen auch eine neue Weiterbildungsordnung verabschiedet. Da ist dieses Thema explizit erwähnt. Kolleginnen und Kollegen, die eine Facharztbezeichnung anstreben - und das tun alle Kolleginnen und Kollegen nach dem Studium; denn sonst kommen sie gar nicht weiter und können sich nicht niederlassen -, müssen Kompetenz in diesem Bereich nachweisen. In unserer Weiterbildungsordnung ist wirklich sehr viel aufgezählt, was die Kolleginnen und Kollegen wissen müssen. Das ist schon sehr ausführlich. Das heißt, auch das hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert.

Ich möchte darauf hinweisen, dass es in Niedersachsen - zumindest vor Corona - sehr viele Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema gegeben hat. Es waren etwa 90 Veranstaltungen; jetzt sind es etwas weniger. Diese Veranstaltungen stoßen immer auf großes Interesse. Das denkt man vielleicht gar nicht, aber es ist tatsächlich so. Mit diesem Thema könnten wir Säle füllen, weil viele Kolleginnen und Kollegen sich dafür tatsächlich interessieren.

Berichten möchte ich auch, dass in Kliniken Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen eingeführt wurden. Auch die halte ich in diesem Zusammenhang für ausgesprochen wichtig.

Nun aber ganz konkret zu Ihrer Frage: Besteht die Möglichkeit, flächendeckend eine qualifizierte Leichenschau anzubieten? - Aus unserer Sicht ist das nicht leistbar. Das würde das Versorgungssystem vollkommen überlasten.

In unserem Flächenland Niedersachsen haben wir knapp 100 000 Sterbefälle pro Jahr und etwa 17 000 niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, davon 130 Pathologen, 20 Rechtsmediziner und 94 Fachärzte für das öffentliche Gesundheitswesen.

In Bremen sind es etwa 7 500 Todesfeststellungen pro Jahr. Dort sind, wenn ich recht informiert bin, neun Rechtsmediziner ganztags beschäftigt. Wenn wir das von Bremen - das kein Flächenland ist - auf Niedersachsen übertragen würden, bräuchten wir mindestens 120 Rechtsmediziner.

Aber auch sonst muss ich Ihnen insgesamt sagen, dass unser System - nicht erst durch die Pandemie, aber sicherlich auch dadurch - erheblich belastet ist und sicherlich an seine Grenzen kommt.

Wir müssen uns grundsätzlich fragen: Worum geht es? Geht es darum, unentdeckte Straftaten aufzudecken? In den laufenden Modellprojekten, auch dem in Bremen, ist bislang - Gott sei Dank - die Zahl der entdeckten Straftaten nicht gestiegen. Oder geht es darum, die Qualität der Todesbescheinigungen oder - noch diffiziler - die Darstellung der Todesursache zu verbessern?

In den vergangenen Jahren ist eine Vielzahl von Meldepflichten, Qualitätssicherungsverfahren und Maßnahmen zur Stärkung der Patientensicherheit hinzugekommen. Einige habe ich schon erwähnt. Wir als Ärztekammer regen an, zunächst einmal die Auswirkungen dieser Maßnahmen abzuwarten und auszuwerten, auch mit Blick auf die aktuell erhebliche Auslastung des Personals im Gesundheitswesen.

Für weitere Ausführungen und Diskussionen stehe ich gerne zur Verfügung.

Wir haben natürlich ein Schriftstück erarbeitet, dass wir Ihnen gerne zeitnah in digitaler Form zukommen lassen möchten.

Abg. **Christian Calderone** (CDU): Sie sagten, dass die Obduktionsrate in den letzten Jahren gesunken ist. Können Sie als Ärztekammer uns dazu Zahlen nennen oder liefern? Und können Sie auch die Gründe benennen? Liegt das an der

allgemeinen Knappheit im Bereich der Ärzteschaft, oder sind die Prioritäten in den Krankenhäusern anders gesetzt worden? Warum wurde früher mehr obduziert? War das eine Entscheidung der Häuser mit den Angehörigen, aus Gründen der - so schlimm sich das in diesem Bereich anhört - allgemeinen Qualitätssicherung? Oder ging das auf den eigenen Willen zurück, zu forschen, ob die Behandlung in Ordnung war? Vielleicht können Sie da ein bisschen mehr Licht in die Thematik bringen. Das erschließt sich mir nicht.

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Ich kann es Ihnen nicht genau sagen. Wir wissen, dass 1 bis 2 % aller Verstorbenen in Niedersachsen obduziert werden. Ich habe nicht eruiert, wie die Zahlen früher waren. Aber die Obduktionen sind über Jahrzehnte zurückgegangen.

Ich denke, bei den Gründen spielt alles eine Rolle, was Sie genannt haben. Dass die Belastung und Auslastung in den Kliniken, im ambulanten Bereichen und im öffentlichen Gesundheitsdienst hoch ist, brauche ich nicht weiter auszuführen. Ich glaube aber auch, dass man tatsächlich zu wenig darüber spricht. Es ist natürlich auch nicht schick. Es ist schwierig, mit Angehörigen so etwas zu kommunizieren. Wenn ich Angehörigen sage, dass in diesem Fall eine Obduktion ganz gut wäre, erlebe ich häufig, dass das als unangenehm empfunden wird. Das ist natürlich ein sehr schwieriges Gespräch.

Abg. **Christian Calderone** (CDU): Sind denn die Rechtsmediziner früher in die Krankenhäuser oder Altenpflegeheime gefahren, um Obduktionen durchzuführen? Oder war das eigenes Personal der Kliniken? Und wurde das proaktiv von den Kliniken angestoßen? Haben die den Kontakt zu den Angehörigen gesucht? Oder wie muss ich mir das vorstellen?

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Ich habe es so erlebt, dass das proaktiv von den Kliniken kam. In Seniorenheimen wird so etwas nicht möglich sein. Die Rechtsmediziner kamen dann in die Kliniken.

Das hat auch noch einen Vorteil: Wenn wir von einem Vieraugenprinzip sprechen, müssen wir auch überlegen, ob das ein behandelnder Arzt machen sollte oder ob es vielleicht vernünftiger ist, dass das ein Arzt - nicht unbedingt ein Rechtsmediziner - macht, der nicht in einem Behandlungsverhältnis zu dem Patienten stand.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Sie haben deutlich gemacht: In der Realität sieht es sehr oft anders aus als auf dem Papier.

Ich kann das zum allergrößten Teil bestätigen. In meiner Familie gibt es seit 1912 ein Bestattungsinstitut. Ich habe also sehr oft erlebt, wie eine Leichenschau durch den Arzt stattfindet. Das entspricht in vielen Fällen bei Weitem nicht dem, wie es eigentlich sein sollte. Das setzen wir jetzt ein Stück weit an.

Sie haben die Frage aufgeworfen: Worum geht es eigentlich?

Erstens geht es um die Aufdeckung strafbaren Verhaltens. Da hat mich der Vortrag des MS in der vorletzten Sitzung dieses Ausschusses schon sehr verwundert. Da wurde gesagt, es sei überhaupt nicht Aufgabe der Mediziner, Straftaten zu verfolgen, sondern das sei Aufgabe der Polizei bzw. der Staatsanwaltschaft. Ich war schon fast entsetzt, wie da die Dinge auf den Kopf gestellt wurden. Denn wenn der Mediziner vor Ort nicht feststellt, dass irgendetwas nicht stimmt, werden Polizei und Staatsanwaltschaft niemals erfahren, dass es da möglicherweise einen Fall gibt.

Ich war aber nicht der Einzige, der sich darüber fürchterlich aufgeregt. Aufgeregt hat sich ganz offensichtlich auch der Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK), der den Ministerpräsidenten in dieser Angelegenheit angeschrieben und deutlich darauf hingewiesen hat, dass das eine ganz massive Fehleinschätzung des MS ist.

Sie haben kurz darauf hingewiesen, dass es inzwischen auch Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammer zum Thema „qualifizierte Leichenschau“ gibt. Nach meinen Informationen ist seit dem 1. August dieses Jahres eine bepunktete Fortbildung „Qualifizierte Leichenschau“ mit Prüfung und Zertifikat über die Ärztekammer Niedersachsen möglich. Sie haben das nicht explizit erwähnt, aber vielleicht können Sie bestätigen, ob ich da die richtigen Informationen habe. Das wäre auch für die Ärztekammer ein Einstieg in die qualifizierte Leichenschau.

Zweitens geht es um die Entdeckung von Fehlmedikationen und Ähnlichem. Dazu hat, soweit ich weiß, der Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Niedersachsen, Herr Professor Frühauf, bereits Kontakt mit dem Evangelischen Krankenhaus Oldenburg. Dort läuft - das wissen sicherlich auch Sie - läuft ein sehr weit fortgeschrittenes

Projekt bezüglich der qualifizierten Leichenschau. Vielleicht können Sie sich dazu äußern, ob sich der Hauptgeschäftsführer dort inzwischen schlau gemacht hat, wie dieses Projekt läuft und ob es aus Ihrer Perspektive sinnvoll ist oder nicht.

Bei der Recherche bin ich auf eine Studie der Universität Witten-Herdecke aus dem Jahr 2013 gestoßen. Demnach sollen in Deutschland pro Jahr 25 000 bis 58 000 Menschen an Folgen von Medikamenteneinwirkungen versterben.

Diese sehr hohe Zahl war auch dem Krankenhaus in Oldenburg bekannt. Es hat versucht, zu eruieren, ob diese Zahl übertrieben ist oder ob das tatsächlich hinkommen könnte. Es hat im ersten Halbjahr bei der qualifizierten Leichenschau 15 Todesfälle im Zusammenhang mit einer Medikamentenvergabe feststellen können. Hochgerechnet auf ein Jahr, wären das in Oldenburg 30 Fälle. Nun hat das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ungefähr 1 % aller stationären Todesfälle in Niedersachsen. Wenn man das bundesweit hochrechnet - ich weiß, das ist eine sehr schwierige Rechnung - kommt man auf ungefähr 30 000 Todesfälle im Zusammenhang mit Medikamentennebenwirkungen. Das heißt, die Zahlen der Universität sind nicht weitab von Gut und Böse. Ich meine, sie sind in Oldenburg zum allerersten Mal überhaupt in Deutschland in einer tatsächlichen Routine zustande gekommen.

Vielleicht können Sie das aus Ihrer Sicht bewerten. Für mich ist das genau der springende Punkt.

Sie sagten selber, dass eine qualifizierte Leichenschau realistischerweise kaum über ein ganzes Flächenland wie Niedersachsen gezogen werden kann. Dafür ist Niedersachsen einfach zu groß, und dazu fehlen uns auch die Rechtsmediziner. Darum habe ich in unserem Antrag und auch in der folgenden Diskussion immer darunter gedrungen, erst einmal bei den stationären Todesfällen anzufangen. Damit deckt man schon den überwiegenden Teil der Todesfälle ab. Wir sollten in den Krankenhäusern anfangen, die qualifizierte Leichenschau einzuführen, wie es das Krankenhaus in Oldenburg bereits getan hat. Ich glaube, das Krankenhaus in Meppen beginnt jetzt damit.

Können Sie sich dazu äußern, ob das für Sie ein vernünftiger Einstieg wäre, um schon einmal einen sehr großen Punkt zu erreichen, wenn man schon nicht alles auf einmal erreichen kann, und ganz nebenbei Fälle wie den des Niels Högel absolut unmöglich zu machen?

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Hundertprozentig werden wir solche Fälle nicht verhindern und auch nicht erkennen können, es sei denn, durch eine innere Leichenschau, durch eine Leichenöffnung und verschiedene Untersuchungen.

Sie sagten, dass die Polizei überhaupt nicht kommt, wenn Ärztinnen und Ärzte nicht reagieren. Da haben Sie natürlich vollkommen recht. Deswegen sagte ich eingangs, dass wir uns unserer hohen Verantwortung wirklich bewusst sind.

Für bestimmte Gruppen von Ärzten, z. B. für mich als Hausärztin, ist die äußere Leichenschau fast an der Tagesordnung. Ebenso im Thema sind die Kolleginnen und Kollegen, die regelmäßig Bereitschaftsdienste übernehmen, sowie für die Kolleginnen und Kollegen in bestimmten Klinikbereichen, z. B. auf den Stationen für innere Medizin.

Wir haben noch keine Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „qualifizierte Leichenschau“. Wir haben aber im vergangenen Jahr die Idee entwickelt, eine Onlinetool zu erarbeiten. Das ist aber noch nicht so weit. Präsenzveranstaltungen sind in den letzten anderthalb Jahren insgesamt ausgefallen. Die Fortbildung in diesem Bereich ist uns jedoch ein großes Anliegen. Wir wissen, dass Kolleginnen und Kollegen riesiges Interesse daran haben, eine solche Fortbildung zeitnah auf den Weg zu bringen.

Ich persönlich würde mir aber wünschen, dass eine solche Fortbildung nicht zur Pflicht wird. Denn Pflichten haben wir schon unendlich viele. Im Krankenhausbereich sind sehr viele Meldepflichten und Qualitätssicherungsverfahren hinzugekommen, sehr vieles muss beachtet werden. Wir müssen aufpassen, dass wir die wenigen Kolleginnen und Kollegen, die wir haben, nicht überfrachten. Meine Erfahrung ist, dass diejenigen, die sich ernsthaft interessieren, sich auch freiwillig melden, um an Kursen teilzunehmen. Wenn sie online laufen und zertifiziert sind, sehe ich da gar kein Problem.

Das Vieraugenprinzip ist meines Wissens an einem Klinikum in Delmenhorst eingeführt worden. Das heißt, die äußere Leichenschau findet getrennt von der Todesfeststellung statt.

Fehlmedikationen können nur durch genaues Aktenstudium festgestellt werden. Denn von außen sieht man der Leiche nicht an, ob Medikamenteneinwirkungen eine große Rolle gespielt haben. Al-

les Weitere wäre nur durch eine Leichenöffnung, durch eine innere Leichenschau beweisbar.

Ich kann mir vorstellen, dass das Vieraugenprinzip zu einer weiteren Verbesserung führt. Aber es muss natürlich auch leistbar sein. Ich sprach eben schon die Vielzahl der Pflichten an. Die Kolleginnen und Kollegen aus dem stationären Bereich wollen das alle leisten. Aber sie müssen schon so vieles leisten, und alles hat seine Grenzen.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Dass Ihnen das Projekt in Oldenburg nicht bekannt ist, überrascht mich. Mir liegt ein Schreiben des Evangelischen Krankenhauses an Herrn Frühauf vom 5. August 2021 vor, in dem das gesamte Projekt dargelegt wird.

Irritiert hat mich auch Ihre Aussage, dass das Onlinetool noch nicht so weit sei. Ich bin mir ziemlich sicher, dass die Ärztekammer seit dem 1. August 2021 die Onlinefortbildung „Qualifizierte Leichenschau“ anbietet. Da müsste ich mich schon schwer irren und völlig falsche Informationen bekommen haben.

Nicht beantwortet haben Sie meine Frage, inwieweit Sie eine qualifizierte Leichenschau in den Krankenhäusern für sinnvoll erachten. Es geht dabei um ein Vieraugenprinzip: Die Leichenschau sollte nicht derjenige Arzt durchführen, der den Patienten durchgängig behandelt hat, sondern ein anderer Arzt, der einen anderen Blick auf die Vorkommnisse hat und der eine Plausibilitätsprüfung macht. Erst dann kann man über eine Leichenöffnung entscheiden.

Wenn wir hier im Landkreis Diepholz nachts einen Todesfall haben, dauert es manchmal fünf, sechs Stunden, bevor überhaupt ein Arzt zu dem verstorbenen Patienten fährt. Dann guckt er sich den Menschen kurz an und fährt wieder weg. Ich kann, wie gesagt, beweisen, dass das in sehr vielen Fällen so läuft. Das werden wir in Niedersachsen so schnell nicht verhindern können.

Aber ich bitte Sie um ein deutliches Statement zu der Frage, wie Sie eine Plausibilitätsprüfung im Krankenhaus sehen.

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Mir ist das Vieraugenprinzip in der Tat nur aus Delmenhorst bekannt. Ich vermute aber fast, dass wir von demselben sprechen. Ich habe gerade heute mit einer Kollegin aus dem Klinikum Oldenburg gesprochen und sie gefragt, ob es so etwas auch in

Oldenburg gibt. Da bin ich tatsächlich nicht weiter fündig geworden.

Es gibt eine Fortbildung „Qualifizierte Leichenschau“, aber vom Forum Rechtsmedizin. Die ist auch zertifiziert. Das ist aber das Einzige, was mir bekannt ist. Die Ärztekammer Niedersachsen ist erst auf dem Weg; da müsste ich mich schon sehr täuschen.

Wenn eine Plausibilitätsprüfung machbar ist, würde ich sie durchaus für sinnvoll erachten.

Abg. **Ulf Prange** (SPD): Die Debatte über das Vieraugenprinzip ist nicht neu. Sie entstand aus den Krankenhausmorden des Högel. Das Delmenhorster Modell, das Sie angesprochen haben, hat sich dieser Ausschuss auch schon vorstellen lassen.

Neben allen bereits genannten Punkten glaube ich auch, dass das Sicherheitsgefühl der Patienten durch ein Vieraugenprinzip gestärkt wird. Das ist zumindest die Erfahrung aus Delmenhorst. Deswegen haben wir uns mit der Frage beschäftigt, wie man dieses Prinzip im Land ausrollen kann.

Wir haben schon von verschiedener Seite gehört, was auch Sie gesagt haben: Es ist ein Problem, hinreichend Ärztinnen und Ärzte zu finden, die diese Aufgabe leisten können.

Nichtdestoweniger ist es sehr wichtig, sich damit zu beschäftigen und neue Ideen zu entwickeln. Können nicht auch Sie sich vorstellen, in das Vieraugenprinzip einzusteigen, indem mobile Teams stichprobenartig in Krankenhäusern eine qualifizierte Leichenschau durchführen? Könnte man ein solches Modell nicht mit vergleichsweise geringen ärztlichen Ressourcen bedienen?

In der Corona-Phase haben wir erlebt, dass es gelungen ist, auch viele ältere Ärztinnen und Ärzte dafür zu gewinnen, z. B. in Impfzentren mitzuhelfen. Es stellt sich die Frage, was die machen, wenn Corona überwunden ist. Könnte man nicht einige von ihnen qualifizieren und mit attraktiven Bedingungen für eine solche Arbeit gewinnen? Die Idee, auf pensionierte Ärztinnen und Ärzte zuzugehen, war nämlich im Zusammenhang mit dem Projekt in Delmenhorst schon einmal Thema.

Sie haben eben gesagt, dass eine Leichenöffnung viel mehr leisten kann als eine äußere Leichenschau. Das kann auch ich als Jurist nachvollziehen. Aber was für Anhaltspunkte kann eine

qualifizierte Leichenschau im Sinne einer Plausibilitätsprüfung ergeben? Können Sie als Expertin mir das darstellen?

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Wenn ich Sie richtig verstanden habe, geht es um modellhafte Ideen, die man vielleicht gestalten könnte.

Mobile Teams - das ist wieder diese Sache: Da sind wir irgendwo an der Grenze. Das ist das, was ich Ihnen eingangs versucht habe zu erklären.

Mir ist wirklich absolut klar, wie extrem wichtig die Todesfeststellung und die Leichenschau sind. Wenn ich so etwas mache und einen Schein ausfülle, dann habe ich davor den höchsten Respekt. Das ist nicht einfach irgendein Papier. Das ist keine Überweisung und kein Rezept. So gehe ich an diese Sache auch heran, und ich glaube, viele meiner Kolleginnen und Kollegen tun das. Es mag durchaus Ausnahmen geben. Ausnahmen gibt es in allen Bereichen. Aber ich möchte, dass Sie wissen, wie ich insgesamt dazu stehe.

Dass ich die Todesfeststellung mache und ein Kollege zur äußeren Leichenschau kommt, ist nicht abbildbar und nicht leistbar. Allein in unserem kleinen Bereich sind viele Hausarztstühle nicht besetzt. Die Kolleginnen und Kollegen in allen Bereichen sind wirklich grenzwertig belastet, durch die Pandemie mehr denn je.

Ich bin schon der Meinung, dass es Fachärzte für Rechtsmedizin, Pathologie oder öffentliches Gesundheitswesen sein müssen. Irgendwann erwerben wir ja alle den Facharztstatus. Wenn man sich dann explizit damit beschäftigt und vielleicht - bitte auf freiwilliger Basis; das ist jedenfalls mein Wunsch - einen Kurs belegt, dann ist man natürlich noch mehr in der Lage, diese Aufgabe zu übernehmen.

Sie sprachen die älteren Kolleginnen und Kollegen an, die eigentlich im Ruhestand sind. Dass die höchst motiviert sind, haben wir in der Pandemiesituation gesehen; sie haben sich zahlreich gemeldet. Aber wir wehren uns dagegen, sie dauerhaft in die medizinische Regelversorgung einzubinden. Das fände ich ausgesprochen schwierig. Natürlich kann es sein, dass der eine oder andere das gerne machen würde. Aber auch denen gönne ich irgendwann einmal den Ruhestand. Wir sollten lieber gucken, wie wir Nachwuchs bekommen. Aber es dauert mehr als ein Jahrzehnt, bis wir diesen Nachwuchs haben.

Die qualifizierte Leichenschau kann schon sehr viel leisten. Wenn man den Patienten nicht kennt, ist auch das Einholen von Auskünften und Informationen ausgesprochen wichtig. Wenn man ihn selber kennt, muss man trotzdem alle Vorsicht walten lassen, weil trotzdem alles sein kann.

Äußere Verletzungen stumpfe oder spitze Einwirkungen kann man natürlich feststellen. Aber Injektionen sind möglicherweise schon schwierig zu erkennen. Auch mit Wechselwirkungen oder Nebenwirkungen von Medikamenten kann es schwierig sein. Eine Möglichkeit ist, die Akten genau zu studieren. So kommen ja auch die Zahlen in Oldenburg zustande. Aber mit hundertprozentiger Sicherheit kann ich Todesursache wirklich nur durch eine Leichenöffnung feststellen.

In der Zeit meiner Weiterbildung waren wir manchmal wirklich überrascht, welches Ergebnis bei einer Obduktion herauskommt. Bei äußerer Betrachtung waren wir wirklich sicher, dass es sich um eine Lungenembolie oder um einen Herzinfarkt handelt, und dann kam doch ein ganz anderes Ergebnis heraus.

Ich glaube, dass wir schon sehr gut liegen, und ich bin überzeugt, dass die äußere Leichenschau extrem wichtig und wegweisend ist. Dennoch hat sie in gewissen Bereichen nur limitierte Aussagekraft. Es gibt z. B. Vergiftungen, die man von außen feststellen kann, etwa durch Hautverfärbungen. Aber nicht alle Vergiftungen kann man von außen feststellen.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Wie gesagt, das mit den Fortbildungen hat mich sehr überrascht. In Mecklenburg-Vorpommern wird die Fortbildung „Qualifizierte Ärzteschau“ bereits über die Landesärztekammer angeboten und mit zwölf Fortbildungspunkten bewertet. Daraufhin wurde das auch in Niedersachsen beantragt. Ich bin davon ausgegangen, dass dieser Antrag schon längst durch ist. Das ist kein Teufelswerk. Ärztekammern anderer Bundesländer machen das schon.

Ein bisschen überrascht bin ich auch darüber, dass die Ärztekammer über das Projekt in Oldenburg nicht informiert ist. Es gibt nicht nur das Projekt in Delmenhorst, sondern zusätzlich auch das in Oldenburg. Und ich glaube, Meppen ist am Start; da bin ich mir aber nicht ganz sicher.

Ich habe mir von der heutigen Anhörung versprochen, dass Sie sich insbesondere zu diesem Modellprojekt äußern könnten. Wie gesagt, müsste

es der Ärztekammer bekannt sein. Sie hat einen Brief des Evangelischen Krankenhaus Oldenburg vom 5. August 2021 bekommen, explizit mit einer Einladung, sich das Projekt vor Ort anzugucken, um sich im Vorfeld dieser Ausschusssitzung eine Meinung bilden zu können. Wenn das nicht geklappt ist, ist das natürlich äußerst bedauerlich.

Ich lese jetzt einen kurzen Absatz aus diesem Brief vor, der das Projekt in aller Kürze beschreibt. Vielleicht ist es Ihnen dann möglich, zumindest spontan - anders geht es jetzt nicht mehr - zwei, drei Dinge dazu zu sagen:

Verstirbt ein Patient bei uns im Krankenhaus – gemeint ist Oldenburg -, so führt der zuständige Arzt/die zuständige Ärztin die Leichenschau durch und füllt eine Todesbescheinigung aus. Greifen eventuelle Meldepflichten gemäß Niedersächsischem Bestattungsgesetz, so wird die Polizei informiert. Zusätzlich muss ein qualifizierter Leichenschaubogen bei Todesfällen ausgefüllt werden. In diesem wird die Kausalkette beschrieben: Anamnese, Umstände der Krankenhausaufnahme, stationärer Verlauf, Medikamentendosierung, Besonderheiten usw. Mehrmals in der Woche werden die Todesbescheinigungen und die qualifizierten Leichenschaubögen durch einen externen Rechtsmediziner auf Plausibilität überprüft und freigegeben. Erscheint etwas nicht plausibel, erfolgt die Nachmeldung an die entsprechende Fachabteilung und eventuell die Polizei. Ebenso wird eine zweite qualifizierte Leichenschau durchgeführt. Unser Krankenhausapotheker wird bei pharmakologischen Fragestellungen wie möglichen Medikamenteninteraktionen und Fehl- oder Überdosierungen kontaktiert. Die Gefahr, dass eine meldepflichtige, z. B. außergewöhnliche Entwicklung im Verlauf der Behandlung durch den die Todesbescheinigung ausfüllenden Arzt/die ausfüllende Ärztin übersehen wird, wird durch dieses Vieraugenprinzip verringert. Klinker und Forensiker arbeiten eng zusammen und erhöhen so die Patientensicherheit und die Qualität der Leichenschau.

Das ist im Prinzip die Kurzbeschreibung. Können Sie sich dazu äußern, ob das auch unter dem Aspekt des Personaleinsatzes in mehreren Kliniken in Niedersachsen so gemacht werden könnte?

Vors. Abg. **Andrea Schröder-Ehlers** (SPD): Jetzt weiß ich nicht, Frau Dr. Renneberg, ob Sie das so machen können. Ich glaube, wir werden dieses Thema im Ausschuss noch häufiger bewegen. Sie hätten also sonst vielleicht noch Gelegenheit,

das an späterer Stelle zu tun. Aber bitte schön, Sie haben jetzt das Wort.

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Möglicherweise ist das durch die Ferienzeit untergegangen.

Dieses Modell ähnelt dem Modell in Delmenhorst sehr. So etwas könnte ich mir natürlich ganz gut vorstellen.

Eine Tendenz habe ich Ihnen damit gesagt. Ich habe aber auch die Grenzen aufgezeigt, die wir insgesamt haben.

Ich möchte tatsächlich darum bitten, dass wir die Möglichkeit bekommen, uns damit noch intensiver zu befassen. Es wäre zu schnell geschossen, wenn ich spontan dazu Stellung nähme. Damit würde ich mich gerne näher befassen.

Vors. Abg. **Andrea Schröder-Ehlers** (SPD): Das ist sicherlich möglich. Sie haben ja schon eine schriftliche Stellungnahme angekündigt. Sie können sich vielleicht ein paar Tage Zeit nehmen und dann auch dieses Thema darin aufgreifen.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Meine Frage knüpft an die Fragen von Herrn Dr. Genthe an. Insofern gehe ich davon aus, dass Sie, Frau Renneberg, auch meine Frage schriftlich beantworten.

Sie haben den Ressourceneinsatz beschrieben. Aber die Frage ist immer: Wie kann man den Status quo trotzdem verbessern? - Eine Möglichkeit, die Herr Dr. Genthe angesprochen hat, wäre, in den Kliniken dieses Landes anzufangen, wenn man es im häuslichen Bereich nicht schafft.

Sie haben gerade angeboten, das im Nachgang zu beantworten. Ich bitte Sie, das einfach mitzunehmen. Vielleicht hat die Ärztekammer ja auch andere Vorschläge, was man in den Kliniken tun könnte, um das zu verbessern. Auch dafür wären wir dankbar. Alles, was die Möglichkeiten erweitert, Todesursachen aufzudecken, nehmen wir dankbar auf.

Abg. **Christian Calderone** (CDU): Ich habe drei Punkte.

Der erste ist erstaunlich deckungsgleich mit dem des Kollegen Limburg: Können Sie aus Sicht der Ärztekammer mögliche, realistische erste Schritte darstellen? Im Bereich der qualifizierten Leichenschau muss es nicht gleich eine Vollkontrolle an jedem Ort, zu jeder Zeit, in jeder Einrichtung und

Situation geben. Aber welche ersten Schritte wären denkbar? Wir haben verstanden, was aus guten Gründen nicht geht. Aber was ist vielleicht doch möglich?

Mein zweiter Punkt richtet sich an den Ausschussdienst. Wir brauchen eine Übersicht, wie sich die Obduktionszahlen entwickelt haben. Ich weiß nicht, was da ein sinnvoller Betrachtungszeitraum wäre. Es wäre schon spannend, zu erkennen, dass die Rechtsmedizin da weniger macht als in früheren Jahren oder Jahrzehnten.

Drittens habe ich die Bitte, dass wir in einer weiteren Sitzung eine weitere Anhörung durchführen und uns noch einmal aus Sicht der Rechtsmedizin unterrichten lassen.

Wir befassen uns nicht mit jedem Thema so intensiv wie mit diesem. Das machen wir nicht mit jedem Oppositionsantrag. Aber dieser ist es wert, genauer betrachtet zu werden. Es ist uns ein gemeinsames Anliegen - das kann ich für die Koalition sagen -, da möglichst gut Bescheid zu wissen und am Ende eine tragfähige Entscheidung zu treffen, die auch Auswirkungen hat.

Vors. Abg. **Andrea Schröder-Ehlers** (SPD): Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor.

Dr. Marion Charlotte Renneberg: Ich möchte mich abschließend ganz herzlich für Ihr Gehör bedanken. Wir werden mit Sicherheit nacharbeiten. Natürlich habe ich auch schon Ideen, was realistische, machbare erste Schritte sein könnten. Ich möchte vorschlagen, dass wir die in dem Schriftstück mitteilen, das wir Ihnen übermitteln wollen.

Der **Ausschuss** bat die Landtagsverwaltung, eine Übersicht zur Entwicklung der Obduktionszahlen in den letzten Jahren und Jahrzehnten zu beschaffen.

Er kam überein, zu dem Antrag eine weitere Anhörung von Rechtsmedizinern durchzuführen.

Tagesordnungspunkt 2:

Maßnahmen der Antisemitismusprävention bei islamischen Gemeinschaften

Die Fraktionen der SPD und der CDU hatten mit Schreiben vom 1. Juli 2021 eine Unterrichtung durch die Landesregierung zu diesem Thema beantragt.

Beschluss über einen Unterrichts Antrag

Der **Ausschuss** nahm den Antrag einmütig an.

Unterrichtung durch die Landesregierung

MR **Dr. Schwegel** (MJ): Ich bedanke mich für die Möglichkeit, zu diesem durchaus heiklen und brisanten Thema unterrichten zu dürfen. In dem Antrag der SPD und der CDU ist ausdrücklich darum gebeten worden, dass das aus Sicht des Landespräventionsrates geschieht und auch Maßnahmen vorgestellt werden. Ich möchte bei meiner Unterrichtung etwas weiter ausholen und auch einiges zu dem Phänomen selbst darstellen, mit der gebotenen Differenzierung.

In den vergangenen Jahren hat es auch in Niedersachsen eine Reihe von **antisemitischen Vorfällen** gegeben, bei denen die Täter offensichtlich einen muslimischen und/oder Migrationshintergrund hatten. Wir können das vor allem immer wieder im Kontext des Israel-Palästina-Konflikts beobachten, zuletzt im Mai 2021. Hier ist es im Verlauf von israelkritischen/antiisraelischen Demonstrationen wiederholt zu antisemitischen Vorfällen gekommen, die auch in der Öffentlichkeit sehr stark registriert wurden. Ich will einige Beispiele nennen:

Bei einer Demonstration am 28. Mai 2021 in Delmenhorst wurde „die israelische Politik“ kritisiert. Dabei wurden auch zahlreiche antisemitische Behauptungen zugelassen.

Bei einer Demonstration am 15. Mai 2021 in Osnabrück wurde Israel das Existenzrecht abgesprochen. Vertreter der rechtsextremen türkisch-nationalistischen Gruppierung „Graue Wölfe“ waren, deutlich sichtbar, Teil der Demonstration.

Wir erleben auch immer wieder am sogenannten Al-Kuds-Tag, zuletzt am 8. Mai 2021, antizionistische bzw. antisemitische Kundgebungen.

Das kann man genauer in einer Stellungnahme der Recherche- und Informationsstelle Antisemitismus (RIAS) Niedersachsen nachlesen, die diese Vorfälle vom Mai 2021 etwas genauer unter die Lupe genommen hat.¹

Diese Vorfälle erschrecken, und ihnen muss - das dürfte klar sein - sowohl repressiv begegnet werden, bei entsprechender Strafrechtsrelevanz, als auch präventiv.

Bevor im Folgenden die laufenden bzw. geplanten Präventionsmaßnahmen des Landespräventionsrates im Justizministerium erläutert werden, zunächst einige Hinweise zum Ausmaß des Phänomens, zu den Ursachen und auch zu der genauen Ausprägung. Hier gilt es weder zu beschönigen noch Alarmstimmung zu verbreiten. Dafür ist das Thema zu sensibel.

Zu den Zahlen: Im Jahr 2020 haben die Staatsanwaltschaften in Niedersachsen 180 Ermittlungsverfahren im Kontext Antisemitismus eingeleitet. 2019 waren es 203 Ermittlungsverfahren. Bei 107 der 180 Verfahren im Jahr 2020 ging es um Tatbestände der Volksverhetzung und/oder Gewaltdarstellung. Von einer Dunkelziffer ist auszugehen; denn nicht alle antisemitischen Straftaten werden angezeigt, und nicht alle antisemitischen Vorfälle sind Straftaten.

Auf Bundesebene wurden im Jahr 2020 durch die Polizei 2 351 antisemitische Delikte registriert. Hiervon wurden 94,6 % als rechts motiviert eingestuft. In der Gesamtzahl war das deutlich mehr als 2019. Da gab es 2 032 antisemitische Delikte, davon 93,4 % als rechts motiviert eingestuft.

Die Aussagekraft dieser Zahlen ist auch von jüdischer Seite durchaus kritisch unter die Lupe genommen worden. Darauf hat die Innenministerkonferenz im Juni dieses Jahres reagiert und beschlossen, das polizeiliche Erfassungssystem bezüglich antisemitischer Delikte auszudifferenzieren. Dessen ungeachtet kann aus den genannten

¹ *RIAS Niedersachsen beobachtet Anstieg antisemitischer Vorfälle im Zusammenhang mit Eskalation im israelisch-palästinensischen Konflikt*, 21. Mai 2021. <https://www.amadeu-antonio-stiftung.de/recherche-und-informationsstelle-antisemitismus-rias-niedersachsen-beobachtet-massiv-gestiegenen-judenhass-69873/>

Zahlen nicht die Annahme hergeleitet werden, dass es sich beim Antisemitismus primär um ein importiertes Problem handelt.

Zur genaueren Einordnung des Phänomens sollten wir zunächst die **historische Entwicklung** kurz in den Blick nehmen.

Der Antisemitismus in muslimischen Gemeinschaften speist sich vornehmlich aus zwei Quellen: zum einen aus dem islamischen Antijudaismus des 7. und 8. Jahrhunderts christlicher Zeitrechnung, zum anderen aus dem europäischen Antisemitismus, der im 19. Jahrhundert entstand.

Ersterer, der islamische Antijudaismus, ist vor allem in Kontext der frühen Entstehungsgeschichte des Islam auf der arabischen Halbinsel zu sehen. Hier stand die junge islamische Gemeinschaft in Konkurrenz zu den bereits existierenden Religionen, insbesondere den beiden anderen monotheistischen Religionen, dem Christentum und dem Judentum.

In Anlehnung an verschiedenen islamischen Überlieferungen wurden Juden in diesem Kontext vorrangig als schwach und feige gekennzeichnet. Ihr Status als sogenannte Dimmi - zu Deutsch: Schutzbefohlene - in muslimisch beherrschten Territorien bedeutete einerseits einen sozialen Status zweiter Klasse, inklusive Sondersteuer. Andererseits besaßen Juden das Recht, die eigene Religion relativ frei zu praktizieren.

Ungeachtet dieser grundsätzlich offenen Religionspraxis innerhalb des Islams kam es aber auch in der islamischen Welt zu gewaltsamen Übergriffen und Vertreibungen von Juden, ähnlich wie es im christlich geprägten Mittelalter in Europa geschehen ist.

Es kann allerdings im Ergebnis bis ins 20. Jahrhundert hinein nicht von einem institutionalisierten Antijudaismus in Moscheen, anderen religiösen oder politischen Einrichtungen gesprochen werden.

Es stellt sich die Frage: Welchen Einfluss hatte der europäisch geprägte Antisemitismus der Moderne auf die islamische Welt?

Wir stellen fest, dass sich im 19. Jahrhundert auf Basis eines christlichen, also ebenfalls religiös begründeten Antijudaismus und weiterer ideologischer Facetten die Propaganda von der jüdischen Weltverschwörung herausgebildet hat. Diese

Propaganda wurde zum Kernelement des Antisemitismus.

Hier reden wir nicht mehr von Antijudaismus, weil es sich hier um eine Ideologie handelte, die Juden nicht länger aus religiösen, sondern insbesondere aus rassistischen Gründen ausgrenzte und für jegliches Übel in der Welt verantwortlich machte. Man findet im 19. Jahrhundert also eine qualitative Veränderung, indem Juden sozusagen in biologisch-rassistischen Kategorien gedacht wurden.

Dieser europäisch geprägte Antisemitismus des 19. Jahrhunderts ist dann in besonders radikaler Ausprägung mit seinem dezidierten Verschwörungsgedanken und seiner biologistisch-rassistischen Zielrichtung von den Nationalsozialisten in den Jahren 1933 bis 1945 zur Staatsdoktrin erhoben worden, mit all den furchtbaren Konsequenzen, die wir kennen.

Das hatte auch erhebliche Auswirkungen auf die muslimische Welt. So können wir beobachten, dass sich dieser europäische Antisemitismus ab Mitte der 1930er-Jahre auch in der muslimischen Welt breit machte. Das hängt vor allem damit zusammen, dass das NS-Regime zur Mobilisierung gegen die Westmächte, also insbesondere auch Großbritannien, das eine Kolonialmacht im Nahen Osten war, den Antisemitismus als Mobilisierungsinstrument nutzte und antisemitische Propaganda ganz gezielt in den arabisch-, türkisch- und persischsprachigen Raum hineinrug.

Eine wichtige Rolle spielten hierbei sowohl die finanzielle Förderung der damals noch jungen ägyptischen Moslebruderschaft - das ist sozusagen die Mutterorganisation des modernen Islamismus - durch die Nationalsozialisten als auch das Betreiben eines persisch-, türkisch- und arabischsprachigen Programms im NS-Auslandsrundfunk, Radio Zeesen.

Eine verhängnisvolle Rolle spielte auch der damalige nationalistisch gesinnte Großmufti von Jerusalem, Amin al-Husseini, der eng mit dem NS-Regime kollaboriert hat. Er war ein früherer Gegner eines möglichen jüdischen Staates im britischen Mandatsgebiet Palästina und hat den verschwörungsideologischen Antisemitismus aus Europa in der arabischen Welt für politische Zwecke instrumentalisiert.

So gesehen kann man sagen, dass der Antisemitismus quasi als europäischer Export in die politi-

schen Diskurse der Region des Nahen und Mittleren Ostens hineingezogen ist.

Wir können bis heute beobachten, dass von vielen arabischen Regierungen, aber auch der türkischen Regierung unter Erdoğan Antisemitismus als Instrument der strategischen Opposition gegen Israel eingesetzt wird. Verpackt als Kritik am Staat Israel, der mitunter als neokoloniales Projekt der USA verunglimpft wird, werden antisemitische Stereotype oder auch die schon aus dem 19. Jahrhundert stammende Hetzschrift „Die Protokolle der Weisen von Zion“ in Medien, Schulbüchern und Politik verbreitet.

Zu den **aktuellen Ausprägungen**: Für die Erarbeitung von Präventionsansätzen ist die Einstellungsforschung von hoher Bedeutung, weil sie uns in die Lage versetzt, Aussagen über Ursachen und Wirkungen zu treffen. Hier sind aus Sicht einer früh einsetzenden Prävention folgende Aspekte von Relevanz:

Erstens. Antisemitische Stereotype unter in Deutschland lebenden Muslimen scheinen ausweislich der meisten Forschungsarbeiten gefestigter zu sein als unter Nichtmuslimen in Deutschland. Hier lebende Muslime neigen im Vergleich zur nicht muslimischen Bevölkerung dazu, antisemitische Haltungen offener und expliziter auch in der Öffentlichkeit zu kommunizieren, während die nicht muslimischen Bevölkerungsteile antisemitische Ansichten stärker chiffrieren und/oder verdeckt äußern.

Zweitens. Einige Forschungsarbeiten legen nahe, dass Antisemitismus unter Muslimen teilweise auch der Selbstethnisierung und Identitätsstabilisierung dient, z. B. als Araber, Palästinenser oder auch Muslim. Dies geschieht auch in Reaktion auf erlebte Ausgrenzung und Diskriminierung in Europa. Auch der unabhängige Expertenkreis Antisemitismus der Bundesregierung hat in seinem Bericht aus dem Jahr 2017 auf diesen Zusammenhang hingewiesen.²

Wichtig ist es aber, an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass niemand automatisch Antisemit wird, weil sie/er Rassismus erlebt hat. Eine derar-

tige Kausalität existiert nicht. Schon gar nicht kann der Verweis auf eigene Diskriminierungserfahrung als Entlastung oder auch Entschuldigung für Antisemitismus dienen. Gleichwohl bietet ein möglichst diskriminierungsfreies Leben eine gute Gewähr dafür, sich positiv mit der Aufnahmegeellschaft zu identifizieren und gleichzeitig die Resilienz gegen menschenfeindliche Einstellungen, wie Antisemitismus, zu stärken.

Drittens. Wir können bis heute die Nachwirkungen der NS-Propaganda auch im internationalen Vergleich zwischen mehrheitlich muslimischen Ländern beobachten. Eine weltweit durchgeführte Studie der Anti-Defamation League, die festgestellt hat, dass im Nahen Osten und in Nordafrika 75 % der befragten Muslime antisemitischen Äußerungen zustimmen. Bei Muslimen in Südostasien, die geografisch entschieden weiter vom Israel-Palästina-Konflikt entfernt sind und eben auch nicht Zielgruppe der NS-Propaganda in den 30er-Jahren waren, sind es 37 % und im Durchschnitt der Weltbevölkerung 26 %. Die antisemitische Aussage „Juden sind die meisten Kriege in der Welt verantwortlich“ bezeichneten 20 % der Befragten außerhalb des Nahen Ostens als möglicherweise wahr. Im Nahen Osten sind es jedoch 65 % der Befragten.

Mit Blick auf die Prävention können wir also festhalten: Antisemitismus in muslimischen Gemeinschaften hat vielfältige Ursachen, die ineinanderwirken und damit eine sehr komplexe Herausforderung für die Prävention darstellen. Historische Wechselwirkungen mit dem europäischen Antisemitismus, hier insbesondere der NS-Propaganda, gesellschaftspolitische Entwicklungen, Verwerfungen in den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens sowie gegenwärtige Konflikte in dieser Region, insbesondere der Israel-Palästina-Konflikt, spielen ebenso hinein wie lebensweltliche Erfahrungen hier lebender Muslime.

Welche **Maßnahmen** haben wir bereits getroffen oder sind aktuell?

Erstens. Das im MJ verortete Landes-Demokratiezentrum fördert seit 2020 mit der Recherche- und Informationsstelle Antisemitismus (RIAS) aus Mitteln des Landes und aus dem Bundesprogramm „Demokratie leben!“ einen wichtigen Baustein einer ganzheitlichen Antisemitismusprävention. RIAS dokumentiert antisemitische Vorkommnisse auch unterhalb der strafrechtlichen Relevanz und trägt damit dazu bei, das Phänomen in Niedersachsen präziser zu erfassen und

² *Antisemitismus in Deutschland - aktuelle Entwicklungen.*

<https://www.bmi.bund.de/DE/themen/heimat-integration/gesellschaftlicher-zusammenhalt/expertenkreis-antisemitismus/expertenkreis-antisemitismus-artikel.html>

damit auch Rückschlüsse für Präventionsmaßnahmen zu ermöglichen.

Zweitens. Mit einem Dialog- und Empowermentprojekt des Landesverbands der Israelitischen Kultusgemeinden fördert das Landes-Demokratiezentrum außerdem aus Landesmitteln auch die Begegnung und den Dialog zwischen Muslimen und Juden in Niedersachsen, beispielsweise in Form von Workshops und Multiplikatornetzwerken. Darüber hinaus verfolgt dieses Projekt das Ziel, das heutige jüdische Leben in Niedersachsen in seiner ganzen Vielfalt sichtbar zu machen, um auf diese Weise antisemitischen Stereotypen entgegenzuwirken.

Drittens. Im Bereich der Islamismus- und Radikalisierungsprävention fördert das Landes-Demokratiezentrum des MJ derzeit drei lokale Fachstellen in Hildesheim, Göttingen und Osnabrück, die vor allem Bildungsangebote und Erstberatung durchführen, auch zum Thema Antisemitismus als Querschnittsthema im Islamismus.

Unlängst haben wir gemeinsam mit den Fachstellen ein Podcastformat auf den Weg gebracht, bei dem der pädagogisch-präventive Umgang mit Konfliktlagen im Kontext Islamismus thematisiert wird. Hintergrund war hier die Ermordung des Lehrers Samuel Paty in Frankreich und die daraufhin ausbrechenden Konflikte auch in Klassenzimmern hier in Deutschland. Dieses Angebot richtet sich vor allem an Fachkräfte in pädagogischen Kontexten. Nach aktueller Planung soll einer der folgenden Podcasts ganz gezielt das Thema Antisemitismus im Islamismus aufgreifen.

Viertens. Wir haben 2020 eine Broschüre zum Thema „Antisemitismus in Niedersachsen“³ veröffentlicht, die sich großer Beliebtheit erfreut. Diese bildet die ganze ideologische Bandbreite des Antisemitismus ab, nicht nur den rechts motivierten Antisemitismus. Wir bieten sie ganz gezielt Multiplikatoren an.

Außerdem wird derzeit ein Leitfaden zur Erkennung antisemitischer Straftaten für Justiz- und Sicherheitsbehörden entwickelt, der auch die ganze Bandbreite des Antisemitismus, quer über alle politischen Lager, in den Blick nehmen soll.

Fünftens. Für die Trägervereine und Fachstellen in der Präventionsarbeit hat das Landesdemokratiezentrum im Juni dieses Jahres eine gezielte Sensibilisierungsveranstaltung zur Gruppierung der „Grauen Wölfe“ durchgeführt, die auf sehr viel Interesse gestoßen ist. Diese aus türkischen Rechtsextremisten bestehende Gruppierung steht u. a. für einen ausgeprägten Judenhass und radikalisiert/rekrutiert auch in muslimisch geprägten Milieus. Wir konnten auch bei den Kundgebungen in den letzten Monaten beobachten, dass dort „Graue Wölfe“ kräftig mitgemischt haben. Es ist geplant, diese Veranstaltungsreihe im Jahr 2022 fortzusetzen.

Darüber hinaus werden auch im Rahmen des Landesprogramms für Demokratie und Menschenrechte Maßnahmen durchgeführt, die der phänomenübergreifenden Antisemitismusprävention dienen, indem sie sehr früh ansetzen und vor allem die Vorurteilsprävention im Kindes- und Jugendalter in den Blick nehmen. Dazu gehört z. B. das Programm PARTS, das ganz gezielt Lehrer und Fachkräfte im Grundschulbereich ausbildet, um Vorurteilen entgegenzuwirken.

Außerdem werden durch uns landesweit Kontaktmaßnahmen gefördert, die sich z. B. im israelischen-palästinensischen Kontext als erfolgreich erwiesen haben.

Zudem haben wir ganz aktuell im Rahmen des Landesprogramms eine Fachgruppe Antisemitismusprävention ins Leben gerufen, in der Wissenschaftler, Vertreter der jüdischen Verbände und Vertreter der Zivilgesellschaft sitzen, um das Thema Antisemitismusprävention im Rahmen des Landesprogramms fachlich noch besser zu flankieren.

Was sollte getan werden?

Erstens. Wir plädieren dafür, die bereits in Angriff genommenen Maßnahmen im Sinne einer nachhaltigen Antisemitismusprävention zu verstetigen und auszubauen. Dazu bedarf es natürlich auch einer gesicherten Finanzierung.

Ganz weit oben steht wir uns die Stärkung und Ausweitung von RIAS Niedersachsen, um den Antisemitismus hier in Niedersachsen flächendeckend erheben zu können, vor allem im Rahmen von Demonstrationen und im digitalen Raum. Wir erkennen ganz klar, dass der Antisemitismus wie ein gemeinsamer ideologischer Nenner von allen extremistischen Gruppierungen massiv forciert

³ *Gefährlich verankert. Antisemitismus in Niedersachsen.*
<https://ldz-niedersachsen.de/html/download.cms?id=70&datei=Gefaehrlich-verankert-Antisemitismus-in-Niedersachsen-70.pdf>

wird. Da brauchen wir neben den Sicherheitsbehörden auch andere, die diese schlimme Entwicklung im digitalen Raum besser in den Blick nehmen.

Zweitens. Wir plädieren dafür, eine weitere lokale Fachstelle der Islamismusprävention zu errichten. Die sollte sinnigerweise an einem Hotspot errichtet werden. Hier kämen vor allem die Stadt und der Landkreis Braunschweig in Betracht. Die bestehenden Fachstellen sollten finanziell stärker abgesichert werden.

Drittens. Wir plädieren dafür, weitere zielgruppenspezifische Bildungsmaßnahmen in Angriff zu nehmen. Wir denken hier vor allem an Lehrer und Schüler, weil wir feststellen, dass das Wissen um den modernen Antisemitismus, vor allem auch über den Nahostkonflikt, sehr schlecht ist. Dazu kriegen wir auch entsprechende Rückläufe aus Schulen. Das müsste eigentlich nicht nur im Rechtsausschuss, sondern auch im Kultusausschuss thematisiert werden, weil viele Lehrerinnen und Lehrer mit diesem Phänomen schlichtweg überfordert sind.

Ich danke für Ihre Geduld und stehe für Fragen gerne zur Verfügung.

Aussprache

Abg. **Ulf Prange** (SPD): Vielen Dank, Herr Dr. Schwegel, für diesen umfassenden Bericht. Der Antisemitismus in allen Bereichen, bis in die Mitte der Gesellschaft hinein, ist sehr besorgniserregend. Besorgniserregend ist auch die Entwicklung, die wir in den letzten Jahren zur Kenntnis nehmen mussten. Von daher finde ich das, was Sie hier vorgestellt haben, gut und richtig. Das müssen wir verstetigen und weiter ausbauen. Da haben Sie die volle Unterstützung meiner Fraktion.

Erstens. Sie haben den Nahostkonflikt am Ende als einen von drei Schwerpunkten genannt. Im Hinblick auf Antisemitismus aus dem islamischen Bereich sehe ich die falsche oder einseitige Einordnung - in der Familie oder auch in der Schule in den Heimatländern - als großes Problem. Dazu haben Sie eindrucksvolle Zahlen genannt. Ich glaube, das ist ein ganz wesentlicher Baustein. In wissenschaftlichen Aufsätzen kann man teilweise lesen, dass nicht nur die Bildungsarbeit, sondern auch Präventionsarbeit und politische Bildung einen starken Fokus auf die Einordnung legen soll-

ten. Neben der Anregung, die Sie für Schule gemacht haben und die ich sehr richtig finde, würde mich interessieren, ob es seitens des Präventionsrates schon spezielle präventionspolitische Sensibilisierungsansätze gibt.

Meine zweite Frage betrifft die transnationale Kampagne BDS. Zum Glück hat der Bundestag diesen Zusammenschluss als antisemitisch bezeichnet. Ich komme aus Oldenburg. Dort ist BDS ziemlich aktiv und immer vorne dabei, wenn es Ärger gibt. Ich nehme war, dass BDS auch noch zusätzlich radikalisiert und dass es zwischen islamischem Antisemitismus und BDS durchaus einen Austausch gibt. Mich würde interessieren, wie Sie BDS in Niedersachsen insgesamt einstufen und welche Rolle BDS für die Präventionsarbeit in Niedersachsen spielt.

MR Dr. Schwegel (MJ): Der Nahostkonflikt spielt natürlich eine große Rolle, insbesondere bei Menschen, die aus den entsprechenden Ländern zu uns eingewandert sind. Man muss sich nicht wundern, wenn in diesen Ländern, in denen Antisemitismus Staatsdoktrin ist - so muss man es leider sagen - und er sich flächendeckend in Schulbüchern und anderen Kontexten wiederfindet, diese Einstellungen vorhanden sind. Und es wäre vermessen, zu glauben, dass man das über Nacht verändern könnte.

Wann sich das ausgewachsen wird, das kann ich nicht sagen. Es ist vielleicht auch eine Frage von Generationen. Aber letzten Endes bleibt es dabei: Wir müssen vor allem in den Schulen selbst ansetzen. Das ist weniger eine Aufgabe des LPR, sondern vor allem eine Aufgabe der Schulen und damit auch des Kultusausschusses und des MK.

Wir glauben, dass man die Curricula entsprechend anpassen muss. Da spielt der Nahostkonflikt nach meinen Kenntnissen so gut wie keine Rolle. Sie können von einem Geschichts- oder Politiklehrer auch schwerlich erwarten, dass er das Wissen mitbringt, das er braucht, um in einer multireligiös, multiethnisch aufgestellten Schulklasse entsprechenden Konfliktlagen begegnen zu können. Da sind Lehrer, glaube ich, doch erheblich überfordert. Man muss gucken, dass man seitens des NLQ und anderer Einrichtungen gezielte Qualifizierungsmaßnahmen für Lehrkräfte aus diesen Bereichen anbietet. Da habe ich jetzt keinen präzisen Überblick; ich vermute aber mal, dass das Angebot eher dünn ist.

Welche Formate bieten wir für Lehrer und Schüler an? - Ich habe es erwähnt: Wir würden sehr gerne ein entsprechendes Format entwickeln. Dazu haben wir auch schon Überlegungen, wie man etwas zum Thema Nahostkonflikt/Antisemitismus ganz gezielt pädagogischen Fachkräften sowie Schülerinnen und Schülern anbieten könnte. Wir bräuchten aber - das habe ich schon angedeutet - entsprechende Mittel, um das machen zu können. Das ist nicht aus der hohlen Hand heraus zu bewerkstelligen.

Schon jetzt machen wir die erwähnte Podcastserie, die sich ganz gezielt an pädagogische Fachkräfte sowie an Schülerinnen und Schüler richtet und auch ganz gut angenommen wird. Sie soll sozusagen verstetigt werden. Ich habe schon erwähnt, dass der zweite Podcast ganz gezielt das Thema Antisemitismus im Islamismus aufgreifen soll.

Über das Landesprogramm für Demokratie und Menschenrechte - auch das habe ich im Bericht erwähnt - bieten wir dieses Programm PARTS an, das von Schulpsychologen, Sozialarbeitern und Lehrern im Grundschulbereich gut angenommen wird, um ganz gezielt das Thema Vorurteilsprävention angehen zu können; denn wir wissen aus der Radikalisierungsforschung, dass Vorurteile eine wichtige Rolle in Radikalisierungsprozessen spielen, also auch beim Thema Antisemitismus. Wenn man das früh und breit angehen will, dann sollte man hier ansetzen.

Das sind mehr als punktuelle Maßnahmen, aber es sind noch keine systematischen, nachhaltigen Maßnahmen. Wir sind gewillt, da mehr zu machen. Aber ich habe es eben erläutert: Das ist auch eine Frage der Mittel.

Abg. **Ulf Prange** (SPD): Gibt es eine Zusammenarbeit mit der Landeszentrale für politische Bildung?

MR **Dr. Schwegel** (MJ): Ja, im Rahmen des Landesprogramms. Ich meine, da ist die Landeszentrale für politische Bildung in der Steuerungsgruppe vertreten, um deren Expertise nutzen zu können.

Beim Thema BDS gibt es Schnittmengen in alle Lager hinein. Das ist ein neues Phänomen, das man gerne israelbezogenen Antisemitismus nennt: Über Kritik am Staat Israel - oder vermeintliche Kritik am Staat Israel - werden subtil antisemitische Stereotype verbreitet.

Das Neuartige am israelbezogenen Antisemitismus ist, dass er anschlussfähig in alle Milieus ist: Er ist nach rechts anschlussfähig, er ist in das islamistische Lager anschlussfähig, und er ist auch nach links anschlussfähig. Es gibt eben auch im sogenannten antiimperialistischen Lager der autonomen Szene Gruppierungen, die ein zweifelhaftes Verhältnis zu Israel haben. Insofern ist Ihre Folgerung und Beobachtung, dass über die BDS-Kampagne alle Lager im Antisemitismus bedient werden, absolut zutreffend.

Es gibt seitens des LPR keine explizite Gefährdungseinschätzung zu dieser Kampagne. Das können wir aber gerne in Angriff nehmen. Ich fände es ganz interessant, zu beobachten, wie die Reichweite dieser Kampagne, vor allem auch im Oldenburger Bereich, ist. Dazu kann ich jetzt aber leider nichts Näheres sagen.

Abg. **Ulf Prange** (SPD): Das fände ich ausgesprochen spannend. Da kann ich Sie nur ermutigen. Ich weiß nicht, wie der Ausschuss das sieht. Aber dass man dazu etwas Profundes hätte, das wäre gut.

Abg. **Christian Calderone** (CDU): Herr Dr. Schwegel, auch von unserer Seite ein herzliches Dankeschön für die Unterrichtung und auch für die geschichtliche Einordnung! Das fand ich sehr gelungen und auch für den Ausschuss sehr hilfreich.

Ich glaube, es treibt uns gemeinschaftlich um - da kann ich mich dem Kollegen Prange sehr gut anschließen -, was im antisemitischen Bereich auf unseren Straßen stattfindet. Wir haben um Unterrichtung gebeten, um das im Ausschuss und damit im Landtag thematisieren zu können.

Auch ich würde sehr begrüßen, wenn wir eine Einschätzung zu BDS bekämen.⁴

Ich finde Ihren Hinweis sehr richtig, dass die Kultuspolitiker sich noch einmal die Curricula anschauen und sich fragen müssen, ob die Schullandschaft da noch auf dem richtigen Pfad ist oder ob da nachgearbeitet werden sollte. Das will zumindest ich unseren Kultuspolitikern mal auf den Tisch legen.

⁴ Die Einschätzung des Landespräventionsrates im Justizministerium ist dieser Niederschrift als **Anlage** beigelegt.

Ich habe noch drei kleine Punkte.

Erstens. Sie haben die RIAS-Stellungnahme angesprochen. Wäre es möglich, dass Sie diese an den Ausschuss versenden? Das fände ich als Handreichung ganz gut.

Zweitens. Sie haben gesagt, die Erhebung im Bereich der Polizeilichen Kriminalstatistik wurde im Laufe dieses Jahres verändert. Das ist kein justizpolitisches Thema; das ist bekannt. Aber es gibt eine lange Debatte in der Innenministerkonferenz, wie diese Daten erhoben und eingeordnet werden. Haben Sie dazu noch Informationen für uns?

Aus meiner Sicht problematisch ist, dass bisher alle antisemitischen Straftaten, die keinem konkreten Phänomenbereich zugeordnet werden konnten, automatisch dem Phänomenbereich Rechts zugeordnet wurden. Sie sagen nun, das hat sich verändert. Mir stellt sich die Frage: In welchem Umfang? Gibt es jetzt mehr Klarheit? Werden nur noch erwiesenermaßen rechte Straftaten dem Phänomenbereich Rechts zugeordnet? Erscheinen die Taten, die man nicht zuordnen kann, jetzt als antisemitische Straftaten ohne verknüpfbaren politischen oder religiösen Hintergrund?

Drittens. Sie sagen, dass laut Kriminalstatistik - die zweifle ich erst einmal nicht an - über 90 % der antisemitischen Straftaten dem rechtsradikalem Milieu entstammen. Diese Erkenntnis wollen wir nicht kleinreden. Das ist nach wie vor ein Problem. Aber das Forum gegen Antisemitismus - das ist eine israelische Vereinigung, die auf den Antisemitismus in Europa schaut - sagt, 80 % der europäischen antisemitischen Straftaten entstammen dem muslimischen Background.

Da gibt es offensichtlich eine Diskrepanz zwischen unterschiedlichen Statistiken und Erhebungen. Ich halte für ganz wichtig, dass wir das zusammenbinden, um die nötige Klarheit zu haben. Es gibt Berichte aus Frankreich, dass Juden wegen muslimischen Antisemitismus das Land verlassen. Wenn wir das Phänomen des Antisemitismus richtig einordnen wollen, dann müssen wir diese Diskrepanz irgendwie auflösen oder zumindest sagen: Die eine oder andere Datenerhebung hat Defizite. Können Sie dazu eine Einschätzung geben?

MR Dr. Schwegel (MJ): Da sprechen Sie ein heißes Eisen an.

Erst einmal: Die RIAS-Stellungnahme bekommen Sie, keine Frage. Es gibt auch einen interessanten Bericht des Bundesverbandes RIAS, den wir gleich mitschicken können. Darin wird nämlich der Versuch unternommen, die antisemitischen Vorkommnisse - nicht nur strafrechtliche Delikte, sondern auch Vorkommnisse unterhalb der Strafrechtsrelevanz - genauer zu erfassen und zuzuordnen.

Was die Erfassung antisemitischer Delikte durch die Polizei angeht: Es stimmt, es hat gerade im Vorfeld der letzten IMK, die im Juni dieses Jahres stattfand, eine ziemliche Debatte gegeben, die wahrscheinlich durch die Vorkommnisse im Mai befeuert wurde. Von jüdischen Verbänden wurde moniert, dass das Erfassungssystem nicht so differenziert ist, wie es sein sollte. Es wurde in diesem Zusammenhang moniert, dass seitens der Sicherheitsbehörden antisemitische Delikte, die man nicht einer bestimmten politischen Richtung zuordnen könne, den rechts motivierten Delikten zugeordnet würden. Gegen diesen Vorwurf haben sich Sicherheitsbehörden teilweise verwahrt; das muss man der Fairness halber sagen. Allerdings hat die IMK auf diese Kritik interessanterweise reagiert, weil es eine Initiative der Länder Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen gab, das polizeiliche Erfassungssystem zu präzisieren.

Abg. Christian Calderone (CDU): Diese Initiative gibt es schon seit Jahren.

MR Dr. Schwegel (MJ): Ja. Aber die IMK vom 16. bis 18. Juni 2021 hat jetzt folgenden Beschluss gefasst:

- „1. Die IMK verurteilt die besorgniserregende Zunahme antisemitischer Straftaten mit rechtsextremistischer, islamistischer oder linksextremistischer Motivationslage.
2. Eine zielgerichtete Bekämpfung erfordert eine bundesweit einheitliche, präzisere Erfassung und Zuordnung der Motivationslage.
3. Die IMK ist sich einig, wenn eine eindeutige Zuordnung nicht möglich ist, muss dies auch künftig flächendeckend und bundeseinheitlich entsprechend festgehalten werden.“

Man hat damit in gewisser Weise schon eingeräumt, dass es nicht immer so vonstattengeht; sonst hätte man diesen Beschluss wahrscheinlich nicht gefasst.

„4. Es steht aber außer Zweifel, dass der Rechtsextremismus die häufigste Motivationslage für Antisemitismus ist.

5. Die IMK beauftragt den AK II“

- das sind die Polizeivertreter -,

„auf Basis des Sonderlagebildes und der Aussage in Ziffer 3 zu überprüfen, wie eine Anpassung der Ausfülleinleitung zur Kriminaltaktischen Anfrage in Fällen Politisch Motivierter Kriminalität ... fachlich ausgestaltet werden kann.“

Damit hat man vor dem Hintergrund dieser ganzen Kritik beschlossen, das Erfassungssystem auszuscharfen.

„6. Sie beauftragt AK II und AK IV“

- da sind die Nachrichtendienste vertreten -,

„ein Sonderlagebild Antisemitismus zu erstellen, um darüber hinausgehende Erkenntnisse für Bekämpfungsansätze zu erlangen sowie Prävention und Repression zielgenauer auszurichten.“

Man hat also auf die Kritik reagiert und die Initiative von Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen aufgegriffen. Auch Niedersachsen hat dem Ganzen, so wie ich das hier lese, zugestimmt. Ich begrüße das sehr, weil man sich davon tatsächlich erhoffen kann, dass das polizeiliche Erfassungssystem die Motivationslagen antisemitischer Delikte künftig genauer abbildet.

Abg. **Christian Calderone** (CDU): Das ist aber noch in der Planung und noch nicht umgesetzt.

MR **Dr. Schwegel** (MJ): Richtig, das ist noch nicht umgesetzt. Das ist noch in der Umsetzungsphase. Das kann sich noch etwas in die Länge ziehen; denn statistische Erfassungen bei Sicherheitsbehörden sind sehr diffizil.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Vielen Dank für die ausführliche Unterrichtung und für Ihre Arbeit.

Erstens. Sie haben den Antisemitismus in der islamischen Gemeinschaft und seinen historischen Hintergrund sehr umfassend erläutert. Inwieweit gibt es Kooperationen mit Moscheegemeinden oder mit der Palästinensischen Gemeinde Hannover, die ja sehr offen ist, im Bereich der Präventions- und Bildungsarbeit, um vielleicht auch

eine andere Form von Glaubwürdigkeit zu bekommen?

Zweitens. Im Zusammenhang mit dem Nahostkonflikt wird in der Tat viel Antisemitismus entwickelt oder gezeigt. Die Herausforderung besteht einerseits darin, klare Kante gegen Antisemitismus zu zeigen und die Delegitimation des Staates Israel, Angriffe auf sein Existenzrecht und einseitige Schuldvorwürfe zurückzuweisen. Andererseits darf nicht das Gefühl entstehen, in Deutschland dürfe man nicht alles sagen, weil Deutschland einseitig an Israels Seite sei. Es muss klar sein, dass ein differenzierter, kritischer Diskurs über politische Maßnahmen der israelischen Regierung auch in Deutschland möglich ist.

Mich würde interessieren, wie Sie ansetzen, um gegenüber jungen Muslimen einerseits klare Kante gegen jegliche Delegitimierung des Staates Israel zu zeigen und andererseits schon zu verdeutlichen, dass es nicht darum geht, einseitig etwas einzutrichtern, und dass es natürlich Raum für offenen Diskurs und auch für kritische Stellungnahmen in alle Richtungen gibt.

MR **Dr. Schwegel** (MJ): Zu Ihrer ersten Frage: Die drei lokalen Fachstellen in Hildesheim, in Osnabrück und in Göttingen arbeiten auch mit muslimischen Communities vor Ort zusammen. Ich kann jetzt nicht im Detail sagen, wie diese Zusammenarbeit verläuft. Aber ich weiß, dass diese drei Fachstellen sehr darum bemüht sind, die Muslime in ihre Arbeit einzubinden, auch beim Thema Radikalisierungsprävention.

Das hat auch folgenden Hintergrund - auch das muss man der Ausgewogenheit halber sagen -: Es gibt natürlich einen Connex zwischen Islamfeindlichkeit und Islamismus. Islamistische Gruppen nutzen ganz gezielt Diskriminierungserfahrung von Muslimen hier aus, um sozusagen zu rekrutieren und zu radikalieren. Das tun sie auch nicht ganz erfolglos. Gerade salafistische Gruppierungen reden jungen Leuten geschickt ein: Eure Umgebung ist islamfeindlich, aber bei uns seid ihr aufgehoben.

Deswegen ist es wichtig, dass wir das Thema Islamfeindlichkeit vor Ort in Zusammenarbeit mit den muslimischen Communities aufarbeiten, um zu verhindern, dass salafistische oder andere Gruppen das Thema für ihre Zwecke instrumentalisieren.

Zu Ihrer zweiten Frage: Es ist ein Dauerstreitpunkt, wo legitime Kritik an der Politik der israelischen Regierung endet und wo es anfängt problematisch werden. Die Linie ist nicht immer ganz einfach zu ziehen. Für mich persönlich hört es da auf, wo man versucht, subtil oder auch direkt das Existenzrecht des Staates Israel in Zweifel zu ziehen.

Die Herausforderung ist, in Zusammenarbeit mit jungen Muslimen vor Ort, die z. B. einen palästinensischen Hintergrund haben, Formate zu entwickeln, die es einerseits ermöglichen, kritisch beispielsweise auf Auswüchse der Siedlungspolitik oder auf ultranationalistische Gruppierungen im israelisch-jüdischen Lager einzugehen, aber andererseits klarmachen: Wenn das Existenzrecht Israels infrage gestellt wird, hört es auf. Diese Existenzberechtigung ist für uns eine *Conditio sine qua non*. Diese rote Linie darf nicht überschritten werden.

Ich habe es schon angedeutet: Das Thema Nahostkonflikt/israelbezogener Antisemitismus in der Präventionsarbeit noch sehr unterbeleuchtet. MJ, MK und andere müssen gemeinsam überlegen, wie wir da voranschreiten. Wir machen das bereits im Kleinen und haben vor, das künftig zu intensivieren.

Verfahrensfragen

Auf Vorschlag des Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP) kam der **Ausschuss** überein, die Niederschrift über die heutige Sitzung, soweit sie diesen Tagesordnungspunkt betrifft, den Mitgliedern des Kultusausschusses zu übersenden, mit der Bitte, die Bekämpfung des Antisemitismus und des Extremismus in all seinen Ausprägungen besser in den Curricula zu implementieren.

Auf Antrag des Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) bat der **Ausschuss** das Kultusministerium um einen schriftlichen Überblick über die in seinem Zuständigkeitsbereich angebotenen Fortbildungen zum Bereich Antisemitismusprävention.

Tagesordnungspunkt 3:

Aktionsplan „Wir sind Niedersachsen. Für Zusammenhalt. Gegen Rassismus.“ retten - mit dem Bundesprogramm die Zivilgesellschaft in Niedersachsen stärken

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/8340](#)

*erste Beratung: 96. Plenarsitzung am 27.01.2021
federführend: AfRuV;
mitberatend: AfHuF*

zuletzt behandelt in der 72. Sitzung am 16.06.2021

Verfahrensfragen

Vors. Abg. **Andrea Schröder-Ehlers** (SPD) wies darauf hin, dass die vom Abg. Limburg in der 68. Sitzung am 5. Mai 2021 erbetene Übersicht über die Ziele und Maßnahmen des Landesprogramms für Demokratie und Menschenrechte inzwischen als Vorlage 1 verteilt wurde.

Mit Bezug auf die in der 72. Sitzung am 16. Juni 2021 vorgebrachte Anregung des Abg. Limburg, die Kommission für Migration und Teilhabe um eine Stellungnahme zu dem Antrag zu bitten, machte sie darauf aufmerksam, dass die Kommission sich bereits in ihrer 18. Sitzung am 9. März 2021 mit dem Antrag befasst und ihn unterstützt hatte.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) dankte dem Justizministerium für die Informationen und der Migrationskommission für ihr Votum. Er erneuerte seinen bereits in der 72. Sitzung geäußerten Vorschlag, zu dem Antrag eine schriftliche Anhörung von Vertretern der Zivilgesellschaft und der Wissenschaft durchzuführen.

Abg. **Christian Calderone** (CDU) erklärte, auch seine Fraktion sehe den Rassismus als große Herausforderung für die Gesellschaft an. Ihm müsse mit Präventionsprojekten begegnet werden, die das Land finanziell unterstütze.

Der Abgeordnete bat darum, die Beschlussfassung über den Antrag des Abg. Limburg auf Durchführung einer schriftlichen Anhörung auf eine der nächsten Sitzungen zu verschieben, um den Fraktionen zunächst eine nähere Auswertung der Vorlage 1 zu ermöglichen.

Abg. **Ulf Prange** (SPD) unterstützte diesen Verfahrensvorschlag. Er betonte, in den anstehenden Haushaltsberatungen werde es darum gehen, die erforderlichen Haushaltsmittel zu sichern.

Der **Ausschuss** kam überein, über diesen Vorschlag spätestens in der ersten Sitzung nach dem September-Plenum zu beraten.

Tagesordnungspunkt 4:

Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen Sicherung von Wohlstand, Eigentum und Ressourcen

Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/9588](#)

erste Beratung:

114. Plenarsitzung am 07.07.2021

federführend: AfRuV;

mitberatend: AfHuF

Verfahrensfragen

Auf Vorschlag des Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) bat der **Ausschuss** die Landesregierung, ihre im Rahmen der ersten Beratung im Plenum abgegebene Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf in einer der nächsten Sitzungen mündlich zu ergänzen.

Einschätzung des Landespräventionsrates im Niedersächsischen Justizministerium

zur israelkritischen Kampagne BDS (Boycott - Desinvestitionen - Sanktionen) in Niedersachsen

Ausgangslage

Im Jahr 2005 schlossen sich einige palästinensische NGOs und weitere zivilgesellschaftliche Organisationen (u. a. Flüchtlingsorganisationen, Handelsorganisationen, Frauenrechtsorganisationen, Gewerkschaften, Parteien) zusammen und veröffentlichten den „Palestinian Civil Society Call for BDS“.¹ Daraus entstand die sogenannte BDS-Kampagne, die sich historisch an vorangegangene antiisraelische Boykott-Kampagnen, wie die von der Arabischen Liga formulierte Khartoum-Resolution (1967), anlehnte.

BDS setzt sich für einen umfassenden Boykott Israels in den Bereich Kultur, Wissenschaft und Wirtschaft ein. Befürworterinnen und Befürworter der BDS-Kampagne erachten diese als politisches Instrument, um die israelische(n) Regierung(en) zu einer Änderung ihrer Politik gegenüber den Palästinensern zu bewegen bzw. zu zwingen. Kritiker führen hingegen ins Feld, dass es sich bei BDS um eine Form des (antiisraelisch-antizionistischen) Antisemitismus handle, die nicht allein die Ausgrenzung einzelner staatlicher Akteure, Einrichtungen und Institutionen verfolge, sondern die internationale Isolation Israels und seiner Gesellschaft betreibe.

Bewertung

Vorangestellt sei den nachfolgenden Ausführungen, dass diese explizit nicht als juristische Bewertung, sondern als phänomenologische Einordnung zu verstehen sind.

Sowohl programmatisch als auch rhetorisch und methodisch zeigt eine nähere Betrachtung der BDS, dass eine gezielte Dämonisierung und Delegitimation des jüdischen Staates als Kernelemente der BDS-Kampagne auszumachen sind.² Dies wird z. B. an der Diffamierung des Zionismus und des Staates Israel als rassistisches, imperialistisches und koloniales Projekt deutlich, wie sie u. a. auch in der Bezeichnung des Staates Israel als Apartheids-Regime zutage tritt. BDS-Akteurinnen und -Akteure weisen zwar den Vorwurf des Antisemitismus von sich. Die Verwendung einer ver-

¹ Vgl. zum Text des „Calls“ sowie für die Liste der unterzeichnenden Organisationen:
<https://bdsmovement.net/call> (zuletzt aufgerufen am 28.09.2021)

² Ein detaillierten Überblick bietet die Bundeszentrale für politische Bildung unter
<https://www.bpb.de/politik/extremismus/antisemitismus/328693/antisemitismus-in-der-bds-kampagne>
(zuletzt aufgerufen am 14.09.2021)

klausulierten Rhetorik, wie z. B. in der „Erklärung zur Unterdrückung und Bestrafung des Verbrechens der Apartheid im historischen Palästina“ (datiert auf den 6. Juni 2021)³, weist jedoch deutliche Parallelen zur iranischen Propaganda auf, in der offen die Abschaffung des israelischen Staates gefordert wird.

Der BDS rechtfertigt seine Kritik mit dem Einsatz für die Wahrung von Menschenrechten und Humanität für die palästinensische Bevölkerung in Israel, dem Westjordanland und im Gazastreifen. Diese Rechtfertigung kann jedoch bezweifelt werden, weil jegliche Kritik an der Behandlung der Palästinenser in den Anrainerstaaten, insbesondere in den Flüchtlingslagern im Libanon, in Syrien und in Jordanien, die in einem historisch einmaligen „vererbten Flüchtlingsstatus“ verharren und Diskriminierung, Gewalt und Unterdrückung ausgesetzt sind, seitens der BDS ausbleibt. Ebenso fehlt eine klare Abgrenzung zu den israelfeindlichen Zielen der militant-islamistischen Hamas oder der libanesischen Hisbollah.

Mit Blick auf BDS in Niedersachsen – so auch entsprechende Aktivitäten im Oldenburger Raum – sind die oben genannten Aspekte eines verdeckten, antiisraelischen Antisemitismus als Grundelement der BDS-Kampagne in die Bewertung einzubeziehen. Die BDS in Niedersachsen ist potentiell sowohl in Richtung eines rechtsgerichteten Antisemitismus als auch eines islamistischen Antisemitismus als anschlussfähig einzustufen. Gleiches gilt für antisemitische Ressentiments in der Mehrheitsgesellschaft. So positioniert sich die BDS-Bewegung als Fürsprecherin von Menschenrechten und schließt beispielsweise durch eine Täter-Opfer-Projektion bzw. -Umkehr auch an Motive der Schuldabwehr und der Erinnerungsverweigerung an, wie sie für den Post-Shoa-Antisemitismus kennzeichnend sind.

Antisemitismus ist ein im höchsten Maße vielgestaltiges Phänomen, weshalb Niedersachsen einen ganzheitlichen und die Vielschichtigkeit des Antisemitismus berücksichtigenden Präventionsansatz verfolgt. Die unlängst getroffenen Maßnahmen im Bereich der Antisemitismusprävention sowohl des Landes-Demokratiezentrums (L-DZ) im MJ/LPR als auch im Rahmen des Landesprogramms für Demokratie und Menschenrechte sind Ausdruck dieses ganzheitlichen Ansatzes. Gleichwohl zeigen die Entwicklungen der vergangenen Jahre, dass weiterer Handlungsbedarf angesichts eines zunehmend offen zu Tage tretenden Antisemitismus aus unterschiedlichen Richtungen besteht. Insofern wird auf die in der Unterrichtung am 01.09.2021 gemachten Vorschläge zur Weiterentwicklung der Antisemitismusprävention verwiesen (vor allem Stärkung der RIAS Niedersachsen, Schaffung lokaler Netzwerke an islamistischen „Hotspots“; Entwicklung und Umsetzung zielgruppenspezifischer Bildungsangebote).

³ <http://bds-kampagne.de/2021/07/11/erklaerung-zur-unterdrueckung-und-bestrafung-des-verbrechens-der-apartheid-im-historischen-palaestina/> (zuletzt aufgerufen am 14.09.2021)