



IMPRESSUM

- Verfasser: Georg Pinter / Vinzenz Jobst. Klagenfurt 2022.
- S. 52 – 62 Christina Zankl, Fallbeispiel: Der Klagenfurter „Euthanasie“-Prozess.
Zusammenfassung der Vorgänge im Krankenhaus Klagenfurt 1939–1945.
- Fotos: S. 1, 40, 42, 43, 44, 47 – Projektdokumentation.
S. 41 Klaus Holler.
S. 44 Institut für die Geschichte der Kärntner Arbeiterbewegung.
(Dieses Manuskript wurde in einer Auflage von 50 Exemplaren hergestellt.)

Georg Pinter:

**Zur Eröffnung der Gedenkstätte für Verfolgte aus
medizinischen Gründen, psychisch Leidende, Behinderte,
pflegebedürftige Alte in der Zeit der
NS-Gewaltherrschaft in Kärnten
am Zentrum für Altersmedizin am Klinikum Klagenfurt**

**Ethische Dimension
Medizinische Aspekte
Geriatric
Zukunftsperspektiven**

Prolog

Für eine Wahrheit, die im Einklang mit Zeit, Raum und Geschichte steht, also zu Ende gedacht ist, gibt es keinen Ersatz. Der Weg des Erinnerns ist ein Weg der Besinnung. Er führt von innen nach außen, zugleich leitet er aber von außen nach innen. Dem Musikempfinden gleich, dem Begreifen eines Gemäldes, eines Gedichtes erschließt sich uns ein transzendenter Raum, der das Denken, das Formen eines neuen Weltbildes ermöglichen soll. Indem wir erinnern, bewältigen wir Geschichte und schaffen durch Reflexion neue Prämissen. Objektivität vorausgesetzt, ergäbe sich ein Maßstab zur Beurteilung von notwendig werdenden Entscheidungen und adäquatem Handeln: für Politik, für Wirtschaft, Wissenschaft und Kultur – ja für das Zusammenfinden der Menschen, Religionen und Völker. Unser Weg mahnt zum Wachsein – zum Begreifen von Unrecht und kompromisslosem Aufzeigen desselben. Denn von der Sprache zur Tat ist es nur ein kleiner Schritt. Widerstand gegenüber Hunger, Ausgrenzung, Gewalt, Folter, Tod, Krieg und Völkermord wäre also das Ziel – Widerstand gegenüber schamloser Profitgier und die damit verbundene Zerstörung unseres Lebensraumes. Wir sind gefordert, Verantwortung zu übernehmen für unser Tun und Nicht-Tun, für Mitmenschen, für unsere Kinder und ihre Nachkommen, für unsere Welt! Das „Niemals wieder“ muss gelebt werden, damit es Realität wird.

Leitgedanken

Diese Zeilen aus der Infotafel der Gedenkstätte am Zentrum für Altersmedizin am Klinikum Klagenfurt sollen anregen zur Reflexion, zu einem Innehalten und einer Gedankenfokussierung. Nicht nur auf das Hier und Jetzt.

„Wenn man etwas aus der Geschichte lernen kann, dann ist es die Tatsache, dass die Menschheit aus der Geschichte nichts lernt“. So hat es Hellwig Valentin, ein profunder Kenner der jüngsten Geschichte in Kärnten und weit darüber hinaus, einmal treffend formuliert.

Aber auf dem Weg aus dem Vergangenen, über das Jetzt in die Zukunft liegt dennoch eine große Chance für uns selbst. Für jeden Einzelnen von uns.

Wie entstehen Vorurteile und Neglect gegenüber unseren Mitmenschen? Ist es der uns allen innewohnende Egoismus? Bequemlichkeit?

Fragen über Fragen, die sich aus dem obigen Text laufend neu ergeben. Die Antwort darauf mag sich jede / jeder selbst geben. Oder auch nicht.

Die Qualität unserer Beziehung hängt sehr stark von unserer Haltung und Einstellung den Mitmenschen – dem Du – gegenüber ab. Im Menschen den Menschen zu sehen und das ständige Bemühen und Arbeiten an dieser Werthaltung hat für unser Menschsein gewaltige Konsequenzen. Indem wir zum Wohle anderer beitragen, schreiten wir auch in unserer eigenen Weiterentwicklung voran.

Der Geist der Humanität drückt sich nicht nur in Menschenliebe, Toleranz, Brüderlichkeit und Schwesterlichkeit aus. Toleranz ist wichtig, hat aber durchaus Grenzen. Nämlich dort, wo das Wohl und die Würde anderer verletzt und missachtet wird. Es ist vielmehr der Respekt voreinander, ja vor allen Lebewesen, was uns zu wahren Menschen macht.

Anfangen müssen wir bei uns selbst. Es gilt, der Unwissenheit, dem Fanatismus und dem Ehrgeiz, diesen wesentlichen menschlichen Schwächen entschieden entgegenzutreten und damit Polaritäten zu überwinden.

Hell und Dunkel! Licht und Schatten! Eintracht und Hader! Tag und Nacht! Leben und Tod! Es gilt die Brücke des Starrsinns zu überschreiten. Gegensätze verstehen, analysieren, die Schattierungen dazwischen erkennen und danach zu handeln, nur das führt zu unserer persönlichen Weiterentwicklung und beeinflusst auch unser Umfeld.

Immer wieder in der Menschheitsgeschichte wurden und werden Schwächere, Andersdenkende, Leidende, Andersartige ausgegrenzt, geschmäht, gefoltert und ermordet. Dies muss uns Auftrag sein, sich diesen Menschen ganz besonders hinzugeben.

In Ehrfurcht vor dem Leben.

Wir sind alle voneinander abhängig. Jeder von uns hängt vom Wohlergehen des Ganzen ab. Alle unsere Entscheidungen, Handlungen und Unterlassungen haben Konsequenzen!

„Mensch sein heißt, das gegenüber seiende Wesen sein.“ (M. Buber)

Ethische Betrachtungen von Alter, Krankheit, Behinderung und Tod

Aus der Perspektive junger Menschen scheinen »die Alten« eine mehr oder weniger homogene Gruppe zu sein. Irgendwie alle gleich grau. Dennoch, sie sind es nicht, denn »das Alter« gibt es nicht, weil die individuellen Lebensverläufe nicht linear verlaufen, Brüche aufweisen und verschieden sein können. Sie unterscheiden sich deutlicher voneinander, als das etwa bei Kleinkindern der Fall ist.

Wann bin ich „alt“?

(Antworten von Passanten am Alten Platz in Klagenfurt)

wenn ich erfahren bin
wenn ich aufgehört habe zu denken
wenn ich keine Lust mehr habe, Neues kennenzulernen
wenn die körperliche Gebrechlichkeit beginnt
wenn ich nicht mehr auf die Berge gehen kann
wenn ich mich so fühle
wenn die Musik aus ist

Alte Menschen, die immer wieder mit negativen Vorurteilen konfrontiert werden, und diese auch für sich selbst übernommen haben, sprich als ihr eigenes Altersstereotyp verinnerlichen, erleben häufiger chronischen Stress, haben eine verminderte kognitive Leistungsfähigkeit und bemerken eine Verschlechterung ihres körperlichen Zustandes.

Wissenschaftler*innen haben herausgefunden, dass sich sogar Ärzt*innen anders gegenüber alten Menschen verhalten. Die Untersuchungen belegen, dass Mediziner*innen in Gesprächen mit alten Patient*innen höflicher, distanzierter, aber auch weniger engagiert und geduldig sind. Ärzt*innen sprechen dabei mit einfachen, kurzen Sätzen, mit überdeutlicher Aussprache, oftmals mit Vermeidung von Blickkontakt sowie übertriebener Gestik und Mimik. Wie mit einem Kind, mit dem man sich nicht länger auseinandersetzen möchten. Bei psychosozialen Themen gehen sie weniger auf Patient*innen ein und scheuen sich, Fragen zur privaten Lebenssituation zu stellen. Kurzum sind solche Gespräche weniger geeignet, eine sinnvolle Behandlungsstrategie zu entwerfen.

Die Diskriminierung des Alters und der alten Menschen zeigt sich offen oder schleichend kaum merkbar in unser Leben. Zu den subtilen, unbedachten Altersdiskriminierungen gehören Klagen über die Überalterung unserer Gesellschaft: Wer bestimmt, wie viele alt werden dürfen, wie alt eine Bevölkerung werden darf? Auch im konkreten Alltagsleben begegnen uns jede Menge, oft nicht als solche erkannte, Diskriminierungen, etwa schwer zu öffnende Verpackungen von CD-Hüllen, Bildschirme von Geldautomaten, Preisauszeichnungen im Supermarkt, Beipackzettel von Medikamenten, ungünstige Relationen von Stufenhöhen und Stufentiefen.

Die Chroniker: Über – lebende im System?

Durch die rasanten Entwicklungen in der Medizin und Technik haben sich enorme Möglichkeiten ergeben und wir alle sind Teil dieses Fortschrittes und freuen uns, ihn auch genießen zu dürfen. Akute Erkrankungen können viel früher diagnostiziert und effektiver behandelt werden. Anders gestaltet sich dies bei chronischen Erkrankungen, zu denen viele Zivilisationserkrankungen zählen. In den Industriestaaten sind dies vorwiegend kardiovaskuläre Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, ...), Stoffwechselerkrankungen (Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörungen, ...) und Krebserkrankungen.

Aber auch in den ärmeren Staaten gibt es eine Unzahl an chronischen Erkrankungen, die oft infektiöser Ursache sind, wie beispielsweise die Tuberkulose und die Bilharziose. Etwa ein Drittel der Weltbevölkerung ist mit Tuberkuloseerregern infiziert und knapp 2 Millionen Menschen sterben pro Jahr daran. 250 – 300 Millionen Menschen sind von der Bilharziose befallen, 600 Millionen Menschen sind gefährdet.

Klaus Dörner beschrieb schon 2003 eine neu anbrechende problematische Ära in der Medizin, eine Zeit in der die Medizin zu differenzieren beginnt zwischen den heilbaren und unheilbaren Menschen und die chronisch Kranken, die Chroniker, als Über – lebende des Systems sieht. Menschliche Seins-Wesen habe die moderne Medizin produziert: die Organtransplantierten, die Dialysepatient*innen, die Wachkomapatient*innen, die Frühstgeborenen, die Embryonen.

Ausgrenzende und abwertende Haltungen gegenüber psychisch Kranken, behinderten Menschen und Andersartigen sind leider sichtbar.

Zu erklären ist dieses Phänomen unter anderem auch mit der Schwierigkeit, die Perspektive der Betroffenen einzunehmen. Es besteht eine gesellschaftlich tabuisierte, gleichwohl vorhandene Aversion oder sogar Aggression gegenüber alten und behinderten Menschen und dies vor dem Hintergrund einer völlig unrealistischen Wahrnehmung der Lebenssituation dieser Bevölkerungsgruppe.

Lütz beschrieb 2005 in einem Aufsatz zum Thema Gesundheit und Anti Aging eine Gesundheitsgesellschaft, welche sich im Gesundheitswahn befindet und die nunmehr einer Gesundheitsreligion verfallt. Grenzsituationen menschlicher Existenz werden nur mehr defizitär gesehen. Eine Gesellschaft, die die Jugend und nicht das Alter ehrt, ist seiner Meinung nach immer eine unglückliche Gesellschaft, welche an einer schleichenden Veränderung des Menschenbildes arbeitet.

Jegliche Erkrankung oder Behinderung durchdringt den Menschen, kann von ihm gänzlich Besitz ergreifen, ihn verändern, beugen und letztlich seiner Autonomie berauben. Diese Erosion, dieser schleichende Verlust körperlicher, psychischer, geistiger, aber auch sozialer Integrität ist Auftrag und Verpflichtung der Gemeinschaft, diese Menschen in ihren Autonomiebestrebungen zu unterstützen, zu fördern und zu achten.

Viele der Betroffenen können ihre Bedürfnisse nicht mehr verständlich formulieren. Sie sind zu krank, zu schwach, zu betroffen und meist überfordert in ihrer Rolle der Hilflosen. Gebrechlichkeit drängt sie an den Rand der Immobilität, Instabilität lässt sie stürzen, Inkontinenz beraubt sie ihrer Würde, intellektueller Abbau drängt sie in die Isolation.

Viele ältere Menschen leiden an kognitiven Einschränkungen, im Fachjargon als Demenz bezeichnet. Diese Bezeichnung wird den Betroffenen aber nicht gerecht, denn sie sind nicht „de – mens“, also ohne Geist.

Desorientierung ist Regression, aber der alte Mensch ist kein Kind!

Desorientierte Menschen haben Wurzeln, sind ausgewachsen, sie kehren zurück in die Vergangenheit zu den ungelösten Gefühlen, sie möchten Ordnung schaffen, sie möchten in Frieden sterben.

Wir alle sind dem Tod unterworfen

Der Tod ist doch etwas so Seltsames, dass man ihn, unerachtet aller Erfahrung, bei einem uns teurem Gegenstande nicht für möglich hält und er immer als etwas Unglaubliches und Unerwartetes eintritt.

Er ist gewissermaßen eine Unmöglichkeit, die plötzlich zur Wirklichkeit wird. Und dieser Übergang aus einer uns bekannten Existenz in eine andere, von der wir auch gar nichts wissen, ist etwas so Gewalttames, dass es für die Zurückgebliebenen nicht ohne tiefste Erschütterung abgeht. (Goethe, März 1830)

Wie ist es mit uns? Wünschen wir alle uns nicht einen würdevollen Tod? Wünschen wir uns nicht ein Leben bis zum Tod ohne Schmerzen, ohne quälende Atemnot? Streben wir nicht ein Leben in Autonomie und Selbstbestimmung an? Wollen wir nicht bis zum Ende körperlich und geistig fit und aktiv im Sozialleben bleiben? Wenn die Lebensspanne abgelaufen ist, wäre es also doch fair, plötzlich zu sterben: einen Schlaganfall mit tödlichem Ausgang, einen plötzlichen Herztod, oder irgendein Ereignis, welches uns möglichst schnell in das Reich des Todes hinüberführt.

Doch das Leben spricht eine andere Sprache. Es kommen Erkrankungen, Verluste, Abhängigkeiten, Schmerzen, Ängste und die Einsamkeit.

Schwerkranke, die den Sterbewunsch äußern, wollen nicht nur ausschließlich unerträglichen Schmerzen und dem persönlichen Leid entfliehen. Sie haben Angst. Angst vor dem Alleingelassensein, Angst, Bürde zu sein, Angst und Scham, Angst und Ohnmacht, Angst und Sprachlosigkeit; Angst, das Unaussprechliche in den Mund zu nehmen.

Alles, was uns angenehm und lieb ist, ist der Veränderung unterworfen. Es gibt keine Möglichkeit, dem Getrenntsein von Lieben zu entgehen. Unsere Weiterentwicklung und geistige Neuorientierung führt uns vielleicht irgendwann einmal zum souveränen Herrscher über uns selbst. Der Wunsch nach einer Überwindung des Todes und die Rückkehr in ein verlorenes Paradies, in dem der Mensch vom Tod noch nichts wusste, mag eine Illusion sein, eine Antwort auf diese tiefste Frage unserer Existenz mag sich jeder einzelne immer nur selbst beantworten.

(aus: Es lebe der Tod, Ueberreuter, 2021)

Eine kurze Geschichte der Geriatrie

Der Begriff Geriatrie wird aus dem Griechischen abgeleitet von γέρων „alt“ und ἰατροπία „Heilkunde“. Der amerikanische Mediziner österreichischer Herkunft Ignatz Leo Nascher (1863 - 1944) prägte Anfang des 20. Jahrhunderts den Begriff Geriatrie. Als Nascher 1908 in Österreich das Versorgungsheim Lainz besuchte, welches für damalige Verhältnisse als hochmodern galt, fiel ihm die geringe Sterberate der Bewohner auf. Nascher plädierte, dass ein/e spezialisierte/r Arzt/Ärztin seine/ihre älteren Patient*innen so betreue, wie ein/e Pädiater*in seine/ihre Kinder. Nascher prägte daraufhin in Anlehnung an den Begriff Pädiatrie den Begriff Geriatrie für die Medizin bei alten Menschen. Er verfasste und veröffentlichte bereits 1914 ein Lehrbuch mit dem Titel „Geriatrics: The diseases of old age and their treatment“.

Wieder in New York (wo er am Mount Sinai Hospital arbeitete), publizierte er im "New York Medical Journal" einen Artikel, in dem er die volle Eigenständigkeit der Geriatrie forderte. Das erste Lehrbuch "Geriatrics" wurde 1914 von Nascher veröffentlicht. Im selben Jahr publizierte der Wiener Internist H. Schlesinger das Lehrbuch "The Diseases of the Advanced Age".

Damit nahm die Entwicklungsgeschichte der Geriatrie ihren Lauf: Der Internist Max Bürger gründet 1938 in Leipzig die „Deutsche Gesellschaft für Altersforschung“. Rund zwanzig

Jahre später öffnete die erste Fachklinik für Geriatrische Rehabilitation in Hofgeismar ihre Pforten.

In England fand der Gedanke einer geriatrischen Medizin seinen Anfang mit der Arbeit von Frau Dr. Marjorie Warren (1897 - 1960), welche ab ca. 1930 in einer Langzeitabteilung eines Londoner Spitals für über 700 "nicht behandelbare" Patient*innen verantwortlich war. Auf Basis ihrer Erfahrungen forderte sie mit zwei Publikationen im «British Medical Journal» 1943, dass kranke, betagte Patient*innen nicht mehr in Akutspitälern zu hospitalisieren seien, sondern in spezielle geriatrische Abteilungen aufgenommen werden müssten: es war dies die Geburtsstunde der geriatrischen Klinik und des geriatrischen Assessments. Da dank der Interventionen viele Patient*innen wieder in die angestammten Wohnverhältnisse entlassen werden konnten, kam es zur Zusammenarbeit mit ambulanten Diensten und 1952 wurde in England das erste geriatrische Tagesspital eröffnet.

In Österreich war Univ.-Prof. Dr. Walter Doberauer (1912 - 1989) die entscheidende Persönlichkeit zur Weiterentwicklung der Geriatrie.

1955 gründete er die Österreichische Gesellschaft für Geriatrie, als eine der ersten Geriatriegesellschaften in Europa. Weiters initiierte er das Institut für Altersforschung in der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft. Zwei Jahre später wurde das Ludwig-Boltzmann-Institut für interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie gegründet.

Doberauer selbst war wissenschaftlich im Bereich Geriatrie und Gerontologie hoch aktiv. Sein Werk umfasst mehr als 120 Publikationen, die sowohl klinisch-geriatrische und experimentelle als auch alterssoziologische Fragestellungen betreffen.

Die moderne Geriatrie in Österreich hat aber ganz besonders ein Mann geprägt:

Prof. Dr. Franz Böhmer (1943 – 2015).

Er war von 1995 – 2007 Präsident der österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie und hat diese ganz entscheidend geprägt.

An Ehrungen hat ihm die Stadt Wien 2005 das Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um das Land Wien verliehen und 2003 den Ignatius Nascher-Preis, also den Preis für in der Geriatrie verdiente Persönlichkeiten. 2002 hatte er den Berufstitel Professor bekommen.

2008 erhielt er den Alois Alzheimer Preis und wurde im selben Jahr mit dem Großen Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich ausgezeichnet.

Geriatrie in der Gegenwart

Definition der Geriatrie heute

Eine Europäische Definition „Geriatrische Medizin“ und „Geriatrische Patient*innen“ wurde von der Sektion „Geriatrische Medizin“ der European Union Geriatric Medicine Society am 3. Mai 2008 in Malta formuliert und am 6. September 2008 in Kopenhagen konsentiert:

„Geriatrische Medizin ist eine medizinische Spezialdisziplin, die sich mit den körperlichen, mentalen, funktionellen und sozialen Bedingungen der akuten, chronischen, rehabilitativen,

präventiven Behandlung und Pflege – auch am Lebensende – befasst. Die Gruppe der Patient*innen wird mit einem hohen Grad von Gebrechlichkeit und aktiven Mehrfach-Erkrankungen assoziiert, die einen ganzheitlichen Behandlungsansatz erfordern.

Die Erkrankungen im Alter können sich unterschiedlich präsentieren; sind oft sehr schwierig zu diagnostizieren; das Ansprechen auf die Behandlung erfolgt verzögert und es besteht regelmäßig Bedarf für soziale Unterstützung.

Geriatrische Medizin überschreitet daher die organmedizinisch orientierte Medizin und bietet zusätzliche Therapieangebote in einer multidisziplinären Team-Umgebung (Milieu; Setting). Das Hauptziel ist es, den funktionellen Status einer älteren Person zu optimieren, sowie Lebensqualität und Autonomie zu verbessern.

Geriatrische Medizin ist nicht spezifisch altersdefiniert, sie behandelt jedoch die typische Morbidität älterer Patient*innen. Die meisten Patient*innen sind über 70 Lebensjahre alt. Diejenigen Gesundheitsprobleme, die durch Geriatrie als eine Spezialdisziplin am besten angegangen werden können, werden in der Altersklasse über 80-Jähriger viel häufiger.

Die Geriatrie hat sich zunehmend zu einem eigenen Fach entwickelt. Sie ist zudem ein wichtiger Partner für viele andere Fachdisziplinen geworden und arbeitet eng mit vielen Abteilungen zusammen (Notfallmedizin, Unfallchirurgie, Neurologie, Psychiatrie, ...).

Die häufigsten Krankheitsbilder der Patient*innen sind chronische Herzschwäche, chronische und akute Lungenerkrankungen, kognitive Störungen, Inkontinenz, chronischer Schmerz, Folgen von Knochenbrüchen und vor allem Gebrechlichkeit (Frailty). Frailty beschreibt einen vorwiegend in der Geriatrie auftretenden Symptomenkomplex, der sich in unfreiwilligem Gewichtsverlust, Muskelschwäche, subjektiver Erschöpfung, Immobilität, Instabilität und herabgesetzte körperliche Aktivität äußert.

Wichtigstes Ziel der modernen Geriatrie: Die Erhaltung oder Rückgewinnung von Funktionalität und Lebensqualität. Das spiegelt sich auch in den Zahlen wieder: Rund 75 Prozent der Patienten werden schon nach einigen Tagen (14-21) wieder von der Akutgeriatrie nach Hause entlassen.

Neben der stationären Geriatrie hat sich aber auch der ambulante Bereich (vor allem hier in Kärnten) enorm weiterentwickelt und es gibt eine starke Vernetzung der Akutgeriatrien (in Kärnten gibt es davon 8) mit dem niedergelassenen Bereich und den Pflegeheimen.

Vor vielen Jahren hat sich das Geriatrienetzwerk Kärnten als Verein konstituiert. Mitglieder sind Geriatrie interessierte Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psycholog*innen, Ergotherapeut*innen, Wirtschaftler*innen und Wissenschaftler*innen.

Folgende Geriatrieprojekte in Kärnten helfen mit, die Versorgung der älteren Menschen zu verbessern:

- Alter(n)sgerechtes Krankenhaus (Klinikum Klagenfurt und Elisabethinenkrankenhaus)
- Mobile geriatrische Remobilisation (kärntenweit)
- Geriatischer Konsiliardienst – GEKO (aktuell in Klagenfurt und Klagenfurt Land)

- Alterstraumazentrum (Klinikum Klagenfurt)
- HealthNet
- Smart VitAAlity (FH Kärnten)
- Geriatriische Patientenfallkonferenz nach Siebolds (ein interdisziplinärer Qualitätszirkel zur Bearbeitung von Patientenkasuistiken)
- Polypharmazieboard (Klagenfurt und Villach): Dient der Beratung von Ärzt*innen bei Patient*innen, die mehr als 5 Medikamente einnehmen)
- Fit für 100 (kärntenweit)
- Teletherapie (ein Forschungsprojekt des Kärntner Geriatrienetzwerkes mit der FH Klagenfurt)

Anbei werden 4 dieser Aktivitäten näher beschrieben:

- Geriatrischer Konsiliardienst (GEKO)

Ziel: Vermeidung von unnötigen Transporten aus dem Pflegeheim ins Akutkrankenhaus.

Der Anlass für den Start dieses seit 2008 bestehenden Projektes war die Feststellung, dass sich viele Pflegeheimbewohner*innen nach dem Transport ins Krankenhaus und dann wieder zurück in die Heime in einer schlechteren Verfassung befinden als vorher (in der Literatur bekannt als „relocation effect“).

In mehreren Forschungsschritten konnte in den letzten 10 Jahren in Kärnten gezeigt werden, dass eine gezielte Beratung in den Pflegeheimen unnötige Krankentransporte von Heimbewohner*innen vermindern und somit zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität der Heimbewohner*innen beitragen kann. Zudem wurde festgestellt, dass hierbei die ökonomischen Auswirkungen im Gesamtsystem nicht zu vernachlässigen ist (beispielsweise verursacht der Wechsel eines Dauerkatheters im Krankenhaus bis zu dreimal höhere Kosten als direkt vor Ort).

Das Projekt zeigt deutlich auf, wie wichtig für Pflegeheime die ärztliche Präsenz und die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Medizin ist. Für beide Berufsgruppen ist geriatrisches Know-how für eine bestmöglichen Betreuung unbedingt erforderlich. Ein koordiniertes und kooperatives Vorgehen im Rahmen der Entscheidungsfindung, ob ein/e Pflegeheimbewohner*in notwendigerweise in ein Krankenhaus eingeliefert werden muss oder nicht, hilft die Anzahl von Transporten deutlich zu verringern. Zudem sind dringende Reformen notwendig, wie die Möglichkeit, in Pflegeheimen Infusionen zu verabreichen, ein Minilabor zu installieren oder einen Medikamentenschrank vorzuhalten. Das Projekt zeigt zudem auch auf, wie wichtig eine altengerechte Notfallaufnahme in den Krankenhäusern wäre.

Aktuell betreut ein geriatrisches Team (bestehend aus einer geriatrischen Pflegerin und einer/einem Geriater*in) 14 Pflegeheime in Klagenfurt und Umgebung. Die Heime werden auf Anforderung laufend besucht und vor Ort in geriatrischen

Themenbereichen beraten (Wundbehandlungen, Ultraschalldiagnostik, Hygieneberatung, Medikamentenberatung und weitere für die Bewohner*innen und die Betreuungsteams wichtige geriatrische Themenbereiche).

Neben der Verhinderung einer unnötigen Einweisung ins Krankenhaus kann dabei aber auch eine Einweisung, wenn sie notwendig ist, gezielter vorgenommen werden und es kann die Patient*innen von vornherein besser durch das System Krankenhaus leiten (z. B. durch gezielte Aufnahme an einer Spezialabteilung oder an der Akutgeriatrie).

In Kürze startet ein zweites Team in Klagenfurt. Letztlich sollen alle Kärntner Pflegeheime durch insgesamt 5 Teams betreut werden.

- Mobile geriatrische Remobilisation (MobiRem)

Hierbei geht es darum, die geriatrischen Patient*innen in ihren eigenen vier Wänden zu unterstützen. Das Projekt hat der Geriater und Departmentleiter für die Akutgeriatrie des Krankenhauses der Elisabethinen, Dr. Walter Müller, von Berlin nach Kärnten gebracht. Ein Team von Ärzt*innen, Therapeut*innen, Sozialarbeiter*innen, klinischen Psycholog*innen fährt zu den Patient*innen. Die Therapien werden in den Alltag integriert, die Angehörigen sind von der ersten Stunde an mit dabei und werden geschult und angeleitet. Die Behandlungen werden, soweit möglich, in den normalen Tagesablauf eingepasst. Die Wohnungen können während der Therapie für die Behinderungen und besonderen Bedürfnisse des Betroffenen umgestaltet werden.

Durch dieses Projekt verbringen die Patient*innen weniger Tage im Krankenhaus, die Pflegebedürftigkeit wird vermindert.

Multimorbiden Patient*innen sollte möglichst lange ein Leben in ihren bestehenden sozialen Strukturen und ihrem Wohnumfeld ermöglicht werden. Damit werden nicht nur wertvolle Ressourcen eingespart, sondern vor allem die Lebensqualität der Betroffenen verbessert.

In Kärnten gibt es seit 2020 schon 120 Behandlungsplätze und das Projekt hat auch schon in der Steiermark und in Oberösterreich gestartet.

- Alterstraumazentrum am Klinikum Klagenfurt

Knochenbrüche in Folge von Stürzen oder Unfällen sind im Alter häufig. Allein im Klinikum Klagenfurt werden jährlich rund 1.000 über 70-jährige Patienten speziell alterstraumatologisch betreut. Am häufigsten werden hüftnahe Oberschenkelbrüche diagnostiziert (ca. 300 pro Jahr). Für viele Patient*innen resultiert das Ereignis in einer wesentlichen Einschränkung der Mobilität. Zudem ist auch die Komplikationsrate im Rahmen der Versorgung im Spital sehr hoch.

Vor diesem Hintergrund wurde am Klinikum Klagenfurt ein strukturierter Behandlungspfad für diese Patient*innen entwickelt, der das Herzstück der

interdisziplinären Therapie darstellt. Dieser basiert auf internationalen Leitlinien und auf speziellen Erfahrungen der Behandlung von älteren Patient*innen.

Zentrale Eckpunkte sind etwa eine angemessene Schmerztherapie von Beginn an, eine rasche chirurgische Versorgung zwischen 24 und 48 Stunden nach Einlieferung ins Krankenhaus und die Mobilisierung der Patienten durch Physiotherapeuten wenige Stunden nach der Operation. Zudem wird genau analysiert, welche gesundheitlichen Probleme der/die Patient*in mitbringt. Denn oft ist ein Sturz nur die Spitze des Eisberges. Weiters wird immer ein sogenanntes Delir-Screening durchgeführt. Beim Delir handelt es sich um eine akute Funktionsstörung des Gehirns. Sie hat viele Ursachen, wie Schmerzen, Infekte oder Flüssigkeitsmangel und kann extrem gravierende negative Auswirkungen auf den weiteren Behandlungsverlauf haben.

Nicht zu unterschätzen ist auch eine Ernährungsmangel oder eine nicht diagnostizierte

Schluckstörung. Zusätzlich leiden viele unter einem Vitamin-D-Mangel.

Parallel zu den medizinischen und pflegerischen Therapien nehmen auch die Sozialarbeiter*innen ihre Tätigkeit auf. Sie achten darauf, was der Patient nach seiner Entlassung zu Hause benötigt. Etwa einen Rollator, Adaptierungen in der Wohnung oder eine Hauskrankenhilfe.

Nach etwa 3 Wochen können 76% der Patienten schon wieder nach Hause entlassen werden. Einigen geht es durch die umfassenden Interventionen sogar besser als vor dem Sturz.

Das ATZ am Klinikum Klagenfurt war das erste nach der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifizierte Zentrum in Österreich. Inzwischen wurde auch das Klinikum Salzburg als zweites Zentrum in Österreich zertifiziert.

- Alter(n)sgerechtes Krankenhaus

Das Klinikum Klagenfurt und das Elisabethinenkrankenhaus in Klagenfurt arbeiten daran, einen Kulturwandel hinsichtlich der Wahrnehmung und Unterstützung der Bedürfnisse von älteren Menschen (Patient*innen und Mitarbeiter*innen) zu vollziehen und wollen sich als alter(n)sfreundliches Krankenhaus positionieren und zertifizieren.

Ziel dieser Initiative ist es, dass die Institutionen medizinische Versorgungseinrichtungen sein wollen, die Gesundheit, Würde und Teilhabe für ältere Menschen fördert.

Die Mission des Klinikum Klagenfurt beispielsweise ist:

- Eine freundliche, unterstützende, respektvolle und zugängliche Umgebung für die medizinische Betreuung und Arbeitsumgebung schaffen, die auf die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten ist.

- Auf geplante Weise eine sichere, gesundheitsfördernde, effektive, patientenzentrierte und koordinierte medizinische Betreuung für ältere Menschen ermöglichen.
- Älteren Menschen und ihren Familien soll ermöglicht werden, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit, Pflege, soziale Integration und Betreuung auszuüben.
- Freundlich unterstützender, respektvoller Umgang mit älteren Mitarbeiter*innen und Anpassung der Arbeitsplätze auf ihre besonderen Bedürfnisse.

Die Grundwerte sind: Humanität, Menschenrechte, Toleranz, Gesundheit, soziale Teilhabe, Autonomie, Integrität.

Mannigfaltig gestalten sich hier die Maßnahmen im Patientenbereich. Zentrale Säule sind Schulungen, welche verschiedene Themenbereiche wie Delir, Demenz, Ernährung, psychische Erkrankungen, Sturz, Trauma oder die multiprofessionelle Betreuung abdecken.

Das Zentrum für Altersmedizin am Klinikum Klagenfurt

Die Ursprünge

Die Geschichte dieser Institution geht zurück bis ins Jahre 1896, als das LKH Klagenfurt am 29. August eröffnet wurde. Damals wurden die Landeswohltätigkeitsanstalten neu gebaut und eröffnet. Dazu gehörten das LKH Klagenfurt, das Irrensiechenhaus, das Kinderspital, das Landeskrankenheim, die Taubstumm- und Blindenanstalt, das Männerblindenheim und das Landessiechenhaus. In letzterem wurden nicht nur ältere Menschen, sondern auch schwer beeinträchtigte, neurologische, sowie psychiatrische Patient*innen untergebracht. Kinder mit schweren Behinderungen wurden ebenso aufgenommen wie ältere Männer und Frauen. Vor 100 Jahren hatte ein/e 75-jähriger Patient*in ein fast schon biblisches Alter. Die durchschnittliche Lebenserwartung lag damals noch unter 50 Jahren.

Basisversorgung in den Anfängen

Damals konnte vielen Menschen, vor allem älteren, nicht geholfen werden. Die Unterbringung diente vorwiegend der Basisversorgung. Die Patient*innen bekamen ein Bett, einen Sessel und Essen. Das darf aber nicht geringgeschätzt werden, denn im internationalen Vergleich waren diese Einrichtungen auf einem sehr hohen Niveau. Finanziert wurde diese Versorgung teilweise auch über Stiftungen.

1913 wurde am heutigen Standort das Landessiechenhaus neu gebaut.

Deportationen und Ermordungen in der NS-Zeit

Über die Zwischenkriegszeit ist indessen sehr wenig bekannt, dafür gibt es genauere Unterlagen über die traurige Zeit während des Nationalsozialismus.

Am Gelände des heutigen Zentrums für Altersmedizin und der psychiatrischen Abteilung wurden bis 1945 zwischen 700 und 900 Patienten ermordet. Unter der Leitung des damaligen Primarius der Männerabteilung der Landesirrenanstalt Dr. Franz Niedermoser und unter Mithilfe der Oberschwester Antonie Pachner und der Oberpflegerin des Landessiechenhauses Ottilie Schellander, sowie noch weiteren Pfleger*innen wurden sehr vielen Patient*innen tödliche Dosen Beruhigungsmittel verabreicht.

Parallel fanden vier Todestransporte nach Hartheim (OÖ) in den Jahren 1940 – 1941 statt, durch welche 733 Menschen (davon 25 Kinder) ins Gas geschickt wurden.

29. Juni 1940: 230 Männer aus der „Landesirrenanstalt“.

25. August 1940: 217 Frauen aus der Psychiatrie und 43 Frauen aus dem damaligen Landessiechenhaus.

23. März 1941: 94 Patienten aus der Psychiatrie und 38 Patienten aus dem Landessiechenhaus.

7. Juli 1941: 54 Patienten aus der Psychiatrie, 32 Patienten aus der Landessiechenanstalt und 25 Kinder.

Zu diesen Gräueltaten kamen noch Zwangsabtreibungen an Osteuropäerinnen, deutschen erbkranken Frauen und Prostituierten. Weiters wurden ab 1940 zumindest an 568 Männern und Frauen Zwangssterilisationen durchgeführt.

Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges wurden Niedermoser und drei Mitglieder des Pflegepersonals zum Tode und weitere 5 Personen des Pflegepersonals zu 10 – 15 Jahren Haft verurteilt.

Die Zentrale Gedenkstätte am Friedhof Annabichl, die Gedenkstätte am Eingang des Landesgerichtes, die Stolpersteine, ein Denkmal im Park der Abteilung für Psychiatrie und nunmehr die Gedenkstätte am Gelände des Zentrums für Altersmedizin erinnern in Klagenfurt an diese unbeschreiblichen Gräueltaten.

Erwähnt werden sollte an dieser Stelle aber auch, dass sich mehrere Angehörige des Pflegepersonals weigerten, an den Morden mitzuwirken. Wirklichen Widerstand gab es jedoch keinen.

Die Nachkriegszeit

Bis 1962 wurde die Abteilung von der 1. Medizinischen Abteilung mitbetreut. Menschen mit geriatrischen Problemen wurden ebenso behandelt, wie minderbegabte und beeinträchtigte Patient*innen oder Menschen mit chronischen und neurologischen Erkrankungen.

1962 – Medizin wird gezielter

Einen Quantensprung gab es schließlich 1962 unter Dr. Karl Janeschitz. Er begann, Medizin gezielt anzuwenden. Das Haus erhielt zuvor schon den Namen „Landespflegeheim“. Diese Entwicklung lief parallel zur Gründung der Geriatriegesellschaft in Österreich. Das waren damals Meilensteine.

Ein weiterer wichtiger Entwicklungsschritt erfolgte in den 1980-er Jahren unter Dr. Rudolf Hebein mit der Gründung der Langzeitabteilung, einer Einrichtung, die sich gezielt um

Rehabilitation und Wiedereingliederung von älteren und chronisch kranken Patient*innen bemühte.

Akutgeriatrie am Klinikum Klagenfurt seit den 1990er Jahren

Schließlich erfolgte 1991 die Einführung der Akutgeriatrie in Klagenfurt unter Dr. Hans Wieltschnig.

Dr. Hans Wieltschnig war von 1990 bis 2005 Primarius an der Abteilung. Er hatte schon längst die wesentlichen Erfordernisse einer modernen und zukunftsorientierten geriatrischen Medizin erkannt und er war einer der wesentlichen Wegbereiter der modernen Geriatrie in Österreich. Aus Kärnten sind sehr viele Impulse und Ideen nach Wien geflossen und haben sich in der heutigen gesetzlich festgelegten Geriatriestruktur manifestiert.

Dr. Hans Wieltschnig hat sowohl das äußere wie auch das innere Erscheinungsbild der Abteilung nach und nach verändert und geprägt. Die Geriatrie hat unter seiner Leitung aber auch eine grundsätzliche Wandlung ihres Ansehens in der Bevölkerung und unter den Mitarbeiter*innen des Klinikum Klagenfurt erfahren.

1994 erfolgte der Abriss des „Hinterhauses“ und mit dem Neubau der geriatrischen Tagesklinik (diese ist mit 20 Betreuungsplätzen die größte in Österreich) und der Klassestation im Süden des Altbestandes. Dr. Hans Wieltschnig gelang es dadurch, einen weiteren und wichtigen Meilenstein in der Entwicklung des Hauses zu setzen. Durch sein großes Wissen um die Bedürfnisse des älteren Menschen gelang es, einen bis heute funktionellen und formschönen Bau zu errichten. Das neu errichtete Gebäude wurde 1997 mit dem Kärntner Landesbaupreis ausgezeichnet.

Weiters wurden zwei akutgeriatrischen Stationen im Hauptgebäude in den 1990-er Jahren renoviert und an die Erfordernisse einer Akutgeriatrie angepasst.

2006 übernahm Dr. Georg Pinter die Abteilung.

Unter seiner Leitung erfolgten weitere Renovierungen des gesamten Hauses in mehreren Stufen. In den Bauschritten wurde die Abteilung für chronisch Kranke, die einen wichtigen Bestandteil des Zentrums für Altersmedizin darstellt, völlig neugestaltet. Zuletzt wurde 2019 eine akutgeriatrische Station im 2. Stock umgebaut. Diese lichtdurchflutete, geräumige Station mit behindertengerechter Ausstattung bietet Patient*innen, Mitarbeiter*innen und Therapeut*innen eine wunderbare Behandlungs- und Arbeitsumgebung. Der sonnige Wintergarten mit Blick auf die Karawanken lädt zum Verweilen und zur Kommunikation mit den Mitpatient*innen ein.

Schließlich wurde das Haus 2019 in Zentrum für Altersmedizin (ZAM) umbenannt. Es beinhaltet die Akutgeriatrie mit drei Stationen und einer geriatrischen Tagesklinik, eine interdisziplinäre Ambulanz für Demenzerkrankungen und die Abteilung für chronisch Kranke mit drei Stationen, davon eine Station speziell für demenzkranke Menschen und eine Schwerstkrankenstation für die Betreuung von Wachkoma- und Beatmungspatient*innen. Zusätzlich ist das ZAM gemeinsam mit der unfallchirurgischen und anästhesiologischen Abteilung direkt involviert in das Alterstraumazentrum (ATZ) des Klinikum Klagenfurt. In

diesem werden Patient*innen über 70 Jahre betreut, welche sich eine schwere Verletzung (vorwiegend Knochenbrüche) zugezogen haben und die einer interdisziplinären Behandlung bedürfen. Es ist dies das erste zertifizierte ATZ Österreichs.

Das Zentrum für Altersmedizin am Klinikum Klagenfurt ist heute eine hochmoderne, kompetente und innovative geriatrische Institution. Größtmögliche Lebensqualität, Erhaltung eines positiven Lebensgefühls und bestmögliche Wiederherstellung der Patientenautonomie sind die vorrangigen Abteilungsziele. Die Förderung von Gesundheit, Würde und Teilhabe von älteren Menschen am Leben in unserer Gesellschaft ist dem gesamten Team ein besonderes Anliegen.

Herausforderungen für die Zukunft

Die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft bringt eine deutliche Zunahme der über Sechzigjährigen mit sich. Diese Veränderung wird sich in den nächsten Jahren und Jahrzehnten deutlich verstärken und große Herausforderungen in vielen Bereichen (Pensions-, Sozial-, Gesundheitssystem etc.) nach sich ziehen. Keinesfalls darf von einer Überalterung unserer Gesellschaft gesprochen werden, denn dies impliziert eine rein ökonomisch ausgerichtete und notwendigerweise zu vermeidende Belastung der Finanzierungssysteme, ohne dabei die individuellen Chancen der betroffenen Menschen zu berücksichtigen.

Eine Balance zwischen jung und alt gibt es schon lange keine mehr. Fakt ist: Im Gesundheitssystem müssen immer mehr ältere Patienten behandelt werden. In den Spitälern ist die Zahl der Entlassungen von Patienten insgesamt um fünf Prozent gestiegen, dabei ist die Zahl der unter 20-Jährigen um 20 Prozent gesunken. Bei den 65- bis 89-Jährigen ist sie um 18 Prozent gestiegen und bei den über 90-Jährigen um 64 Prozent hochgeschneit. Es kommen und gehen also durchschnittlich viel mehr Menschen im Rentenalter als Jahrgänge darunter. Darauf muss sich das System erst einstellen.

Auch ein Blick in die Statistik Austria zeigt, wie rasant der Anteil der älteren Menschen in Österreich zunimmt. 1980 waren 1.162.928 Menschen älter als 65 und 2.243 feierten den 95. Geburtstag. Bis 2015 änderten sich die Zahlen auf 1.570.466 bzw. 9.673. Aktuellen Prognosen zufolge wird die Bevölkerungsstruktur in Österreich im Jahr 2050 rund 2.474.145 Menschen über 65 Jahren aufweisen und 41.026 Männer und Frauen werden älter als 95 Jahre alt sein.

Die Versorgung und Betreuung der geriatrischen Patient*innen erfordert neue und innovative Konzepte, wie sie in den letzten Jahren und Jahrzehnten ganz besonders in Kärnten vorangetrieben wurden.

Die Akutgeriatrie hat sich zu einer wichtigen Spezialdisziplin in der Medizin entwickelt. Sie umfasst die präventive, kurative, rehabilitative und palliative Betreuung älterer Patient*innen unter besonderer Berücksichtigung des bio-psycho-sozialen Modelles.

Irrtümlicherweise wird die Geriatrie immer noch mit Institutionen der geriatrischen Langzeitpflege und Pflegeheimen assoziiert, jedoch bietet die moderne Akutgeriatrie, welche auch am Akutversorgungssektor des Gesundheitssystems ihren fixen Platz hat, die Möglichkeit, entsprechend auf den demographischen Trend zu antworten und den älteren Menschen eine hohe Lebensqualität im Alter zu ermöglichen.

Das bestehende Phänomen der Über- bzw. Unterversorgung von älteren Menschen ist vor allem in der Verfügbarkeit von Strukturen begründet.

Alte Menschen leiden häufig an einer Vielzahl chronischer Erkrankungen, welche physische und psychische Funktionseinschränkungen bewirken, sowie die Lebensqualität der Betroffenen beeinträchtigen können. Im Rahmen der geriatritypischen Multimorbidität sind kardiovaskuläre Erkrankungen und degenerative Gelenksveränderungen besonders häufig. Aber dennoch vermag die Beschreibung der Beschwerden dieser im Alter hoch prävalenten Erkrankungen ein bestimmtes Symptomenbild, welches wir bei hochaltrigen Menschen so häufig beobachten, nicht ausreichend zu erklären: Es ist das Bild des gebrechlichen alten Menschen, der schwach und energielos erscheint, sich nur langsam fortbewegen kann und jederzeit gefährdet zu sein scheint, zu stürzen, oder andere Komplikationen seiner bestehenden Erkrankungen zu erleiden.

Für das behandelnde Team ergeben sich viele und komplexe Aufgabenstellungen in der Betreuung der meist sehr vulnerablen Menschen. Multimorbidität, atypische Krankheitsverläufe, erhöhtes Komplikationsrisiko, Polypharmazie und viele weitere Aspekte müssen in das Betreuungskonzept des älteren Pat. miteinfließen.

Die besondere Faszination im Fachbereich der Geriatrie ist durch eine unbedingt erforderliche, breite medizinische als auch gerontologische Sichtweise sowie eine gezielte Fokussierung auf zentrale geriatrische und gerontologische Details bedingt. Dies ist umso wichtiger, als lebensqualitätsrelevante, diagnostische und therapeutische Interventionen fortwährend in ihrer Sinnhaftigkeit evaluiert und individuell abgestimmt werden müssen. Diese Vorgangsweise in der Betreuung älterer und alter Menschen bewirkt nachweislich eine nachhaltige Verbesserung des Outcomes, wie einen besseren funktionellen Zustand und eine geringere stationäre Wiederaufnahmerate der so betreuten Patient*innen.

Die demografische Entwicklung wird auch eine sehr große sozialpolitische Herausforderung werden.

Für die Medizin gibt es Fragen zu klären. So sollen Behandlungen gezielter eingesetzt werden. Im Wesentlichen kann man sagen, dass sich durch das höhere Alter der Bevölkerung, die gesamte Medizin geriatrisieren und gleichzeitig individualisieren wird.

Infolge der stetig wachsenden Zahl an älteren und geriatrischen Patient*innen, die ins Krankenhaus aufgenommen werden, ist die Einrichtung geriatrischer Notfallaufnahmen erforderlich. Diese Ambulanzen für alte Menschen orientieren sich an den speziellen Bedürfnissen und verhindern eine Fehlversorgung, sei es Über- oder Unterversorgung. Zuständig, um solche Einrichtungen aufzubauen, wären die Landespolitik oder die

Sozialversicherung. Aber auch die Krankenhäuser müssen Initiative zeigen. Solange die Wertigkeit des Faches derart geringgeschätzt wird, ändert sich allerdings nichts.

Zusätzlich bedarf es einer spezialisierten Betreuung vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zur Entlassung und darüber hinaus. Entlassungsmanagement ist ein Prozess und nicht eine einzelne Maßnahme. Es soll mit dem ersten Kontakt im Krankenhaus beginnen und standardisiert in die Betreuung eingebunden sein.

Alte Menschen verdienen Respekt. Angehörige in Gesundheitsberufen sind gefordert, sich dem Thema Ageism verstärkt anzunehmen. Vorurteile gehören abgelegt. Dazu muss man sich in erster Linie bewusstmachen, dass es Altersdiskriminierung gibt. Es braucht die interdisziplinäre Diskussion zwischen den einzelnen Berufsgruppen über die Folgen.

Außerdem müssen ältere Menschen im Gesundheitswesen darin unterstützt werden, ihre Rechte im Kontakt mit Ärzt*innen und Pfleger*innen zu kennen, ihre Autonomie zu wahren und sie darin zu bestärken.

Die Angebote der österreichischen Abteilungen für Akutgeriatrien und Remobilisation, kurz AG/R genannt, sollten noch stärker in die Bevölkerung transportiert werden. AG/R arbeiten für geriatrische Patient*innen wie eine Kardiologie für Herzpatienten.

Auch die Langzeitpflege hat sich europaweit zu einem eigenständigen Bereich zwischen Gesundheits- und Sozialwesen entwickelt. Jedoch besteht hier das Problem der Qualitätssicherung, die noch großen Aufholbedarf hat.

Zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung ist die geriatrische Fachkompetenz der betreuenden (Haus-)Ärzte zu fördern, etwa durch das Angebot, geriatrische Zusatzkompetenzen zu erwerben.

Unser Weltbild ist seit dem Zeitalter der Aufklärung zunehmend erschüttert. Die Verkleinerung des Menschen und der Natur auf erklärbare, messbare und voraussagbare Phänomene im Rahmen des Reduktionismus und des Szientismus führte zwangsläufig zu einem nachwirkenden Verlust der Religion.

Glaube wird unglaubwürdig.

Die wichtigen psychologischen, spirituellen und humanistischen Aspekte der vertrauensvollen Beziehung untereinander, Altruismus und Mitgefühl oder Empathie drohen verloren zu gehen. Werte werden obsolet, als würde man etwas Überflüssiges ins Rinnsal kippen. Das Brackwasser der Güte.

Der humanistische Mensch denkt: Mein einzig wahrer Besitz sind meine Taten. Ich kann den Konsequenzen meiner Taten nicht entgehen. Meine Taten sind der Boden, auf dem ich stehe.

Persönliche Entwicklung kann nur vor dem Hintergrund des ständigen Bemühens geschehen. Unser Verstand, unser Denken kann dabei ganz entscheidend behilflich sein. Jede Überlegung schafft die Möglichkeit der laufenden Selbstreflexion, sie zeigt Wege und Richtungen auf, die wir beschreiten können – oder auch nicht. Denken ist wie ein Floß, das uns ans andere Ufer des Flusses bringen kann.

Die Entscheidung dazu trifft jeder für sich alleine, indem man täglich aufs Neue bei sich selbst den Maßstab ansetzt.

(aus: Es lebe der Tod, Ueberreuter, 2021)

***Wer andere kennt, ist klug.
Wer sich selber kennt, ist weise.
Wer andere besiegt, hat Kraft.
Wer sich selber besiegt, ist stark.
Wer sich durchsetzt, hat Willen.
Wer sich genügen lässt, ist reich.
Wer seinen Platz nicht verliert, hat Dauer.
Wer auch im Tode nicht untergeht, der lebt.***
(Laotse: Der Weise)

Textquellen (Auswahl):

Infotafeln der Gedenkstätte am Zentrum für Altersmedizin, Klinikum Klagenfurt

Bücher:

Es lebe der Tod: Likar, Pinter, Janig, Frühwald, Cernic; Carl Überreuter Verlag, 2021

Im kranken Haus: Likar, Pinter, Waldenberger, Janig; Carl Überreuter Verlag, 2020

Die Gesundheitsfalle: Klaus Dörner; Econ, 2003

Manfred Lütz, Gesundheit und Anti-aging. DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift, 2005, 130. Jg., Nr. 51/52, S. 2952-2955.

Vinzenz Jobst:

Wege der Erinnerung

„Die Macht des Faschismus ist unter den stärkeren Waffen zerbrochen. Wir haben die Pflicht, seine Wurzeln zu roden und die treibenden Keime wie Unkraut zu jäten. Im Gedanken an das Unheil von gestern dem Heutigen zugewandt, um eine freie und glückliche Zukunft zu sichern.“ [1]

Dieser Satz des Schriftstellers und Zeitzeugen Rudolf Kalmar aus dem Jahre 1946 hat kaum etwas von seiner Bedeutung verloren. Selbst 77 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges erfüllt uns immer noch die unbewältigte Vergangenheit. Der Nationalsozialismus ist eine Vergangenheit, die nicht vergehen will. In den 1950-er Jahren sah es aus, als wäre das Geschehene vergessen, ausgelöscht, tot. Nur der Wiederaufbau zählte. Die betroffene Generation verschrieb sich dem Verschweigen des Unausprechlichen. Seit den 1960-er Jahren kehrte die Geschichte in einzelnen Schüben zurück, zunächst zögerlich, dann am Schnittpunkt zur dritten Generation immer heftiger, und seit der sogenannten Waldheim-Affäre schob sich die Erinnerung an die Zeit zwischen 1938 und 1945 als heißes, hoch emotionalisiertes Dauerthema in das kollektive Denken und Empfinden vieler österreichischer Familien, Gemeinden, Vereine und Diskussionsveranstaltungen. Das Interesse jener, die den Nationalsozialismus und seine Verbrechen ablehnen und die sich mit den Opfern solidarisieren, scheint gestiegen zu sein. Und man sollte nicht vergessen: Europa ist auf dem Fundament eines engagierten Gedenkens an das Grauen des Zweiten Weltkriegs, an die Erinnerung seiner Ursachen und Wirkungen gebaut.

Worin aber liegt die Bedeutung der erinnerungskulturellen Arbeit, ob sie nun im institutionellen Rahmen oder auch über private Initiativen geleistet wird. Zunächst entsteht durch sie ein wesentlicher Beitrag zur Würde unserer Republik; zum Zweiten hat die Rekonstruktion der Lebensgeschichten von Opfern des NS-Regimes für junge Menschen eine große pädagogische Bedeutung; die Jugendlichen beschäftigen sich mit Menschen, die zur Zeit ihrer Verfolgung nicht wesentlich älter waren als sie selbst heute. Daraus entsteht Reflexion und daraus bildet sich auch die eigene Identität. Drittens ist es eine Frage der Pietät, wie man in einer Gesellschaft mit den Opfern aus einer Phase der Gewaltherrschaft umgeht. Vor allem aber wird bemessen, was man unternimmt, um ihr Lebensbild und ihre Integrität wahrhaft und dauerhaft zu erhalten. Recht und Unrecht, Gerechtigkeit und Menschenrechte sind Werte, die sich mit dieser Arbeit verbinden.

Bis in die Anfänge der 1990-er Jahre gab es in Kärnten keinen ernsthaften öffentlichen Diskurs über die nationalsozialistische Gewaltherrschaft, in die viele unserer Vorfahren auch schuldhaft verstrickt waren. Das Schweigen der Kriegsgeneration war lange Zeit gesellschaftliche Norm und das Erinnern an die Opfer des Nationalsozialismus war über Jahrzehnte hinweg von verschiedenen Tabus begleitet. Für die Nachkommen war und ist es offenbar schwierig, die aktive Teilhabe ihrer Väter und Mütter am nationalsozialistischen Terror-Regime zu akzeptieren, diese (Mit)Schuld und (Mit)Verantwortung anzuerkennen,

darüber zu sprechen und öffentlich einzugestehen. Mit der zeitlichen Distanz zum historischen Geschehen, dem damit einhergehenden Generationenwechsel und den gesellschaftlichen Veränderungsprozessen hat sich jedoch mittlerweile ein Wandel eingestellt, der sowohl kritische Auseinandersetzung als auch Selbstreflexion heute leichter möglich macht.

Die geschichtlichen Ereignisse des 20. Jahrhunderts haben auch in unserem Bundesland deutliche Spuren hinterlassen. Bereits die Erlebnisse des Ersten Weltkrieges trugen zu schweren Traumatisierungen und zu nachhaltigen Veränderungen im heimatbezogenen Umfeld bei. Abwehrkampf und Volksabstimmung sind für Kärnten zu Generationen übergreifenden Reizbegriffen geworden. Noch schwerer wiegen die aus Nationalismus und Faschismus hervorgerufenen Auseinandersetzungen der 1920-er, 1930-er und 1940-er Jahre. Der weitgehend missglückte Versuch des politischen Umbaus der alpenländischen Bevölkerung und deren Eingliederung in eine von Rassenwahn, Gewalt, Terror und Menschenverachtung getragene Staatsverfassung des Nationalsozialismus hinterließ tiefe Kerben im kollektiven Gedächtnis. Aber es blieb die Frage: Soll einerseits alles vergessen, weiterhin Wesentliches verdrängt werden? Oder soll andererseits eine „Aufarbeitung“ von Vorgängen stattfinden, die angesichts der unfassbaren Ereignisse gar nicht aufgearbeitet werden können? Oder aber soll drittens der Versuch unternommen werden, eine auch im regionalen Raum durchaus feststellbare Erinnerungsarbeit so weit zu entwickeln, dass daraus eine Gedenkkultur entstehen kann?

Im Grunde gilt die Position, die der österreichische Bundespräsident a. D. Univ.-Prof. Dr. Heinz Fischer entschieden zu vertreten weiß: „Die Wahrheit lässt sich auf lange Sicht ohnehin nicht unterdrücken. Und auch wenn totalitäre Regime in der Lage sind (bzw. waren), eine Zeit lang zu verhindern, dass die Wahrheit ans Tageslicht kommt, dann bricht sie sich nachher umso unaufhaltsamer ihre Bahn.“ [2]

Und tatsächlich: Mehr als 50 Jahre nach den Ereignissen öffneten sich die Archive. Es vergeht seitdem kein Jahr, in dem nicht über Medien, Publikationen oder wissenschaftliche Arbeiten Details aus der Vergangenheit bekannt werden. Es ist hinreichend Stoff für Auseinandersetzungen zwischen den Generationen. Die Wahrheit bricht sich ihre Bahn. Es scheint, als wäre eine Flut längst vergangener Ereignisse losgebrochen, die man nicht allein mit dem Streben nach Rechtsfrieden wieder bewältigen oder zumindest regulieren kann.

Es gilt aber auch, was Univ.-Prof. Dr. Stefan Karner einfordert, wenn als Ergebnis mehrjähriger wissenschaftlicher Forschung Daten und Fakten dazu führen, dass der Wissensstand über österreichische Soldaten in der Deutschen Wehrmacht laufend verbessert wird. Die Erkenntnisse müssen dazu beitragen, den Toten, deren Schicksal bisher ungeklärt war, „ein Gesicht zu geben“. So errichtet das Österreichische Schwarze Kreuz auf Basis der Forschungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Kriegsfolgenforschung in der ehemaligen Sowjetunion Gedenkstätten, wo einst Friedhöfe für Soldaten oder Kriegsgefangene lagen. [3]

Alle Bemühungen entspringen demselben Motiv: Die demokratische Gesellschaft wurde in Österreich nach dem Zweiten Weltkrieg als Antithese gegen Nationalsozialismus und Kommunismus aufgebaut. Der Schlüssel zum Verständnis der österreichischen Nachkriegsgeschichte sind insbesondere jene Menschen, die diese Zeit miterlebt und mitgestaltet haben. Viele von ihnen kamen aus dem Krieg oder aus der Gefangenschaft und viele kamen aus Lagern oder waren Umsiedler. Frauen und Kinder, die zu Hause eine doppelte Last zu tragen hatten und oft jahrelang nichts über das Schicksal ihrer Angehörigen wussten, vervollständigen das ursächliche soziale Bild der Kriegs- und Nachkriegsgeneration, die mit dem Erkennen der grauenhaften Dimension nationalsozialistischer Gräueltaten aus der radikal parteihaften Politisierung des Alltags zu flüchten versuchten und im Vergessen zunächst eine Lebensform entdeckten, die wir – oft satirisch – als „österreichischen Weg“ bezeichnen.

Ursprünglich: Kärntner Mahnmalkomitee

Im Zuge länger anhaltender Diskussionen über die Erhaltung bzw. eine allfällig notwendige Erneuerung der Landes-Gedächtnisstätte der Opfer für ein freies Österreich im Zentralfriedhof Klagenfurt-Annabichl entwickelte sich während des Jahres 2000 der Verein MKK – Memorial Kärnten-Koroška als Plattform gegen das Wiederaufleben von Faschismus, Rassismus und Antisemitismus im Bundesland Kärnten. In ihm vereinigten sich sämtliche Gedenkinitiativen der Region, um bei größeren Vorhaben ein koordiniertes Handeln zu ermöglichen, Planungen zu unterstützen, Forschungsvorhaben und Publikationen zu initiieren und Aufklärungsarbeit in der demokratischen Gesellschaft zu betreiben. Ursprünglich hatte sich im Jahre 1965 – anlässlich des 20-jährigen Gedenkens an die Beendigung der NS-Schreckensherrschaft – ein „Komitee zur Errichtung des Mahnmales für den österreichischen Freiheitskampf“ gebildet, dem als Ehrenvorsitzender der damalige Landeshauptmann von Kärnten Ferdinand Wedenig vorstand. Seitens des Bundes Sozialistischer Freiheitskämpfer wirkten LAbg. Hans Pawlik, vom Landesverband der Widerstandskämpfer und Opfer des Faschismus Josef Nischelwitzer und von der ÖVP-Kameradschaft der politisch Verfolgten NRAbg. a.D. Gottfried Wunder geschäftsführend mit. In einem Aufruf an Freunde, Institutionen und Interessierte erinnerte dieses Komitee daran, dass es an der Zeit sei, „eine Gedenkstätte im Zentralfriedhof Klagenfurt-Annabichl zu errichten“, der neuen und den zukünftigen Generationen zur Mahnung. Es sei nun 20 Jahre her, „seit wir aus den Gefängnissen, Zuchthäusern, Konzentrationslagern und Strafkompanien des Dritten Reiches in die Heimat zurückkehren konnten. Seit 20 Jahren leben wir in unserem österreichischen Vaterland, das durch unseren Kampf und durch unsere Opfer neu erstanden ist. Wir beugen uns vor den vielen Opfern, die diesen Kampf mit dem Leben bezahlen mussten“, formulierten die Proponenten mit dem Hinweis darauf, dass man sich zwar auch heute „nicht über die Gesellschaftsform einig (sei); einig aber sind wir uns darüber, dass Österreich frei, unabhängig und neutral bleiben“ müsse, in ihrem Aufruf, der so viele Spenden hereinbringen sollte, dass binnen kurzer Zeit das Mahnmal errichtet werden konnte.[4] Pawlik, von den übrigen Komitee-Mitgliedern kräftig unterstützt, erwirkte binnen kurzer Zeit genügend Mittel zur Errichtung einer kleinen symbolischen

Beerdigungsstätte. Er und sein mitgestaltender Architekt DI. Rudolf Nitsch gewannen den damals jungen Künstler Valentin Oman aus der slowenischen Volksgruppe, der den Entwurf für das Mahnmal für die Opfer für ein freies Österreich lieferte, wobei die erste größere Fassung aus finanziellen Erwägungen nicht umsetzbar erschien. Ohne auf die gesetzlich vorgesehenen Mittel, die nach dem Bundesgesetz vom 7. Juli 1948 für den Zweck der dauernden Erhaltung des Andenkens der Opfer für ein freies Österreich vom Bund bereitgestellt werden müssten, zurückzugreifen, gelang es dem Mahnmalkomitee binnen kurzer Zeit, die Gedenkstätte zu errichten. Am 1. November des Jahres 1965 wurde diese in Anwesenheit der politischen Willensträger aller drei im Kärntner Landtag vertretenen Parteien feierlich enthüllt.[5]

Mit dem Geschäftsjahr 2001 wurden die Unterlagen und Befugnisse des vormaligen Mahnmal-Komitees an den Verein Memorial Kärnten-Koroška übergeben, der von der Sicherheitsdirektion für das Bundesland Kärnten mit 19. Juni 2000 nicht untersagt wurde und der durch die konstituierende Generalversammlung am 20. 11. 2000 Rechtspersönlichkeit erlangt hat.[6]

Der Verein Memorial Kärnten-Koroška hat sich insbesondere zum Ziel gesetzt, im Bundesland Kärnten Initiativen für eine würdige und angemessene Gedenkarbeit für jene Frauen, Männer und Kinder zu setzen, die entweder als Antifaschisten gegen den Nationalsozialismus aufgetreten sind bzw. als Opfer der politischen und rassistischen Verfolgung in Konzentrationslagern, Zwangsarbeitslagern, Krankenanstalten und Sonderanstalten gestorben sind. Insbesondere sollte die bereits bestehende Landes-Gedenkstätte der Opfer für ein freies Österreich im Zentralriedhof Klagenfurt-Annabichl erneuert, durch einen Namensteil erweitert und bleibend erhalten werden. Ebenso tritt die Plattform mit allen in ihr aufscheinenden Gedenkinitiativen dafür ein, dass diese Erinnerungsarbeit auf den Bereich der Kärntner Gemeinden ausgedehnt wird.

Im Zentralfriedhof Klagenfurt-Annabichl sind nach 1945 mehrere hundert Gräber von Opfern des Nationalsozialismus, die den NS-Euthanasiemaßnahmen zum Opfer fielen, entgegen den Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 7. Juli 1948 über die Fürsorge und den Schutz der Kriegsgräber und Kriegsdenkmäler aus dem Zweiten Weltkrieg zunächst zwecks anderer Erfordernisse einfach aufgelöst wurden. Diese Vorgangsweise des öffentlichen Willensträgers in Klagenfurt widerspricht klar den bundesgesetzlichen Regelungen und kann höchstens aus den allgemeinen Werthaltungen zur gewaltsamen Vergangenheit erklärt werden. Die jahrelangen Bemühungen um eine grundlegende Erneuerung dieser zentralen Gedenkstätte waren daher notwendiger denn je, steht diese doch als Gedächtnisort im Zentrum für bestimmte Werte im Kampf gegen Terror und Diktatur. Wie notwendig dieses Ansinnen ist, lässt bereits eine einfache Recherche über jene Opfergruppe erkennen, deren Spuren am nachhaltigsten verwischt sind; Opfer eines „Krieges im Inneren“, den die nationalsozialistisch beherrschte Staatsverwaltung gegen Teile der heimischen Bevölkerung, aber auch gegen Teile der Bevölkerung aus den eroberten Territorien geführt hat, nämlich erbbiologisch Verfolgte, politisch und sozial Unangepasste, Zwangsarbeiter, Widerstandskämpfer etc.[7]

„Erinnern-Villach“, Gedenkstätte Loibl-Nord und viele weitere

Im Jahre 1999 hatte der Verein „Erinnern-Villach“ ein „Denkmal der Namen“, das auf die Opfer der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft aufmerksam macht, in der Villacher Innenstadt errichtet. Seit dieser Zeit erforscht der Verein die Geschichte der Opfer und dokumentiert sie. Für die Mehrzahl dieser Opfer gibt es kein Grab und keinen Gedenkstein. Es war daher an der Zeit, dass Villach und seine Bevölkerung ein Zeichen für die Möglichkeit des öffentlichen Gedenkens setzten. Das Denkmal wurde als „lebendige Gedenkstätte“ konzipiert, das heißt, es besteht die Möglichkeit, weitere Namen beizufügen, wenn die Forschung neue Namen zutage fördert. Im Jahre 1999 wurde das Denkmal mit 64 Namen enthüllt. Es ist als „lebendige Gedenkstätte“ in der Weise konzipiert, dass dem Forschungsstand entsprechend weitere Namen hinzugefügt werden können. Bis jetzt gab es viermal eine Erweiterung, so dass zur Zeit 250 Namen auf dem „Denkmal der Namen“ des Vereins „Erinnern-Villach“ in der Widmannngasse der Draustadt aufscheinen.

Auf diesem stehen die Namen und Lebensdaten von Menschen, die in der Stadt Villach und in den umliegenden Gemeinden gelebt haben und die aus verschiedenen Gründen von den Nationalsozialisten verfolgt und ermordet wurden: Jüdinnen, Juden und Sinti aus rassistischen Gründen, Zeugen Jehovas wegen ihrer religiösen Überzeugung, behinderte Menschen, weil sie den „gesunden Volkskörper“ schädigten, Slowenen, weil die Nazis das Land „deutsch“ machen wollten, Menschen, die im Gasthaus nach einem Bier die große Lippe riskierten, Zwangsarbeiter, die es wagten, die Arbeit zu verweigern, aber auch mutige Frauen und Männer, die aus politischer Überzeugung bewusst Widerstand leisteten und sei es „nur“, dass sie einem russischen Kriegsgefangenen ein Stück Brot gaben, oder dass sie den polnischen Zwangsarbeitern die Teilnahme an der hl. Messe ermöglichten.

Als idealen Ort stellte die Stadt die Mauer in der Widmannngasse gegenüber dem Stadtmuseum als Gedenkort zur Verfügung. Da es sich um einen zentralen Punkt in der Innenstadt handelt, bekommt das Denkmal die nötige Aufmerksamkeit. Es besteht aus einer Metallsäule aus Edelstahl, geteilt durch die Schriftzüge „ERINNERN“ und „AN DIE OPFER DER NATIONALSOZIALISTISCHEN GEWALT“. Seitlich davon sind auf durchsichtigen Glastafeln die eingravierten Namen der Opfer in einer gitterförmigen Stahlkonstruktion angeordnet. In seiner Nüchternheit und Klarheit hebt sich dieses Denkmal deutlich von der pathetischen Denkmalkultur früherer Jahrzehnte ab.[8] Der Verein „Erinnern-Villach“ war im Jahre 1995 gegründet worden.

Im selben Jahr begann auch unter der Ägide des Klagenfurter Universitätsprofessors Dr. Peter Gstettner die Gedenkinitiative Loiblpass-Nord zur Erinnerung an das im Herbst 1943 errichtete Nebenlager des Konzentrationslagers Mauthausen. Fünfzig Jahre nach Kriegsende kam es erstmals zu einer von Österreichern besuchten Gedenkfeier in Erinnerung an dieses Kärntner Konzentrationslager. Seither finden jedes Jahr internationale Gedenkfeiern in Erinnerung an die KZ-Häftlinge statt, welche bei den Bauarbeiten des Loibltunnels zum Einsatz gekommen waren und um ihr Leben gebracht wurden – sei es hier, oder in Mauthausen, wohin sie bei Krankheit oder Schwäche nach Selektionen durch den Klagenfurter

Lagerarzt Sigbert Ramsauer zur Ermordung rücktransportiert wurden. Peter Gstettner initiierte darüber hinaus eine neue Gedenkstätte in der Khevenhüller-Kaserne in Klagenfurt-Lendof und ebenso die Einrichtung eines Gedenkbeirates der Stadt Klagenfurt, der in wenigen Jahren seines Bestandes eine intensive Gedenkarbeit in der ehemaligen NS-Gauhauptstadt entfalten konnte.

Seit 1982 erinnert am Peršmanhof bei Eisenkappel/Železna Kapla der Verband der Kärntner Partisanen mit einem zweisprachigen Museum an die Kärntner-slowenische Geschichte von Verfolgung und Widerstand ebenso wie an eines der letzten NS-Kriegsverbrechen auf Kärntner Boden, das am 25. April 1945 an Kärntner-slowenischen Zivilisten begangen wurde. Damals wurden von einem NS Polizeiregiment elf Angehörige der Kärntner-slowenischen Bauernfamilien Sadovnik und Kogoj – vom Kleinkind bis zur Greisin – von Männern des Polizeiregiments erschossen und der Hof anschließend in Brand gesteckt. Mit Gründung des interkulturellen Vereins Društvo/Verein Peršman im Jahr 2001 erhielt die Gedenkstätte Peršmanhof sowie der Partisanenverband Unterstützung seitens jüngerer Generationen, die mittlerweile ein umfangreiches pädagogisches Vermittlungsprogramm betreuen. Mit dem Ausbau und der Neugestaltung des Museums im Jahr 2012 stiegen nicht nur die Besucherzahlen rasant an, sondern auch das Land Kärnten beginnt in zunehmendem Ausmaß, das Museum Peršmanhof als zeitgeschichtlich relevante Bildungseinrichtung wahrzunehmen.

2013 sorgte Memorial Kärnten-Koroška mit der Enthüllung einer neu errichteten Gedenkstätte vor dem Klagenfurter Landesgericht, in welche die Namen von 47 Frauen und Männern eingraviert sind, die während der NS-Zeit in diesem Gerichtsgebäude zum Tode verurteilt wurden, für einen dauerhaften Erinnerungsort. Recherchen, insbesondere im Bundesarchiv in Berlin, führten zu einer vorläufigen Liste von „104 nachweislich vom NS-Regime zum Tode verurteilten Kärntnern“, unter denen neben den Zeugen Jehovas auch Sozialdemokraten, Kommunisten, Kleriker, Partisanen, Deserteure oder bürgerliche Intellektuelle vertreten sind. Hier ist weiters auch zu berücksichtigen, dass am Standort Landgericht Klagenfurt verschiedene übergeordnete Gerichtshöfe der NS-Diktatur Todesurteile gegen Kärntnerinnen und Kärntner verhängten. Neben dem Volksgerichtshof war dies insbesondere das Reichskriegsgericht, dessen 3. Senat im Jahre 1941 die Widerstandsgruppe um den Metallarbeiter Engelbert Gritzner verurteilte und im April 1942 die Gruppe der St. Veiter Eisenbahner um den Sozialdemokraten Max Zitter in den Tod schickte. Freilich blieben die Prozesse vor dem Landgericht Klagenfurt bisher deshalb, weil der Zugang zu den Quellen fehlte oder diese „nicht mehr auffindbar“ waren, einer breiteren Öffentlichkeit verborgen. Damit fehlte auch die Möglichkeit, das NS-Unrechtssystem, dem die Kärntner Bevölkerung unterworfen war, nachträglich zu bewerten oder auch in Vergleich zu setzen. Ein wahres Bild über Recht und Unrecht konnte nicht entstehen. Durch die komplizierte und unmittelbar nach dem Kriegsende gesetzte Rechtslage blieben auch viele nachteilige Folgen in der Opferfürsorge für jene Verurteilten, die mit dem Leben davonkamen oder auch Angehörige von zum Tode Verurteilten aufrecht.[9]

Den Bemühungen dieser Gedenkinitiative ist es auch zu verdanken, dass im Februar 2014 der Kärntner Landtag den Beschluss fasste, in der Burg in der Klagenfurter Innenstadt, wo sich während der NS-Zeit das Gestapo-Hauptquartier befand, eine Gedenkstätte zu errichten, nachdem der Landesgesetzgeber bereits zuvor am Eingang des Großen Wappensaales im Landhaus eine Gedenktafel an die zu Tode gebrachten Kärntner Abgeordneten enthüllt hatte. Ebenfalls im Umfeld dieses Vereins entstand die Publikation „Tatort / Schauplätze – Erinnerungsarbeit an den Stätten nationalsozialistischer Gewalt in Klagenfurt“, die in weiterer Folge zu einem antifaschistischen Gedenkwanderweg in Klagenfurt führte.

Seit mehreren Jahren verlegt die Österreichisch-Israelische Gesellschaft, Landesgruppe Kärnten, in Zusammenarbeit mit Memorial Kärnten-Koroška und der Stadt Klagenfurt auch sogenannte Stolpersteine vor jenen Häusern in Klagenfurt, in denen vertriebene und ermordete Jüdinnen und Juden lebten. Die Stolpersteine in Klagenfurt sind drei Opfergruppen gewidmet. Zunächst erinnern sie an die NS-Opfer jüdischen Glaubens. Im Jahr 1934 hatten rund 270 Juden ihren Lebensmittelpunkt in Kärnten. Dies änderte sich dramatisch nach dem sogenannten Anschluss Österreichs an das Dritte Reich. Die Hälfte der Klagenfurter Stolpersteine ist jüdischen Mitbürgern gewidmet.

Die zweite Gruppe sind die all jene, die der Hitler-Diktatur kritisch gegenüber standen bzw. Widerstand gegen den Nationalsozialismus leisteten. Die Riege der Widerständigen umfasste das gesamte politische Spektrum, von einem Vertreter des Ständestaates bis zu Sozialdemokraten und Kommunisten. Auch einige Gruppen der Kärntner Slowenen waren rege am Partisanenkampf gegen das NS-Regime beteiligt. Rund ein Viertel der Klagenfurter Stolpersteine sind Widerstandskämpfern gewidmet.

Die dritte Gruppe stellen die Opfer der Krankenmorde in der Zeit des Nationalsozialismus dar. Auch in Kärnten wurden körperlich und geistig behinderte Menschen als „unwertes Leben“ abgestempelt und den Medizinern und dem Pflegepersonal der Freibrief für die Ermordung dieser Bevölkerungsgruppe erteilt. Was in Deutschland mit der „Aktion T4“ und der Kinder-Euthanasie begann, wurde nahtlos auch in besetzten und annektierten Gebieten fortgesetzt. Neun der Klagenfurter Stolpersteine sind Opfern der Krankenmorde gewidmet. Acht der neun Opfer wurden aus dem Josefinum in St. Martin, einem kirchlichen Pflegeheim für behinderte Menschen, deportiert und in der Gaskammer der Tötungsanstalt Hartheim ermordet. Am 7. Juli 1941 verließ der letzte Todestransport mit insgesamt 111 Personen Kärnten, darunter 25 Kinder aus Tainach, die bis 1939 im Klagenfurter Josefinum gelebt hatten. Insgesamt wurden in den Jahren 1940 und 1941 mindestens 733 Menschen mit Behinderungen aus Kärnten vom NS- Regime ermordet.[10]

Die dritte Verlegungsaktion mit dem Kunstschaaffenden Gunter Demnig fand im August 2018 an verschiedenen Klagenfurter Adressen statt. 39 Stolpersteine befinden sich nun in Klagenfurt.

Im September 2012 wurde in St. Veit im Jauntal/Šentvid v Podjuni eine Gedenktafel für zwei Widerstandskämpferinnen enthüllt; auf Initiative der Villacher HTL-Lehrerin Adele Polluk, die in diesem Dorf ihre Kindheit und Jugend verbracht hatte. In Villach wiederum organisierte im Juni 2011 das Klagenfurter Unikum in Kooperation mit dem Villacher Alpenverein, dem Verein Industriekultur und Alltagsgeschichte sowie dem Verein Erinnern Villach die Aktion Hausbergverbot am Dobratsch. Im Zuge dieser Veranstaltung brachte die Villacher Sektion des Alpenvereins am Gipfelhaus eine Gedenktafel an, die daran erinnert, dass man selbst im Jahre 1922 eine Tafel mit der Aufschrift „Für Juden Eintritt verboten“ anbringen ließ.

Im Dezember 2013 fand in der Türk-Kaserne in Spittal an der Drau die feierliche Enthüllung einer Gedenktafel statt, die an das Kriegsgefangenenlager für sowjetische Soldaten auf diesem Gelände erinnert. Tausende Gefangene der ehemaligen Sowjetunion kamen in diesem Lager ums Leben. Die Inschrift der Gedenktafel lautet: „Das Österreichische Bundesheer gedenkt jener Soldaten der Alliierten, die als Opfer des Nationalsozialismus in der Zeit von 1939 bis 1945 auf dem Areal der Kaserne gelitten und ihr Leben verloren haben.“ [11]

Am Sonntag, den 28. Oktober 2012, eröffnete der Kulturverein kuland in der Nähe des Bahnhofs in Greifenburg die vom Bildhauer Hans-Peter Profunser geschaffene Gedenkstätte für die Opfer des Nationalsozialismus im Oberen Drautal. Damit ist erstmals seit 1945 ein würdiger Ort der Erinnerung an 39 Todesopfer nationalsozialistischer Verfolgung im Oberen Drautal entstanden. Der Verein kuland hat nach Vorarbeiten seit 1996 im Jahr 2005 mit dem Projekt „Aus dem Gedächtnis in die Erinnerung. Die Opfer des Nationalsozialismus im Oberen Drautal“ begonnen. Es gelang, die Biografien von 39 Menschen zu rekonstruieren, die von den Nationalsozialisten ermordet worden sind. Viele von ihnen stammten aus dem Oberen Drautal, manche wurden in den Dörfern getötet, manche von hier aus in die Konzentrationslager der Nationalsozialisten deportiert, von manchen fehlt bis heute jede Spur. [12]

„Über den Umweg der Erinnerung finden wir zu uns selbst“, lautet das richtungweisende Motto des Vereins „Erinnern Gailtal“, dessen Ziel darin liegt, vor allem die Opfer des NS-Systems in und aus dem Gailtal zurück in die kollektive Erinnerung zu rufen. Wissenschaftliche Forschung bietet dabei die Grundlage der Arbeiten, die in enger Kooperation mit dem Verein „Erinnern-Villach“ unter Hans Haider seit 2015 stattfinden. [13]

All diese Geschichten und Schicksale, die im Rahmen der oben erwähnten Initiativen recherchiert, dokumentiert und erzählt werden, haben vor allem eines gemeinsam: sie sind im jeweiligen lokalen historischen Raum, am Ort des Geschehens selbst verankert und weisen starke Bezüge zur Gegenwart auf. Aber weder die erstaunlich vielfältigen Initiativen noch das sie begleitende umfangreiche und differenzierte Schrifttum mit seiner nachhaltigen Wirkung können in diesem Rahmen erschöpfend dargestellt werden. Die Erinnerungsarbeit befindet sich in einem starken Wandel. Noch ist nicht erkennbar, welche Initiativen und Aktionen bleibenden Charakter entfalten werden. Die Landesgedenkstätte „Den Opfern für ein freies Österreich“ besteht nun seit 57 Jahren; die Kärntner Erinnerungsstätten an die soldatischen Opfer des Zweiten Weltkrieges weisen durchwegs eine längere Tradition auf, wie jene „Kriegerdenkmäler“ beweisen, die bereits wenige Jahre nach Kriegsende in den meisten Gemeinden des Bundeslandes errichtet oder erweitert wurden.

Bezwungener Ungeist: Der Alte Friedhof in Vorderberg/Gailtal

Zur Mitte des Jahres 1999 ergriffen den kleinen Ort Vorderberg im Unteren Gailtal Entsetzen und Betroffenheit. Die Bevölkerung wurde mit einem Ansinnen konfrontiert, das die Menschen aufrüttelte und empörte. Der Alte Friedhof inmitten des idyllischen Ortsteils sollte anderen – wirtschaftlicheren – Zwecken weichen. Die meisten Besitzer von Grabstätten waren von der sogenannten Agrargemeinschaft darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass der Friedhof in wenigen Wochen geschleift würde; die Familien erhielten Gelegenheit, ihre Grabsteine abzutransportieren. Fassungslosigkeit und Bitternis machten sich breit; ein Kulturdenkmal, welches dieser seit mehr als 200 Jahren bestehende Friedhof nun einmal darstellt, sollte zerstört werden. Das Identitätsverständnis der einfachen Landbevölkerung wurde durch die anhaltenden Diskussionen schwer strapaziert. Es kam zu erregten Auseinandersetzungen. Eine Bürgerinitiative zur Rettung des Friedhofes entstand.

Binnen kürzester Zeit waren von vormals 110 Gräbern nur noch 50 übrig geblieben, darunter das Familiengrab des Kärntner Künstlers Cornelius Kolig, dessen Wohnsitz und Atelier „Paradies“ sich nur rund 300 Meter vom Friedhof entfernt befindet. Der Künstler schloss sich der Bürgerinitiative an. Den Vorsitz des unmittelbar danach gegründeten Vereins erhielt ein junger Vorderberger Landwirt Hans Nessmann, dem das „Kunststück“ gelang, binnen weniger Monate vor allem auch mit Hilfe des Schwarzen Kreuzes und letztlich auch mit Hilfe des Gemeindeoberhauptes jene Voraussetzungen zu schaffen, dass der idyllische Gedenkort revitalisiert werden konnte. Freilich ohne öffentliche Mittel und allein getragen von der Arbeitsleistung einiger weniger engagierter Vorderberger Bürger/innen, denen das Gedenken an die Verstorbenen mitten in ihrem Lebensumfeld wichtiger erschien als eine fragwürdige wirtschaftliche Ersatzlösung.[14]

Warum entstand im Unteren Gailtal so viel Aufregung um einen kleinen Ortsfriedhof? Bereits ein kurzer Lokalausgang im Jahre 2001 ließ einige Details der Kontroverse erkennen, verbirgt sich hinter den zierlichen Friedhofsmauern doch unter anderem auch eine als Kunstwerk ausgeführte Gedenktafel an den Pfarrer von Vorderberg im Jahre 1939, den die nationalsozialistischen „Strafvollzugsbehörden“ in Hartheim bei Linz nach einem zwei Jahre währenden Martyrium ermordet hatten. „Bevor ich ‚Heil Hitler‘ sage, sterbe ich lieber!“ steht auf der von Cornelius Kolig in Kupfer ausgeführten Erinnerungstafel an Dr. Otto Schuster – einem hervorragend ausgebildeten und in seiner christlichen Überzeugung unerschütterlich wirkenden Jungpriester der Gurker Diözese – geschrieben. Schuster wurde 1897 in Klagenfurt geboren, empfing 1924 die Priesterweihe und promovierte 1938 an der Universität Graz zum Doktor der Theologie. Am 9. September 1939 wurde der überzeugende Prediger unmittelbar nach einem Gottesdienst festgenommen und am 9. Mai 1940 wegen Übertretung des § 130 des NS-Strafrechtes zu zweieinhalb Jahren Haft verurteilt. Am 12. August 1942 ist Dr. Otto Schuster nach einem qualvollen Martyrium in der Gaskammer des Lagers Hartheim bei Linz gestorben.[15]

Wollte man mit der Einebnung des Friedhofes auch die regionalen Spuren dieses unerschütterlichen Priesters beseitigen? Oder missfiel dem Vorstand der Vorderberger

Agrargemeinschaft die familiäre Grabanlage Koligs, die – liebevoll eingebettet in Blumen und Girlanden – an die künstlerische Bedeutung des Nötscher Kreises erinnert? War vielleicht die Kontroverse um die Ausführung des Kolig-Auftrages im Klagenfurter Landhaus auch ein Stein des Anstoßes? Bekanntlich kam es im September 1998 zu einer heftigen öffentlichen Kontroverse um die Ausgestaltung der historisch bedeutsamen Räumlichkeiten im Klagenfurter Landhaus – der künstlerischen Adaption des sogenannten Kolig-Saales. Ausgehend von einer Initiative des damaligen Ersten Landtagspräsidenten Adam Unterrieder war die Landesregierung am 12. November 1996 vom Landtag einhellig aufgefordert worden, „ein Projekt zur Gestaltung des Kolig-Raumes im Landhaus zu Klagenfurt im Sinne des künstlerischen Dialogs als Gesamtkunstwerk zu erarbeiten und ehebaldigst vorzulegen...“

Der Künstler Cornelius Kolig erhielt seitens einer hochrangig besetzten unabhängigen Jury den Zuschlag für seinen Entwurf und stellte das Kunstwerk im Herbst 1998 fertig. Eine monatelange politische Kontroverse erinnerte an jene Auseinandersetzungen, die zwischen den Vertretern von „Systemkunst“ und Befürwortern der Moderne in Kärnten während des 20. Jahrhunderts bereits mehrmals stattgefunden hatten.[16]

Viele Fragen sind in dieser Auseinandersetzung öffentlich geworden und leben in der idyllisch anmutenden Dorfkultur fort. Es ist schlimm, dass sie auf dem Ansehen jener ausgetragen wurde, die sich nicht mehr zur Wehr setzen konnten – der Toten. Die Zerstörungsabsicht ließ sich nicht einmal davor zurückhalten, dass sich im Alten Friedhof von Vorderberg die sterblichen Überreste des vormaligen 2. Landeshauptmann-Stellvertreters i.R. Hans Ferlitsch (ÖVP) befinden, der nach dem Zweiten Weltkrieg die Grundlagen sämtlicher infrastruktureller Entscheidungen für „sein“ Gailtal herbeiführte und damit viele Wurzeln des heutigen Wohlstands schuf. Seine Grabanlage wurde abgerissen; lediglich ein von der erfolgreich gebliebenen Initiative gepflanztes Bäumchen und der rhetorische Hinweis auf die barbarische Absicht erinnert an ihn.

Der Ungeist wurde in Vorderberg bezwungen. Dies belegt ein Bericht von der Einweihung am 14. Juni 2001. Er liest sich in aller Kürze so: „Vergessen sind die zwei Jahre andauernden Querelen um den alten Friedhof in Vorderberg, der geschliffen hätte werden sollen. Mutige Vorderberger unter der Führung von Hans Nessmann kämpften dagegen an und konnten nun mit der Bevölkerung den renovierten und auf das Schönste wiederhergestellten Gottesacker von Pfarrer Stanko Trap weihen lassen. Der gebürtige Vorderberger Künstler Cornelius Kolig trug mit mehreren Werken ebenfalls zur Gestaltung bei. Selbst die Gedenktafel mit 21 Namen von Abwehrkämpfern wurde wieder an die richtige Stelle montiert, der 100-jährige Wilhelm Jaklitsch enthüllte das Werk vor großer Besucherschar.“

Gedenken an die Befreier

Eine auf militärischer Tradition beruhende Initiative besteht in der Anlage und langjährigen Erhaltung des einzigen britischen Kriegsfriedhofes auf österreichischem Staatsgebiet – dem *War Cemetery* in Klagenfurt. Dieser „Englische Friedhof“ befindet sich vor dem östlichen Ende des Campus der Alpen-Adria-Universität in Klagenfurt und wurde im Juni 1945 durch

die britischen Befreiungstruppen errichtet; zunächst noch ohne Rechtsgrundlage der provisorischen Staatsregierung. Erst ab 1947 schuf die österreichische Bundesregierung einerseits das Kriegsgräberfürsorgegesetz und – nach einer längeren inhaltlichen Auseinandersetzung im Verfassungsausschuss des Nationalrates – das Gesetz über die Fürsorge der Kriegsgräber von alliierten Soldaten und der Opfer für ein freies Österreich.[17]

Im Englischen Friedhof (*British War Cemetery*) in Klagenfurt wurden zunächst sämtliche Angehörigen des Königreiches und des Commonwealth eingebettet. Darunter befinden sich hauptsächlich Soldaten, die während der Gefangenschaft in NS-Lagern verstorben waren, weiters Piloten, die abstürzten oder abgeschossen wurden und dabei zu Tode kamen. Darüber hinaus aber insbesondere auch Soldaten, die in Ausübung ihres Dienstes in Kärnten während des Zweiten Weltkrieges gefallen sind. Insgesamt befinden sich hier 599 Gräber britischer Soldaten, deren Identität bis auf drei Personen feststeht und deren Andenken durch die bestehenden Rechtsgrundlagen gesichert erscheint.[18]

Der *British War Cemetery* wurde von der Commonwealth War Graves Commission errichtet. Architekt William Stuart war für die bauliche Gestaltung verantwortlich. Besucher, die nach der Jahrtausendwende einen Rundgang am Englischen Friedhof in Klagenfurt unternehmen, erhalten den Eindruck eines sorgfältig gepflegten Areals, dessen Pflege und Erhaltung vorbildlich wahrgenommen werden. Damit wird auch mehr als 50 Jahre nach der parlamentarischen Diskussion über die Entstehung des Bundesgesetzes zur Fürsorge für Kriegsgräber und Kriegsdenkmäler aus dem Zweiten Weltkrieg ein Teilbereich der gesellschaftlichen Erinnerungsarbeit im Bundesland Kärnten vorbildlich erfüllt. Hier könnte durchaus die anspruchsvollere Definition „Gedenkkultur“ angenommen werden, die sich dem Willen des Nationalrates der Republik Österreich im Jahre 1948 unterordnet, dessen Verfassungsausschuss damals öffentlich bekundete, dass „Österreich [mit diesem Gesetz] nun eine Pflicht der Menschlichkeit [erfülle]. Nicht eine Verherrlichung des Krieges soll die Ehrung und die dauernde Erhaltung dieser Kriegsgräber sein, sondern eine Mahnung für die kommenden Generationen, die sich mit allen Kräften gegen den Krieg einsetzen und niemals diese sinnlosen Opfer vergessen“ sollten.[19]

Gedenken an Zwangsarbeiter

„1942 – 1945. Zum Andenken an die vielen ukrainischen Arbeiter, die in den Kriegsjahren tragisch verstorben sind. Errichtet a. d. 1965 vom ukrainischen kathol. Pfarramte“ lautet die Aufschrift einer symbolischen Beerdigungsstätte im sogenannten „Russenfriedhof“, eines kleinen, idyllisch gelegenen und überaus sorgfältig gepflegten Lokalfriedhofes in Feffernitz in der Gemeinde Feistritz im Drautal.

Östlich der Bezirksstadt Spittal an der Drau befand sich während der NS-Herrschaft ein großes Kriegsgefangenenlager. Dieses Lager XVIII B war durch Erweiterung eines 1938 für die Wehrmacht errichteten Barackenlagers entstanden. Im Herbst 1939 kamen die ersten polnischen Gefangenen, 1940 Franzosen und 1941 Sowjets, von denen etwa 1900 gestorben sein sollen. Gegen Ende des Jahres 1942 wurden die sowjetischen Gefangenen nach Wagna bei Leibnitz überstellt. Das Spittaler Lager diente fortan insbesondere als Krankenlager. In

der Nähe der Lieser-Mündung erinnert ein Denkmal an die dort begrabenen sowjetischen Soldaten.[18] Bekannt ist, dass sich die sowjetischen Kriegsgefangenen, die 1942 und auch 1943 in Kärnten eintrafen, in einem äußerst schlechten Gesundheitszustand befanden. Bereits vor Weihnachten 1941 nahmen Typhus und Fleckfieber im STALAG XVIII A epidemische Ausmaße an, so dass strengste Quarantäne angeordnet werden musste. Das Lager erschien den Einheimischen wie eine Totenstadt, in der jedes Leben erloschen war.[20]

Der „Russenfriedhof“ in der Gemeinde Feistritz/Drau ist zwar nicht ursächlich im Zusammenhang mit diesen Kriegsgefangenen entstanden. Dennoch geht aus den gut erhaltenen Inschriften hervor, dass er in Feffernitz bereits während des Zweiten Weltkrieges angelegt wurde. Das Schicksal der umgekommenen Menschen hat sich seither tief ins Bewusstsein der ansässigen Bevölkerung eingegraben. Noch dazu, als hier nach dem Zweiten Weltkrieg bis 1964 noch Barackenlager standen und in den ersten Nachkriegsmonaten zwischen britischen und russischen Befreiungsmächten jene Abkommen umgesetzt wurden, die für viele Flüchtlinge aus dem Südosten Europas zur Schicksalsfrage wurden.

Das Gedenken an die tragisch ums Leben gekommenen Fremden wird in Feffernitz jährlich zu Allerheiligen unter großer Anteilnahme der Bevölkerung wahrgenommen. Nicht nur der Verstorbenen aus den eigenen Familien wird gedacht, sondern auch der bedauernswerten Opfer, unter ihnen Kinder, deren Namen unbekannt geblieben sind.

Die seit 1970 endgültig geordnete Gedenk- und Beerdigungsstätte ist ein Beispiel für jene zahlreich anzutreffenden Gedenkinitiativen in den Kärntner Gemeinden, die darauf hinweisen, dass die Bevölkerung von sich aus das Andenken an die Opfer des Unrechtssystems sowie an die Folgen der erzwungenen Migrationen erhalten will und dafür Formen findet, die weit über eine gewohnte Erinnerungsarbeit hinausreichen. Auch Feffernitz ist ein Baustein zur Gedenkkultur im Bundesland Kärnten.

2022: Erinnern an Opfer der NS-„Euthanasie“

Der Weg des Erinnerns am Zentrum für Altersmedizin

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Unter dem Decknamen „Euthanasie“, griechisch für „schönes Sterben“, wurden in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft mehr als 200.000 psychisch Leidende, Kranke und Behinderte durch Gas, Medikamente, Nahrungsentzug oder Injektionen ermordet.

Im Klagenfurter „Gaukrankenhaus“, dem heutigen Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, waren von dieser Aktion Patientinnen und Patienten aus dem „Irrenhaus“, dem „Irrsickenhaus“ und dem „Siechenhaus“ betroffen. 1940/41 gingen von Klagenfurt vier Bahntransporte nach Schloss Hartheim bei Linz ab; eine von sechs Vernichtungsanstalten, die über Großdeutschland verstreut waren. Beim zweiten, dritten und vierten Transport wurden aus dem „Siechenhaus“ mehr als hundert behinderte und alte Menschen, die nicht für sich selbst sorgen konnten und eine aufwendige Pflege benötigten, ins Schloss Hartheim geschafft und im Gas erstickt.

Im Spätsommer 1941 wurde die Tötung von „unnützen Essern“, wie sie von nationalsozialistischen Propagandisten genannt wurden, neu geordnet. Getötet wurde nun auch überall dort, wo Anstaltsärzte und Pflegekräfte bereit waren, dies zu tun. Das war auch im „Gaukrankenhaus“ der Fall. Aus der damals noch „Irrenhaus“ genannten Abteilung wurden insbesondere Frauen, aber auch Männer in ein Gebäude am Gelände des „Siechenhauses“ (das heutige Zentrum für Altersmedizin) überstellt, wo sie getötet wurden. Getötet wurden auch Patientinnen und Patienten aus dem „Siechenhaus“ selbst.

Im Mai 1943 kamen darüber hinaus zwei Transporte mit 100 behinderten Kindern und Erwachsenen aus dem Rheinland nach Klagenfurt, alle waren zur Tötung bestimmt. Der Ort, an dem die Morde durchgeführt wurden, lag im Siechenhausareal. Es war das sogenannte „Hinterhaus“.

1946 wurden in zwei getrennten Verfahren drei Ärzte und zwölf Pflegekräfte angeklagt. Es gab Todesurteile und Haftstrafen. Vier Pflegekräfte und ein Arzt wurden freigesprochen. Der hauptverantwortliche Arzt wurde im Herbst 1946 hingerichtet. Das „Hinterhaus“ wurde 1992 abgetragen, um einem Neubau Platz zu machen, der den Anforderungen der Medizin von Alterserkrankungen im 21. Jahrhundert entspricht und als Beispiel zeitgemäßer Krankenhausarchitektur gilt.

Auf dem Gelände der Geriatriischen Tagesklinik/Parkanlage befand sich seit 1994 eine minimalisierte Erinnerungsstätte, die an jene Menschen erinnerte, die während der Zeit des NS-Gewaltregimes an diesem Ort verfolgt und ermordet wurden. Sie wurde von den Primärärzten Dr. Hans Wieltschnig und Dr. Georg Pinter errichtet und über den gesamten Zeitraum instand gehalten. Im Rahmen des Um- und Erweiterungsbaues der Geriatriischen Abteilung am Klinikum Klagenfurt entstand 2021 die Überlegung, einen Gedenkort zu errichten, der dem Stand der Zeit entsprechend jene Menschen in Erinnerung ruft, die dem „Euthanasieprogramm“ des NS-Unrechtssystems zum Opfer gefallen sind.

Der Weg des Erinnerns beginnt (oder endet) beim Eintritt in den Park mit einem Gedenkraum. Im Gegensatz zur höhnenden KZ-Aufschrift der Nationalsozialisten „Arbeit macht frei“, trägt das neu errichtete Portal das Wort „ERINNERN“. Der geneigt angebrachte Schriftzug weist auf drei gläserne Namenstafeln hin, die viele Menschen dem Vergessen entreißen. Es sind jene Schutz- und Schuldlosen, die infolge des gnadenlosen Euthanasieprogrammes der Nationalsozialisten hier ermordet wurden.

Die „Achse der Erinnerung“ ist Leitlinie – ein Gedanke. Sie trägt die gläsernen Tafeln mit 277 Opfernamen und sie führt uns am „Weg des Erinnerns“ von der Feldkirchner Straße über den Gedenkraum und weiter über die drei Raum-Zeit-Male bis an den Tatort, dem abgetragenen „Hinterhaus“. Hier wurden in den Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft die meuchlerischen Euthanasieverbrechen verübt. Es war die dunkelste Zeit der Krankenhausgeschichte. Aber im Erkennen des Unrechts führt der Weg auch aus der Beklemmung. Im Schnittpunkt von „Hinterhaus“ und der es überlagernden heutigen geriatriischen Tagesklinik und Klassestation der Akutgeriatrie wächst eine 4,5 m hohe „Stimmgabel“ aus den Steinfindlingen. Vom Wind hervorgerufene Schwingungen sollen unsere Gedanken mit dem Schicksal der schuld- und wehrlosen NS-Opfer verbinden.

„(...) wir schaufeln ein Grab in den Lüften da liegt man nicht eng (...)“ dichtete Paul Celan am Beginn seiner „Todesfuge“. Die „Stimmgabel“ trägt diesen Ruf nach Befreiung von Gewalt und Repression weiter.

Das um 1900 errichtete „Hinterhaus“ wurde 1975 als Teil des Landespflegeheimes umgebaut und 1992 abgerissen. Heute wird dieser Ort von einem herausragenden Beispiel zeitgemäßer Architektur überlagert. Von 1994 bis 1996 errichtet, wurde dieser Neubau 1997 mit dem Kärntner Landesbaupreis ausgezeichnet.

Das Team des Zentrums für Altersmedizin arbeitet an der Erhaltung eines positiven Lebensgefühls und einer größtmöglichen Lebensqualität für Patientinnen und Patienten. Individuelle und kompetente Betreuung in den Schwerpunktbereichen Geriatrie Tagesklinik, Spezialambulanz für Demenzerkrankungen, Akutgeriatrie/Remobilisation und Abteilung für Chronisch Kranke fördern Gesundheit, Würde und Teilhabe für ältere Menschen.

Der neue Gedenkort wurde gegen das Vergessen errichtet. Unvergessen sind auf dem Weg der Erinnerung 277 namentlich erwähnte Menschen stellvertretend für alle, die in den Jahren 1939 bis 1945 in dem heute nicht mehr existierenden Gebäude – dem „Hinterhaus“ – ermordet wurden. Architekt DI. Klaus Holler, der bereits die Neugestaltungen der Gedenkstätte vor dem Landesgericht (2013) und jene im Friedhof Annabichl (2015–2017) planend umsetzte und nun den Gedenkort Geriatrie mit seinen Ideen würdig zu umrahmen wusste, liefert dazu die folgende Erkenntnis:

„Für eine Wahrheit, die im Einklang mit Zeit, Raum und Geschichte steht, also zu Ende gedacht ist, gibt es keinen Ersatz. Der Weg des Erinnerns ist ein Weg der Besinnung. Er führt von innen nach außen, zugleich leitet er aber von außen nach innen. Dem Musikempfinden gleich, dem Begreifen eines Gemäldes, eines Gedichtes erschließt sich uns ein transzendenter Raum, der das Denken, das Formen eines neuen Weltbildes ermöglichen soll. Indem wir erinnern, bewältigen wir Geschichte und schaffen durch Reflexion neue Prämissen.“ [21]

Es ist wohl eine Frage der Pietät, wie in einer aufgeklärten Gesellschaft mit den Opfern aus einer Phase der Gewaltherrschaft umgegangen wird. Vor allem aber wird bemessen, was man unternimmt, um ihr Lebensbild und ihre Integrität wahrhaft und dauerhaft zu erhalten. Recht und Unrecht, Gerechtigkeit und Menschenrechte sind Werte, die sich mit dieser Arbeit verbinden.

Resümee

Die österreichische Bevölkerung hat mit ihrer Befreiung am 8. Mai 1945 einen der höchsten demokratischen Grundwerte zurückerhalten – die subjektive und kollektive Freiheit, nachdem das verbrecherische NS-Regime sieben Jahre lang die Gesellschaft und den Staat in Geiselschaft hielten. Viele Bürger/innen haben die politischen Irrtümer mit dem Leben oder mit ihrer Gesundheit bezahlt, und es ist davon auszugehen, dass diese schwer irreführte

Kriegsgeneration aus tiefster Überzeugung den Staat Österreich in seinen gegenwärtigen Verfassungsformen entstehen lassen wollte.

Noch leben Personen unter uns, die entweder selbst oder aber deren Familien schlimmsten Verfolgungen durch den NS-Staat ausgesetzt waren. Noch spürt man Folgen des Unrechtsstaates, der sich den Mantel der Schein-Legitimität umhängte und dessen Richter Recht ohne gerechte Grundlagen sprachen. Freilich fehlen konkrete Zahlen, wie viele Österreicher/innen sich im Widerstand zum NS-Regime befanden. Belegt ist, dass mindestens 2700 Menschen als aktive Widerstandskämpfer zum Tode verurteilt und hingerichtet wurden. Etwa 100.000 Österreicher/innen waren aus politischen Gründen inhaftiert. Die Anzahl jener, deren Leiden, deren Widerstand oder deren Opfer anonym geblieben sind, hat mindestens ein fünfstelliges Ausmaß.

Es ist die engagierte und unbelastete dritte Generation, die dafür sorgt, dass die Erinnerungspolitik vor allem jene gesellschaftlichen Kräfte fortwährend beschäftigt, die vorzeitig einen Schlußstrich unter die unbewältigbare Vergangenheit ziehen wollen. Sie ist es auch, die den schlampigen Umgang mit der NS-Vergangenheit als unerträglich empfindet, wobei nicht vorrangig die Frage der Schuldzumessung, sondern vielmehr eine an Menschenrechten und Menschenwürde orientierte Sprache gefordert ist. Ebenso wie im Wunschbild der regionalen Bevölkerung die Forderung nach einer wahrheitsgetreuen Erinnerungspolitik angestrebt wird, wenn es um Reflexion und Aufarbeitung geht.[22]

Gerade heute ist noch viel zu unternehmen, um ein Gedenkbild herzustellen, das einer gebildeten und zivilisierten Gesellschaft entspricht; vor allem auch der vielen Opfer wegen, die nicht zweimal bestraft werden dürfen – zum einen durch die Tat, die an ihnen verübt wurde und zum anderen durch das Vergessen ihrer Identität. So ist es beispielsweise beschämend zu erkennen, dass in der kleinen Kaukasus-Republik Aserbeidschan das Gedenken an jene Österreicher, die als Soldaten der deutschen Wehrmacht in diesem Teil Europas auf dem Kampffeld oder in Lagern gestorben sind, bis heute würdig und identitätsverknüpft aufrecht erhalten wird, während eine vom Wohlstand „gesegnete“ Republik Österreich die Angehörigen vieler Opfergruppen und insbesondere die Opfer der Zwangsmigration und Zwangsarbeit vergessen lässt. 50 Jahre lang wurden die Kriegerfriedhöfe in Aserbeidschan von den dortigen Behörden instand gehalten und auch umfassend renoviert.[23]

An den Schluß gestellt mögen die folgenden Gedanken der Erinnerungs-Aktivistin Dr. Peter Gstettner und Dr.in Nadja Danglmaier diesen Überblick zu den „Wegen der Erinnerung“ ergänzen:

Unter Erinnerungsarbeit verstehen wir das Bemühen, einen nachhaltigen Bildungsprozess anzubahnen, der über eine reflektierte Hinwendung zur schmerzlichen Realität von Geschehnissen das Individuum für seine Welt und seine Geschichte öffnet. Dieser Bildungsprozess schließt die emotionale und intellektuelle Weiterentwicklung der eigenen Person ein und nimmt sich die Entfaltung des personalen und gesellschaftlichen Gewissens vor. Damit eröffnet sich die Chance zu erfahren, wie wir durch unser eigenes Handeln in die gegenwärtige Welt verstrickt sind, wie wir mit unseren Mitmenschen umgehen und wie wir uns heute – trotz der „dunklen Vergangenheit“ – für die Aufklärung und das Verstehbar-

machen von historischen und politischen Prozessen engagieren können. Es liegt an uns, Gegenwart und Zukunft menschlicher zu gestalten.[24]

Die Aufgabe der nachgeborenen Generationen ist nicht über die Täter zu richten, sondern die Erinnerung aufrecht zu erhalten und das Schweigen zu brechen. Berichte, die wir von Überlebenden erhalten, stellen ein Erbe und eine Verpflichtung für uns dar. Diese sollen wir annehmen und nicht als Last empfinden, sondern vielmehr als Chance die heutige Zeit und auch die Zukunft freier und menschlicher zu gestalten. Nicht ein Gefühl von Schuld soll uns, die Nachkommen der damaligen Täter und Mitläufer, zur Auseinandersetzung mit der verbrecherischen Vergangenheit bewegen, sondern ein Gefühl der Verantwortung. Schuld lähmt uns, hemmt uns, schränkt uns ein. Verantwortung zu übernehmen hingegen macht die Vergangenheit zu einer Chance für die Zukunft. Durch dieses Annehmen der Vergangenheit und der bewussten Beschäftigung mit ihr, kann die Last, die sie unweigerlich auf uns ausübt, langsam gemindert werden. Die daraus resultierenden Veränderungen können helfen, eine demokratische Zukunft zu gestalten sowie sich persönlich dafür einzusetzen.[25]

Anmerkungen / Literatur

[1] Vgl. Rudolf Kalmar, Zwischenbilanz nach dem großen Konkurs, in: „Niemand vergessen!“ Ein Buch der Anklage, Mahnung und Verpflichtung. Wien 1946, 47-50.

[2] Vinzenz Jobst, Anton Uran – verfolgt, vergessen, hingerichtet, Klagenfurt 1997, 3.

[3] Kleine Zeitung v. 17. Juni 2001. Sowie: Stefan Karner, Vorwort, in: Peter Sixl (Hg.), Sowjetische Tote des Zweiten Weltkrieges in Österreich Namens- und Grablagenverzeichnis. Ein Gedenkbuch unter Mitarbeit von Veronika Bacher und Grigorij Sidko. Graz–Wien 2010, 9.

[4] Archiv der Kärntner Arbeiterbewegung/Bestand „Mahnmarkomitee“, Aufruf des Komitees zur Errichtung des Mahnmales für den österreichischen Freiheitskampf, unterzeichnet von Ferdinand Wedenig, Hans Pawlik, Josef Nischelwitzer, Gottfried Wunder. Klagenfurt 1965.

[5] Bundesgesetzblatt v. 7. Juli 1948, 670.

[6] Am 20. November 2000 fand nach mehrmaligen Vorberatungen eines Proponentenkomitees, dessen Mitglieder mit jenen des später gewählten Vorstandes weitgehend ident sind, die konstituierende Generalversammlung des Vereins „Memorial Kärnten/Koroška - Plattform gegen das Wiederaufleben von Faschismus, Rassismus und Antisemitismus/Platforma proti o ivljanju fašizma, razizma in antisemitizma“ im ÖGB-Haus in Klagenfurt, Bahnhofstrasse 44, statt. Neben Historikern und initiativen Persönlichkeiten sind darin folgende Verbände und Vereine vertreten: Sozialdemokratische Freiheitskämpfer, LO Kärnten; KZ-Verband, Landesgruppe Kärnten; Verband der ausgesiedelten Slowenen/Zvesa slovenskih iz seljencev; Verband der Kärntner Partisanen/Zveza koroških; Verein zur Aufarbeitung der verdrängten Geschichte Villach/Verein „Erinnern-Villach“; Mauthausen aktiv Kärnten/Koroška; Siehe auch: Der neue Mahnruf 2000, 53. Jg. Nr. 12. 3.

[7] Vgl. dazu Helge Stromberger, Internes Arbeitspapier zum Forschungsprojekt „Weltkriegsbezogene Denkmäler“. Abschnitt Friedhof Annabichl, Klagenfurt 1999.

[8] Vgl. Wilhelm Baum/Peter Gstettner/Hans Haider/Vinzenz Jobst/Peter Pirker (Hrsg.), Das Buch der Namen. Die Opfer des Nationalsozialismus in Kärnten. Kitab Verlag. Klagenfurt/Celovec 2010, 49–50.

Vgl. <https://www.memorial.at/memorial/assets/files/Denkmal-derNamenVillach.pdf> (abgerufen am 8.4.2022)

[9] Vgl. Vinzenz Jobst (Hrsg.), Mit dem Tode bestraft – für immer ehrlos? Opfer der NS-Justiz am Landgericht Klagenfurt. Gedenken und Rehabilitierung. Kitab Verlag. Klagenfurt 2013, 71-72.

Vgl.: <https://www.memorial.at/memorial/assets/files/Gedenkstaette-Landesgericht-2020.pdf> (abgerufen am 8.4.2022)

[10] Vgl. <https://www.memorial.at/memorial/assets/files/Stolpersteine%20Klagenfurt.pdf> (abgerufen am 8.4.2022)

- [11] Vgl. Hans Haider, Perspektivenwechsel in der österreichischen Erinnerungskultur. Vortrag in der Stadtbibliothek Hermagor, 8. Februar 2013.
- [12] Vgl. <http://nsopfer.kuland.org/> (abgerufen am 1.5.2022)
- [13] Vgl. <http://www.erinnern-gailtal.at> (abgerufen am 1.5.2022)
- [14] Vgl. Kärntner Tageszeitung - Region Oberkärnten v. 20. November 1999, Kleine Zeitung - Region Oberkärnten v. 28. Jänner 2000, Kleine Zeitung - Region Oberkärnten v. 1. September 2000. Vgl. auch: Hans Nessmann, Der alte Friedhof in Vorderberg – Erfolg einer Initiative. Unveröffentlichtes Manuskript/Interview, Vorderberg 2001.
- [15] Herbert Exenberger, 1938 und die Folgen im Gailtal – drei Beispiele. Wien 1998 (unveröffentlichtes Manuskript). Kopie im Besitz des Verfassers.
- [16] Vgl. Erwin Hirtenfelder/Bertram Karl Steiner, Tatort Kolig-Saal 1929-1999. Klagenfurt 1999.
- [17] Bundesgesetzblatt v. 7. Juli 1948, 670.
- [18] Wilhelm F. Schasche, Der einzige britische Kriegsfriedhof von Österreich befindet sich in Klagenfurt. In: Österreichisches Schwarzes Kreuz, Kriegsgräberfürsorge, Mitteilungen und Berichte, Nr. 1/2001, 12-13.
- [19] Vgl. Regierungsvorlage zum Bundesgesetz über die Fürsorge für Kriegsgräber und für Kriegsdenkmäler aus dem 2. Weltkrieg, 86. Sitzung des Nationalrates der Republik Österreich, 7. Juli 1948, Bericht des Verfassungsausschusses zur o.a. Regierungsvorlage, in: Sten. Protokoll, V. GP, 2471.
- [20] Johann Rainer, Kriegsgefangene während des Zweiten Weltkrieges, vornehmlich im Wehrkreis XVIII, in: Wilhelm Wadl (Hg.), Kärntner Landesgeschichte und Archivwissenschaft. Festschrift für Alfred Ogris zum 60. Geburtstag. Klagenfurt 2001, 495–507, 506.
- [21] Skizzen, Plan- und Besprechungsunterlagen von Architekt DI. Klaus Holler / im Archiv des Verfassers.
- [22] Peter Gstettner, Unterirdische Erinnerung, in: Die Brücke, Nr. 22. Klagenfurt 2001, 4–5.
- [23] 100 österreichische Wehrmachtssoldaten fanden in Aserbeidschan ihre letzte Ruhe. Wiener Zeitung v. 31. 8. 2001.
- [24] Peter Gstettner, NS-Opfergedenken im Kärntner Erinnerungsdiskurs. Zur aktuellen Debatte über die Wiederkehr des Vergessenen und Verdrängten im kollektiven Gedächtnis. Referat/Enquete des Kärntner Landtages „Erinnerung für die Zukunft – Erinnerungs- und Gedenkkultur in Kärnten“ vom 28. 10. 2014, Klagenfurt/Celovec 2014, 1–6. Kopie im Besitz des Verfassers.
- [25] Nadja Danglmaier, Pädagogik an Gedächtnisorten. Die jüdische Gemeinde in Klagenfurt – von gesellschaftlicher Assimilation zur Zerstörung. Auseinandersetzung von Jugendlichen mit verdrängter Regionalgeschichte. Projektarbeit als Abschluss des Akademielehrgangs „Pädagogik an Gedächtnisorten“ an der Pädagogischen Akademie. Linz 2006.

BILDTEIL

ABBILDUNGEN:

- Abb. 1: Eingang in das Haus der Geriatrie vor den Umbauarbeiten.
 Abb. 2: Erinnerungsstätte aus dem Jahre 1994.
 Abb. 3: Planunterlagen von Architekt DI. Klaus Holler.
 Abb. 4: Planunterlagen von DI. Holler zur „Stimmgabel“.
 Abb. 5: Neu errichtete „Achse der Erinnerung“ im Rohbau.
 Abb. 6: Architekt Holler bei der Beaufsichtigung der Bauarbeiten.
 Abb. 7: Prim. Pinter (links) und Architekt Holler (rechts) mit Mitgliedern des Teams der Geriatrie.
 Abb. 8: Kollegen des Bauunternehmens bei der Montage des Erinnerungs-Portals.
 Abb. 9: Gedenkanlage „Den Opfern für ein freies Österreich“ in Annabichl mit 3175 NS-Opfer-Namen.
 Abb. 10–12: „Gedenkort T4“ in Berlin in Erinnerung an die Opfer der NS-„Euthanasie“ (ab 2014).
 Abb. 13: Die „Stimmgabel“ (nach einem Entwurf von Klaus Holler) vor dem Eingang zur Geriatriischen Tagesklinik als architektonische Interpretation der „Todesfuge“ von Paul Celan.
„(...) wir schaufeln ein Grab in den Lüften da liegt man nicht eng (...)“ dichtete Paul Celan am Beginn seiner „Todesfuge“. Die „Stimmgabel“ trägt diesen Ruf nach Befreiung von Gewalt und Repression weiter.
 Abb. 14: Einladung zur Eröffnung der Gedenkanlage am 6. Mai 2022.
 Abb. 15–16: Vorder- und Rückseite der Namenstafeln, die 277 NS-Opfern Identität und Würde zurückgeben.
 Abb. 18–23: Signifikante Details des neuen Gedenkortes Geriatrie „am Weg des Erinnerns“ in Klagenfurt.
 Abb. 24: Landeshauptmann Peter Kaiser, Prim. Gerog Pinter, Arch. Klaus Holler und KABEG-Vorstand Arnold Gabriel (dahinter) vor Übergabe der Gedenkstätte.

WEBLINKS:

<https://religion.orf.at/tv/stories/3204417>

<https://www.gedenkort-t4.eu/de/biografien/18-12-1919-08-09-1943-alojzija-krnec-dienstmaedchen-radenthein>

<https://www.memorial.at/memorial/assets/files/Stolpersteine%20Klagenfurt.pdf>

<https://www.memorial.at/memorial/assets/files/Gedenkstätte%20Annabichl.pdf>

<https://www.gedenkort-t4.eu/de/historische-orte/q04xq-tiergartenstrasse-4-gedenk-und-informationsort-fuer-die-opfer-der#schnellueberblick>

Weitere:

<https://www.youtube.com/watch?v=Kptnglr9qwM>

https://www.youtube.com/watch?v=T8_6PWnD8vM

<https://www.youtube.com/watch?v=RNYNsO1y8UQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=2zmByElakrg>

<https://www.youtube.com/watch?v=ToFxJGxK2xk>



Abb. 1



Abb. 2

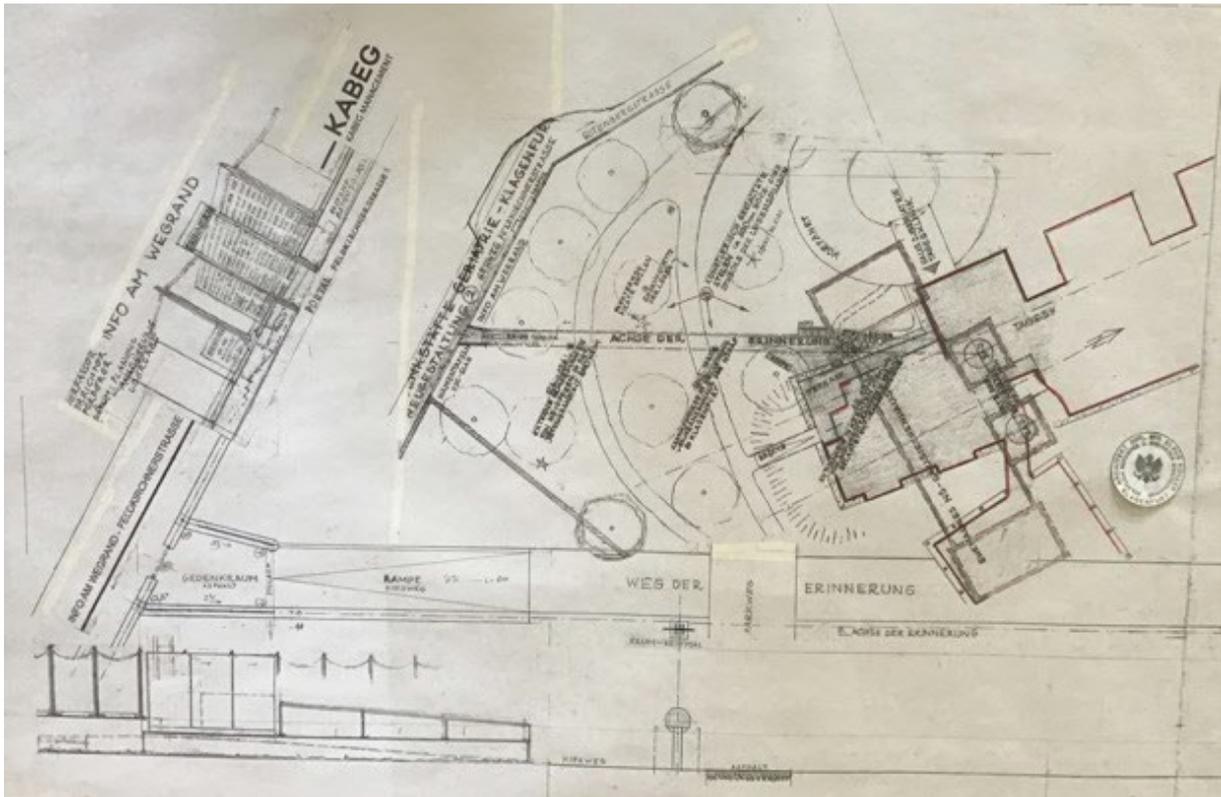


Abb. 3

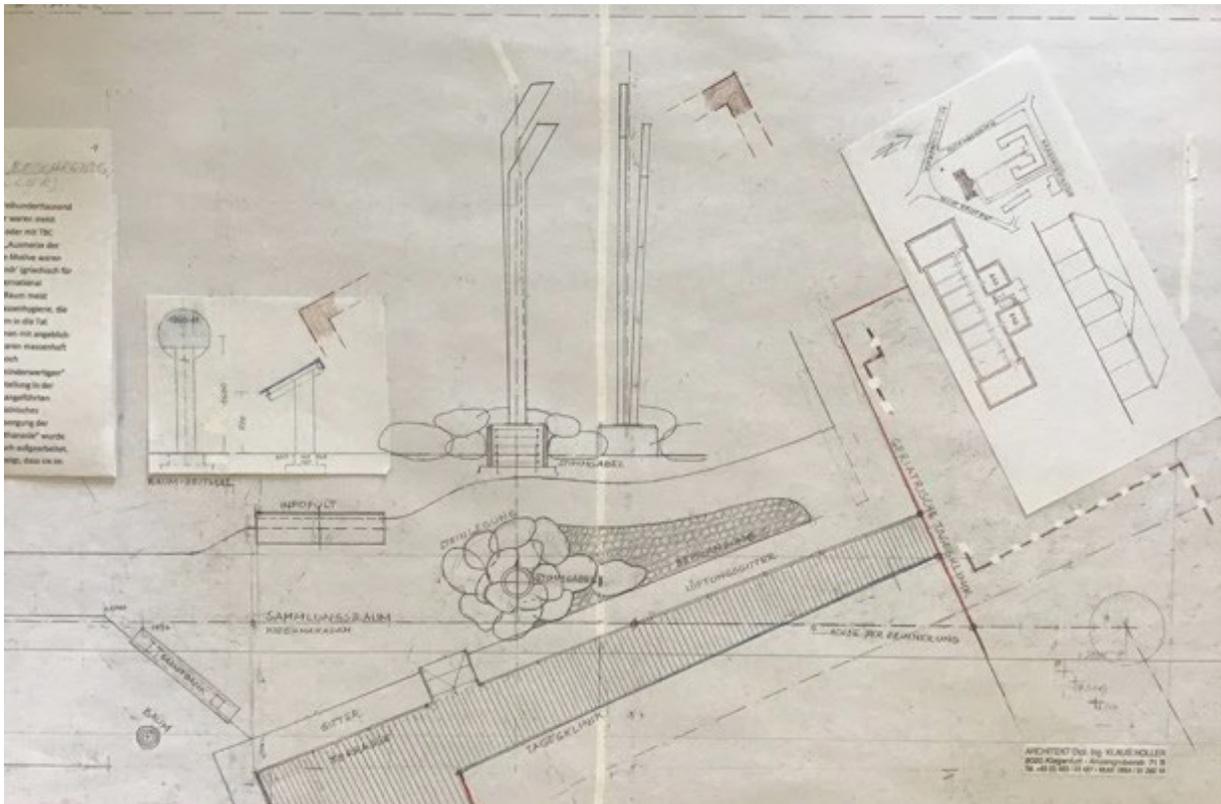


Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11

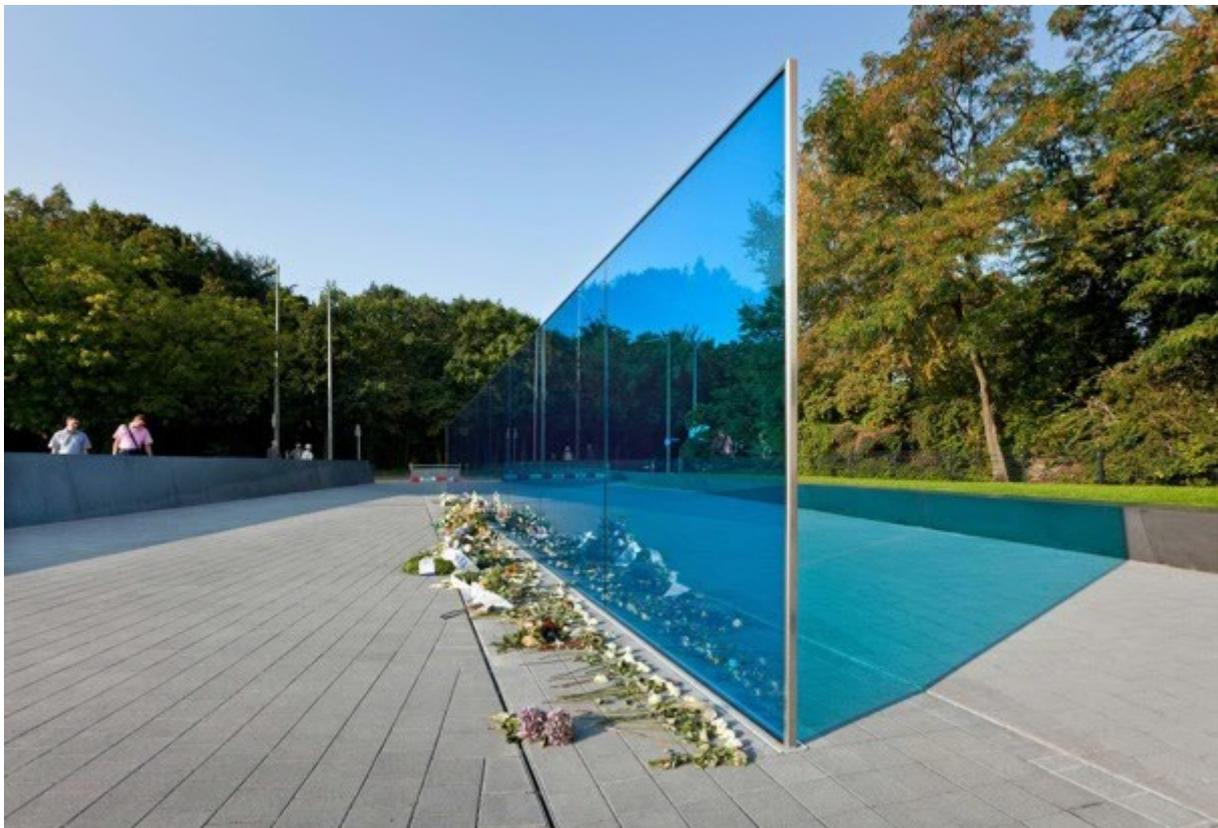


Abb. 12



Abb. 13




am Weg des Erinnerns | na poti spominjanja
ARCHITEKT DI KLAUS HOLLER 2021/22
am Weg des Erinnerns | na poti spominjanja

verfolgt – preganjani – vertrieben – pregnani – vernichtet – uničeni

Musik | Glasba

MePZ Sele | Gemischter Chor Zell (Leitung | Vodi: Mag. | mag. Roman Verdel)
 Duo Masis: Anna Hakobyan (Violine | Violina), Karen Asatryan (Piano)

EINLADUNG | VABILO

Freitag | Petek
06.05.2022, 13.00

Eröffnung der Gedenkstätte Zentrum für Altersmedizin
 Odkritje spominskega obeležja Centra za starostna obolenja
 Klinikum, Eingang | Vhod Gutenbergstraße

Gedenkgang zum Landesgericht Klagenfurt
 Spominska hoja do Deželnega sodišča v Celovcu
 Josef-Wolfgang-Dobernig-Straße 2

Veranstalter | Pripovedilca:

KABEG
 Kärntner Arbeitsgemeinschaft
 der Angehörigen

MKK Memorial Kärnten – Koroška
 Forum gegen die Rechtsradikalisierung in Österreich,
 Forumo na protiradikalizacijo v Avstriji
 Forumo protiradikalizaciji

Mit Unterstützung von | Podpora:

LANE KÄRNTEN
 Koroška

Europa-Fonds
 der Region Carinthia

NATIONALFONDS
 der Republik Österreich – Republika Slovenija

verfolgt – preganjani – vertrieben – pregnani – vernichtet – uničeni

Die Gedenkstätte für die Opfer der NS-Euthanasie im Park des Zentrums für Altersmedizin steht in jener Reihe von Erinnerungszeichen, die den Hunderten, Tausenden und Millionen von Opfern der NS-Schreckensherrschaft einen Namen geben. In Kärnten/Koroška erinnern wir uns heuer an die Verfolgten, die im Widerstand gegen das Nazi-Regime standen, an die Vertriebenen, Kärntner Sloweninnen und Slowenen, die vor 80 Jahren aus unserer Mitte deportiert wurden und an die Opfer der NS-Euthanasie, deren Leben hier ausgelöscht wurde. Mit dem Gedenken an 277 namentlich hier genannte unschuldige Menschen verbinden wir einen Weg zum Landesgericht, wo eine Stele an 47 Männer und Frauen des Widerstands erinnert, die der NS-Unrechtsjustiz zum Opfer fielen. Alle diese Namen sind ein wichtiger Teil der Geschichte eines freien Österreichs in einem demokratischen Europa. Sie sind stets Mahnung unsere Institutionen und die Rechte aller Menschen gegen populistische oder nationalistische Angriffe zu verteidigen.

Spominsko obeležje v parku Centra za starostna obolenja je del niza spominskih postaj, ki naj stoterim, tisočerm in milijonom žrtvam nacistične strahovlade vrnejo imena. Na Koroškem se letos spominjamo zasledovanih, ki so se uprli nacističnemu režimu, pregnanih koroških Slovencev, pred 80-letni deportiranih iz naše sredine in naše dežele, in uničenih, katerih življenja so bila tukaj izničena. Zato odkritje obeležja za žrtve nacističnega evtanazijskega programa s spominom na 277 tukaj imensko navedenih žrtev povežujemo s spominsko hojo do Deželnega sodišča. Tam spominja stela na 47 žena in moč, ki so se uprli nacističnemu režimu in zato postali žrtve nacističnega krivosodja. Ta imena nas opominjajo, da dvigajmo svoj glas proti napadom na našo demokratično družbeno ureditev in ustavno zajamčene pravice.

Park des Zentrums für Altersmedizin
Park Centra za starostna obolenja
 Klinikum Klagenfurt | Celovec, Eingang | Vhod Gutenbergstraße

13.00 Begrüßung | Pozdrav:
 KABEG-Vorstand | Predstojnik Dr. | dr. Arnold Gabriel,
 Med. Dir. Dr. | dr. Dietmar Alberer, MBA
 Prim. Dr. | dr. Georg Pinter, Architekt | Arhitekt DI Klaus Holler
 Bürgermeister | Župan Christian Scheider

13.15 Eröffnung | Odkritje:
 Landeshauptmann | Deželni glavar Dr. | dr. Peter Kaiser

13.30 Gedenkrede | Nagovor: Mag.^a | mag.^a Gitka Opetnik, MSc
 »Das Gestern im Heute begreifen | V čeraj vpet v danes«
 Gedenkgang | Spominska hoja

Landesgericht Klagenfurt | Deželno sodišče Celovec
 Josef-Wolfgang-Dobernig-Straße 2

14.15 Begrüßung | Pozdrav:
 Vizepräsident des Landesgerichtes | Podpredsednik
 Deželnega sodišča Mag. | mag. Manfred Herrnhofner
 Vorsitzender | Predsednik DI Alexander Petritz, MKK
 Intendant Aron Stiehl, Stadttheater Klagenfurt | MG Celovec

14.30 Agape im Park | Agapa v parku

Moderation | Moderacija: Dr. | dr. Mirjam Zwitter-Šlemic

Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18, 19, 20



Abb. 21



Abb. 22

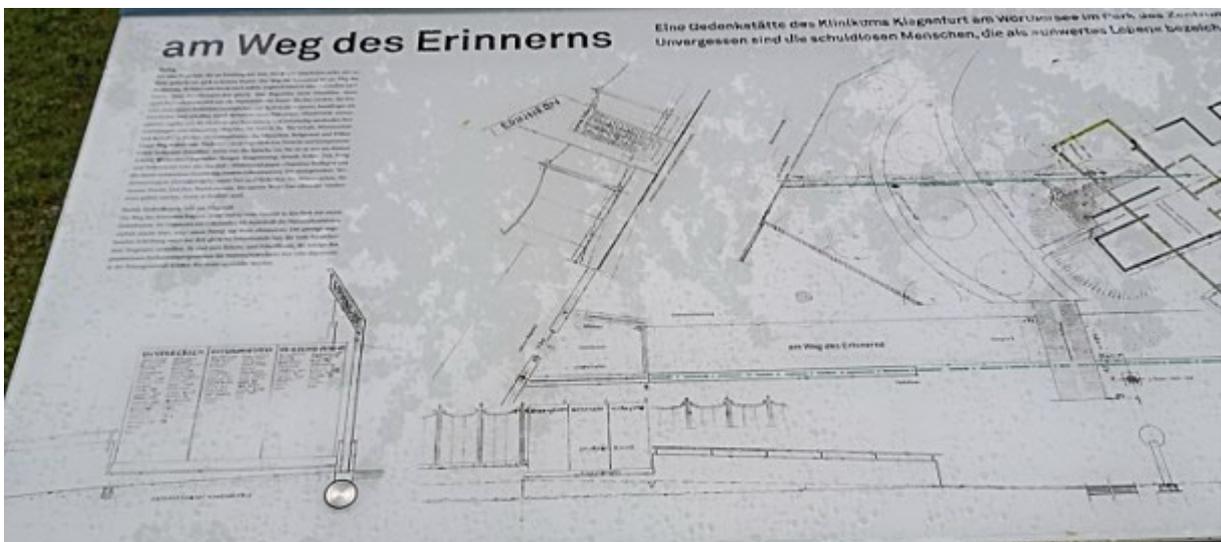


Abb. 23



Abb. 24

LANDESPRESSEDIENST

06.05.2022

Klagenfurt (LPD). Eine neue Gedenkstätte für Verfolgte aus medizinischen Gründen, psychisch Leidende, Behinderte und pflegebedürftige Alte in der Zeit der NS-Gewaltherrschaft in Kärnten ist im Park der Geriatrischen Tagesklinik entstanden. Die offizielle Eröffnung nahm Landeshauptmann Peter Kaiser vor.

„Die Gedenkstätte lädt nicht nur zur Besinnung ein, sondern sie fordert Wachsamkeit, sie fordert Aufzeigen und sie fordert auch das Anklagen von Verbrechen gegen die Menschlichkeit“, betonte Kaiser. Es habe in Kärnten lange gedauert, bis Erinnerungskultur zu etwas wurde, was in der Öffentlichkeit auch wahrgenommen wird. „Allzu lange wurde geschwiegen und verdrängt. Es ist einigen Wenigen zu verdanken, dass Gedenkkultur etabliert wurde. Mit dem Gedenken wird den Opfern des damaligen Regimes zumindest ein Teil ihrer Identität wiedergegeben. Ich bin froh, endlich in einem Land zu leben, in dem man sich der Vergangenheit bewusst ist, und sich den längst geschehenen Taten auch stellt. Das zeigt, dass diese Menschen, die sich nicht wehren konnten, zumindest nicht umsonst gestorben sind. Sie halten das Mahnende in uns wach“, so der Landeshauptmann.

Die Erinnerungsstätte besteht aus einer Gedenkstätte mit einer Gedenktafel mit symbolisch 277 Namen von seinerzeit ermordeten Menschen, eine Information zur Gedenkstätte sowie drei Stelen, welche eine Achse der Erinnerung und ein Bindeglied zwischen der Gedenkstätte und dem ehemaligen Gebäude, wo die Tötungen stattfanden, darstellen. Diese künstlerischen drei Stelen sind das Symbol für die drei Leidensphasen (1939, 1941/42, 1942–1945) der Euthanasie-Opfer. Außerdem wurde in der Nähe des jetzigen Gebäudes eine Informationstafel errichtet sowie die bisher bestehende minimalisierte Gedenkstätte integriert.

DOKUMENTATION

Fallbeispiel: Der Klagenfurter „Euthanasie“-Prozess

Zusammenfassung der Vorgänge im Krankenhaus Klagenfurt 1939–1945

Von Christina Zankl

Im Sommer 1940 kam eine Kommission des Reichsausschusses für Heil- und Pflegeanstalten ins Klagenfurter Krankenhaus. Sie stellte Erhebungen an und teilte der Krankenhausleitung mit, dass die Belegung zu hoch sei und daher hunderte Patienten/innen in das Altreich überstellt werden.[1] Vom Klagenfurter Krankenhaus erfolgten insgesamt drei Transporte in die Vernichtungsanstalt Hartheim bei Linz. Der erste am 29. Juni 1940, die anderen bis August 1941. Es wurden ca. 700 Menschen mit den Transporten in den Tod geschickt. Die Angehörigen der Patienten/innen bekamen Trostbriefe mit falschen Angaben der Todesursache.[2] Der Bevölkerung in Klagenfurt waren die Tötungen im Krankenhaus nicht unbekannt.[3] Selbst Angehörige stellten besorgte Anfragen und wunderten sich über den Abtransport.[4] Nach dem sog. „Euthanasie“-Stopp wurden die Tötungen direkt in das Krankenhaus verlegt. Die meisten davon wurden im Hinterhaus, dem Siechenhaus, durchgeführt sowie auf der psychiatrischen Abteilung.[5] Am 1. Mai 1942 kam SS-Reichsärztesführer Dr. Leonardo Conti nach Klagenfurt, sah sich mit Direktor Dr. Schmid-Sachsenstamm das Krankenhaus an und führte eine Unterredung mit ihm. Wahrscheinlich sprach Dr. Conti über das Euthanasiegesetz. Dr. Niedermoser wurde von Schmid-Sachsenstamm eingeweiht. Niedermoser schickte vierteljährlich ausgefüllte Fragebögen über die Patienten/innen nach Berlin und erhielt schließlich Behandlungsaufträge zurück. Er sollte auch jemanden aus dem Pflegepersonal finden, der die Aufträge durchführte – was ihm gelang. Patienten/innen, so Niedermoser, wurden bis April 1945 „euthanasiert“. Die Listen der zu tötenden Personen verbrannte er.[6] Getötet wurden sie mit dem Schlafmittel Somnifen oder Morphinum und Modiskop, und das auf verschiedenste Arten.[7]

Der Prozess

Der Klagenfurter „Euthanasie“-Prozess war der erste Prozess über NS-Euthanasieverbrechen. Er wurde an elf Verhandlungstagen, vom 20. März bis 3. April 1946, geführt. Er fand vor dem Außensenat des Volksgerichtes Graz in Klagenfurt, in der damaligen Alliierten Besatzungszone der Briten, statt.[8] Die Prozessakten des Dr.-Niedermoser-Prozesses sind im Landesarchiv in Klagenfurt einsehbar. Die Akten sind in zwei Schachteln geordnet. Zum Großteil ist das Quellenmaterial in gutem Zustand, jedoch sind auch einige Papiere stark angegriffen und zerfallen. Es gibt keine Digitalisierung der Akten. Wie bereits erwähnt, handelt es sich um Prozessakten des Außensenats vom Volksgerichtshof Graz in Klagenfurt. In den Akten sind ebenfalls die polizeilichen Vernehmungen der Klagenfurter Kriminalpolizei sowie Gnadengesuche der Verurteilten, ihren Angehörigen und Anwälten enthalten. Auch Briefe und Ansuchen von den Angeklagten oder den Opferangehörigen, viele davon in Kurrentschrift. Waren von diesen Schriften keine Abschriften mit der Schreibmaschine angefertigt worden, war es zum Teil recht schwierig ohne Schriftkenntnisse diese zu lesen.

Die Vernehmungen und der Prozessakt sind in Klagenfurt entstanden. Die Vernehmungen selbst wurden schon im Oktober und November 1945 vorgenommen und der Prozess im März und April 1946 abgehalten (s.o.). Die Vernehmungen nahm Kriminal-Rev.-Insp. Heinrich Schüttelkopf und in Folge auch der Richter Lampersberger vor und den Prozessakt verfasste der Schriftführer. Dr. Karl Kugler führte den Vorsitz des Oberlandesgerichts, beisitzender Richter war Dr. Rudolf Rampitsch und Dr. Amschl war der Oberstaatsanwalt. Dem Senat standen noch drei Schöffen bei. Die Angeklagten wurden von zehn Anwälten vertreten. Bei den Vernehmungen der Kriminalpolizei wurden 18 Personen als Zeugen/innen vernommen. Bis auf vier waren sie dem Pflegepersonal bzw. Ärzten zugehörig.

Bei der Verhandlung wurden hingegen weniger Zeugen geladen. Wie der Prozess ist auch der Prozessakt im Kontext der damaligen Zeit zu sehen. Die Sprache ist somit im Vergleich zum heutigen Sprachgebrauch zu unterscheiden. Zum Beispiel ist darauf hinzuweisen, dass Personen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung vom Pflegepersonal und den Ärzten als Idioten, Geistesgestörte, etc. bezeichnet wurden. In unserem heutigen Sprachgebrauch haben wir einen sensibleren, überlegteren und angemessenen Umgang damit. Aufgrund von Gerüchten in der Bevölkerung untersuchte die Kriminalpolizei Klagenfurt den Fall. Zunächst galten die polizeilichen Ermittlungen dem Primararzt Dr. Franz Niedermoser und schließlich kamen weitere zwölf Personen aus dem Pflegepersonal hinzu. Niedermoser wurde schon im Oktober 1945 verhaftet. In Folge wurden auch die anderen beteiligten Personen verhaftet.[9] „Im Wesentlichen gestanden vor der Polizei alle Beschuldigten ihre Beteiligung bzw. Mitwirkung an diesen Verbrechen.“[10] Die Kriminalpolizei übermittelte am 15. November 1945 ihren Schlussbericht an die Staatsanwaltschaft Klagenfurt. Darin wurde angeführt, dass „die im Herbst 1945 in Umlauf befundenen Gerüchte, nach welchen Pfleglinge des Landeskrankenhauses und der Landesirrenanstalt vorsätzlich getötet worden sein sollten, wollten nicht verstummen und waren immer mehr und mehr zu hören“.[11] Am 26. Februar 1946 übermittelte der Volksgerichtshof Graz die Unterlagen zur Anklageerhebung an das Landesgericht Klagenfurt. Die weiteren Angeklagten sind Oberschwester Antonie Pachner, Oberpflegerin Ottilie Schellander, Pflegerin Paula Tomasch, Pflegerin Julie Wolf, Pflegerin Maria Binder, Pflegerin Gottfriede Melichen, Pflegerin Ilse Printscher, Pflegerin Maria Hochmair, Pflegerin Ludmilla Lutschounig, Pflegerin Maria Cholawa, Pfleger Eduard Brandstätter und Pfleger Ladislaus Hribar. Die Pflegerinnen waren in der Landes- Siechenanstalt tätig, während die letzten drei in der Landes-Irrenanstalt arbeiteten. Niedermoser, Pachner und Schellander haben die Tötungen durch Befehl als Vorgesetzte oder durch Bitten als Untergebene veranlasst. Wolf, Printscher, Lutschounig und Melichen sollen zur Durchführung der Tötungen beigetragen haben.[12] Zwei weitere Personen des Pflegepersonals, Egydius Sandter und Gisela Preßl, konnten in den Ermittlungen nicht mit einbezogen werden. Sandter befand sich in Kriegsgefangenschaft und Preßl setzte sich nach Südtirol ab (Fahndung wurde eingeleitet). Der Zeuge Dr. Richard Paltauf, Prosektor im Landeskrankenhaus, spielte eine umstrittene Rolle im Prozess, da er in die Tötungen der Patienten/innen von Niedermoser und Schmid-Sachsenstamm eingeweiht wurde. Paltauf wusste, dass die linke eingebogene Ecke der Obduktionszettel bedeutete, dass es sich um getötete Patienten/innen handelte. Wie sich

herausstellte, wusste auch der Direktor des Krankenhauses Dr. Kurt Meusberger von den Tötungen. Er hatte sie aber nicht angeordnet oder in Auftrag gegeben. Meusberger wurde ebenfalls als Zeuge geladen. Im Schlussbericht wird auch von seinem Vorgänger berichtet: Dr. Walter Schmid-Sachsenstamm, der ebenfalls Direktor im Landeskrankenhaus bis 1942 und später Landessanitätsdirektor von Kärnten (bis 1945) war. Er begann am 7. April 1945 wegen eines Wirtschaftsdeliktes Selbstmord. [13]

Die Anklage

Die 13 Beschuldigten wurden am 21. Feber 1946 wegen Verbrechen des Mordes nach §§ 134, 135 Zl. 1 und 3 und § 5 Strafgesetz sowie nach § 4 Kriegsverbrechergesetz, des Verbrechens der Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde angeklagt.[14] In der Anklageschrift werden die Begründung und der Sachverhalt dargelegt sowie die Beschuldigten zur Verantwortung gebracht.[15]

Eswurdeihnenvorgeworfen,„PflebligenderSiechen-undIrrenanstaltdurch Verabreichen einer Somnifenmischung, Morphinumlösung oder von Veronal sowie durch Injektionen mit Morphinum, Somnifen und Modeskop, in der Absicht sie zu töten, auf eine solche Artgehandelt hätten,dassdarausderenToderfolgtssei“.[16] DenBeschuldigtenwurde vorgeworfen, dass sie zwischen 1939 bis Mai 1945 durch die Art und Weise der Tötungen von Pfleglingen ihre dienstliche Gewalt zur gewalttätigen Behandlung von Pfleglingen und die Anstalt als Tötungsanstalt missbrauchten. Die genannte Verantwortung bezieht sich darauf, dass die Angeklagten versuchten sich damit zu entlasten, auf Befehl bzw. Auftrag gehandelt zu haben und die durchgeführten Handlungen von oben angeordnet waren. Dadurch seien sie sich der Rechtswidrigkeit nicht bewusst gewesen und sahen sich als Unschuldige in diesem Fall.[17] Aus dem Prozessakt wird ersichtlich, dass sich die Anklage hauptsächlich auf die Aussagen der Täter/innen stützte. Im Verfahren wurden auch die Totenbücher und Obduktionszettel (einzelne waren noch vorhanden) sowie Sektionsbefunde und Krankengeschichten als Beweismaterial herangezogen.

Die Staatsanwaltschaft in Graz gab auch drei medizinische Sachverständigengutachten in Auftrag. Dr. Walter Schwarzacher (Graz / sagte auch beim Prozess aus) und Dr. Breitenegger (Wien) erstellten die Gutachten über die Einwirkungen der, vom Pflegepersonal, verwendeten Gifte. Das medizinische Gutachten über Tomaschs Geisteszustand von Medizinalrat Dr. Franz Orou (Villach) wurden ins Beweisverfahren mit aufgenommen.[18] Das Gutachten sagte aus, dass sie im Stande war, die Folgen ihrer Handlungen zu begreifen. Dennoch muss angeführt werden, dass das Gutachten strafmildernd wirkte.[19] Das Gericht lud 23 Zeugen zur Verhandlung. Davon waren 12 Angehörige des Pflegepersonals bzw. 2 ÄrztInnen (neben Dr. Paltauf und Dr. Meusberger) und 3 Patienten/innen bzw. ehemalige PatientenInnen des Krankenhauses. Es wurden auch Aussagen von ehemaligen Patient/innen vorgelesen. Andere noch nicht genannte Zeugen, waren der Kriminalsekretär Heinrich Schüttelkopf, Margarethe Plazotta, Pater Franz Fuchs (Aussage vorgelesen) und der Gatte der Angeklagten Schellander. Von Opferangehörigen gab es während der Prozessverhandlung eine Zeugin: Johanna Samonig. Ihre Tochter Hilde Wiltschnig wurde im Siechenhaus getötet.[20] In den Unterlagen der Kriminalpolizei sind jedoch mehrere Briefe

von Angehörigen der PatientenInnen, die um Aufklärung der Todesursache ihrer Verwandten ersuchten. Sie hatten von den Euthanasiemorden in den Zeitungen gelesen und legten den Verdacht nahe, dass sich Verwandte unter den Opfern befinden könnten. Manche haben auch die sog. Trostbriefe beigelegt.

In den meisten Zeugenaussagen wird deutlich, dass ein Großteil des Pflegepersonals aber auch aus der umliegenden Bevölkerung von den Tötungstransporten und den direkten Tötungen in der Irrenanstalt und dem Siechenhaus wussten.[21] Der Zeuge Mathäus Paßler (Pflegevorsteher der Irrenanstalt – Männerabteilung) sagte aus, dass es „ja ein offenes Geheimnis“ war. Der Zeuge Dr. Ladislaus Vogel sagte: „Es war in der ganzen Stadt bekannt, dass die Pfleglinge der Irrenanstalt zum Zwecke der Tötung in das Reich transportiert wurden“. [22]

Die Verteidigung

Die Strategie der Verteidigung berief sich auf den Befehlsnotstand und das Gesetz, welches die Euthanasietötungen angeblich anordnete. Niedermoser gab an, von Tötungstransporten offiziell nichts gewusst zu haben, vermutete aber nach mehreren Verstorbenen-Anzeigen, dass es sich um Euthanasie handelte. Nach dem die Transporte in die Vergasungsanstalten endeten teilte ihm Dr. Schmid-Sachsenstamm mit, dass die Euthanasie in den Anstalten weitergeführt werde und dazu ein Gesetz erlassen werden soll. Im Weiteren gab Niedermoser an er wolle nicht bestimmen wer getötet werden soll und er wolle es auch nicht selbst durchführen. Schmid-Sachsenstamm schlug ihm vor Fragebögen auszufüllen und diese nach Berlin zu schicken, wo eine Ärztekommision die Auswahl treffen sollte. Für die Durchführung der Tötungen sollte sich im Pflegepersonal wer finden. Niedermoser musste schließlich zweimal nach Berlin ins Reichsministerium fahren. Dort erklärte man ihm, dass es ein geheimes Euthanasiegesetz des Führers gab. Das Gesetz wurde ihm vorgelesen (soll von Hitler unterzeichnet gewesen sein). Als Anhänger Hitlers glaubte er an die Rechtmäßigkeit des Gesetzes. Es sollte nicht darüber gesprochen und geheim durchgeführt werden. Beim zweiten Besuch in Berlin wurde er nochmals eindringlich darauf aufmerksam gemacht, dass es seine Pflicht sei die Befehle zu befolgen.[23] Auch Schmid-Sachsenstamm verwies ausdrücklich „wie ein Soldat an der Front die Befehle zu befolgen“. „Ich gebe nicht zu, daß die Fälle, bei denen ich sah, daß die Tötung unvermeidbar ist, als Mord in ihrem eigenen Sinne zu bezeichnen sind, weil ich diese Fälle nicht dazu bestimmt habe. (...) Ich habe nur den Befehl gehabt, die Fragebögen auszufüllen. (...) Ich habe die Listen als Geheimpapier befehlsmäßig verbrannt“, so Niedermoser während der Verhandlung. [24] Auch die anderen Angeklagten argumentierten nur die ärztlichen Anweisungen befolgt zu haben. Um dies zu veranschaulichen werden Angaben von drei Angeklagten angeführt: Ladislau Hribar gab an: „Das war ja mein Dienst, ich war überzeugt, daß die Injektionen ärztlich begründet sind, aus freien Stücken habe ich ja nicht gehandelt, ich habe den Befehl von Dr. Niedermoser bekommen“.

Otilie Schellander sagte aus: „Ich habe aus eigenem nichts gemacht, sondern nur die Anordnungen des Primararztes und der Oberschwester ausgeführt.“ Auch die Oberschwester Pachner berief sich darauf: „Man mußte das tun, was der Arzt verordnet

hat“. [25] Auffallend ist auch, dass manche der Angeklagten sich darauf stützten, dass sie keine Wahl hatten da sie sich fürchteten nach Dachau zu kommen oder vor einer Entlassung. Gleichzeitig gaben sie an, dass sie nicht gezwungen wurden tödliche Handlungen auszuführen. Niedermoser gab während des Prozesses mehrmals wieder, nie Drohungen ausgesprochen zu haben.[26] Dies zeigt auch der Fall von Josefine Messner: Sie stellte sich gegen die Aufträge und war nicht bereit die tödlichen Injektionen zu verabreichen. Die Konsequenz – sie wurde vom Hinterhaus ins Vorderhaus der Siechenanstalt versetzt. Sie zeigt, dass es möglich war sich den Befehlen zu verweigern.[27] Eine zweite Argumentation basierte auf dem geheimen Gesetz, welches als Rechtfertigung der Handlungen herangezogen wurde. Die Angeklagten nahmen an durch die Existenz dieses Gesetzes, sei es kein Verbrechen oder Mord, sondern die Behandlung sei gerechtfertigt gewesen.[28] Malina und Fürstler führen an, dass die Angeklagten sich gegenseitig belasteten und sich selbst als nicht schuldig sahen. In der Gerichtsverhandlung wird klar, dass das Pflegepersonal ihre Taten nicht bedauerte. [29] Im Gegenteil: „Sie hatten nur Mitleid mit sich selbst“.[30] Die PatientenInnen wurden vom Pflegepersonal als „Idioten“, „geistig Minderwertige“, „Krüppel“ und „Geistesgestörte“ bezeichnet.[31] In ihrer Vernehmung gab Pachner an, dass man den Pflinglingen nur das Leid verkürzt habe. [32] Die PatientenInnen wurden nicht als gleichwertige Menschen angesehen. Dies zeigt sich auch während der Gerichtsverhandlungen, als PatientenInnen und ehemalige PatientenInnen aussagten: Bei den Zeugen Johann Weber und Johann Winkler bemerkte Dr. Niedermoser, dass diese beiden geistesgestört seien.[33]

Das Urteil

In der Urteilsverkündung ist auch die Urteilsbegründung sowie die Vorgeschichte der Tötungstransporte vom und die Krankenmorde in Klagenfurt nachgezeichnet. Gleichzeitig wurden die Handlungen der einzelnen Angeklagten dargelegt. Die Angeklagten Niedermoser, Pachner, Schellander, Tomasch, Wolf, Printscher, Cholawa, Brandstätter und Hribar wurden vom Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtshofs Graz, im Sinne der Anklage für schuldig gesprochen.[34] Sie haben „gegen Pflinglinge der Irrenanstalt und des Siechenhauses in der Absicht sie zu töten, auf eine solche Art gehandelt, dass daraus deren Tod erfolgte, und auf diese tückische Weise getötet (...)“.[35] Niedermoser, Brandstätter, Pachner und Schellander wurden zum Tode durch den Strang, Tomasch, Cholawa zu 15 Jahren schweren Kerker und ein hartes Lager monatlich, Printscher, Wolf und Hribar zu 10 Jahren schweren Kerker verurteilt. Zum Verfall des gesamten Vermögens kam es bei sechs Angeklagten. Die anderen Angeklagten Binder, Melichen, Hochmair und Lutschounig wurden gem. § 259, Zl. 3 StPO freigesprochen. In der Urteilsverkündung wird angemerkt, dass alle bis auf Brandstätter geständig seien. Die Geständnisse sah das Volksgericht als Beweis an, dass 400 PatientenInnen der Klagenfurter Anstalt mit Gift getötet wurden. Die getöteten PatientenInnen wurden namentlich aufgelistet. Für das Gericht als schwierig erwies sich festzustellen wie viele PatientenInnen letztendlich wirklich getötet und wann mit den Tötungen im Krankenhaus begonnen wurde. Es gab keine Aufzeichnungen darüber und der Großteil der Obduktionszettel und Behandlungsaufträge aus Berlin wurden vernichtet. Somit

war das Gericht auf die Aussagen der Angeklagten angewiesen. Pachner und Schellander gaben in den polizeilichen Vernehmungen widersprüchliche Angaben an. Schellander sagte, dass die Tötungen schon vor 1940 begannen. Pachner gab an, dass im Siechenhaus schon 1939 getötet wurde. Jedoch nahmen beide diese Aussage zurück. Somit wird in der Urteilsverkündung angegeben, dass es nicht erwiesen ist, ob vor 1941 (vor dem Euthanasie-Stopp) Tötungen stattgefunden haben.[36] Jedoch wird angeführt: „Es ist auffallend, dass gerade die beiden am besten eingeweihten Personen in diesem Punkt in gleicher Weise geirrt haben sollten“.[37] Die Angeklagten haben auch eine andere Anzahl an Getöteten in ihren Vernehmungen angegeben, als vor Gericht. Pachner sprach von 700 bis 900 Tötungen. Das Gericht berief sich darauf, dass es weitaus mehr als 400 Patienten waren, die durch Gifte getötet wurden.[38] Stromberger Helge schätzt die tatsächliche Anzahl an Euthanasieopfer in Kärnten auf 1.500.[39] Hinsichtlich des geheimen Euthanasiegesetzes merkte das Gericht an, dass dieses Gesetz nie im Reichsgesetzblatt erschienen ist.[40] Es stellte fest: „Die alte Weimarer Verfassung der Deutschen Republik ist im Nazi-Deutschland niemals aufgehoben worden, sie ist lediglich abgeändert worden“.[41] Der Reichspräsident hätte Gesetze im Reichsgesetzblatt mit einer Monatsfrist verkünden müssen, damit dieses verfassungsrechtsmäßig sei. Das bedeutet, dieses Euthanasiegesetz war nie rechtmäßig oder trat in Wirksamkeit. Somit wird nicht auf den Glauben der Angeklagten Rücksicht genommen. Sie verantworteten sich auch, dass sie ihre Handlungen auf Befehl durchführten.[42] Das Volksgericht widerlegte diese Verantwortung und kam zum Schluss: „Ein Befehl entschuldigt aber nicht, wenn seine Ausführung einen strafgesetzwidrigen Erfolg hat. (...) Der Befehl ist aber weder unter den Schulausschließungsgründen des § 2StG. noch sonst als Rechtfertigungsgrund im Gesetze genannt.“[43] Es wird weiter ausgeführt, dass sich die Angeklagten auf einen Notstand beriefen, da sie Angst um ihr Leben bzw. um ihre Stelle hatten bei Nichtbefolgung der Befehle.[44] „Das Volksgericht ist der Meinung, dass die Furcht vor den Eintritt solcher Folgen die Angekl. nicht veranlassen durfte, die Befehle zu befolgen, da das ihnen anvertraute Leben der Patienten das höhere Rechtsgut ist“.[45] Da die Angeklagten nicht direkt mit dem Tod bedroht wurden, bestand kein Notstand.[46] Sie waren „verpflichtet, nichtigenfalls mit Einsatz ihres Lebens, für die anvertrauten Patienten zu sorgen (...). Die Angekl. befanden sich daher nicht im behaupteten Notstand.“ [47] Hinzugefügt wurde jedoch, dass die PflegerInnen und Schwestern unter einem gewissen Druck standen sowie sie der Autorität von Dr. Niedermoser unterlagen. Doch ein solcher Befehl für solche Taten kann nicht entschuldigt werden. In der Urteilsbegründung wird vom Meuchelmord gesprochen, da die Tötungen durch Gift geschahen. Auf Berufung des Mitglieds der Strafrechtskommission, Senatspräsident Klee und des Gutachtens von Dr. Schwarzacher betonte das Gericht, dass „Euthanasie“ im Dritten Reich nicht straffrei war.[48] „Aus all dem ergibt sich mit vollkommener Sicherheit, dass die Tat der Angeklagten auch zur Tatzeit verboten war und auch im nati.soz. Staate keinen Rechtfertigungsgrund gefunden hätte (...)“. Es habe eine „staatlich gestützte Doppelmoral zur Unterlassung der Strafverfolgung“ gegeben.[49] Die Tötungen sind auch aus einem anderen Blickwinkel zu verurteilen: Unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft wurden Menschen, die den Anforderungen der Nazis nicht genügten, als nicht lebenswert gesehen. Vor allem im Krieg

wurde diese ökonomische Anschauung angewendet. Sie missachteten somit die Menschenwürde und Gesetze der Menschlichkeit. Für das Gericht nicht erwiesen war, dass es Tötungen gab, für die es keinen Tötungsauftrag von Berlin gegeben hat. Jedoch wurden PatientInnen, die etwas ausplauderten oder jene mit geringsten Disziplinarverstößen getötet. Laut Niedermoser seien für jene bereits Aufträge vorhanden gewesen, er habe sie nur nicht sofort angeordnet. Somit geht das Gericht weiter darauf ein, dass die Tötungsaufträge von Dritten kamen (aus Berlin) – aber ebenfalls kein Rechtfertigungsgrund. Nach § 34 Strafgesetz war die Strafe für alle Angeklagten nach dem § 4 letzter Abs. Kriegsverbrechergesetz auszulegen – also die Todesstrafe. Erschwerend für alle der Angeklagten war die Wiederholung ihrer Verbrechen über längere Zeit. Für Niedermoser, Pachner und Schellander erschwerte zusätzlich die Verführung anderer zu diesen Verbrechen und bei Niedermoser die Funktion als Rädelsführer.[50]

Für alle Angeklagten wirkte mildernd: „ihre Unbescholtenheit, die Verübung der Tat infolge Antrieb von aussen, Furcht und Gehorsam zu den ergangenen Befehlen“[51] sowie die Geständnisse (eine Ausnahme stellt dabei Brandstätter dar). Niedermoser, Pachner, Schellander wurden aufgrund ihrer führenden Rolle ohne Berücksichtigung der Milderungsgründe zum Tode verurteilt. Bei Brandstätter fielen besonders die Erschwerungsgründe ins Gewicht. Bei Cholawa, Hribar, Printscher, Wolf und Tomasch wurden die Milderungsgründe berücksichtigt und daher Freiheitsstrafen verhängt. Die Angeklagten Melichen, Binder, Hochmair und Lutschounig wurden freigesprochen, da das Gericht ihre Verantwortung widerlegt sah.[52] Am 24. Oktober 1946 wurde Dr. Niedermoser hingerichtet. Brandstätter begann noch am 4. April 1946 Selbstmord. Pachner wurde vom Bundespräsidenten zu 20 Jahren und Schellander zu lebenslangem Kerker begnadigt. Aus einer erneuten Begnadigung des Bundespräsidenten wurden beide 1955 entlassen. Nach sieben Jahren Haft wurde Tomasch und Cholawa entlassen. Ebenfalls begnadigt und aus der Haft entlassen wurden nach fünf Jahren Haft Wolf, Printscher und Hribar.[53]

Zusammenfassung

In diesem Prozess gab es eine deutliche Zentrierung auf die Täter/innen – sie spielten eine wichtige Rolle: Zum einen stützte sich die Anklage vorwiegend auf die Aussagen und Geständnisse der Angeklagten. Aufgrund fehlender Dokumentationen der Tötungen und zum Großteil auch der Obduktionszettel etc. war die Beweisführung erschwert. Zum anderen, wie Malina und Fürstler anführten, wurden die Ermittlungen kurz nach Kriegsende durchgeführt und der Prozess erfolgte unmittelbar danach [54]. „Es war die Zeit der strengen Urteile und es herrschte im Zusammenhang mit den NS-Verbrechen noch keine „Schwamm-drüber-Mentalität“.[55] Die Urteile fielen vergleichsweise strenger aus und in den Medien wurden die Täter/innen des Klagenfurter Euthanasieprozesses stark positioniert und über sie und den Prozess berichtet.[56] Die Opfer sowie Opferangehörigen spielten eine geringere Rolle. Es wurden zwar Schreiben von Patient/innen oder Angehörigen vorgelesen, doch die Anzahl der Aussagenden ist in diesem Fall nicht sehr hoch. Den Opfern wurde somit eine Nebenrolle zugespielt. Wie bereits ausführlich dargelegt, stützte sich die Verteidigung hauptsächlich auf den Befehlsnotstand. Die Angeklagten sahen sich selbst als die

eigentlichen Opfer und waren sich keiner wirklichen Schuld bewusst geschweige denn, dass sie sich reuig oder schockiert zeigten. Legitimationsversuche, Verharmlosungen, Befehlszwang und Delegation von höherer Stelle waren die zentralen Argumente. Das Gericht stellte fest, dass die Angeklagten in der Verantwortung stehen, wehrlose Patient/innen getötet zu haben und ließ ihren Versuch sich auf „von oben angeordnete Handlungen“ zu berufen nicht gelten. Doch letztendlich waren die harten Urteile dieses Prozesses nicht von langer Dauer. Die Begnadigungen und das damit verbundene geringere Interesse der Öffentlichkeit in späterer Zeit zeigen, dass die Aufarbeitung des Nationalsozialismus und der nationalsozialistischen Verbrechen in Österreich keinen besonderen und wichtigen Stellenwert hatte.

Anmerkungen / Literatur

- [1] Posch, Paul (1987): Landeskrankenhaus Klagenfurt. Geschichte der Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten des Landes Kärnten in Klagenfurt und der Klagenfurter Spitäler, Klagenfurt, Kärntner Druck- und Verlagsgesellschaft S. 56.
- [2] Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.164.
- [3] Vgl. Stromberger, Helge (1996): Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod. Klagenfurt, Draga, S.48. sowie Vgl. Posch: Landeskrankenhaus Klagenfurt, 1987, S.56.
- [4] Stromberger, Helge (1996): NS-Euthanasie in Kärnten. in: ZOOM. Zeitschrift für Politik und Kultur, Nr.7,1996, S.10.
- [5] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.164.
- [6] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.164- 166.
- [7] Vgl. Stromberger: Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod, 1988, S.47-56.
- [8] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NSZeit, 2004, S.158.
- [9] Vgl. ebd.:158.
- [10] Ebd.:159.
- [11] Schlussbericht der Kriminalpolizei an die Staatsanwaltschaft Klagenfurt, 15.11.1946. Landesarchiv Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [12] Vgl. Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Graz – Außensenat Klagenfurt, 26.02.1946. Landesarchiv Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [13] Vgl. Malina/ Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.159-160.
- [14] Vgl. ebd.:168.
- [15] Vgl. Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Graz – Außensenat Klagenfurt, 26.02.1946. Landesarchiv Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [16] Malina/ Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.169. [17] Vgl. Anklageschrift Staatsanwaltschaft Graz - Außensenat Klagenfurt, 26.02.1946. Landesarchiv Klagenfurt, 18 Vr 907/45
- [18] Vgl. Hauptverhandlung, Landesarchiv Klagenfurt, LG Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [19] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S. 178. [20] Vgl. Hauptverhandlung, Landesarchiv Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [21] Vgl. ebd.
- [22] Ebd.
- [23] Vgl. ebd.
- [24] Ebd.
- [25] Ebd.
- [26] Vgl. Ebd.
- [27] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NSZeit, 2004, S.192-193.
- [28] Vgl. Hauptverhandlung, Landesarchiv Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [29] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NSZeit, 2004, S.206. [30] ebd.:206
- [31] Akt
- [32] Vernehmung der Beschuldigten Antonia Pachner, 28.10.1945. Landesarchiv Klagenfurt, Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [33] Vgl. Hauptverhandlung, Landesarchiv Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [34] Vgl. Urteilsverkündung, 04.04.1946. Landesarchiv Klagenfurt, LG Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
- [35] Ebd.
- [36] Vgl. ebd.
- [37] Ebd.

- [38] Vgl. ebd.
 [39] Vgl. Stromberger: Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod, 1988, S.56. [40] Vgl. Urteilsverkündung, 04.04.1946. Landesarchiv Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45 [41] Ebd.
 [55] Ebd.:205.
 [56] Vgl. ebd.:201; 205.
 [42] Vgl. ebd.
 [43] Ebd.
 [44] Vgl. ebd.
 [45] Ebd.
 [46] Vgl. ebd.
 [47] Ebd.
 [48] Vgl. ebd.
 [49] Ebd.
 [50] Vgl. ebd.
 [51] Ebd.
 [52] Vgl. ebd.
 [53] Vgl. Malina/Fürstler: „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, 2004, S.204. [54] Vgl. ebd.:205.

Dokumente

- Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Graz – Außensenat Klagenfurt, 26.02.1946. LandesarchivKlagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 V 907/45.
 Hauptverhandlung, Landesarchiv Klagenfurt, LG Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45
 Schlussbericht der Kriminalpolizei an die Staatsanwaltschaft Klagenfurt, 15.11.1946.
 Landesarchiv Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45 Urteilsverkündung, 04.04.1946.
 Landesarchiv Klagenfurt, LG Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45 Vernehmung der Beschuldigten Antonia Pachner, 28.10.1945.
 Landesarchiv Klagenfurt, Klagenfurt, Strafverfahren vor dem Außensenat Klagenfurt des Volksgerichtes Graz gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt des Landeskrankenhauses Klagenfurt, Vg 18 Vr 907/45.

Literatur

- Bock, Petra/Wolfrum, Edgar (1999): Umkämpfte Vergangenheit. Geschichtsbücher, Erinnerung und Vergangenheitspolitik im internationalen Vergleich, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht Borowsky, Peter et al. (1989): Einführung in die Geschichtswissenschaft I. Grundprobleme, Arbeitsorganisation, Hilfsmittel (Studienbücher Moderne Geschichte). 5. Auflage, Opladen, Westdeutscher Verlag.
 Brückweh, Kerstin (2009): Dekonstruktion von Prozessakten. Wie ein Strafprozess erzählt werden kann, in: Finger, Jürgen/ Keller, Sven et. al. (Hg.): Vom Recht zur Geschichte, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, S. 193-204.
 DÖW (o.J.): Ahndung von Euthanasieverbrechen. Zitation von Internet-Quelle, unter (27.12.2016).
 Eberhardt, Helmut (1965): Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens. Stuttgart.
 Finger, Jürgen/ Keller, Sven (2009): Täter und Opfer. Gedanken zu Quellenkritik und Aussagekontext. in: Finger, Jürgen/Keller, Sven et al. (Hg.) Vom Recht zur Geschichte. Akten aus NS-Prozessen als Quellen der Zeitgeschichte, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, S. 114-131.
 Garscha, Winfried R./ Kuretsidis-Haider, Claudia (2006): Die strafrechtliche Verfolgung nationalsozialistischer Verbrechen – eine Einführung. in: Albrich, Thomas/ Garsha, Winfried R./ Polaschek, Martin F. (Hg.): Holocaust und Kriegsverbrechen vor Gericht. Der Fall Österreich, Innsbruck, Studien Verlag, S.11-25.
 Gitschtaler, Bernhard (Hg.) (2015): Ausgelöschte Namen. Die Opfer des Nationalsozialismus im und aus dem Gailtal, Salzburg-Wien, Otto Müller Verlag.
 Hoffmann, Christoph (1969): Die Inhalte des Begriffs »Euthanasie« im 19.Jh. und seine Wandlungen in der Zeit bis 1920. Dissertation, Humboldt Universität, Berlin.
 Klee, Ernst (2010): „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Frankfurt am Main, Fischer.
 Kroll, Stefan (2006): Schema: Anleitung zur Quellenkritik. Vortrag, Universität Rostock.
 Lohsing, Ernst/ Serini, Eugen (1952): Österreichisches Strafprozessrecht, 4. Auflage, Wien.
 Loose, Ingo (o.J.): Aktion T4. Die »Euthanasie«- Verbrechen im Nationalsozialismus 1933 bis 1945, Zitation von Internet-Quelle, unter (27.12.2016).
 Malina, Peter/ Fürstler, Gerhard (2004): „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, Wien, Facultas.

Manoschek, Walter/ Geldmacher, Thomas (2006): Vergangenheitspolitik. In: Dachs, Herbert et al. (Hg.): Politik in Österreich. Das Handbuch, Wien, Manz'sche, S. 577-593.

Posch, Paul (1987): Landeskrankenhaus Klagenfurt. Geschichte der Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten des Landes Kärnten in Klagenfurt und der Klagenfurter Spitäler, Klagenfurt, Kärntner Druck- und Verlagsgesellschaft.

Schmuhl, Hans-Walter (1987): Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Vernichtung ›lebensunwerten Lebens‹ 1890-1945, in: Berding, Helmut, Kocka, Jürgen, Wehler Hans-Ulrich (H.g.): Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft. Band 75, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.

Stromberger, Helge (1996): Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod. Klagenfurt, Drava.

Stromberger, Helge (1996): NS-Euthanasie in Kärnten. in: ZOOM. Zeitschrift für Politik und Kultur, Nr.7, 1996, S.10-11.

Rena, Jacob (o.J.): Euthanasie Definition im Wandel der Geschichte. Zitation von Internet- Quelle, unter (27.12.2016).

Weinke, Annette (2006): „Alliiertes Angriff auf die nationale Souveränität“? Die Strafverfolgung von Kriegs- und NS-Verbrechen in der Bundesrepublik, der DDR und Österreich, in: Norbert, Frei (Hg.): Transnationale Vergangenheitspolitik. Der Umgang mit deutschen Kriegsverbrechern in Europa nach dem Zweiten Weltkrieg, Göttingen, Wallstein Verlag, S.37-93.

Wunder, Michael (1987): „Auf der schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr“. in: Wunder, Michael et al. (Hg.): Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Altersdorfer Anstalten im Nationalsozialismus. Hamburg, Kohljammer Wunder, Michael (o.J.): Was heißt Euthanasie? Zitation von Internet-Quelle, unter (27.12.2016).

Der Klagenfurter „Euthanasie“-Prozess war die erste juristische Aufarbeitung zu den NS-„Euthanasie“-Verbrechen. Er wurde an elf Verhandlungstagen, vom 20. März bis 3. April 1946, abgewickelt. Er fand vor dem Außensenat des Volksgerichtes Graz in Klagenfurt, in der damaligen britischen Besatzungszone statt. Die Prozessakten des sogenannten Niedermoser-Prozesses sind im Landesarchiv in Klagenfurt archiviert. Die nachfolgende Berichterstattung über den Prozessverlauf ist dem Printmedium „Die Volksstimme“ entnommen.

Massenmord im Klagenfurter Siechenhaus

Verhandlung vor dem Klagenfurter Volksgericht — 700 bis
900 Menschen von Naziarzt vergiftet

Vor dem Klagenfurter Volksgericht begann am 20. d. der Prozeß gegen Dr. Niedermoser und 13 Pflegerinnen und Pfleger des Siechenhauses und der Landesirrenanstalt. Gemeinsam mit den 13 Mitangeklagten hat er durch Morphium oder andere Gifte 700 bis 900 Pfleglinge getötet. Den Vorsitz in der Verhandlung führt Oberlandesgerichtsrat Doktor Kugler.

Ministeriell genehmigte Massenmorde

Dr. Niedermoser gab selbst zu, daß in der Anstalt 200 bis 300 Pfleglinge getötet wurden. Er behauptete, daß er die Tötungen nur im Auftrag des Reichsinnenministeriums in Berlin durchgeführt hätte. Man habe ihm gesagt, es sei ein Gesetz in Vorbereitung, daß alle unheilbar Kranken getötet werden können.

Jedes Vierteljahr wurden Fragebögen mit genauer Krankheitsbeschreibung der Patienten nach Berlin geschickt. Der Arzt Dr. Schmidt legte eine Liste der zur Tötung bestimmten Pfleglinge bei, und nach Genehmigung der Liste wurden die Morde durchgeführt.

Ein Gesetz, zu töten!

Besonders aufschlußreich war die Vernehmung der Angeklagten Gottfriede Melich, die den zum Tod bestimmten Pfleglingen Schlafmittel gegeben hat, um jeden Widerstand zu verhindern. Ende 1943 will sie das erstmal Verdacht geschöpft haben, da es ihr unnatürlich vorkam, daß die meisten Patienten innerhalb weniger Tage auf die gleiche Art starben. Die Tötungen habe meist die Oberschwester Schellander durchgeführt.

Sie wurde Ende 1943 nach einer Abteilung der Anstalt gerufen, in die sie sonst nie kam. Dort sollte sie helfen, einem Patienten die Zwangsjacke anzulegen. Er wurde hierauf in die Wäschekammer gebracht, wo man ihm eine Spritze verabreichte. Die Melich hat sich dann geweigert, andere Kranke in die Wäschekammer zu bringen. Sie hat im Auftrag der Oberschwester den Pfleglingen Veronal gegeben. Dr. Niedermoser hat der Oberschwester durch eine Handbewegung die Patienten bezeichnet, die eine Injektion bekommen sollten.

Ihre eigene Mutter lag im Siechenhaus und ist, während sie zwei Tage auf Urlaub war, gestorben.

Bei ihrem weiteren Verhör verwickelte sie sich jedoch in Widersprüche und sagte, sie und ihre Kolleginnen seien der Meinung gewesen, daß es ein Gesetz sei, diese Menschen zu töten. Die Schellander hatte ihnen verboten, über ihre Arbeit zu sprechen. Sie glaubte deshalb, damit die Patienten nicht aufmerksam gemacht werden. Sie erklärte, sie sei sich nicht bewußt, daß ihre Handlung rechtswidrig gewesen sei, denn sie habe nur im Auftrag ihrer Vorgesetzten gehandelt.

Die tödliche Suppe

Die Pflegerin Ludmilla Lutschonik, die ebenfalls wegen Hilfeleistung bei der Tötung von Menschen angeklagt ist, behauptet auch, sie habe die ihr erteilten Aufträge in Unkenntnis der Folgen durchgeführt. Eines Tages hat sie von der Schellander den Auftrag erhalten, der Patientin Heiman eine Suppe zu geben. Die Schellander warnte sie, die Suppe zu vertauschen, da ein Schlafmittel darin sei. Am nächsten Tag lagen die Heiman und eine andere Kranke, namens Köster, im Sterben. Die Heiman starb, die Köster erwachte wieder. Sie mußte ihr den Arm halten, und die Schellander gab ihr eine Injektion. Manchmal mußte sie sich vor die Schwester stellen, wenn diese den Patienten eine Injektion gab. Die Patienten starben ein oder zwei Tage später. Die Oberin Schröder hatte dem Personal angedroht, wer über die Arbeit spräche oder sich weigerte, käme nach Dachau.

Morde an kranken Kindern

Die Angeklagte Julie Wolf hat in der Kinderabteilung gearbeitet. Sie gibt die Tötung von zwei gelähmten Kindern zu. Die Schellander hat ihr eine Mischung gegeben, die sie den Kindern verabreichte. Eines der Kinder spuckte die Mischung aus, worauf sie ihm mit Gewalt eingegeben wurde, während man ihm die Nase zuhielt. Auch ihr hat die Generaloberin mit Dachau gedroht.

Die Massenmorde im Klagenfurter Siechenhaus

Pflegerinnen schildern, wie die Insassen umgebracht wurden

Gestern hat das Volksgericht in Klagenfurt die Vernehmung der Pflegerinnen fortgesetzt, die gemeinsam mit dem Arzt Dr. Niedermoser angeklagt sind, in der Nazizeit hunderte Insassen und Pfleglinge des Siechenhauses und der Landesirrenanstalt in Klagenfurt vergiftet zu haben.

Marie Hechmeier war vom Februar 1942 bis Oktober 1944 Bedienerin im Siechenhaus. Auch sie hat bei der Ermordung von Pfleglingen mitgewirkt. Sie gab zu, daß sie den Patienten Karnaus, der sich wehrte, gehalten hat, damit ihm die Oberschwester Wolf die Somnifenlösung geben konnte. Sie habe nicht gewußt, daß der Patient daraufhin sterben müsse. Erst im März oder April 1943 habe sie gehört, daß die Patienten so getötet werden.

Sie schilderte weiter den Fall der Aloisia Maier. Die Oberschwester Pachner hatte der Frau eine Blutprobe entnommen, die Nadel aber im Arm steckengelassen und ihr mit dieser eine gefüllte Spritze verabreicht. Anderthalb Stunden später trat der Tod ein. Auch diese Angeklagte behauptet, sie hätte geflüchtet bei Arbeitsverweigerung nach Dachau zu kommen.

Der tödliche „Hustensaft“

Lise Pritschler war ebenfalls im Siechenhaus als Bedienerin beschäftigt. Sie erzählte, die meisten Pfleglinge, die zur Tötung bestimmt wurden, wurden gebadet und in die Wäschekammer gebracht, dort erhielten sie Somnifen in einer Mischung als „Hustensaft“ oder eine Injektion. Die Patienten haben dann bis zum Tod geschlafen. Sie behauptete, daß Tötungen auch ohne Wissen des Arztes vorgenommen wurden. Sie selbst hat des öfteren Pfleglingen Somnifenlösungen verabreicht. Sie habe geglaubt, es müsse so sein und sich nichts dabei gedacht.

Die Pflegerin Maria Binder hat 1944 den Patienten Albin Berchtold getötet. Sie ist seit 1921 Pflegerin. Sie sagte, der Patient sei sehr schwer krank gewesen und habe täglich schmerzstillende Tabletten bekommen.

Eines Tages sei kein anderes Medikament dagewesen, und die Oberschwester Pachner habe ihr gesagt, sie möge ihm Morphinum geben. Daraufhin habe sie ihm einen Kaffeeöffel voll gegeben. Berchtold sei im Laufe des Tages gestorben. Obwohl sie weiß, daß dieses Gift tropfenweise verabfolgt wird, hat sie es dem Patienten „nach Augenmaß“ gegeben.

In dem Vorderhaus, wo sie arbeitete, seien meistens normale Patienten gewesen und die Oberschwester Pachner habe nicht darauf gedrungen, sie zu töten. Wenn die Patienten binfällig wurden, verfügte Dr. Niedermoser ihre Überführung in den Hintertrakt, wo sie dann meist nach einiger Zeit starben.

Er traut sich nicht zu mucksen

Wladislaus Hribar war Pfleger in der Irrenanstalt. Er ist beschuldigt, mindestens sieben Pfleglinge getötet zu haben, und gibt zu, tödliche Injektionen verabreicht zu haben. Das sei „nur sein Dienst“ gewesen. Er habe nicht aus freien Stücken gehandelt, sondern gedacht, daß die Anordnungen des Arztes notwendig seien. Dr. Neuburger, der Leiter der Abteilung, sei zwei- oder dreimal in der Woche zur Visite gekommen, habe aber über die Todesinjektionen nichts gesagt. „Ich habe mir halt gedacht, er traut sich auch net zu mucksen so wie ich.“

Dr. Niedermoser habe ihm gesagt, daß man gewisse unheilbare Kranke einen „schönen Tod sterben lassen müsse“. Er hätte ihm versichert, er brauche sich nicht zu fürchten, sie seien von Berlin gedeckt, und in Kürze komme das Gesetz darüber heraus. Er habe von den Tötungen erst 1944 Kenntnis erhalten, als der Oberpfleger Brandstätter einrückte und er dessen Stelle übernahm.

Die Morde im Klagenfurter Siechenhaus

Klagenfurt. In der gestrigen Verhandlung vor dem Volksgericht wurde das Verhör mit den angeklagten Pflegern und Pflegerinnen des Klagenfurter Siechenhauses und der Landesirrenanstalt, die mit dem Hauptangeklagten Dr. Niedermoser des Mordes an 700 bis 900 Patienten angeklagt sind, fortgesetzt.

Zunächst gab der Wärter Ladislaus Hribar im Anschluß an seine Aussagen vom Vortag noch einige ergänzende Auskünfte. Die Abteilung III, in der er als Pfleger tätig war, hieß „Tob-Abteilung“, „Todesabteilung“. Alle neuen Patienten kamen in diese Abteilung. Harmlose Fälle wurden einer anderen Abteilung überstellt, jene, die in der Abteilung blieben, bekamen bald „Beruhigungsspritzen“. Er selbst hat solche Injektionen vorgenommen. Ferner behauptete er, nicht Mitglied der Nazi-Partei gewesen zu sein.

Dann wurde der Pfleger Brandstätter einvernommen. Er hat in der Regel Dr. Niedermoser bei den Visiten begleitet, der ihm vorschrieb, welche Arzneien er den einzelnen Patienten zu geben hatte. Jene, die sich infolge ihrer Krankheit (Verfolgungswahn) weigerten, die Medikamente einzunehmen, wurden „gespritzt“.

„Mit dem ist's nix mehr“

Maria Cholewa war seit 1929 Pflegerin in der Anstalt. Sie ist angeklagt, 70 bis 90 Pfleglinge getötet zu haben, erklärt sich aber für unschuldig. Eines Tages hatte Dr. Niedermoser von einem Geheimbefehl erzählt, der später Gesetz werden würde, wonach schwere Geisteskranke aus dem Leben zu schaffen sind. Sie habe geglaubt, sie dürfe keinen Widerstand leisten. Niedermoser habe die Verantwortung übernommen. Bei verschiedenen Appellen wurde dem Personal Gehorsam eingeschärft, widrigenfalls sie als Staatsfeinde gelten würden.

Dr. Niedermoser bezeichnete Patienten, die zur Tötung bestimmt wurden, mit den Worten: „Mit dem (der) ist nix mehr.“ Diese bekamen eine Spritze von zehn Kubikzentimeter Inhalt. Patienten, die ihr wertvoll erschienen waren, habe sie bei den Visiten versteckt oder bei den Einspritzungen „übersehen“. Wäre sie den Anordnungen Dr. Niedermosers gefolgt, wären mehrere hundert getötet worden. Niedermoser habe viele Patienten an das Siechenhaus abgegeben, weil die Tötung in der Irrenanstalt viel zu langsam vor sich ging, während im Siechenhaus schneller gearbeitet wurde. Sie will nur 30 bis 50 Pfleglinge getötet haben.

Zur Strafe ermordet

Die Pflegerin Paula Tomasch hat mindestens 13 Pfleglinge getötet. Es seien Schwerkranke und Unheilbare gewesen, bei denen die Tötung angeordnet worden war. Sie erzählt aber selbst, daß einmal auch ein Kranker aus folgendem Grund umgebracht wurde: Der Patient hatte einen Mitpflegling bestohlen, und die Oberschwester gab ihm deshalb strafweise Zimmerarrest. Die Tomasch hatte ihn aber trotzdem in den Garten gelassen, worüber die Oberschwester sehr böse war. Sie gab daraufhin den Auftrag, ihn umzubringen. „Er tat mir leid, er war noch so jung. Was ihm fehlte, weiß ich nicht.“ Damit war für die Tomasch der Fall erledigt.

Ihre erste Tötung hat sie am 30. Juni 1944 durchgeführt, die Pachner hat ihr das Mittel gegeben, und ihr gesagt, daß es zum Tod führe. Sie hat sich zuerst nicht recht getraut und die Schwester Schellander gebeten, dies für sie zu tun. Doch habe ihr diese gesagt, sie möge es selbst machen, sie ginge öfter in das Patientenzimmer, und da „falle es weniger auf“.

Massenmorde auf Befehl

Die Hauptangeklagte, die Oberschwester Otilie Schellander, hat mehrere hundert Pfleglinge ermordet oder den Auftrag zu ihrem Mord gegeben. Sie leugnete dies nicht, verantwortet sich aber damit, daß sie nur die Anordnungen der Oberschwester Pachner und Dr. Niedermosers durchgeführt habe. Sie schilderte sehr lebhaft die ersten Transporte nach Deutschland, die furchtbar waren. Die Kranken wurden nachts aus den Betten gerissen, weigerten sich aber mit aller Gewalt, in den Zug einzusteigen. „Oberschwester, bitte, nicht nach Deutschland! Oberschwester, bitte, nicht Gastötung!“ jammerten sie. Diese Szenen waren fürchterlich.

Diese Transporte wurden schließlich eingestellt, und dann kam der Auftrag aus Berlin, die Tötungen in Klagenfurt im kleinen Maßstab durchzuführen. Sie habe sich gedacht, „schlimmer als die Transporte könne das auch nicht sein“.

Es starben auch Kranke „von selbst“

Der Vorsitzende verlas dann Namen von Personen, die in der Anstalt gestorben sind. Die Angeklagte gestand in den meisten Fällen, die Patienten getötet zu haben, und nur vereinzelt sagte sie, daß diese „von selbst gestorben“ sind. Eine Frau hatte Lungenentzündung, und bei ihr „wurde nachgeholfen“.

Das Zeitungsabonnement in der Zelle

Ein sehr bemerkenswerter Zwischenfall ereignete sich, als der Vorsitzende den Namen des ermordeten Patienten Karnau verlas. Der Patient hatte sich gewehrt, die Bedienerin Hechmeier hat ihn gehalten, und die Oberschwester Wolf gab ihm die Injektion.

Die Schellander sagte, zuerst sei in der Zeitung gestanden, sie hätte es getan, dann wieder die Wolf, und sie wisse, daß sie es nicht gewesen sei.

Verblüfft fragte der Vorsitzende, woher sie die Zeitungsneuigkeiten kenne. Sie gab zur Antwort: „Wir sind doch auf die Zeitung abonniert“, und die anderen Angeklagten geben zu, ebenfalls die Zeitung in der Zelle zu bekommen.

Die Verhandlung wird Montag nachmittag fortgesetzt.

Den eigenen Bruder auf den Totentransport geschickt

Der Prozeß gegen die Nazimörder im Klagenfurter Siechenhaus

Klagenfurt. Am Montag nachmittag wurde die am Freitag unterbrochene Verhandlung gegen Dr. Niedermoser und seine Mitarbeiter bei den Massentötungen in der Irrenanstalt und im Siechenhaus wiederaufgenommen. Montag und Dienstag wurden die beiden Schwestern Schellander und Pachner einvernommen, die die meisten Morde durchgeführt oder angeordnet haben.

Zunächst wurde das Verhör der Ottilie Schellander fortgesetzt. Die Angeklagte hat als Oberpflegerin mehrere Hundert Pfleglinge getötet. Sie hat sich freiwillig in das Hinterhaus des Siechenhauses gemeldet, in dem die schweren Fälle lagen. Mit Riesenangst hat sie den ersten Nachtdienst gemacht, und am nächsten Morgen wollte sie eine Versetzung erwirken. Oberschwester Pachner meinte jedoch, „der Mensch gewöhnt sich an alles“.

Der Vorsitzende brachte dann die Transporte nach Deutschland zur Sprache. Bei diesen zwei Transporten wurden je 30 bis 40 Personen weggebracht.

Unter den ersten Patienten dieser Transporte befand sich der Bruder der Angeklagten. Er war Kriegsinvalider, seit seiner Jugend schwer nervenleidend und als Alkoholiker sehr rabiat. Kurze Zeit darauf kam die Nachricht, er sei an Lungenentzündung und Blutkreislaufstörungen gestorben. Sie selbst sagt, allgemein habe es geheißt, daß diese Menschen getötet wurden.

Die Massenmorde in eigener Regie

Eines Tages sagte ihr die Oberschwester Pachner, daß keine Transporte mehr abgehen würden. „Es wird wahrscheinlich hier durchgeführt.“ Dr. Niedermoser werde ihr die Fälle bezeichnen, die zur Tötung bestimmt seien. Dies geschah, indem er das Bett des Patienten berührte und die Schwester dabei ansah. Daraufhin gab sie dem Patienten Somnifen, anfangs nach Weisung der Oberschwester, später arbeitete sie allein. Die Dosis war 2 bis 3 ccm Morphin oder 5 ccm Somnifen. In einigen Fällen wurde Somnifen mit Hustensaft gegeben. Am Vorabend der Tötung wurden die Patienten mit Veronal oder Luminal eingeschläfert, „damit sie nichts merken“.

Als sie der Vorsitzende über die Mithilfe der anderen Pflegerinnen befragte, gab sie unter Tränen zur Antwort: „Ich kann doch nicht irgend jemand belasten.“ Der Vor-

sitzende erwiderte: „Ich wünschte, Sie wären vor einem oder zwei Jahren so zartfühlend gewesen. Wie viele Menschen haben Sie damals getötet?“

Angekl.: „Ich weiß es nicht, aber es waren ungefähr zweihundert.“

Die Kontrolle der Tötungen bestand darin, daß Dr. Niedermoser öfter fragte, „ob wer in der Wäschekammer liege“. Der Direktor der Anstalt Dr. Mausburger ging bei seinen Visiten durch die Räume, ohne etwas zu fragen. Durchschnittlich wurden jede Woche drei Personen getötet.

„Zuerst war es furchtbar, dann hat man sich langsam daran gewöhnt“, sagte sie.

Daß der Befehl einen Menschen zu töten, sträflich sei, habe sie nicht bedacht, denn so weit habe ihr Verstand nicht gereicht. Sie habe nicht an der Berechtigung der Tötung gezweifelt, da sie auf Befehl erfolgte. Die Vernehmung der Schellander mußte sodann unterbrochen werden, da sie einen Herzanfall erlitt.

Sie sollten „langsam“ sterben

Hierauf wurde die Oberschwester Antonie Pachner einvernommen, die selbst mehr als 29 Pfleglinge getötet und einen großen Teil der anderen Tötungen angeordnet hat. Sie war Mitglied der NSDAP, bekam aber einmal wegen einer defätistischen Äußerung über die Kriegslage von einem Parteigericht einen Verweis und wurde ein zweitesmal vor ein Parteigericht gestellt, weil sie bei einer Hitler-Rede eingeschlafen war.

„Vorbereitungen“ für ein Gesetz

Dr. Niedermoser hat ihr 1941 im Herbst im Garten gesagt, es sei ein Gesetz in Vorbereitung, und um Erfahrungen zu sammeln, sollten sie schon jetzt damit beginnen, die Tötungen in der Anstalt durchzuführen. Nach einer Weisung, „sollten die Patienten langsam“ sterben, damit eine Lungenentzündung hinzutrete, die man als Todesursache anführen könnte. Er wollte größere Mengen Abführmittel geben lassen, damit man etwas im Darm fände. Das hat sie aber als Schänderei abgelehnt.

Die Obduktionszettel hat sie selbst ausgeschrieben. Bei den Verfügen wurde die linke Ecke deszettels eingebogen als Zeichen für die Prosektur. Dies war notwendig, weil manchmal Aerzte dabei waren, die nicht eingeweiht waren.

Alle Patienten im Tagraum waren auf der Liste und zum Tode bestimmt. Dr. Niedermoser habe den ersten Transport zusammengestellt, und sie habe die von ihm angegebenen Namen notiert. Beim zweiten Transport habe er auf ihren Vorschlag die Hand auf das Bett der Opfer gelegt. Später hat er nach der Visite gesagt, man könne dem oder jenem Patienten „auch schon etwas geben“.

Zum Schluß gab sie noch zu, daß sie in einzelnen Fällen auf eigene Faust den Patienten intravenöse Spritzen gegeben hat, worauf die Kranken in zwei Stunden starben. Das geschah nur in der Wäschekammer und nachdem die Opfer am Abend zuvor ein starkes Schlafmittel erhalten hatten.

Die Verhandlung wurde auf heute vertagt.

Hitler hat Morde an Kranken befohlen

Aussagen des Klagenfurter Massenmörders Dr. Niedermoser

Klagenfurt. Der Prozeß vor dem Volksgericht wegen der Massenmorde im Klagenfurter Siechenhaus und in der Landesirrenanstalt erreichte seinen Höhepunkt mit der Einvernahme des Hauptangeklagten Doktor Niedermoser. Er war Hausarzt der Siechenanstalt und Primararzt der Irrenanstalt und hat die Morde an vielen Hunderten von Pfinglingen anbefohlen.

Dr. Niedermoser erklärte sich für nichtschuldig. Im Sommer 1940 habe er von dem damaligen Direktor Dr. Meusburger erfahren, daß der Direktor aller Anstalten Dr. Schmidt in Sachsenstamm ihm eine Kommission angekündigt habe, die den Krankenstand sichten werde. Wegen Überfüllung und der Nähe der Grenze sollte ein Teil der Kranken /anderswo hinkommen.

Die Kommission bestand aus drei Ärzten. Er füllte auf ihren Wunsch Fragebögen über die einzelnen Patienten aus. Einige Wochen später wurde ihm von Dr. Schmidt aufgetragen, eine Anzahl Kranke für den Transport bereitzuhalten. Einige Zeit darauf fragte ihn der Bürgermeister von Ferlach, was es bedeuten solle, daß er drei Meldungen über Todesfälle bekommen habe, aber nicht aus Klagenfurt, sondern aus Deutschland. Auch andere derartige Fälle wurden bekannt, und er und seine Kollegen in der Anstalt hätten vermutet, man habe die Kranken aus der Anstalt weggebracht, um sie zu „euthanasieren“ (eines „humanen“ Todes sterben zu lassen).

Das Berliner Mordgesetz

1941 hat ihm dann Dr. Schmidt mitgeteilt, die Reichsregierung habe ein Gesetz erlassen, die Euthanasie durchzuführen, und ihn beauftragt, dies in der Anstalt zu tun. Er habe Direktor Meusburger gesagt, daß er nicht die Verantwortung auf sich nehmen wolle, Kranke für die Euthanasie vorzuschlagen. Der Direktor habe ihm bedeutet, er habe für jeden Kranken einen Fragebogen auszufüllen, in Berlin werde eine Ärztekommision bestimmen, wer zu „euthanasieren“ ist. Er weigerte sich, die Tötungen persönlich durchzuführen, worauf Direktor Schmidt ihm riet, dies durch das Personal besorgen zu lassen. Da er zögerte, gab er ihm den Auftrag, in Berlin mit Franke, dem Referenten für diese Angelegenheiten im Reichsministerium, Rücksprache zu halten.

Auf Weisung Hitlers

Franke hat ihm dann offiziell mitgeteilt, es bestehe ein Euthanasiegesetz, das aber nicht veröffentlicht werde. Es sei auf Weisung Hitlers in Kraft getreten. Die Euthanasie sei geheim durchzuführen, und es dürfe darüber nicht gesprochen werden.

Dr. Schmidt hat ihm, nachdem er ihm über diese Unterredung berichtet hatte, den Auftrag gegeben, diese Weisung durchzuführen. Da ein Gesetz bestehe, könne er sich nicht mehr weigern. Er habe den Eid auf den Führer abgelegt, alle seine Befehle zu befolgen. Er habe nun die Fragebögen nach Berlin geschickt. Nachdem er die Listen von Berlin zurückbekommen hatte, hat er mit der Pächner darüber gesprochen, ob sie die Injektionen durchführen wolle. Sie hat sich dazu bereit erklärt und hat auf seinen Wunsch mit der Scheiländer darüber gesprochen, die das Hinterhaus zu betreten hatte. In einzelnen besonderen

Fällen hat er selbst die Euthanasie übernommen. Dr. Schmidt hat immer darauf gedrängt, die Euthanasie schneller durchzuführen.

Weisung des Reichsärztführers: Mit Morphinum nicht sparen

1942 hat Dr. Conti, der „Reichsärztführer“ die Anstalt besucht und soll dabei gesagt haben: „Man soll bei Unheilbaren nicht mit Morphinum sparen.“

Kurz darauf hatte Dr. Niedermoser wieder in Berlin Besprechungen mit Franke und nahm an dieser Sitzung teil, bei der Ärzte aus dem ganzen Reich anwesend waren, die schon Euthanasie getrieben hatten. Es haben mehrere Referenten gesprochen, und er hat gesehen, daß die Euthanasie (die Ermordung Kranker) wirklich im ganzen Reich durchgeführt wurde.

An der Versammlung haben 40 Ärzte teilgenommen, darunter auch einige Österreicher. Es sei über die Durchführungsmaßnahmen gesprochen worden. Man habe allgemein gesagt, das Tötungsverfahren sei Führerbefehl, und das gelte als Gesetz.

Über sein Verhältnis zur NSDAP sagte er aus, daß er 1933 der Partei beigetreten ist, 1938 neuerlich aufgenommen wurde und eine Mitgliedsnummer über sechs Millionen bekam. Ers. 1939 erhielt er von Berlin einen Mitgliedsrang der Zahlenordnung von anderthalb Millionen. Seit April 1938 war er bei der SA, zum Schluß Hauptsturmführer. „Ich habe an den Führer geglaubt und gemeint, daß er wirklich nur das Beste wolle“, beteuerte Dr. Niedermoser.

Vom Vorsitzenden in die Bäre getrieben, meinte der Angeklagte, daß dieses Berliner Mordgesetz wohl aus „kriegswirtschaftlichen“ Gründen erlassen worden sei. Der Vorsitzende erläuterte dies dahin, daß diese Leute „von der Seele kommen“ sollten, da sie nichts mehr zu leisten imstande wären. Weiter sollten die Anstalten gelöst werden.

Im übrigen berief sich der Angeklagte immer wieder auf den Druck von Berlin, wolle sich aber nicht äußern, welcher Art dieser Druck gewesen sei.

Den Euthanasieaufträgen sei aus Berlin ein verschlüsseltes Deckschreiben beigelegt worden, das nur er entschlüsseln konnte, damit nicht Unberufene davon erfahren, falls das Schreiben verlorengehen sollte. Die Mittel zu den Tötungen wurden von Berlin angegeben, die Dosis machte das Zehnfache einer Gabe zu bloßer Schmerzlinderung aus.

In seinen weiteren Aussagen berief sich Dr. Niedermoser darauf, daß er manche Pfinglinge, die von Berlin zum Tode bestimmt waren, geschont, und bei anderen die Tötung hinausgeschoben habe, so daß sie heute noch leben.

Der Vorsitzende hielt ihm vor, daß es ein tückischer Mord sei, wenn man unheilbaren Kranken Gift in die Suppe gebe, und weiter, daß auch geistig gesunde Menschen mit bloßen Gefäßkrankungen getötet worden sind.

Dr. Niedermoser gab schließlich auf eine Frage des Vorsitzenden zur Antwort, schätzungsweise dürften 400 Personen „vielleicht mehr oder weniger“ getötet worden sein. In einem ihm erinnerlichen Fall habe es sich um die Tötung einer Mißgeburt gehandelt, die von Ärzten gebraucht worden sei.

Die Verhandlung wurde auf heute vertagt.

Eine Bedienstete des Siechenhauses unter den Getöteten

Die Oberschwester Antonia Pächner (über deren Verhör wir gestern berichtet haben) äußerte sich noch über den Fall der Maria Hart. Die Frau hatte Postdienstleistungen geleistet, konnte aber nicht weiter verwendet werden, da sie die Patienten hinausließ. Sie sei leicht schwachsinnig gewesen.

Sie hat eine Karte an ihren Vormund geschrieben, daß sie vermute, daß die Patienten in der Anstalt getötet werden. Daraufhin wurde auch sie getötet.

Weiter schrieb sie, daß die Polizei, die bei den Transporten intervenierte, von den Tötungen gewußt haben müsse, zumal schon die ganze Stadt darüber spreche.

Sie selbst sei streng katholisch erzogen worden, deshalb seien ihr die Vorgänge in der Anstalt widerlich gewesen. Sie habe angenommen, daß der nationalsozialistische Staat diese nur billigte, weil es sich um arbeitsunfähige Personen gehandelt habe.

Auch Kinder von den Nazi ermordet

Das Zeugenverhör im Klagenfurter Prozeß

Klagenfurt. Das Volksgericht in Klagenfurt hat, nachdem es den Hauptschuldigen an den Massenmorden im Siechenhaus und in der Irrenanstalt, den Arzt Dr. Niedermoser, einvernommen hatte, mit dem Zeugenverhör begonnen.

Johanna Samonig erzählt, daß ihre Tochter, die etwas schwachsinnig war, am 27. April 1943 in der Anstalt plötzlich gestorben ist. Das Kind wurde vom Landeskrankenhaus dem Siechenhaus überstellt. Sie fand es dort in ganz verwahrlostem Zustand und ausgehungert vor.

Als sie der Oberschwester Schellander sagte, daß andere Kinder, die kränklicher seien, noch leben, habe diese geantwortet: „Die kommen auch noch dran!“

Marianne Plattner war vom September 1943 bis kurz vor dem Naziende im Siechenhaus. Die Angeklagten Hofmaier und Lutschonig haben ihr gesagt, daß im Siechenhaus Tötungen vorkommen. Die Oberschwester Pachner habe sich ihr gegenüber einmal geäußert, „wer ins Hinterhaus kommt, kommt nicht mehr heraus“.

Die Zeugin hat gesehen, wie drei Kinder von der Lutschonig ins Wäschelager geführt wurden, die dort von der Schellander etwas auf einem Löffel verabreicht erhielten. Als sie am Abend die Lutschonig darüber befragte, sagte diese weinend, sie müsse es tun, sonst komme sie nach Dachau. Später hat sie die Kinder gesehen, die bereits im Sterben lagen.

Niedermoser gibt das Zeichen „ex“

Auf eine Frage des Vorsitzenden erklärte die Zeugin, die meisten Tötungen habe die Schellander vorgenommen. Mit der Hochmaier und mit Lutschonig habe sie sich befreundet und für sie genötigt. Beide hätten sie darauf aufmerksam gemacht, aufzupassen, wenn der Primarius bei seiner Visite „ex“ sagen sollte. Das bedeutet Tötung. Sie würden ihr helfen, wenn das bei ihr geschehen sollte, daß sie zu den Partisanen komme. Die Plattner galt als Antifaschistin.

Weiter sagte sie aus, daß eine Frau, mit der sie noch an einem Abend gesprochen hatte und die geistig ganz gesund war, am Morgen verschwunden war. Man habe ihr dann gesagt, die Frau sei durchgegangen.

Einmal hat Dr. Niedermoser bei ihrem Bett das Zeichen „ex“ gemacht, worauf die Schellander er-

widerte, daß sie arbeite. Da aber bei ihrem Bett eine andere Patientin war, die ebenfalls arbeitete, wußte sie nicht, um wen es sich handle.

Im weiteren Verlauf der Verhandlung kam es zur Gegenüberstellung Dr. Niedermoser mit einigen seiner Mitangeklagten, vor allem mit dem Pfleger Brandstätter. Dieser behauptet nach wie vor, von Niedermoser den Auftrag bekommen zu haben, unheilbare Pfleglinge dauernd unter Druck zu halten, damit sie anhaltend schlafen und nicht mehr aufwachen. Im Gegensatz zu Niedermosers Verantwortung erklärte Brandstätter, zwischen ihm und Niedermoser sei nie von Tötungen gesprochen worden.

Der Zeuge Matthias Basler, langjähriger Pflegevorsteher der Irrenanstalt, sagt aus, die Tötungsaufträge seien von Niedermoser dem Brandstätter gegeben worden.

Die Berliner Mordkonferenz

Der Zeuge Dr. Meusburger war Direktor des Krankenhauses. Er sagt aus, daß im Mai 1940 ein Professor Heide aus Würzburg mit einer Kommission nach Klagenfurt kam, der ihm ankündigte, das die Anstalten in luftgefährdeten Gebieten von Pfleglingen freigemacht werden sollen. Im Juli 1940 ging der erste Transport ab, angeblich nach Brandenburg. Gerüchlicherweise hörte er, daß die Pfleglinge dort getötet wurden.

Dr. Schmidt hat ihm den Auftrag gegeben, an einer Sitzung von Irrenärzten in Berlin teilzunehmen. bei der Heide den Vorsitz führte. Ein Ministerialbeamter sagte offen, daß die Transporte den Zweck der Tötung haben. Dr. Conti habe ihm gesagt, er übernehme die Verantwortung dafür.

Der Zeuge Dr. Meusburger befindet sich jetzt wegen Vorschubleistung bei der Tötung in Haft.

Das Zeugenverhör dürfte Sonntag beendet werden. Montag sollen die Sachverständigen zu Wort kommen. Dann folgen die Plädoyers.

Sorgen des Ark

Eine Untersuchung der

Seit einigen Monaten führt die Wiener Arbeiterkammer Erhebungen über die Ausgaben-

Lebend in die Prosektur geliefert

Der Klagenfurter Nazimörderprozeß

Klagenfurt. Vor dem Volksgericht wurden weitere Zeugen über die von der Berliner Zentralstelle auf direkten Befehl Hitlers angeordneten Massenmorde im Klagenfurter Siechenhaus und in der Irrenanstalt einvernommen.

Dr. Baldauf war Prosektor im Landeskrankenhaus. Er hat die Ermordeten aus den beiden Anstalten sezert und falsche Angaben über die Todesursache gemacht. Er ist jetzt deshalb in Untersuchungshaft. Er berichtet, daß einmal ein Insasse des Siechenhauses als tot in die Prosektur eingeliefert wurde, obwohl er noch lebte. Baldauf war bereits in seiner Kanzlei mit schriftlichen Arbeiten beschäftigt, als ihm ein Assistent darüber Meldung erstattete. Er habe bei dem Kranken weder Puls noch Herzschlag gefühlt, die genaue Untersuchung ergab aber, daß er fünf oder sechs Atemzüge in der Minute machte. Es war ein Sterbender in den letzten Zügen. Er verständigte die Oberschwester telefonisch davon, die bald darauf den Mann mit einer Pflegerin abholte. Er habe den Eindruck gehabt, daß das „nur eine Formsache“ gewesen sei, für den Patienten habe es keine Bedeutung gehabt.

Halbgesunde sterben

Jakob Warmuth war Pfleger in der Irrenanstalt und dem Brandstatter unterstellt. Ihm war es ein paarmal aufgefallen, daß während seiner dienstfreien Zeit Leute starben, die kurz vorher noch außerhalb des Bettes waren. Durch das Abhören von Auslandsendern habe er von den Tötungen von Patienten in deutschen Anstalten erfahren. Mit den Tötungen selbst hatte er nichts zu tun.

Die Zeugin Wechselberger hat mit Dr. Niedermoser zweimal über die Tötungen gesprochen. Er hat ihr zugegeben, daß er von Dr. Conti, dem Reichsärztführer, den Auftrag erhalten habe, Geisteskranken das Leben abzukürzen. Auf die Frage des Vorsitzenden, was ihr Niedermoser über das Geheimgesetz mitgeteilt habe, verweigerte sie die Auskunft.

August Schellander ist der Gatte der Angeklagten Oberpflegerin Schellander und der Bruder der Angeklagten Frieda Melliche. Er bestritt, daß er von seiner Schwester etwas über die Tötungen gehört habe. Diese habe ihm im Gegenteil erzählt, sie habe einen Patienten, der sich erhängt hatte, abgeschnitten und ihm so das Leben gerettet. Seine Frau habe ihm wohl von den Tötungen erzählt und ihm dazu gesagt, leider müsse sie es tun, sie könne nichts dagegen machen, denn es sei ein Gesetz herausgekommen, daß die unheilbaren Kranken „befördert werden“ müßten.

Der Vorsitzende hält ihm vor, seine Schwester habe sich ausgedeutet, sie hätte ihm von den Tötungen erzählt und er habe voll Entrüstung gesagt, „er werde die ganze Visite die Stiege hinunterschleßen“.

Er stellt diese Äußerung dahin richtig, daß damals nicht von den Tötungen die Rede war, sondern davon, daß 16jährige Mädchen „befördert werden“ sollten. Seiner Frau konnte er das Töten nicht verbieten, er hatte aber deshalb großen Krach mit ihr. Er habe bei der Polizei keine Anzeige gemacht in dem Bewußtsein, daß dies keinen Sinn habe, und man ihn sonst geschnappt hätte. Wer davon etwas wußte, wurde abgeholt.

Zum Schluß wurde der Brief eines Patienten verlesen, der das Personal beschuldigt, gestohlen zu haben. Dr. Niedermoser erklärt, er wisse nur, daß die Patienten einander öfter bestohlen haben.

Der in der medizinischen Abteilung beschäftigte Arzt Dr. Ladislav Vogel bestätigte, daß der inzwischen durch Selbstmord geendete Direktor Schmidt-Sachsenstein jede Kritik an den „Euthanasierungen“ verboten und immer gedroht hat, er werde jeden einsperren lassen, der dem Verbot zuwiderhandle.

Verschleppungsanträge des Verteidigers

Der Verteidiger des Dr. Niedermoser stellt eine Reihe von Anträgen, die offenbar auf eine Verschleppung abzielen. Unter anderem forderte er die Vorladung der Naziminister Frick und Frank, die bezugen sollen, daß sie die Befehle zu den Massentötungen erteilt hätten.

Das Zeugenverhör wird auch heute, Samstag, noch fortgesetzt werden.

Die Mordpraxis in Klagenfurt

Das Gutachten: „Gegen Menschenwürde und Menschlichkeit“

Klagenfurt. In dem Prozeß gegen den Primarius der Klagenfurter Landesirrenanstalt und des Siechenhauses Dr. Niedermoser und seine Mitangeklagten wegen der Morde an vielen hundert Patienten ist am Samstag der Sachverständige zu Wort gekommen, der als Arzt das schärfste Verdammungsurteil über das System der sogenannten „Euthanasie“ fällte.

Zunächst verlas der Vorsitzende eine Liste von Personen, die von den Angeklagten ermordet worden sind.

Der Staatsanwalt richtete an die Angeklagte Schellander die Frage, wieso in einigen Fällen Patienten schon 14 Tage nach ihrer Einlieferung getötet wurden. Jede Einlieferung wurde, wie das Beweisverfahren ergeben hat, mittels Fragebogen nach Beginn gemeldet, und von dort kam dann der Tötungsauftrag. Bei den damaligen Postverhältnissen erscheint es unmöglich, daß die Fragebogen in zwei Wochen erledigt wurden.

Die Schellander konnte darauf nichts erwidern. Doktor Niedermoser klärte dies dahin auf, daß in einigen Fällen Patienten eingeliefert wurden, für die ein „Behandlungsauftrag“ von Berlin schon vorlag. Es waren dies Patienten, die zum Zweck der Tötung von anderen Anstalten nach Klagenfurt überstellt worden waren.

Der Kriminalsekretär Schüttelkopf sagte als Zeuge aus, daß Dr. Niedermoser nach einer Angabe der Pachmann angeordnet habe, die Obduktionszettel zur Kenntlichmachung der Euthanasie an der linken Ecke einzublegen. Der Prosektor Dr. Bald auf hat diese Zettel als Schmierzettel benutzt und fortgeworfen, wenn er den Obduktionsbefund geschrieben hatte.

Er hat etwa 1500 Obduktionsanweisungen aufgefunden, darunter 16 der Irrenanstalt und 12 des Siechenhauses mit angelegener linker Ecke. Einige dieser Zettel sind von dem Direktor Meusburger unterschrieben. Solche Zettel stammen von Patienten aus der Abteilung des Angeklagten Brandstätter.

Der Pfleger Brandstätter erklärte demgegenüber nach wie vor, er habe weder von den Tötungen noch von dem Einblegen einer Ecke des Obduktionszettels etwas gewußt.

Der Vorsitzende hielt ihm drei solcher Zettel vor und sagte: „Wenn man lügt, muß man so lügen, daß man nicht überführt werden kann. Hier stecken Sie von allen Angeklagten am tiefsten in der Tinte.“

Dann wurde ein Bericht der Kriminalpolizei Klagenfurt vom 5. März 1948 verlesen, in dem Niedermoser als gläubiger Anhänger der NSDAP bezeichnet wird. Es sei jedoch nicht festgestellt worden, ob er unter seinem Personal Anhänger für die NSDAP geworben habe.

Professor Dr. Breitenacker vom Gerichtsmedizinischen Institut in Wien gab sodann sein Gutachten über die bei den Tötungen verwandten Medikamente ab und bezeichnete es als besonders tückisch, daß das Gift vielfach als Beigabe zu Hustensaft, Suppe oder Kaffee verabreicht wurde. Offenbar wollte man den Eindruck eines natürlichen Todes erwecken. „Vom Standpunkt des Arztes aus“, fuhr Professor Breitenacker mit erhobener Stimme fort, „ist Euthanasie verboten, ebenso wie vom Gesetz. Keiner, der den Ehrentitel „Arzt“ trägt, ist berechtigt, auch bei schwersten Leiden Mittel anzuwenden, die das Leben des Patienten verkürzen. Wird dies trotzdem bewußt getan, so liegt Mord vor.“

Hier wurde oft vom „schönen Tod“ gesprochen. Der Tod war in all diesen Fällen nicht „schön“. Es war vorsätzliche Tötung, bewußte Vernichtung von Menschenleben, von denen man sagte, sie hätten keinen Wert mehr für die Allgemeinheit, für den nationalsozialistischen Staat. Bei einem Volk, das zu den Kulturvölkern gezählt werden will, hat ein Gesetz das Morden gestattet! Das ist wider alle Regeln der Menschenwürde und der Menschlichkeit!“

Am Montag wird das Beweisverfahren abgeschlossen werden, und dann beginnen die Plädoyers des Staatsanwaltes und der Verteidiger.

Klagenfurter Volksgericht fällt vier Todesurteile

Fünf schwere Kerkerstrafen, vier Freisprüche

Das Klagenfurter Volksgericht hat gestern das Urteil über die wegen Ermordung von Patienten der Landesirrenanstalt und Insassen der Landesleichenanstalt Angeklagten gefällt. Der Arzt Dr. Niedermoser, die Oberschwester Pachner, die Oberpflegerin Schellander und der Oberpfleger Brandstätter wurden zum Tod durch den Strang verurteilt.

Die Pflegerinnen Paula Tomasz und Marie Choleva wurden zu 15 Jahren schweren Kerkers, die Pflegerinnen Juliane Wolf und Ilse Printschler sowie der Pfleger Ladislaus Hrivar zu 10 Jahren schweren Kerkers verurteilt.

Freigesprochen wurden die Pflegerinnen Maria Binder, Gottfriede Malichen sowie die Bedienerinnen Ludmilla Lutschounig und Maria Hochmayer.

Vom Einzug des Vermögens wurde Abstand genommen bei Choleva, Wolf und Hrivar, bei den anderen Verurteilten wurde auch die Beschlagnahme des Vermögens erkannt.

Die Vollstreckung der Todesurteile soll in folgender Reihenfolge erfolgen: Pachner, Schellander, Niedermoser, Brandstätter.

Die Verteidiger haben Gnadenanträge gestellt.

Die mit Dr. Niedermoser zum Tode Verurteilten haben die von ihm angeordneten Tötungen — die Berliner Auftraggeber Niedermosers nannten diese Morde „Euthanasie“ — selbst ausgeführt, die anderen Angeklagten

waren dabei behilflich, indem sie die dazu bestimmten Patienten in die Wäschekammer brachten und bei der Verabreichung der tödlichen Injektionen Beistand leisteten.

Das Volksgericht in Wien führt bekanntlich noch immer die Voruntersuchung gegen den Chefarzt der Landesirrenanstalt in Mauer-Oehling und Gugging Dr. Gelny und 15 Mitbeschuldigte, die das gleiche Verbrechen begangen haben wie die jetzt in Klagenfurt Verurteilten. Auch sie haben im Auftrag der Berliner Zentralstellen zahlreiche Kranke als unnütze Brotesser umgebracht. Dr. Gelny ist wohl in Haft, aber noch nicht in Gewahrsam des Wiener Volksgerichtes.

Der Grazer Mordprozeß

Bei der gestrigen Verhandlung vor dem britischen Militärgericht in Graz trat der ehemalige Senatspräsident Professor Lelewer, der aus London zurückgekehrt ist, sein Amt als Berater für österreichisches Recht an.

Der Polizeihauptmann von Eiseners Wilke, dessen Einvernahme bereits vorgestern begonnen hatte, legte dem Gericht Skizzen vor, an Hand denen er den Schauplatz des Massenmordes beschrieb. Er hatte die Freibichler Straße sperren lassen, um die Spuren zu beseitigen. Der ehemalige Kreisleiter Christiansdl hat den Zeugen am Tag nach den Massenmorden gefragt, ob sich die Bevölkerung wieder beruhigt habe. Der Zeuge sagte weiter aus, daß unmittelbar nach dem Mord die daran Beteiligten bereits die Darstellung verbreiteten, die Juden hätten zu fliehen versucht. Einige Tage nach diesem Transport wurden abermals 500 Juden über den Freibichl nach Eiseners geführt, ohne daß es Zwischenfälle gegeben hätte. Das veranlaßte den Vorsitzenden zu der Bemerkung, es sei sonderbar, daß diesmal niemand zu fliehen versuchte.