SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

(K)ein Ende des Schreckens? Therapeutische Arbeit mit Familien von Opfern der NS-Euthanasie

Oberlerchner, Herwig

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Oberlerchner, H. (2015). (K)ein Ende des Schreckens? Therapeutische Arbeit mit Familien von Opfern der NS-Euthanasie. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, *39*(4), 45-60. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-56581-7

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de

Terms of use:
This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Comercial-NoDerivatives). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Psychologie & Gesellschaftskritik, 39 (4), 45-60.

Herwig Oberlerchner

(K)ein Ende des Schreckens?

Therapeutische Arbeit mit Familien von Opfern der NS-Euthanasie

In diesem Artikel wird der aktuelle Stand der Beforschung des Schicksals psychisch kranker Menschen an der psychiatrischen Abteilung des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee während des Nationalsozialismus skizziert. Sterilisationen basierend auf dem Erbgesundheitsgesetz, Deportation und Tötung im Schloss Hartheim bei Linz, aber auch Transporte nach Klagenfurt und Tötungen in Krankenhausabteilungen sind dokumentiert. Der Autor beschreibt die diesbezügliche Tätigkeit der letzten Jahre analog zum Therapieansatz von traumatisierten Menschen: Sichern, Durcharbeiten und Wiederanknüpfen. Sichern des historischen Archivs, Sichern der bisherigen Forschungsergebnisse, Sichern der bisher gesetzten Zeichen, Durcharbeiten der Krankenakten, aber auch Begleitung der Familien, die Opfer zu beklagen haben. Das Vorgehen der rekonstruktiven Biographiearbeit gemeinsam mit Angehörigen zeigt, wie Trauerprozesse unter Berücksichtigung der transgenerationalen Weitergabe psychischer Strukturen von psychiatrischen Abteilungen aus proaktiv gestaltet werden können. Das Wiederanknüpfen wird repräsentiert durch Schritte in die Gegenwart und in die Zukunft: Aktuelle Forschungsprojekte und das Ringen um Entstigmatisierung und Schritte in eine Modernisierung der psychiatrischen Versorgungslandschaft in Kärnten runden das Thema ab.

Schlüsselwörter: Euthanasie, Psychiatrie im Nationalsozialismus, transgenerationale Weitergabe psychischer Strukturen.

Aktuelles und Historisches

Die Klagenfurter Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie ist mit 188 Betten bzw. teilstationären Betreuungsplätzen die größte Abteilung am Klinikum Klagenfurt. Im Jahr 2013 wurden 3433 PatientInnen stationär betreut, in der Allgemeinen Ambulanz und in den sechs Spezialambulanten wurden ungefähr 10000 Kontakte verzeichnet und über 1100 Menschen wurden an anderen Abteilungen konsiliariter besucht. Die durchschnittliche Verweildauer betrug im Jahr 2013 16,4 Tage, 41% der PatientInnen wurden im Rahmen des stationären Aufenthaltes im UBG

geführt, das Unterbringungsgesetz regelt in Österreich die Handhabung von einschränkenden Maßnahmen an psychiatrischen Abteilungen. An dieser Abteilung arbeiten interdisziplinär und in multiprofessionellen Teams 235 Personen aus den verschiedensten Berufsgruppen.

Diese Abteilung ist aber nicht nur die größte, sondern auch die älteste am Gelände des Klinikum Klagenfurt. Seit 1822 waren psychisch Kranke im ehemaligen Gefängnis, dem Zucht- und Spinnhaus, unter menschenunwürdigsten und hygienisch katastrophalen Bedingungen in der Klagenfurter Innenstadt untergebracht. Bereits ab 1840 gab es in der Stadt Klagenfurt Pläne zur Errichtung einer neuen Anstalt zur Betreuung psychisch kranker Menschen. Aber es dauerte Jahrzehnte bis zur Eröffnung der »Landes-Irrenanstalt« im Herbst 1877. Am 19. November 1877 zogen 108 Pfleglinge und 20 WärterInnen unter der Leitung von Primarius Dr. Karl Birnbacher in die neuen Räumlichkeiten. Am 9. September 1882 besuchte Kaiser Franz Joseph diese Anstalt und betonte ihre Mustergültigkeit. Zur Eröffnung des Landeskrankenhauses mit allen anderen Abteilungen am 31. 08. 1896 konnte der Kaiser nicht kommen, sein nächster Besuch datiert erst auf das Jahr 1907 (vgl. Oberlerchner, 2011, S. 7).

Viele der damals errichteten, streng symmetrisch angeordneten, alten Gebäude stehen nicht mehr, jedoch ist das älteste Gebäude noch erhalten und dient weiterhin und nach oftmaliger Renovierung als Hauptgebäude. Ein weiteres Altgebäude beherbergt die beiden Akutstationen, die getrenntgeschlechtlich geführt werden, die Reha-Station und die Tagesklinik sind disloziert untergebracht. Das Hauptgebäude grenzt im Süden an einen schönen Park mit Altbaumbestand und noch erkennbaren Resten eines historischen Wegenetzes. Nach der geplanten und dringend notwendigen Sanierung bzw. der Errichtung eines Neubaus ist an eine Revitalisierung des Parks gedacht.

Die Abteilung hat neben dem Kerngebiet der stationären Betreuung von psychisch kranken Menschen einige weitere Aufgaben: Forensische Psychiatrie, psychiatrische Versorgung der Justizanstalt. Die Abteilung ist eine Abteilung nach dem §15 des Suchtmittelgesetzes und ersetzt am Wochenende die Drogenambulanz. Fort-, Aus- und Weiterbildung für TurnusärztInnen und PraktikantInnen verschiedenster Richtungen wird

angeboten, die APP ist ein Lehrkrankenhaus (Univ. Graz, Univ. Innsbruck, Univ. Wien). Neben dem Konsiliardienst werden Zentren psychosozialer Rehabilitation und andere extrastationäre Einrichtungen ärztlich mitversorgt. Der psychiatrische Not- und Krisendienst, rund um die Uhr, anonym und kostenlos erreichbar, steht der Kärntner Bevölkerung zur Verfügung. Neben dem Themenschwerpunkt Trauma und Traumafolgeerkrankungen und Schnittstellenmanagement wurde in den letzten Jahren besonders das Thema Psychiatrie im Nationalsozialismus beforscht.

Die Geschichte der Abteilung in der Ära des Nationalsozialismus

Sterilisation: Am 1. Januar 1934 trat das »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« in Deutschland in Kraft, mit 1. Januar 1940 in Österreich. Insgesamt wurden im Deutschen Reich etwa 360 000 Menschen zwangssterilisiert. Im Fokus der Zwangsterilisation standen zwei Gruppen von Menschen: Menschen, die sich innerhalb der Anstalten relativ frei bewegen oder beurlaubt werden konnten und von denen eine «Fortpflanzungsgefahr» ausging, und Menschen, die bald entlassen werden konnten, aber als erbkrank galten (vgl. Rotzoll et al., 2010, S. 1326ff). Für Kärnten wird von einer Mindestanzahl von 568 Sterilisationen ausgegangen. Eine Bearbeitung dieses Themas ist gerade publiziert worden (vgl. Oberlerchner et al., 2014).

Deportation und Tötung: Vom Hauptamt II der Kanzlei des ›Führers‹ Adolf Hitler wurde in der Tiergartenstraße 4 in Berlin eine spezielle Dienststelle eingerichtet, die nach einem schriftlichen Erlass Adolf Hitlers ab 1939 die Tötung psychisch kranker Menschen organisierte (Aktion T4). Meldebögen wurden an das Gaukrankenhaus Klagenfurt geschickt. Im Mai 1940 besichtigte eine Kommission das Gaukrankenhauses Klagenfurt, nahm Einsicht in die Krankenakten der Landesirrenanstalt und der Landessiechenanstalt, und Gutachter in Berlin erstellten eine Liste von Namen von Menschen, die – weil ihr Dasein als nicht lebenswert eingestuft wurde – deportiert werden sollten. Die Transporte fanden am 29. Juni 1940, 25. August 1940, 24. März 1941 und am 7. Juli 1941

statt. Sie gingen per Zug direkt oder über das Wagner Jauregg Krankenhaus in Linz ins Schloss Hartheim bei Linz, wo die Menschen nach dem Eintreffen vergast wurden. Mindestens 739 Menschen wurden von Klagenfurt aus nach Hartheim geschickt, ca. 600 stammten aus der psychiatrischen Abteilung, 100 aus dem Siechenhaus (Teil der geriatrischen Abteilung) und weitere Opfer kamen aus den Siechenhaus Villach und aus anderen Einrichtungen der Kärntner Armen-, Alten- und Behindertenhilfe.

Nach Protesten schwenkte das Regime um. Es kam zu einer Dezentralisierung der Tötungsmaschinerie, der sogenannten »wilden Euthanasie«. Primarius Niedermoser war in Klagenfurt gleichzeitig Konsiliararzt des Hinterhauses der Geriatrie. Dorthin wurden psychisch kranke Menschen überstellt, meist solche, die pflegeaufwendig, nicht in den krankenhausinternen Werkstätten einsetzbar oder schlicht – weil psychisch oder körperlich schwer krank – für das Personal anstrengend, weil pflegeintensiv waren. Im Hinterhaus wurden von Schwestern und Pflegern, die von Niedermoser zur Kooperation motiviert wurden, Beruhigungsmittel in Überdosis verabreicht. Von 1942 bis 1945 starben – exaktere Angaben sind derzeit nicht möglich – 700 bis 900 Menschen an den direkten Folgen der Vergiftung oder indirekt durch Entkräftung, Aspiration und Pneumonie. Später wurden auch Tötungen in den Pavillons A3 und B3 der Heil- und Pflegeanstalt vorgenommen. Auch diese Ereignisse sind schon recht gut recherchiert und auch veröffentlicht (vgl. Posch, 1987, Stromberger, 1988, Oberlerchner et al., 2011).

Nach den Tötungen wurden durch Umbiegen einer Ecke die Obduktionsanweisungen markiert, sodass der eingeweihte Prosektor der Pathologie indirekt über die Euthanasie der Menschen informiert wurde und unverdächtige Todesursachen eintragen konnte. Die Obduktionsprotokolle und Todesanzeigen wurden an der Pathologie des Gaukrankenhauses aufbewahrt, vor einigen Jahren der Pathologisch-Anatomischen Sammlung im Narrenturm der Stadt Wien übergeben und stellen nun eine wichtige Quelle bei der Angehörigenarbeit dar.

Unter den Mordopfern waren auch zahlreiche behinderte Kinder und Jugendliche aus Deutschland. Am 7. Mai 1943 erreichte ein erster

Transport mit 60 Kindern und Jugendlichen aus Kühr an der Mosel Klagenfurt, ein zweiter Transport mit 40 Kindern aus Mönchengladbach datiert auf den 20. Mai 1943. Nur wenige überlebten.

Die Gräueltaten, die sich im Gaukrankenhaus abspielten, wurden in den zwei Kärntner Euthanasie-Prozessen des Jahres 1946 vom Volksgericht Graz aufgearbeitet. Umfangreiche Gerichtsprotokolle – inzwischen bereits digitalisiert – sind im Landesarchiv Klagenfurt einzusehen, die Einvernahmen der 15 Angeklagten – vier von ihnen, darunter Niedermoser, wurden zum Tode verurteilt – wurden auch in den Landeszeitungen abgedruckt und sind erschütternde Zeugnisse kaum nachvollziehbarer menschenverachtender Regimetreue und Nazi-Ideologie, aber auch weitere wichtige Quellen für die Rekonstruktionsarbeit.

Sichern der Erinnerung: das historische Archiv

Im historischen Archiv des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee befanden sich die Krankengeschichten von Beginn der Abteilung an, älteste Krankengeschichten in akribisch geschriebenem Kurrent datierten auf das Jahr 1873. Die besondere Bedeutung des historischen Archives der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie lag aber in der Dokumentation der NS-Euthanasiemorde von 1940 bis 1945. Rund tausend Krankenakte ermöglichten in sehr unterschiedlichem Ausmaß einen Einblick in das Schicksal jener Menschen, die der menschenverachtendsten Behandlung in der bisherigen Medizingeschichte zum Opfer gefallen waren (vgl. Stromberger, 2010).

Dieses Archiv war ein reicher Fundus und war bedroht. Einerseits waren diese Akte raumklimatisch sehr unbefriedigend in einem feuchten Kellerraum eines weitgehend leer stehenden Hauses gelagert und andererseits wurde Kärnten damals von einer Gesinnungsgemeinschaft bzw. Partei regiert, die um den Fortbestand des Archivs zusätzlich bangen ließ. Nach zähem Verhandeln, Abklären der Rechtslage und intensiver Netzwerkarbeit konnte dieses Archiv im Frühling 2012 endlich in das Kärntner Landesarchiv übersiedeln und wurde am 21.12.2012 offiziell dem

Landesarchiv übergeben. Endlich in Sicherheit. Die Akten wurden im Rahmen eines Festaktes übergeben mit den Worten:

> Die menschenverachtenden Ereignisse an psychiatrischen Abteilungen während des Nationalsozialismus dürfen nicht in Vergessenheit geraten. Immer wieder ist Erinnerungs- und Trauerarbeit nötig um zu wachen und zu warnen im Sinne eines Nie-Mehr-Wieder. Integration statt Ausgrenzung, Schutz statt Ausmerzung, Wertschätzung auch des Schwachen und Fremden, Akzeptanz statt Korrektur und Ehrfurcht vor dem Leben sind Grundsätze jeder modernen Kultur und müssen gerade an psychiatrischen Abteilungen bewusst und proaktiv gelebt werden (Oberlerchner, 2015, S. 89).

Sichern der Erinnerung: Orte des Trauerns

Die nicht nach Hartheim transportierten, sondern in Klagenfurt getöteten Menschen wurden im Stadtfriedhof Annabichl in Armengräbern bestattet. Dort steht nun seit dem Jahr 2003 ein »Temporäres Mahnmal der 1000 Namen«.

Im Jahr 1988 wurde im Park der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt, der jetzigen Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Mahnmal errichtet, ein Ort der Trauerns und der Andacht. Die Skulptur »Die Schlafende« stammt vom Künstler Max Gangl.

Ein kleines Mahnmal steht am Ort des ehemaligen Hinterhauses hinter der heutigen Abteilung für Geriatrie. Der Schriftzug »Klagenfurt, Kärnten« ist auch am Seiteneingang zum Schloss Hartheim – jetzt ein Lern- und Gedenkort – eingraviert wie auch im Innenraum des Schlosses auf Plexiglasscheiben Namenszüge der Klagenfurter Opfer zu finden sind. Einige Familien haben Gedenktafeln an der Außenfassade des Mordschlosses Hartheim anbringen lassen.

Durcharbeiten

Die Krankenakten werden derzeit noch gereinigt, geordnet, katalogisiert und digitalisiert. Ein zusätzliches und begleitendes Forschungsprojekt des Institutes für Sozialmedizin der Universität Graz läuft aktuell. Weitere Projekte – Bearbeitungen von Täterbiographien – sind geplant.

Die Be- und Aufarbeitung dieser Ereignisse wurde vonseiten der Abteilung immer wieder proaktiv gestaltet. Am 11. Oktober 2006 fand eine Gedenkveranstaltung im Festsaal der damals noch Zentrum für Seelische Gesundheit genannten psychiatrischen Abteilung statt. Exemplarisch für das Schicksal Hunderter wurde das Schicksal der an Schizophrenie leidenden und am 25. August 1940 nach Hartheim deportierten Frau Theresia Hroch dargestellt und künstlerisch aufbereitet.

Wie bereits erwähnt, fand am 21.09.2012 eine große Gedenkveranstaltung zum Thema «NS-Euthanasie in Kärnten» mit der offiziellen Übergabe des Archivs und einem Festakt im Kärntner Landesarchiv statt. Diese Veranstaltung wurde in der Presse und im Fernsehen gut wahrgenommen, ebenso die anschließende themenspezifische Ausstellung.

Diverse Veröffentlichungen in Lokalzeitungen, Journalen und Fachzeitschriften, sowie Vorträge, Führungen und Unterrichtstätigkeit zum Thema runden die Aktivitäten der letzten Jahre ab.

Bezüglich der Auseinandersetzung mit diesem Thema gab es in Klagenfurt Phasen und Stadien, analog zu den Phasen der Vergangenheitsbewältigung anderenorts. Stadien kollektiver Verarbeitung von der Verleugnung über die Anklage hin zu echter Trauerarbeit (vgl. Konrad, 2001). Erschwerend (auch betreffend Auskünfte an Angehörige) kam in Kärnten sicher hinzu, dass Otto Scrinzi über Jahre Primarius an der Klagenfurter Psychiatrie war. Otto Scrinzi arbeitete ab 1940 als Assistent am Institut für Erb- und Rassenbiologie der Universität Innsbruck. Er promovierte im Jahr 1941. Er war SA-Sturmführer und Mitglied der NSDAP. Ab 1950 arbeitete er als Nervenfacharzt und war von 1955 bis 1983 Primararzt (Chefarzt) an der psychiatrischen Männerabteilung des Landeskrankenhauses Klagenfurt, immer wieder karenziert für seine politische Tätigkeit in der Freiheitlichen Partei Österreichs. Kontakte zu

Kriegsverbrechern und seine Kandidatur zum Bundespräsidenten im Jahr 1986 runden die politische Karriere dieses Trägers des Großen Goldenen Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich ab. Scrinzi starb 2012. Sein Vorgänger als Primarius der Männerabteilung war von 1953 bis 1955 Oskar Kaufmann. Der war NSDAP-Landesärzteführer und SS-Mitglied. 1954 wurde er Direktor des Landeskrankenhauses Klagenfurt und Präsident der Kärntner Ärztekammer. Er verstarb 1955 (vgl. Oberlerchner, 2014, S. 140).

Es ist mit Sicherheit anzunehmen, dass aufgrund der Tatsache, dass NS-Ideologen bereits kurz nach 1945 wieder die Abteilung leiteten bzw. sich in Führungspositionen befanden, Angehörige wenig ermutigt wurden, Nachfragen anzustellen bzw. abschlägige Antworten erhielten und Forschung, Recherche und Bearbeitung behindert wurden. Ebenso ist bekannt, dass in den letzten Jahrzehnten in Kärnten die politische Landschaft vom inzwischen verstorbenen ehemaligen Landeshauptmann Jörg Haider und rechtspopulistischen Parteien (FPÖ, FPK, BZÖ) gestaltet wurde. Die Hypothese, dass dadurch personalisiertes Engagement gefördert und kollektive Trauerarbeit behindert wurde, steht im Raum, ein Trend, den die Autoren durch die bereits geschilderten Aktivitäten zu verändern trachten. Wichtige Akzente bezüglich Be- und Aufarbeitung und gegen die kollektive Verleugnung setzte Prim. Dr. Thomas Platz ab den 80er Jahren. Daneben hat sich der Historiker Mag. Helge Stromberger mit seinem Buch *Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod* (Stromberger, 1988) um die Unterstützung von Familien bei Recherchen und weiteren einschlägigen Publikationen äußerst verdient gemacht.

Durch die zum Teil sehr öffentlichkeitswirksame Berichterstattung in den Medien und die rege Publikationstätigkeit haben mehrere Familien mit der Abteilung Kontakt aufgenommen, um sich über das Schicksal ihrer Verwandten Klarheit zu verschaffen und waren so mutig, die innerfamiliäre Mauer des Schweigens zu durchbrechen. Auch motiviert durch die Zuversicht, an der Abteilung ein offenes Ohr für ihre Anliegen zu finden, nahmen diese Familienmitglieder Kontakt mit der Abteilung auf, um Gewissheit und Klarheit über das Schicksal Ihrer Angehörigen – Opfer der NS-Euthanasie – zu bekommen.

Angelangt in der dritten Phase dieser Auseinandersetzung ist es tatsächlich oft die dritte Generation, die den Kontakt sucht oder die älteren Verwandten zur Recherche und Kontaktaufnahme motiviert. Dies geschieht per E-mails, Briefen und Anrufen mit z. B. folgendem Wortlaut (vgl. Oberlerchner, 2015, S. 86):

> Seit Jahren möchte ich etwas über den Verbleib meiner Tante L. wissen ... Ihr Schicksal hat mich schon als Kind sehr berührt, aber es wollte niemand darüber sprechen...
>
> Durch einen Artikel in der Kleinen Zeitung wurde ich an das Schicksal meiner Großmutter erinnert. Sie kam als Behinderte an die Psychiatrie, soll auch ein Kind gehabt haben. Es wurde nie über sie geredet, aber alle ahnten ein schreckliches Verbrechen...
>
> Recherchen an der Familienchronik führen mich zu Ihnen. Allmählich bringe ich mit Hilfe engagierter Menschen Licht in das seit Jahrzehnten bestehende Dunkel rund um den Bruder meines Großvaters...
>
> Wir nehmen Ihr Angebot zu einem Gespräch gerne an. Vor allem für mich ist die Aufarbeitung dieser Geschehnisse sehr wichtig, da ›es‹ mich schon seit Jahren beschäftigt und quält...

Seit 1.1.2011 werden nun die kontaktierenden Personen, deren Motive und der Verlauf der Gespräche systematisch erfasst und sollen im Folgenden kurz beschrieben werden. Die Charakteristika der uns in bisher 19 Fällen kontaktierenden und betreuten Familien bzw. Personen werden hier rein deskriptiv dargestellt. Das Anliegen ist primär weniger ein Forschungs- als vielmehr ein therapeutisches Ziel, im Wissen um die oft unbewältigten Traumata in diesen Familien, die transgenerationale Übertragung und verunmöglichten Trauerprozesse. Viele Phänomene und Modelle transgenerationaler Übertragung traumatischer Erfahrungen konnten wir bisher feststellen und bestätigen, unser Anliegen ist es, jene Angehörige zu unterstützen, die die »Conspiracy of Silence« (Danieli,

1998) durchbrechen und verunmöglichte Trauerprozesse wieder aktivieren wollen.

Individuelle Schuld- und Schamgefühle kommen sowohl bei den Tätern, die jegliche Kultur und Mitmenschlichkeit verloren hatten, und bei deren Nachkommen vor, als auch bei den Angehörigen der Opfer. Schuld- und Schamgefühle und Ängste der Einzelnen wie auch der Familien und der Gesellschaft werden individuell bzw. kollektiv abgewehrt, alle Abwehrmechanismen der tiefenpsychologischen Lehre sind anzutreffen, Verdrängung, Verleugnung, Projektion… Die Aufbruchsstimmung nach dem zweiten Weltkrieg und das rasche Erarbeiten von Wohlstand sind als kollektives Phänomen im Sinne der manischen Abwehr besonders hervorzuheben. Die Ereignisse, die damit assoziierten Gefühle und innerseelischen Prozesse gehen aber dadurch nicht verloren, sondern sind im individuellen wie kollektiven Gedächtnis und Unbewussten gespeichert, bleiben unbewältigte Trauer- und Bearbeitungsprozesse von Traumata. Fortschritt und Reifung des Individuums und sozialer Gruppen sind aber von der Be- und Verarbeitung dieser Traumata abhängig.

Wie kommt es nun zu dieser transgenerationalen Weitergabe psychischer Strukturen, zur Transmission und welche Auswirkungen haben solche Ereignisse auf die Folgegenerationen? In der *psychodynamischen Theorie* geht es um die in Beziehungen unbewusst übertragenen Emotionen. In *soziokulturellen Theorien* stehen Sozialisationsbedingungen, Lernerfahrungen (Stichwort: Lernen am Modell) und Erziehung im Zentrum des Interesses. *Systemische Theorien* beschäftigen sich mit Kommunikation und Bindungsrepräsentanzen. *Biologische Theorien* sehen in der Genetik und epigenetischen Phänomenen Erklärung für die (unspezifische) Vulnerabilität der Folgegenerationen, deren Selbstregulation, Kognition, Affektivität und interpersonelles Funktionieren einige Charakteristika aufweisen (vgl. Glaesmer et al., 2011, S. 332ff). Daneben ist es dem Autor bewusst, dass diese Form der Bearbeitung des Themas eine Art Kontrapunkt zum Verschweigen und Tabuisieren darstellt und damit einen anderen Modus der transgenerationellen Weitergabe psychischer Strukturen repräsentiert.

Durcharbeiten – konkret:[1]

In 19 Fällen traten Familienmitglieder mit der Bitte an uns heran, Ihnen bei der Rekonstruktion des Schicksals ihrer Verwandten zu helfen. 16 Anfragen kamen aus Österreich, 13 davon aus Kärnten, drei aus Tirol. Eine Anfrage kam aus den USA und zwei aus Deutschland. 29 Personen waren direkt in diese Anfragen involviert, mit 17 Personen wurden in 12 Fällen Gespräche, oft mehrmals, an der Abteilung geführt, sonst erfolgte die sich meist über Monate bis Jahre ziehende Kommunikation per Mail, brieflich oder telefonisch. In 16 Fällen konnten wir das Schicksal der Betroffenen rekonstruieren helfen.

Die Motive zur Kontaktaufnahme lassen sich folgendermaßen unterteilen:

- Alle kontaktierenden Personen gaben an, sich derzeit mit Familienrekonstruktion zu beschäftigen. Zwei Personen verfassten eine eine Familienchronik verfassen, eine schrieb eine themenspezifische Diplomarbeit und eine weitere wurde durch eine Familienaufstellung angeregt. In den anderen Fällen wurde ein weniger konkretes aber ebenso reges Interesse an der Aufarbeitung dieser innerfamiliären und oft unbesprochenen Traumata angegeben.
- In drei Fällen wurde konkret die Sorge wegen einer (zu bestätigenden) Häufung psychischer Erkrankungen in der Familie im Zusammenhang mit der NS-Euthanasie als Grund der Kontaktaufnahme angegeben. In zwei Fällen ist von einer Traumafolgeerkrankung der zweiten Generation auszugehen.
- Als weiteres Motiv (in sechs Fällen) wurde der Faktor Zeit angegeben. Es gäbe nicht mehr viel Zeit, die ältere Generation bei einer Be- und Verarbeitung des Miterlebten unterstützen zu können, bzw. gebe es aufgrund des fortgeschrittenen Alters der Angehörigen nur mehr wenig Zeit, zu Information zu gelangen.

In den 19 Fällen stellten meist Frauen (15) den Erstkontakt her. Nur in vier Fällen erfolgte der Erstkontakt durch Männer. Der Erstkontakt erfolgte am häufigsten durch die dritte Generation (9 EnkelInnen, Groß-

nichten, Großneffen), gefolgt von der vierten Generation (6 UrenkelInnen, Urgroßnichten und -neffen), naturgegeben seltener durch die zweite Generation (2 Nichten, 1 Sohn, 1 Tochter). Je jünger die kontaktierenden Menschen waren, desto eher erfolgte der Erstkontakt per Mail.

Erfahren wir von den Angehörigen die Daten, können wir im von Mag. Stromberger nach jahrelanger Recherche fertiggestellten Opferverzeichnis schauen, ob dieser Name in der Opferliste vorhanden ist, wie sicher der Opferstatus ist (Anzahl und Art der Bezugsquellen) und welche Unterlagen wir den Angehörigen anbieten können. Im besten Fall gibt es im historischen Archiv eine Akte – in einigen Fällen mit Briefen, Fotos und Befunden –, eindeutige Aussagen zum Schicksal in den Einvernahmeprotokollen der Verurteilten im Prozessakt, eine Todesanzeige, bzw. ein Obduktionsprotokoll im bereits erwähnten Archiv in Wien, Einträge im Friedhofsregister... In 158 Fällen gibt es auch einen Akt im Bundesarchiv in Berlin. Ein Beispiel einer solch umfassenden Rekonstruktionsarbeit wurde bereits veröffentlicht (Oberlerchner, 2013). In anderen Fällen gibt es nur einen Eintrag im Standesbuch der Siechenanstalt oder eine Todesanzeige.

Wir übergeben die gesammelten Akten und Schriftstücke zur Gänze in Kopie, aber nicht unbegleitet, sondern wir besprechen sie mit den Angehörigen. Fachausdrücke werden übersetzt, die ärztlichen und Pflegedekurse durchgelesen, persönliche Schriftstücke interpretiert. Denn oft werden die Familien von Schmerz und Trauer überwältigt oder gibt es völlig überraschende, schmerzhafte und schwer verständliche Details in den Akten. Die Frage nach der Erblichkeit taucht immer auf. Transgenerationale Weitergabe psychischer Strukturen führen zu großer Betroffenheit auch in den Folgegenerationen: Phantome müssen befreit werden, Krypten entdeckt, Untote betrauert und begraben werden. Dies geschieht während und nach den Gesprächen auf sehr unterschiedliche Art und Weise: Familienchroniken werden (um-)geschrieben, Fotomontagen werden Teil der Euthanasie-Ausstellung im Landesarchiv, generationsübergreifende Mauern des Schweigens werden eingerissen... In zwei Fällen konnten wir bei der Antragstellung beim Nationalfonds für Opfer des Nationalsozialismus unterstützen.

Am intensivsten sind diese Gespräche mit den Kindern der Opfer. Deren Kindheit war nicht nur geprägt von der psychischen Erkrankung der Eltern sondern schließlich auch von deren Abwesenheit und Tötung und der anschließenden Tabuisierung und Stigmatisierung. Gänge zu den Orten des Trauerns und weitere Kontakte – auch schriftlich – können hier den oft heftig aufwallenden Schmerz etwas lindern helfen. Die Kärntner Gebietskrankenkasse bietet den Nachkommen der NS-Opfer gratis Psychotherapie beim Verein Aspis an.

Ein Zitat aus einem Dankesbrief:

> Sie haben durch Ihre Arbeit eine große dunkle Ungewissheit von uns genommen. Auch wenn das Schicksal meiner Urgroßmutter uns sehr schmerzt, so haben wir jetzt Gewissheit, einen Ort und ein Datum, an dem wir trauern können. Sie haben uns das Gefühl gegeben, meine Urgroßmutter ›wiedergefunden‹ zu haben.

Wiederanknüpfen

Das Zitat von Hans Friedrich Bergmann stelle ich an den Beginn dieses letzten Abschnittes: »Wer die Vergangenheit nicht kennt, kann die Gegenwart nicht verstehen. Wer die Gegenwart nicht versteht, kann die Zukunft nicht gestalten«. Das heißt, dass die Auseinandersetzung mit diesen Ereignissen – wie oben skizziert – notwendig ist, um die Zukunft in unserer Gesellschaft im Allgemeinen und die sozialpsychiatrische Versorgung der Bevölkerung im Besonderen zu gestalten.

Zwei Beispiele: Die aktuelle Diskussion um das Thema Sterbehilfe/Sterbebegleitung/assistierter Suizid ist derzeit in Europa eine sehr rege und mitunter kontroversielle. In unser Buch *Dem Menschen nahe sein. Vom Umgang mit Leiden, Würde und Sterben* (Oberlerchner & Heschl, 2014) wurde ein Kapitel mit dem Titel »Auswüchse der NS-Ideologie – Rassenhygiene, Eugenik, Sterilisation und Euthanasie« aufgenommen. Es soll nicht nur einen wichtigen Beitrag zur aktuellen Diskussion leisten, sondern auch bezüglich des Sprachgebrauchs in dieser Diskussion sensi-

bilisieren. Das Buch konnte im Rahmen einer aktuellen Enquete im österreichischen Parlament vorgestellt werden.

Am 28.05.2014 wurde im Park der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee von Fr. Landeshauptmannstellvertreterin Dr. Beate Prettner eine Gedenktafel enthüllt. Auf dieser Tafel werden nicht nur die Ereignisse während des Nationalsozialismus dargestellt, sondern auch die Schönheit und Vielfalt des Parks, ein Ruhe- und Erholungsraum für die Betroffenen, deren Angehörige und die MitarbeiterInnen dieser Abteilung beschrieben. Dieser Park soll nun revitalisiert werden und den Menschen, die an der renovierten und neu gebauten Abteilung betreut werden oder arbeiten, Erholung und Regeneration bieten. Das wäre ein weiterer wichtiger und dringend notwendiger Beitrag zur Entstigmatisierung der Psychiatrie.

Die Angehörigen berichten von Erleichterung und vermehrter Lebenskraft nach geglückter Rekonstruktion und Durcharbeiten von Schuld- und Schamgefühlen, diese Kraft kann, so hoffe ich, in die Weiterentwicklung der Gesellschaft und der Menschheit einmünden und so Früchte tragen.

Danksagung

Zuletzt möchte ich mich einerseits als Psychiater und Psychotherapeut, der persönlich von den vielen Initiativen des Vereines Aspis profitiert hat, andererseits aber auch als Vertreter der »Institution Psychiatrie« bei Aspis bedanken nicht nur für die Organisation dieser wichtigen Tagung, die sich nun einem weiteren wichtigen Thema – der transgenerationalen Traumatisierung – annimmt, sondern auch für die vielen Spuren, die dieser Verein in den letzten Jahren hier in Kärnten hinterlassen hat. Aspis hat einen ganz wesentlichen Beitrag zur Verbreitung des Wissens um Psychotraumatologie, Traumatherapie, transkulturelle Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik geliefert, hat wesentlich dazu beigetragen, dass es zu einem Switch von der phänomenologisch-deskriptiven Betrachtungsweise zur Ätiopathogenese psychischer Erkrankungen gekommen ist.

Durch die konsequente Öffentlichkeitsarbeit ist die gesamte Problematik von Menschen mit Traumafolgeerkrankungen, MigrantInnen und AsylantInnen in der Öffentlichkeit zunehmend publik geworden und hat Aspis zu einer Sensibilisierung gegenüber diesem Thema beigetragen. Aspis hat aber auch mitgeholfen, dass sich die psychotherapeutische Haltung vieler KollegInnen verändert hat. Die reine Abstinenz ist als Haltung gegenüber den KlientInnen ebenso zu hinterfragen, wie das emotionale Verstricktsein in der Auseinandersetzung mit traumatisierten Menschen. Psychotherapeutische Kompetenz gepaart mit sozialem Engagement, wie sie von den Vertretern von Aspis gelebt wird, scheint der ideale Kompromiss zu sein.

Aspis nimmt sich nun auch – nicht zuletzt durch diesen Tagungsband – dem wichtigen Thema der transgenerationalen Weitergabe psychischer Strukturen an mit dem Ziel, das generationenübergreifende Schweigen und Tabuisieren zu durchbrechen.

Anmerkungen

1 Im Folgenden sind einige Abschnitte wörtlich übernommen aus Oberlerchner & Stromberger, 2015, S. 87ff.

Literatur

Glaesmer Heide, Reichmann-Radulescu Alexandra, Brähler, Elmar, Kuwert Philipp & Muhtz, Christoph (2011). Transgenerationale Übertragung traumatischer Erfahrungen. Wissensstand und theoretischer Rahmen und deren Bedeutung für die Erforschung transgenerationaler Folgen des Zweiten Weltkriegs in Deutschland. *Trauma & Gewalt, 5 (4),* 330-343.

Konrad, Franz-Michael (2001). Vergangenheitspolitik und Shoah-Pädagogik. Zu den Kontexten einer Pädagogik der Erinnerung in Deutschland und Israel von 1945 bis heute. In Ottmar Fuchs, Reinhold Boschki & Britta Frede-Wegner (Hrsg.), *Zugänge zur Erinnerung: Bedingungen anamnestischer Erfahrungen. Studien zur subjektorientierten Erinnerungsarbeit* (S. 148-163). Münster: LIT-Verlag.

Oberlerchner, Herwig (1999). *Der Kaspar-Hauser-Mythos*. Sternenfels: Verlag Wissenschaft & Praxis.

Oberlerchner, Herwig & Heschl, Gerald (Hrsg.). (2014). *Dem Menschen nahe sein. Vom Umgang mit Leiden, Würde und Sterben.* Wien/Graz/Klagenfurt: Styria.

Oberlerchner, Herwig & Stromberger, Helge (2011). Die Klagenfurter Psychiatrie im Nationalsozialismus. *Psychiatrie & Psychotherapie, 7 (1)*, 7-10.

Oberlerchner, Herwig & Stromberger, Helge (2013). Schicksale an der Klagenfurter Psychiatrie im Nationalsozialismus. *Neuropsychiatrie, 27 (2)*, 79-83.

Oberlerchner, Herwig & Stromberger, Helge (2014). Zwangssterilisationen: Die Klagenfurter Psychiatrie im Nationalsozialismus. *neuropsychiatrie, 28 (1),* 33-39.

Oberlerchner, Herwig & Stromberger, Helge (2015). Psychiatrie und NS-Euthanasie. Fakten, transgenerationale Auswirkungen und Angehörigenarbeit in Kärnten/Österreich. *Der Nervenarzt, 86 (1)*, 83-88.

Ottomeyer, Klaus (1997). *Kriegstrauma, Identität und Vorurteil.* Klagenfurt/Celovec: Drava Verlag.

Perren-Klingler, Gisela (Hrsg.). (2000). *Debriefing. Erste Hilfe durch das Wort.* Bern: Paul Haupt.

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

Rotzoll, Maike, Fuchs, Petra, Richter, Paul & Hohendorf Gerrit (2010). Die nationalsozialistische Euthanasieaktion T4. *Der Nervenarzt, 81 (11)*, 1326-1332.

Stromberger, Helge (1988). *Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod*. Klagenfurt/Celovec: Drava Verlag.

Stromberger, Helge (2010). *Das »Historische Archi« der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Klagenfurt erhalten*. Unveröffentlichtes Manuskript.