



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 schleicht 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 Hilflösen. 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 Gewaltsames, 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 Liebem 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 gründete 1938 in Leipzig die „Deutsche Gesellschaft für Altersforschung“. Rund zwanzig

Jahre später öffnete die erste Fachklinik für Geriatriische 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 „Geriatriische Medizin“ und „Geriatriische Patient*innen“ wurde von der Sektion „Geriatriische Medizin“ der European Union Geriatric Medicine Society am 3. Mai 2008 in Malta formuliert und am 6. September 2008 in Kopenhagen konsentiert:

„Geriatriische 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:

- Geriatischer 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 Landeswohlthätigkeitsanstalten neu gebaut und eröffnet. Dazu gehörten das LKH Klagenfurt, das Irrensiechenhaus, das Kinderspital, das Landeskrankenhaus, 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 Unaussprechlichen. 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 Strafkompagnien 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 Glitzner 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 Wappensaaes 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]

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 vormalig 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. [12]

Warum entstand im Unteren Gailtal so viel Aufregung um einen kleinen Ortsfriedhof? Bereits ein kurzer Lokalausweis 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. [13]

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. [14]

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.[15]

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. [16]

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. [17]

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.[18]

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 „Irrsienchenhaus“ 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 Geriatriische 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.“ [19]

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 Geiselhaft 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. [20]

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. [21]

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. [22]

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. [23]

ANMERKUNGEN

- [1] Vgl. Rudolf Kalmar, Zwischenbilanz nach dem großen Konkurs, in: „Niemals 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, rasizma 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/Hns 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. 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.
- [13] Herbert Exenberger, 1938 und die Folgen im Gailtal – drei Beispiele. Wien 1998 (unveröffentlichtes Manuskript). Kopie im Besitz des Verfassers.
- [14] Vgl. Erwin Hirtenfelder/Bertram Karl Steiner, Tatort Kolig-Saal 1929-1999. Klagenfurt 1999.
- [15] Bundesgesetzblatt v. 7. Juli 1948, 670.
- [16] 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.
- [17] 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.
- [18] 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.
- [19] Skizzen, Plan- und Besprechungsunterlagen von Architekt DI. Klaus Holler / im Archiv des Verfassers.

[20] Peter Gstettner, Unterirdische Erinnerung, in: Die Brücke, Nr. 22. Klagenfurt 2001, 4–5.

[21] 100 österreichische Wehrmachtssoldaten fanden in Aserbeidschan ihre letzte Ruhe. Wiener Zeitung v. 31. 8. 2001.

[22] 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.

[23] 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.

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. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13