



universität
wien

DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Diplomarbeit / Title of the Diploma Thesis

Der „Euthanasie“-Prozess gegen das Personal des
Gaukrankenhauses Klagenfurt

Das Verfahren gegen Dr. Franz Niedermoser

verfasst von / submitted by

Bianca Kutej

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2018 / Vienna, 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 190 313 333

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Lehramtsstudium
UF Geschichte, Sozialkunde, Politische Bildung
UF Deutsch

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Bertrand Perz

Danksagung

Ein besonderer Dank geht an meine Eltern, die mir dieses Studium überhaupt ermöglichen haben. Sie haben mich durch meine gesamte Studienzeit hinweg begleitet, unterstützt und mir den Rücken gestärkt. Dankbar bin ich meiner Familie für die unendliche Geduld und die motivierenden Worte während dem Verfassen dieser Diplomarbeit.

Bedanken möchte ich mich bei meinem Betreuer Univ.-Prof. Dr. Bertrand Perz, der mir mit wertvollen Tipps und Literaturhinweisen weiterhalf.

Auch möchte ich bei meinen Freunden, die mich durch das Studium begleitet haben, für ihre ausdauernde und moralische Unterstützung danken.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	1
1.1	Methodik	3
1.2	Forschungsstand	4
1.3	„Euthanasie“ – Begriffsdefinition	7
2	DIE NS-EUTHANASIE	9
2.1	Die Vorgeschichte der NS-Euthanasie	9
2.2	Entwicklung und Ablauf der NS-Euthanasie	13
2.2.1	„Aktion T4“	15
2.2.2	Dezentrale „Euthanasie“	19
2.3	NS-Euthanasie im Gau Kärnten	22
2.3.1	Das Gebäude des Gaukrankenhauses Klagenfurt	23
2.3.2	Der Verlauf der NS-Euthanasie in Kärnten	24
2.3.3	Todesfälle: 1939 – 1945	35
3	DIE VOLKSGERICHTSBARKEIT	39
3.1	Die Volkgerichtsbarkeit als Form der Entnazifizierung	42
3.2	Volksgerichtsprozesse gegen Beteiligte der NS-Euthanasie	44
4	DER PROZESS GEGEN FRANZ NIEDERMOSER	46
4.1	Zur Person Franz Niedermoser	46
4.2	Prozessbedingungen	47
4.2.1	Verfahrensverlauf	48
4.2.2	Mediale Resonanz	51
4.3	Mitangeklagte	58
4.4	Anklageschrift	61
4.4.1	Verbrechen des Mordes	62
4.4.2	Verbrechen der Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde	63
4.5	Vernehmung des Hauptangeklagten Franz Niedermoser	64
4.6	Be- und Entschuldigungsstrategien der Verteidigung	66
4.6.1	Führererlass als gesetzliche Grundlage	70

4.6.2	Handlung auf Befehl	76
4.7	Handlungsmotivation Franz Niedermosers	81
4.8	Urteilsspruch	86
5	CONCLUSIO	93
6	BIBLIOGRAPHIE	98
6.1	Primärquellen	98
6.1.1	Kärntner Landesarchiv	98
6.1.2	Zeitungsartikel	98
6.2	Literatur	99
6.3	Internetquellen	105
7	ZUSAMMENFASSUNG	106

1 Einleitung

Ein zentrales Ziel der nationalsozialistischen Herrschaft war vor dem Hintergrund eines biologischen wie rassistischen Weltbildes die Schaffung einer „deutschen, erbgesunden Rasse“. Dieses Vorhaben konnte aus Sicht der Nationalsozialisten nur durch die Beseitigung aller als „erbkrank“ angesehenen Personen bewerkstelligt werden. Die Aussondierung der Menschen geschah vorsätzlich anhand biologischer Merkmale.¹ Die daraus resultierenden NS-Euthanasieverbrechen stehen im Zentrum dieser Diplomarbeit. Der NS-Euthanasie war die legalisierte Zwangssterilisation „erbkranker“ Personen vorangegangen und gipfelte im „staatlich gelenkten Mord an körperlich und geistig behinderten Menschen“.² Eine große Rolle bei der Ermordung der Anstaltspatienten wurde den regionalen Krankenanstalten und dem zugehörigen Pflegepersonal zugeschrieben. Diese verschickten nicht nur Patienten zwischen 1940 und 1941 in die Tötungsanstalten der nationalsozialistischen Herrschaft, sondern töteten nach dem offiziellen Stopp der „Aktion T4“ im Zuge der dezentralen NS-Euthanasie die Anstaltspatienten in den Heil- und Pflegestätten. Eine dieser Krankenanstalten war das Gaukrankenhaus in Kärnten, welches neben der Krankenanstalt Klagenfurt zudem die Landesirren- und Siechenanstalt umfasste. In diesen fielen 1350 Frauen und Männern den NS-Euthanasieaktionen zum Opfer.

Die juristische Aufarbeitung der Patiententötungen im Gaukrankenhaus Klagenfurt begann mit dem Beginn der kriminalpolizeilichen Ermittlungen im Herbst 1945 und führten zur Verhaftung des verantwortlichen Arztes, Dr. Franz Niedermoser, sowie von zwölf Angehörigen des Pflegepersonals. In Klagenfurt urteilte das Volksgericht im Frühjahr 1946 über die begangenen Verbrechen der Angeklagten.

Im Interesse dieser Diplomarbeit steht der Volksgerichtsprozess gegen Franz Niedermoser. Das Gericht sah in Niedermoser den Hauptverantwortlichen der Massentötungen von Anstaltspatienten und sprach ihn folglich für den Tod von mehreren hundert Frauen und Männern schuldig.

¹ Brigitte KEPPLINGER, NS-Euthanasie in Österreich: Die „Aktion T4“ – Struktur und Ablauf, IN: Brigitte KEPPLINGER/Gerhart MARCKHGOTT/Hartmut REESE [Hg.], Tötungsanstalt Hartheim, Linz 2008, 36.

² Götz ALY, Die Belasteten. >Euthanasie< 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte, Frankfurt am Main 2013, 23.

Die Arbeit befasst sich mit zwei spezifischen Fragestellungen zum „Euthanasie“-Prozess gegen Franz Niedermoser. Die erste Thematik behandelt den historischen Kontext der „Euthanasieverbrechen“ im ehemaligen Gaukrankenhaus Klagenfurt. Im Speziellen wird in diesem Punkt der Fokus auf das Wirken von Franz Niedermoser gelegt, wobei besonders auf die Beteiligung und die Funktion des Arztes an den Patiententötungen eingegangen wird. Im Zuge dessen soll die Beantwortung der Frage, in welchem Ausmaß Franz Niedermoser an den Morden beteiligt war, durchgeführt werden. Die zweite Fragestellung bezieht sich auf den Volksgerichtsprozess. Auch hier steht Franz Niedermoser im Zentrum des Forschungsinteresses. Von wesentlicher Bedeutung ist die Rechtfertigung des Arztes im Hinblick auf die Mitbeteiligung an den Tötungen. In besonderem Maße soll die Frage nach den Be- und Entschuldigungsstrategien der Verteidigung von Franz Niedermoser näher betrachtet werden. Hierbei wird eine Beurteilung der Wirksamkeit dieser Verteidigungsstrategien angestrebt.

Der Aufbau der Diplomarbeit gliedert sich in drei Abschnitte. Einleitend wird eine Begriffsdefinition von „Euthanasie“ vorangestellt, da sich für den weiteren Verlauf der Diplomarbeit die Notwendigkeit einer genauen Erklärung der Bedeutung des nationalsozialistischen „Euthanasie“-Begriffs zeigt. Die beiden ersten Abschnitte behandeln den historischen Hintergrund. In diesen werden zunächst allgemeine Informationen zur Entwicklung und zum Verlauf der NS-Euthanasie dargelegt. Nachfolgend verlagert sich der Schwerpunkt auf eine detaillierte Beschreibung der Tötungsvorgänge in der Landesirren- und Siechenanstalt Klagenfurt. In diesem Teil der Arbeit wird die erste Forschungsfrage diskutiert und die Beteiligung Niedermosers herausgearbeitet. Im zweiten Abschnitt erfolgt eine Auseinandersetzung mit der Volksgerichtsbarkeit. Hierbei werden die Zuständigkeiten der Volksgerichte erläutert sowie ein Überblick über die Nachkriegsprozesse im Zuge der NS-Euthanasie in Österreich gegeben.

Der letzte Abschnitt befasst sich mit dem Volksgerichtsprozess gegen das Personal des Gaukrankenhauses Klagenfurt. In diesem werden sowohl Auskünfte über die Biographie Franz Niedermosers, als auch Informationen zu dem mitangeklagten Pflegepersonal gegeben. In weiterer Folge findet eine Beschreibung der Prozessbedingungen und der Vernehmung von Franz Niedermoser statt. Von besonderem Interesse ist in diesem Punkt die Rechtfertigungsstrategie des

verurteilten Arztes. Die Analyse der verwendeten Be- und Entschuldigungsstrategien in der Gerichtsverhandlung nimmt den Schwerpunkt dieses Kapitels ein. Wesentlich für die Beantwortung dieser Forschungsfrage ist zudem der Urteilsspruch. Anhand des Urteils wird analysiert, ob die angewandten Strategien der Verteidigung erfolgreich waren.

Die Relevanz dieser Diplomarbeit erschließt sich daraus, dass bis heute die Rolle des Hauptverantwortlichen für die NS-Euthanasie in Klagenfurt, Franz Niedermoser, kaum diskutiert wurde. Während die Mitwirkung des beteiligten Pflegepersonals in einzelnen Studien analysiert wurde, fehlt dies bei Franz Niedermoser. Auch die Thematisierung der verwendeten Be- und Entschuldigungsstrategien seitens der Verteidigung fand in der wissenschaftlichen Aufarbeitung nur am Rande statt. Das Ziel der vorliegenden Diplomarbeit ist es, diese Forschungslücke zumindest ein Stück zu schließen.

1.1 Methodik

Die Darstellung des historischen Kontextes basiert auf der Analyse der geschichtswissenschaftlichen Literatur zur NS-Euthanasie. Anhand intensiver Literaturrecherche werden die wesentlichen Merkmale der Massentötungen von Anstaltspatienten erarbeitet. Für die konkrete Darstellung der Vorgänge im Gaukrankenhaus Klagenfurt ist es notwendig, zusätzlich Aussagen der Angeklagten aus den Vernehmungen und der Hauptverhandlung miteinzubeziehen.

Die vorhandenen Gerichtsakten werden mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse bearbeitet. Ausgehend von den eingangs gestellten Forschungsfragen werden die Aussagen der Angeklagten und der Zeugen anhand ihrer Relevanz strukturiert. Die wesentlichen Informationen werden anschließend in den historischen Kontext eingebettet und einer kritischen Betrachtung unterzogen. Auf Basis der aus den Gerichtsakten entnommen Aussagen und der wissenschaftlichen Literatur soll die NS-Euthanasieverbrechen in der Landesirren- und Siechenanstalt in Klagenfurt untersucht werden.

Aufgrund der Beschreibung der zeitgenössischen Bedingungen des Volksgerichtsprozesses erfolgt eine Verwendung von Zeitungsausschnitten, welche sich mit dem Fortgang des Prozesses beschäftigen. Auch für diesen Zweck wird die qualitative Inhaltsanalyse verwendet. Speziell wird anhand dieser Methode erarbeitet, in welchem Ausmaß die Tageszeitungen vom Volksgerichtsprozess in Klagenfurt berichtet hatten.

1.2 Forschungsstand

In der Zeitschrift für Geschichtswissenschaft wird schon 1996 angemerkt, dass die Fülle an Literatur bezüglich der NS-Euthanasie eine Überschaubarkeit des Forschungsstandes erschwert. Aufmerksamkeit wird zudem auf den Umstand gerichtet, dass nicht jede Publikation wissenschaftlichen Qualitätsmerkmalen gerecht wird.³ Die ersten Abhandlungen entstanden im Zusammenhang mit dem Nürnberger Ärzteprozess. Die Arbeiten von Karl ENGISCH⁴ und Alice PLATEN-HALLERMUND⁵ stammen aus 1948, jedoch wurden diese in den Folgejahren nur wenig beachtet.⁶ Sowohl die Arbeit von ENGISCH als auch jene von PLATEN-HALLERMUND thematisieren in erster Linie die gerichtliche Auseinandersetzung im Zuge von Nachkriegsprozessen als Auswertung der historischen Ereignisse. Markant bei PLATEN-HALLERMUND ist, dass in ihrem Werk biographische Skizzen einzelner angeklagter Ärzte zu finden sind. Ihrer Absicht nach sollte dadurch „die Wirklichkeit der Euthanasie“ und die „Konflikte der einzelnen Ärzte“ dargestellt werden.⁷

Auch die vereinzelt Werke der 1960er- und 1970er-Jahre widmen sich vorzugsweise der Darstellung der „Euthanasie“ anhand den Nachkriegsprozessen, allen voran dem Nürnberger Ärzteprozess. Als Beispiel kann hierfür die Dissertation von Friedrich FELDBAUSCH genommen werden, da dieser die juristische Aufarbeitung in den

³ Jürgen MÄTTAUS, Perspektiven der NS-Forschung. Neuerscheinungen zu „Euthanasie“ und „Endlösung“, In: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 44, Berlin 1996, 991.

⁴ Karl ENGISCH, Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung, Stuttgart 1948.

⁵ Alice PLATEN-HALLERMUND, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt am Main 1948.

⁶ Henry FRIEDLANDER, NS-„Euthanasie“ – ein Überblick, In: Themen der Zeitgeschichte und der Gegenwart. Arbeiterbewegung – NS-Herrschaft – Rechtsextremismus, Wien 2004, 91.

⁷ PLATEN-HALLERMUND, 1948, 91.

Vordergrund stellt.⁸ Dies thematisieren auch Alexander MITSCHERLICH und Fred MIELKE. Anders als bei PLATEN-HALLERMUND stehen die Dokumente, welche im Ärzteprozess vorgelegt wurden, in den Fokus der Studien. In diesen Werken werden nicht nur auf die Zielorientierung der NS-Euthanasie, sondern auch die medizinischen Versuche am Menschen der Nationalsozialisten eingegangen.⁹

Stärker in den Vordergrund der zeitgeschichtlichen Forschung wurde die Vernichtung „unwerten“ Lebens erst ab 1980 gerückt. Hier waren vor allem die Arbeiten von Hans-Walther SCHMUHL, Götz ALY oder Ernst KLEE ausschlaggebend.¹⁰ Der Schwerpunkt verlagerte sich von der anfänglichen Prozessbetrachtung in der unmittelbaren Nachkriegszeit zur chronologischen Aufbereitung der Entwicklung der „Euthanasie“ sowie deren konkreten Durchführung. Auch die Zahl der Ermordeten nahm in den 1980er Jahren eine andere Dimension ein. Während PLATEN-HALLERMUND die Zahl der Toten auf 70 000¹¹ beziffert, schreibt ALY von über 200 000 Opfern.¹²

Die Forschungen von ALY, KLEE und SCHMUHL zur NS-Euthanasie stellen die Grundlage für die nachfolgende wissenschaftliche Behandlung des Themenblocks der „Euthanasie“ dar. Für den derzeitigen Forschungsstand muss die Studie von ALY hervorgehoben werden, in welcher durch die Beschreibung von Einzelschicksalen der Versuch die NS-Euthanasieverbrechen als „Gesellschaftsgeschichte“ darzustellen, unternommen wird.¹³ Ähnlich der Aufarbeitung in Deutschland begann auch in Österreich die geschichtswissenschaftliche Behandlung der NS-Euthanasie am Ende der 1970er Jahre. Für den Beginn der wissenschaftlichen Behandlung war hierfür war die gerichtliche Auseinandersetzung zwischen des an der NS-Euthanasie beteiligten Dr. Heinrich Gross und dem Mediziner Dr. Werner Vogt ausschlaggebend.¹⁴ Wesentlich für die geschichtswissenschaftliche Forschung ist die Studie von Wolfgang

⁸ Friedrich FELDBAUSCH, Zum Schuldproblem in den Euthanasieprozessen der Nachkriegszeit, Diss., Mainz 1956.

⁹ Alexander MITSCHERLICH/Fred MIELKE [Hgs.], Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt am Main / Hamburg 1960.

¹⁰ FRIEDLANDER, 2004, 92.

¹¹ PLATEN-HALLERMUND, 1948, 8.

¹² Götz ALY, Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren, 2. Auflage, IN: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Band 1, Berlin 1987, 11.

¹³ Götz ALY, Die Belasteten. >Euthanasie< 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte, Frankfurt am Main 2013.

¹⁴ Wolfgang NEUGEBAUER/Herwig CZECH/Peter SCHWARZ, Die Aufarbeitung der NS-Medizinverbrechen und der Beitrag des DÖW, IN: Bewahren – Erforschen – Vermitteln. Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, Wien 2008, 110.

NEUGEBAUER und Erhard GABRIEL im Zuge eines Symposiums über den „Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780-1982“.¹⁵

In diesem Zusammenhang sind müssen zudem insbesondere die Studien zur Tötungsanstalt Hartheim sowie zu den an der NS-Euthanasie beteiligten Pflegeanstalten berücksichtigt werden. Als grundlegend für die „Euthanasieverbrechen“ der Tötungsanstalt Hartheim kann die umfassende Studie von Brigitte KEPPLINGER, Gerhard MARCKGOTT und Hartmut REESE¹⁶ gesehen werden. Neuere Forschungsbeiträge widmen sich nicht nur den historischen Geschehnissen während der NS-Euthanasie. Am Beispiel der psychiatrischen Anstalt Hall in Tirol werden, ausgehend von der Entdeckung eines ehemaligen Anstaltsfriedhofs, die Vorgänge der Heil- und Pflegeanstalt Hall in Tirol wissenschaftlich aufgearbeitet.¹⁷

In Kärnten begannen auf regionalgeschichtlicher Ebene die ersten Bemühungen zur Aufarbeitung der NS-Euthanasie im Klagenfurter Gaukrankenhaus Ende 1980 mit den Studien von Helge STROMBERGER. Dieser orientierte sich vordergründig an den Prozessakten und rekonstruierte damit die „Euthanasietötungen“ in Kärnten.¹⁸ Zeitgleich verfasste Paul POSCH 1987 ein umfassendes Werk bezüglich der Geschichte des Landeskrankenhauses Klagenfurt. Eine kritische Auseinandersetzung mit der NS-Euthanasie fehlt in diesem Werk, da den Ermordungen nur wenig Platz eingeräumt wird.¹⁹ Weitere Forschungen setzten erst mit der Jahrtausendwende ein. 2004 veröffentlichten Gerhard FÜRSTLER und Peter MALINA ein Werk über die Entwicklung der „Euthanasie“ in Österreich. In diesem werden auch die Vorgänge in

¹⁵ Gabriel ERHARD/Wolfgang NEUGEBAUER, Zur Psychiatrie in Österreich 1938-1945. „Euthanasie“ und Zwangssterilisierung, IN: Erika WEINZIERL/Karl R. STADLER [Hg.], Justiz und Zeitgeschichte. Symposium „Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780-1982“, Wien 1982.

¹⁶ Brigitte KEPPLINGER/Gerhart MARCKHGOTT/Hartmut REESE [Hg.], Tötungsanstalt Hartheim, Linz 2008.

¹⁷ Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/Elisabeth DIETRICH-DAUM (u.A.) [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Universitätsverlag Wagner, Innsbruck 2014, (Veröffentlichungen der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1)

¹⁸ Helge STROMBERGER, Die ÄRZTE, die SCHWESTERN, die SS und der TOD. Die Region Kärnten und das produzierte Sterben in der NS-Periode, Klagenfurt 1989.

¹⁹ Paul POSCH, Landeskrankenhaus Klagenfurt. Geschichte der Kranken-, Heil-, und Pflegeanstalten des Landes Kärnten in Klagenfurt und der Klagenfurter Spitäler, Klagenfurt 1987.

Klagenfurt thematisiert. Wie bei STROMBERGER basiert auch diese Forschungsarbeit auf Volksgerichtsprozessakten.²⁰

Die neuesten umfangreichen Werke über die Patiententötungen in der Landesirren- und Siechenanstalt Klagenfurt stammen aus den Jahren 2016 und 2017. Auffallend ist wiederum, dass in erster Linie die Prozessakten für eine Aufarbeitung der NS-Euthanasie im Gaukrankenhaus verwendet werden. Bei FREIDL finden sich zusätzlich biographische Daten des angeklagten Pflegepersonals, sowie eine Rekonstruktion ihrer Beteiligung. Informationen über Franz Niedermoser werden hingegen nebensächlich in den Text eingebettet.²¹

1.3 „Euthanasie“ – Begriffsdefinition

Der Begriff „Euthanasie“ entwickelte sich im 5. Jahrhundert v. Chr. aus dem Griechischen *εὐθανασία*. Je nach Sprachgebrauch kennzeichnete *εὐθανασία* leichtes bzw. schmerzloses Sterben oder einen guten bzw. ehrenhaften Tod. Diese Bedeutung verschwand allmählich und wurde von Francis Bacon im 15. Jahrhundert grundlegend verändert. Für Bacon bezeichnete *εὐθανασία* die ärztliche Hilfestellung bei sterbenden Patienten. Es erfolgte somit eine Bedeutungsverschiebung vom schmerzlosen Sterben zur Abhilfe bei Todesqualen.²² Neben *εὐθανασία* kann auch der Begriff der „Eugenik“ als Basis für die Bedeutungszuschreibung des nationalsozialistischen Begriffs „Euthanasie“ fungieren. Eugenik bezeichnet „die Wissenschaft von der Aufwertung der menschlichen Rasse durch verbesserte Fortpflanzung“ und wird seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in der zeitgenössischen Forschung verwendet. In der Eugenik wird in erster Linie die Vererbung menschlicher Gene thematisiert. Den menschlichen „Rassen“ werden dabei soziale Eigenschaften zugeschrieben.²³

²⁰ Gerhard FÜRSTLER/Peter MALINA, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, Wien 2004.

²¹ Wolfgang FREIDL [Hg.], Die NS-Psychiatrie in Klagenfurt, Wien 2016.

²² Hans-Walter SCHMUHL, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung >lebensunwerten Lebens<, 1890-1945, IN: Helmut BRENDING/Jürgen KOCKA/Hans-Ulrich WEHLER, Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Band 75, Göttingen 1987, 25.

²³ Henry FRIEDLANDER, Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung, dt. Ausgabe, Berlin 1997, 32.

Als Synonym zur Eugenik entwickelte sich während der nationalsozialistischen Herrschaft der Terminus „Rassenhygiene“. Dieser ersetzte allmählich den „Eugenik“-Begriff, wodurch schlussendlich „Rassenhygiene“ als Begrifflichkeit verwendet wurde.²⁴ Zu Beginn des 20. Jahrhunderts verschob sich die Bedeutung von „Euthanasie“ allmählich zu Sterbehilfe im Sinne einer aktiven Hilfeleistung beim Tod auf Verlangen. Die Radikalisierung des ärztlichen Personals führte zu einer Debatte um die Grenzen von aktiver Sterbehilfe. Besonders die Einwilligung der Patienten wurde allmählich als hinfällig betrachtet, wodurch sich eine Hinwendung zur Tötung ohne Verlangen vollzogen wurde. 1930 wurde schließlich unter Euthanasie eine schmerzlose Tötung verstanden, zu welcher die Ärzte bevollmächtigt werden sollten.²⁵ Im Nationalsozialismus weitete sich diese Begriffsdefinition auf die „Vernichtung unwerten Lebens“ aus und mündete in der Tötung von Behinderten, unheilbaren Kranken oder von Personen mit Erbkrankheiten. Die Diskussionen in den 1920er Jahren bilden eine Grundlage für die Akzeptanz der darauf basierenden Massenmorde.²⁶

²⁴ FRIEDLANDER, 1997, 43.

²⁵ SCHMUHL, 1987, 27.

²⁶ SCHMUHL, 1987, 28.

2 Die NS-Euthanasie

2.1 Die Vorgeschichte der NS-Euthanasie

Die Ideen der NS-Euthanasie sind keineswegs neue Phänomene, welche erst in der Zeit des Nationalsozialismus auftraten. Die Spuren der „Euthanasie“-Betätigung reichen bis in die Antike zurück. Die Eugenik selbst kann seit den Bestrebungen Francis Galtons in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts als eigene Wissenschaftsdisziplin betrachtet werden.²⁷ Wesentlich für die Eugenik war die Erforschung und Einteilung der Menschen in verschiedene Gruppen, basierend auf Persönlichkeitsmerkmalen. Zu diesem Zweck stand besonders die Vererbung menschlicher Eigenschaften im Zentrum des Forschungsinteresses. Basierend darauf wurde der Wert eines Menschen geschätzt und einer bestimmten sozialen Gruppierung zugeordnet.²⁸ Auch die gleichwertige Behandlung aller Menschen wurde sukzessive kritisiert und „schwachsinnigen“ Personen mangelnde Intelligenz vorgeworfen. Ebenso trug die Annahme, dass „Schwachsinn“ erblich sei, zur Diskriminierung bei.²⁹ Eugenik galt zudem als renommierte Wissenschaft und wurde auch von den politischen Kreisen unterstützt. Daraus resultierte die Forderung, der „Degeneration“ der Bevölkerung Einhalt zu gebieten.³⁰

Grundlegend für die Eugenik war die selektionistische Evolutionstheorie nach Charles Darwin.³¹ Darwin untersuchte die natürliche Auslese von schlechter angepassten Organismen bzw. Lebewesen anhand eines selektionistischen Prinzips. Während Darwin seine Untersuchungen auf Pflanzen und Tiere beschränkte, wendeten spätere Wissenschaftler dieses Prinzip auf die Selektion von Menschen an. Dieser Ansicht folgte auch Galton. Für Galtons Arbeit ist die Unterscheidung zwischen positiver und negativer Eugenik charakteristisch. Während unter positiver Eugenik die Zeugung von „erbgesunden“ Kindern verstanden wird, bezeichnet die negative Eugenik den Zeugungsstopp „erbkranker“ Kinder.³² Sowohl in der positiven wie auch in der

²⁷ FREIDL, 2016, 13

²⁸ FRIEDLANDER, 1997, 33.

²⁹ FRIEDLANDER, 1997, 35.

³⁰ FRIEDLANDER, 1997, 37.

³¹ FREIDL, 2016, 13.

³² Ernst KLEE, »Euthanasie« im Dritten Reich. Die »Vernichtung unwerten Lebens«, 2. Auflage Frankfurt am Main 2014, 19.

negativen Eugenik wird die Beeinflussung der menschlichen Fortpflanzung als zielführende Methode betrachtet. Besonders die menschliche Zeugung sollte durch eugenische Programme im nationalsozialistischen Regime geregelt werden. Als Ziel wurde die Verbesserung oder Steigerung der „guten Anlagen“ eines Menschen durch Vererbung an die nächste Generation gesehen.³³

Nicht nur auf deutschsprachigem Gebiet entwickelte sich in der Folge ein Diskurs über maßgebliche Eingriffe des Staates in die Fortpflanzung der Zivilgesellschaft. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts setzte sich die Eugenik vorrangig in Industriestaaten durch. Der Diskurs gipfelte in die gesetzliche Einbindung des Sterilisationsrechts unter anderem in Mexiko, Kuba, der Tschechoslowakei, der Schweiz, Litauen, der Türkei und in Dänemark. Vor allem die Vorstellung eines „perfekten Menschen“ wurde in unzähligen Staaten diskutiert. Für Deutschland waren besonders die Arbeiten von Alfred Ploetz und Wilhelm Schallmayer in Bezug zur späteren Rassenhygiene maßgeblich. 1890 veröffentlichte Schallmayer eine Arbeit mit dem Titel „Die drohende körperliche Entartung der Culturmenschheit und die Verstaatlichung des ärztlichen Standes“. Diese Arbeit wird als erster Anstoß zu den „Euthanasiebestrebungen“ im deutschsprachigen Raum angesehen. Er kritisiert darin die medizinische Entwicklung, wonach diese die natürliche Auslese der Menschen mit schlechten Erbanlagen verhindert.³⁴

Innerhalb der Eugenik können zwei unterschiedliche Strömungen verortet werden, die positive und negative Eugenik. Bis zum Ende des Ersten Weltkriegs dominierte die Einstellung der positiven Eugenik. In dieser liegt das Hauptaugenmerk auf der Förderung erwünschter Eigenschaften, indem die Fortpflanzung „erbgesunder“ Menschen forciert wurde.³⁵ Ploetz wird in weiterer Folge als Begründer der Rassenhygiene in Deutschland bezeichnet. Er initiierte den sozialhygienischen Diskurs und befürwortete die ärztlich veranlasste Tötung „lebensuntüchtiger“ Kinder. Der diesbezügliche Diskurs strebte in erster Linie die Durchsetzung von Maßnahmen wie Sterilisation an.³⁶ Für den Nationalsozialismus war die Entwicklung einer Gesellschaft mit ausschließlich erwünschten Eigenschaften von Beginn an eines der

³³ FREIDL, 2016, 13.

³⁴ FREIDL, 2016, 14.

³⁵ FRIEDLANDER, 1997, 41.

³⁶ FREIDL, 2016, 15.

obersten Ziele. Der erste Schritt zur Realisierung dieses Vorhabens wurde mit der Zwangssterilisation ausgewählter Menschen gesetzt.³⁷

Einen besonders starken Einfluss auf die Entwicklung des NS-Euthanasiebegriffs hatte das Werk „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ von Karl Binding und Alfred Hoche aus dem Jahr 1920.³⁸ Binding nimmt in seinen Ausführungen eine neue Begriffsdefinition der „Euthanasie“ vor. Er versteht unter „Euthanasie“ die Handlung eines Arztes, einen Patienten ohne Überlebenschancen frühzeitig von seinem Leiden zu erlösen. Ebenso führt er aus, dass diese „Heilhandlung“ nicht ungesetzlich sei, da der Patient auch ohne das Zutun des Arztes gestorben wäre.³⁹ Des Weiteren sieht Binding in der Einwilligung des Patienten zu seinem Tod keine Notwendigkeit mehr.⁴⁰ Eine wesentliche Rolle wird Ernst Rüdin zugeschrieben, dessen Forschungsschwerpunkt auf der Vererbung von Geisteskrankheiten lag. Er trat dementsprechend konsequent für die Sterilisation von psychisch kranken Personen ein. 1933 wurde Rüdin zum Kommissar des Reichsinnenministeriums für Rassenhygiene und Sozialpolitik ernannt. Die Zwangssterilisationen von Personen mit „biologisch minderwertigem Erbgut“ bezeichnete Rüdin als die „humanste Tat der Menschheit“.⁴¹

Die negative Eugenik wird in der wissenschaftlichen Forschung als treibender Faktor der „Euthanasie“-Bestrebungen zur Zeit des Nationalsozialismus bezeichnet. KAMINSKY gliedert den Übergang der negativen Eugenik hin zu den NS-Euthanasieaktionen in drei systematische Punkte. Erstens die „Biologisierung des Sozialen“, zweitens das Beharren der radikalisierten innenpolitischen Unterstützer und drittens die gesellschaftliche Ausnahmesituation bedingt durch den Krieg.⁴² Die Verbindung der Eugenik mit dem Massenmord während des Nationalsozialismus wird weniger in der Ideologie, sondern in der psychiatrischen Praxis gesehen. Die „Biologisierung des Sozialen“ führte zur Diskussion um die Gleichbehandlung aller Personen. Die Ausgrenzung der „erbkranken“ Personen im nationalsozialistischen

³⁷ KEPPLINGER, 2008, 35.

³⁸ Udo BENZENHÖFER, Der gute Tod? Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart, München 1999, 100.

³⁹ BENZENHÖFER, 1999, 101.

⁴⁰ BENZENHÖFER, 1999, 102.

⁴¹ FREIDL, 2016, 17.

⁴² Uwe KAMINSKY, Die NS-„Euthanasie“: Ein Forschungsüberblick, IN: Klaus-Dietmar HENKE [Hg.], Tödliche Medizin im Nationalsozialismus. Von der Rassenhygiene zum Massenmord, Köln/Weimar/Wien 2008, 271f.

Regime wurde verstärkt in wissenschaftlichen Diskursen verbreitet. Diese führten zur Senkung der moralischen Grenzen bei der Tötung von Patienten in den psychiatrischen Anstalten. Als 1935 der zwangsbasierte Schwangerschaftsabbruch legalisiert wurde, entwickelte sich die Verhinderung der Zeugung von „erbkranken“ Kindern zur Vernichtung von ungeborenem Leben. An die Stelle der Zwangssterilisation trat ab diesem Zeitpunkt die Zwangsabtreibung.⁴³ Das staatliche System des Nationalsozialismus bedingte die radikale Entwicklung der „Euthanasie“. Die Konkurrenz der verschiedenen Institutionen förderte diese Radikalisierung zudem auf institutioneller Ebene. Der systeminterne Wettstreit führte zur Entstehung des „Reichsausschusses für Erbgesundheitsfragen“.⁴⁴

Auch die Ausnahmesituation des Krieges förderte die Gewalt gegen Patienten in den Irrenanstalten. Im Ersten Weltkrieg verhungerten Patienten aufgrund des Nahrungsmangels. Doch anders als im Zweiten Weltkrieg waren alle Patienten betroffen, unabhängig von der Schwere ihrer Erkrankung oder Behinderung. Die Ermordung ausgewählter Personen stand im Zweiten Weltkrieg zudem unter ökonomischen Vorsätzen.⁴⁵ Binding argumentierte mit dem Umstand, dass erbgesunde, junge Männer im Ersten Weltkrieg ihr Leben lassen mussten. Pflegebedürftige Patienten hingegen, welche als arbeitsunfähig galten, erhielten lebensnotwendige Zuwendungen, beispielsweise in Form von Lebensmitteln.⁴⁶ Maßnahmen wie die Bereitstellung von Nahrungsmitteln oder Krankenbetten wurden im April 1940 als Belastung zum Nachteil gesunder Personen genannt. Die beispiellose Situation während des Zweiten Weltkrieges erforderte einen Mehraufwand an lebenswichtigen Ressourcen. Um dem gerecht zu werden, sollten bei unheilbaren und behinderten Personen Kosten gespart werden, da sie „anderen gesunden Menschen Nahrung wegnähmen“.⁴⁷

⁴³ Uwe KAMINSKY, „Gnadentod“ und Ökonomismus. Zu ethischen Rechtfertigungsmustern der NS-„Euthanasie“, IN: Wolfgang BIALAS/Lothar FITZE [Hg.], Ideologie und Moral im Nationalsozialismus, Göttingen 2014, 242.

⁴⁴ KAMINSKY, 2014, 243.

⁴⁵ ALY, 1987, 10.

⁴⁶ Brigitte KEPPLINGER, „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ im Nationalsozialismus: Die „Aktion T4“, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 78.

⁴⁷ KAMINSKY, 2014, 259.

Die Vorbereitungen zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ gipfelten 1939 in einen Gesetzesentwurf, auf welchen auch in den Prozessen der Nachkriegszeit stets Bezug genommen wird. In diesem heißt es:

„Das Leben eines Menschen, welcher infolge unheilbarer Geisteskrankheit dauernder Verwahrung bedarf, und der im Leben nicht zu bestehen vermag, kann durch ärztliche Maßnahmen unmerklich schmerzlos für ihn beendet werden.“

Zu beachten ist aber, dass ein solcher Gesetzesentwurf nie rechtskräftig wurde und „Euthanasiehandlungen“ damit auch nach nationalsozialistischem Recht strafbar waren. Die gesetzliche Legalisierung stützte sich lediglich auf den „Euthanasie“-Führererlass.⁴⁸

2.2 Entwicklung und Ablauf der NS-Euthanasie

In der Forschung werden mehrere NS-Euthanasieaktionen hinsichtlich Opfergruppe, Durchführungszeitpunkt und Entscheidungsinstanz unterschieden. Diese Aktionen verliefen jedoch nicht separat oder chronologisch aufeinanderfolgend, sondern mehrheitlich parallel. Sie betrafen meist gleiche Opfergruppen und wiesen zudem mehrere Entscheidungsinstanzen auf.⁴⁹

Die Verbrechen der „Euthanasie“ nahmen ihren Anfang Mitte des Jahres 1939 mit der „Kindereuthanasie“. Ausgegangen wird von der Forderung Hitlers, geistig behinderte Personen zu ermorden. Als anlassgebend gilt der Fall des Kindes der Familie Knauer. Die Eltern baten um Sterbehilfe für ihren Sohn, da dieser als unheilbar krank galt. Das schmerzlose Beenden des Lebens, in diesem Fall durch einschläfern des Kindes, bildete die Grundlage für weitere Entscheidungen in ähnlichen Fällen.⁵⁰ Ob das Kind Knauer tatsächlich existierte und auf einer wahren Grundlage beruht, wird von KLEE bezweifelt. Die Aussagen bezüglich der Behinderung des Kindes waren nach dem Kriegsende widersprüchlich.⁵¹ Dies legt die Vermutung nahe, dass der Mythos des

⁴⁸ KAMINSKY, 2014, 246.

⁴⁹ KAMINSKY, 2008, 273.

⁵⁰ Eugen KOGON (u.A.) [Hg.], Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas. Eine Dokumentation, Frankfurt am Main 1983, 29.

⁵¹ KLEE, 2014, 82.

Kindes Knauer von den Hauptverantwortlichen der NS-Euthanasie gezielt geplant wurde, um den Anstoß zur Durchführung der „Euthanasie“ zu verteidigen.⁵²

Die ersten Maßnahmen zur „Kindereuthanasie“ in Österreich setzten in der Heilanstalt Am Steinhof in Wien ein. Am Steinhof diente als Maßstab für die Errichtung weiterer Anstalten. Der Zweck dieser Anstalten war es, die Erbkrankheiten der Kinder aufzunehmen, zu behandeln und vor allem zu erforschen. Anschließend entschieden die verantwortlichen Ärzte, ob die Kinder im Zuge der NS-Euthanasiebestrebungen ermordet werden sollten.⁵³

Im Gegensatz zur „T4-Aktion“ und zur dezentralen NS-Euthanasie zielte diese Mordaktion nicht auf die Anstaltspatienten, sondern auf Kinder mit Behinderungen, die sich in der Obhut ihrer Familie befanden, ab. Hebammen sowie Ärzte wurden angehalten, Kinder mit Erbkrankheiten dem „Reichsausschuss“ zu melden. In der Folge wurden die gemeldeten Kinder in eine „Kinderfachabteilung“ gebracht, begutachtet und die weiteren Behandlungsmethoden besprochen. Als Behandlung kam entweder die Entlassung des Kindes oder dessen Ermordung in Frage. Für KEPLINGER ist die Durchführung der „Kindereuthanasie“ die „idealtypische nationalsozialistische Euthanasie“. Die Ermordung der Kinder wurde in ein wissenschaftliches Umfeld gestellt und sollte somit zum Gegenstand des medizinischen Forschungs- und Tätigkeitsbereichs werden. Teilnehmende Ärzte sahen sich als Pioniere auf dem Weg zu einer „erbgesunden“ Zivilbevölkerung. Insgesamt fielen etwa 5000 Kinder der NS-Kindereuthanasie zum Opfer.⁵⁴

Bezüglich der „Erwachseneneuthanasie“ muss darauf hingewiesen werden, dass diese nicht erst mit der „T4-Aktion“ ihren Anfang genommen hatte. BENZENHÖFER zufolge lässt sich die „Euthanasie“ an erwachsenen Personen schon vor 1939 nachweisen. Diese Annahme erschließt sich aus den Aussagen eines ehemaligen Patienten der Provinzheilanstalt Marsfeld und aus der bemerkenswert hohen Anzahl an Todesfällen einzelner Anstalten.⁵⁵

⁵² KLEE, 2014, 83.

⁵³ Wolfgang NEUGEBAUER, Zur Psychiatrie in Österreich 1938-1945: „Euthanasie“ und Sterilisierung, IN: Erika WEINZIERL [u.A.] [Hg.], Justiz und Zeitgeschichte. Symposiumsbeiträge 1976-1993, Band 1, Wien 1995, 547.

⁵⁴ KEPLINGER, 2011, 80.

⁵⁵ BENZENHÖFER, 1999, 126.

2.2.1 „Aktion T4“

Die „T4-Aktion“ bezeichnet die systematisch organisierte Ermordung von Patienten in psychiatrischen Anstalten und Krankenhäusern. Benannt wurde die Aktion nach der Adresse der Verwaltungszentrale in der Tiergartenstraße 4 in Berlin. Die Aktion umfasst den Zeitraum von 1939 bis zur Mitte des Jahres 1941. Insgesamt wurden in diesen Jahren 700 000 Personen im Zuge der „Aktion T4“ ermordet.⁵⁶ Die ersten Schritte zur Durchführung der „T4-Aktion“, auch „Erwachseneneuthanasie“ genannt, lassen sich im Juli 1939 nachweisen. Zu diesem Zeitpunkt beauftragte Hitler Philipp Bouhler und Karl Brandt mit der Abwicklung des Massenmordes. Diese waren schon bei der „Kindereuthanasie“ für die Mordaktionen als Hauptverantwortliche tätig. Im Anschluss an die Gespräche zwischen Hitler, Bouhler und Brandt im Sommer 1939 unterzeichnete Hitler im Oktober einen Führererlass, um die NS-Euthanasie zu legalisieren.⁵⁷

Dem Führererlass im Oktober 1939 waren schon zwei Erlässe des Reichsinnenministeriums vorausgegangen. Im September 1939 wurde zur Meldung von Kindern mit Behinderungen, die sich nicht in Anstalten aufhielten, aufgefordert. Diesem Schreiben folgte Anfang Oktober die Aufforderung zur Erfassung aller Personen in psychiatrischen Anstalten, egal ob es sich hierbei um Frauen, Männer oder Kinder handelte.⁵⁸

Wesentlicher Bestandteil aller „Euthanasieaktionen“ war die Geheimhaltung vor der Zivilgesellschaft, insbesondere vor den Opfern und ihren Angehörigen. Dazu zählt die Schweigepflicht, welche den beteiligten Ärzten und dem Pflegepersonal auferlegt wurde. Nicht selten folgten auf Nichteinhaltung verschiedene Drohungen, wie die Einweisung in ein Konzentrationslager.⁵⁹ Um die Geheimhaltung vor der Zivilbevölkerung gewährleisten zu können, operierten die Abteilungen der Verwaltungszentrale mit unterschiedlichen Namen. Offiziell waren die Mitarbeiter der „T4-Aktion“ unter dem Tarnnamen Reichsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten

⁵⁶ KAMINSKY, 2008, 247.

⁵⁷ SCHMUHL, 1987, 190.

⁵⁸ Susanne BENZLER/Joachim PERELS, Justiz und Staatsverbrechen. Über den juristischen Umgang mit der NS-»Euthanasie«, IN: Hanno LOEWY/Bettina WINTER [Hg.], NS-»Euthanasie« vor Gericht. Fritz Bauer und die Grenzen juristischer Bewältigung, Frankfurt / New York 1996 (Wissenschaftliche Reihe des Fritz Bauer Instituts, Band 1), 19.

⁵⁹ NEUGEBAUER, 1995, 553.

tätig.⁶⁰ Dass die Ermächtigung Hitlers mit dem Kriegsbeginn zeitlich zusammenfiel, kann wiederum mit der Ausnahmesituation des Zweiten Weltkrieges erklärt werden. Erst durch den Kriegsbeginn fand eine „Zäsur in der Politik wie der Verfassungsstruktur des Nationalsozialismus“ statt. In der nationalsozialistischen Ideologie sollte der Krieg auch nach innen geführt werden, im Speziellen anhand gesellschaftlicher Phänomene, wie beispielsweise der Vernichtung der Juden.⁶¹

Für die Frage nach der Tötungsmethode wurden in erster Linie zwei Optionen in Erwägung gezogen. Anhand dieser sollte der Tod der Patienten entweder durch Kohlenmonoxid oder durch eine Injektion von Schlafmitteln herbeigeführt werden. Obwohl anfangs die Tendenz zur Verabreichung von Injektionen nachweisbar ist, wurde diese Idee aus technischen Gründen verworfen. Die Tötung durch die Zufuhr von Kohlenmonoxid ließ eine höhere Anzahl an gleichzeitigen Mordopfern zu, wodurch das Massenvernichtungsvorhaben eher bewerkstelligt werden konnte.⁶² Die Vernichtung durch Gas setzte die Einrichtung der Tötungsanstalten voraus, die kennzeichnend für die „T4-Aktion“ wurden. Bis zum Stopp der „Erwachseneneuthanasie“ existierten sechs Tötungsanstalten, auf österreichischem Gebiet wurde diese im Juni 1940 in Hartheim bei Linz eingerichtet.⁶³

Begründet wurde die Vernichtungsaktion mit größtenteils ökonomischen Überlegungen, basierend auf der Ausnahmesituation des Krieges. Die Sicherung der medizinischen Versorgung von gesunden Personen konnte durch die absehbare Einberufung der Ärzte in die Wehrmacht nicht mehr flächendeckend garantiert werden, lautete die Rechtfertigung. Auch für die Bereitstellung von Lazarettbetten mussten die Betten der Anstaltspatienten freigestellt werden. Hitler selbst bezeichnet im Führererlass die Tötung der pflegebedürftigen Frauen und Männer als „Gnadentoderlass“.⁶⁴

Zeitgleich zur Planung der Tötungsaktionen wurden die ersten Informationen über die Patienten eingeholt. Mittels Meldebögen erfasste das Reichsinnenministerium die

⁶⁰ KLEE, 2014, 121.

⁶¹ KEPPLINGER, 2011, 78.

⁶² Astrid LEY, Massentötung durch Kohlenmonoxid. Die „Erfindung“ einer Mordmethode, die „Probevergasung“ und der Krankenmord in Brandenburg/Havel, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 90.

⁶³ KEPPLINGER, 2008, 40.

⁶⁴ KEPPLINGER, 2008, 38.

Krankengeschichte aller Anstaltspatienten, dessen Angaben von Gutachtern wurden durchgesehen. Die Gutachter entschieden nachfolgend, welche Patienten für die „Aktion-T4“ ausgewählt werden.⁶⁵ Für die Verlegung von ausgewählten Anstaltspatienten in die Tötungsanstalten wurde ein eigenes Transportunternehmen, die Gemeinnützige Kranken-Transport-GmbH, gegründet.⁶⁶ Während der Patiententransport zu Beginn direkt in die Tötungsanstalten führte, richteten die Verantwortlichen später Zwischenanstalten. Die ausgewählten Personen wurden einige Wochen in diesen Zwischenstationen festgehalten, bevor sie in den Tötungsanstalten ermordet wurden. Diese dienten einerseits der Geheimhaltung, andererseits sollten Fehltritte sowie Proteste in der Zivilbevölkerung möglichst geringgehalten werden.⁶⁷

Die Transporte der „T4-Aktion“ in Klagenfurt führten in das Schloss Hartheim, umfunktioniert in eine Tötungsanstalt der NS-Euthanasie.⁶⁸ Die ersten Patienten aus Klagenfurt erreichten Hartheim Ende Juni 1940. In diesem Transport befanden sich insgesamt 230 pflegebedürftige Männer.⁶⁹ Begutachtet wurden die Personen schon am Hauptbahnhof in Linz. Dort unterschied man zwischen Patienten, die sogleich für die NS-Euthanasie ausgewählt wurden und jenen, welche vorübergehend in der Gau-Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart untergebracht wurden. Die Pflegeanstalt Niedernhart übernahm die Funktion einer der oben erwähnten Zwischenstation.⁷⁰ Die Benachrichtigung der Angehörigen über die Verlegung der Patienten geschah erst nach dem eigentlichen Transport. Der Transport selbst wurde mit „planwirtschaftlichen Gründen“ erklärt. Oftmals wurden die Angehörigen erst durch die Todesmeldung von der Verlegung des Pflégelings informiert.⁷¹ Nach der Aufnahme der Patienten in Hartheim wurden diese vom Pflegepersonal mit einer Nummer versehen und fotografiert. Anschließend ermordeten die Beteiligten die Patienten in den Gaskammern unter Angabe des Vorwandes, es handle sich um Duschkabinen. Durchschnittlich dauerte es 10-15 Minuten bis der Tod eintrat. Nach der Ermordung

⁶⁵ KEPLINGER, 2008, 40.

⁶⁶ KLEE, 2014, 129.

⁶⁷ ALY, 1987, 26.

⁶⁸ Helge STROMBERGER, Psychiatrie und NS-Euthanasie. Fakten, transgenerationale Auswirkungen und Angehörigenarbeit in Kärnten, Österreich, IN: Der Nervenarzt 86, Berlin/Heidelberg 2014, 83.

⁶⁹ FREIDL, 2016, 121.

⁷⁰ Florian SCHWANNINGER, Hartheim 1940-1944, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 121.

⁷¹ KLEE, 2014, 128.

wurden die Leichen verbrannt.⁷² Um die Vernichtungsaktion zu verschleiern, erhielten die Angehörigen einen Trostbrief und die Asche des verstorbenen Pfleglings. Die Todesmeldungen wurden mit falschen Angaben zur Todesursache und waren mit der zuständigen Arztes versehen. Um den Ort geheim zu halten, richtete das NS-System ein Sonderstandesamt ein, von welchem aus die „Trostbriefe“ versendet wurden.⁷³

Dem Stopp der „T4-Aktion“ liegen mehrere Ursachen zugrunde. Da jedoch keine schriftlichen Zeugnisse existieren, ist anzunehmen, dass der Befehl von Hitler lediglich mündlich weitergegeben wurde. Daher erweist sich eine exakte Ursachenfindung als schwierig. Der Befehl Hitlers hatte jedoch kein endgültiges Beenden der Mordaktionen zur Folge. Es fand lediglich eine Veränderung in der Durchführung der NS-Euthanasie statt. Ein schwerwiegender Grund für den Stopp der „T4-Aktion“ wird im zunehmenden Protest der Zivilbevölkerung gesehen.⁷⁴ Maßgeblich für die Information der Bevölkerung war Bischof Clemens August Graf von Galen und seine Rede am 3. August 1941.⁷⁵ Er prangerte die Massentötungen öffentlich an und bezichtigte die Verantwortlichen des Mordes. Zeitgleich erstattete er Anzeige, nachdem Patienten aus Mierenthal und Warstein in Tötungsanstalten verlegt wurden.⁷⁶ Die Information der Zivilbevölkerung führte zu Proteste, insbesondere bei den Angehörigen, den betroffenen Patienten und auch beim Personal selbst. Auch die Transporte konnten nicht mehr vor der Öffentlichkeit versteckt durchgeführt werden, wodurch diese keine geregelten, systematischen Abläufe mehr möglich waren.⁷⁷

Eine weitere Ursache wird dem Erreichen der zu Beginn der Mordaktion festgelegten Anzahl an getöteten Patienten zugeschrieben. Demzufolge wurde die Anzahl von 70 000 Personen überschritten.⁷⁸ Für Süß spielen zudem die konkurrierenden Machtverhältnisse der Führungspositionen eine Rolle im Ursachengefüge des Stopps der Massenermordungen. Speziell muss die Konkurrenzsituation zwischen Bouhler und Bormann beachtet werden. Bormann selbst war nicht von Beginn an in den Entscheidungsprozess der NS-Euthanasieaktionen miteinbezogen. Auch dieser

⁷² SCHWANNINGER, 2011, 123.

⁷³ KLEE, 2014, 148.

⁷⁴ SCHMUHL, 1987, 210.

⁷⁵ KLEE, 2014, 255.

⁷⁶ KLEE, 2014, 256.

⁷⁷ NEUGEBAUER, 1995, 557.

⁷⁸ SCHMUHL, 1987, 213.

Ursachenkonstellation liegt keine schriftliche Quellenlage vor, wodurch es keine endgültige Klärung in der wissenschaftlichen Forschung gibt.⁷⁹

Von einem gänzlichen Stopp der Massenvernichtung kann hingegen nicht gesprochen werden. KLEE hebt hervor, dass die verschiedenen Abteilungen der Tötungsanstalten den normalen Betrieb weiterführten. Einzig die Tötungsmaßnahmen, welche nicht mehr vor der Zivilbevölkerung geheim gehalten werden konnten, wurden durch andere Methoden ersetzt. Aus Befragungen nach dem Krieg geht hervor, dass das Personal der Vernichtungsanstalten teilweise keine Kenntnis vom „Euthanasiestopp“ hatte.⁸⁰

2.2.2 Dezentrale „Euthanasie“

Die dezentrale „Euthanasie“ wird als die zweite Phase der NS-Euthanasie bezeichnet und beinhaltet die Massenermordung in den psychiatrischen Anstalten ab dem Sommer 1941.⁸¹ Ende November 1941, nach dem vorgeblichen „Euthanasiestopp“, wurde in einer Besprechung in Sonnenstein die Massenvernichtung keineswegs als beendet erklärt. Die Ermordung der Patienten sollte stattdessen eine dezentrale, weniger systematische Form annehmen und fortan vom Pflegepersonal und den Anstaltsärzten bewerkstelligt werden. Im besonderen Maße wurde dabei die Form- und Regellosigkeit der dezentralen „Euthanasie“ hervorgehoben. Die leitende Zentraldienststelle wies die Ärzte ausdrücklich an, die Patiententötungen ohne „jede Norm und ohne jedes Verfahren“ durchzuführen.⁸²

Im Gegensatz zur systematisierten „T4-Aktion“ gab es bei der dezentralen „Euthanasie“ kein explizites System, nach welchem die Vernichtung ablief. Auch die Erfassung mittels der Meldebögen wurde vernachlässigt. Es erfolgte eine Verschiebung der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ in regionale Krankenhäuser und psychiatrische Anstalten. Die tatsächliche Ermordung von Patienten oblag dem behandelnden Arzt und dem Pflegepersonal.⁸³ Nicht nur die Tötungsmethoden, auch die Art des Befehls zur Ermordung von Personen variierte in den Krankenhäusern. Die

⁷⁹ Winfried SÜß, Der 'Volkskörper' im Krieg: Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939-1945, München 2003, 192.

⁸⁰ KLEE, 2014, 386.

⁸¹ KAMINSKY, 2008, 283.

⁸² SCHMUHL, 1987, 220.

⁸³ KAMINSKY, 2008, 284.

Bestimmung zur „Euthanasie“ eines Patienten hing jedoch nicht nur von der Begutachtung des verantwortlichen Arztes ab. In einzelnen Anstalten entschied das Pflegepersonal ohne Zustimmung des zuständigen Arztes, welche Person zu sterben hatte. Auch in Klagenfurt gibt es Berichte über eigenmächtige Tötungen durch das Pflegepersonal.⁸⁴

Die von der Zentraldienststelle bevorzugte Tötungsmethode war die Ermordung durch eine Medikamentenüberdosis. Als Muster diente das von Paul Nitsche erprobte „Luminal-Schema“. Bei einem Testverfahren verabreichte Nitsche den Patienten 0,3g Luminal pro Tag. Dies führte gepaart mit Nahrungsmittelentzug zum Tod. Während der dezentralen NS-Euthanasie wurde Luminal, oder eine ähnliche Substanz, entweder der Nahrung der Patienten beigefügt oder durch Spritzen injiziert. Ziel dieser Tötungsmethode war es, die Todesursache zu verschleiern und „natürliche Ursachen vorzutäuschen“. Es trat ein langsamer und kein plötzlicher Tod ein, wodurch eine natürliche Todesursache vorgetäuscht werden konnte.⁸⁵ In den Nachkriegsprozessen berichteten die angeklagten Personen häufig von einem schmerzlosen Tod. Dem widersprechen die Untersuchungen von Gerichtsmedizinern. Der Tod durch die eingesetzten Medikamente wies oftmals Begleiterscheinungen wie Erstickungs- und Krampfanfälle auf.⁸⁶

Die ab 1943 verstärkten Luftangriffe auf das „Dritte Reich“ führten zu einer weiteren Verschärfung bezüglich der Massenermordung „lebensunwerten Lebens“.⁸⁷ Um die Versorgung von Verwundeten des Luftkrieges sichern zu können, wurde die Umsiedelung der Patienten aus psychiatrischen Anstalten beschlossen. Zu diesem Zweck wurden auf dem Areal der Anstalten Baracken aufgebaut, in welche das Personal anschließend die Anstaltspatienten verlegte. Dies diente dem Ziel, freie Krankenbetten für „erbgesunde“, verwundete Personen zu schaffen. Vielen Anstalten nutzten diese Anweisung gleichsam als Gelegenheit, die „Euthanasietötungen“ in noch größerem Umfang durchzuführen.⁸⁸ Aus der Gerichtsverhandlung gegen das Klagenfurter Pflegepersonal geht hervor, dass auch für die Landesirren- und Siechenanstalt Klagenfurt ein Bau von Baracken geplant war.⁸⁹ In den

⁸⁴ KLEE, 2014, 396.

⁸⁵ SCHMUHL, 1987, 223.

⁸⁶ KLEE, 2014, 397.

⁸⁷ SCHMUHL, 1987, 230.

⁸⁸ SCHMUHL, 1987, 231.

⁸⁹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/47.

wissenschaftlichen Studien ist jedoch kein Nachweis einer tatsächlicher derartigen Errichtung zu finden.

Die Ereignisse hinsichtlich der Verlegung von Anstaltspatienten in den Jahren 1943/44 werden auch als „Aktion Brandt“ bezeichnet. Es handelt sich hier um den Zusammenhang zwischen der Evakuierung von Anstalten, welche durch den Luftkrieg gefährdet waren, sowie den damit in Verbindung stehenden Tötungen. Die Tötungsmethoden orientierten sich an jenen der dezentralen „Euthanasie“, also dem Tod des Patienten durch überdosierte Medikamente oder Nahrungsentzug.⁹⁰ Die ersten Anzeichen der Umsiedelung von Anstaltspatienten können 1943 im Rheinland nachgewiesen werden. Das Zusammenspiel der Notwendigkeit von freien Krankenbetten und der dadurch stärker durchgeführten NS-Euthanasie wird als Grund für die nachfolgenden Verlegungen gesehen.⁹¹ Zugleich wurde auch der Patientenkreis, welcher für die Evakuierung in Frage kam, erweitert. Erstmals spielte die Miteinbeziehung von Altenheimen und Soldaten mit psychischen Nachkriegerscheinerungen in die „Euthanasieaktionen“ eine Rolle.⁹²

Bei KAMINSKY werden bei dieser Art der Verlegung zwei verschiedene regionalbezogene Typen beschrieben. Auf der einen Seite existierten „patienten-abgebende“ und andererseits „patienten-aufnehmende“ Regionen. Während Anstalten in Nord- und Westdeutschland zu den „patienten-abgebenden“ Gebieten gezählt werden, erhalten die mittel- und süddeutschen, sowie die österreichischen Anstalten die Bezeichnung „patienten-aufnehmend“. Die Verlegung in eine weniger in den Luftkrieg einbezogene Region, bedeutete jedoch keine Sicherheit vor dem Tod. Vielmehr starben die Personen aufgrund von Medikamentenüberdosen oder Nahrungsentzug.⁹³

Die „patienten-annehmenden“ Anstalten wurden anhand ihrer Belegung und freien Plätze ausgewählt. Die Sektion der Heil- und Pflegeanstalten im Reichsinnenministerium koordinierte den Transport zwischen den Krankenhäusern basierend auf den Bestandsmeldungen der jeweiligen Gebiete. In der NS-Euthanasie entwickelte sich zunehmend eine eigene Dynamik, folglich kam es zu einer

⁹⁰ SCHMUHL, 1987, 233.

⁹¹ SCHMUHL, 1987, 234.

⁹² SCHMUHL, 1987, 235.

⁹³ KAMINSKY, 2008, 285.

Schwächung der Einflussnahme der übergeordneten Stelle. Die „Euthanasie“-Zentrale versuchte dieser Entwicklung entgegenzuwirken, indem allmählich der Versuch einer Rezentralisierung der Ermordung von Anstaltspatienten vorgenommen wurde. Speziell durch die Kontrolle der Medikamentenausgabe an die Krankenhäuser sollte die Vernichtung der Patienten überwacht und gelenkt werden.⁹⁴

Eine genaue Bezifferung derjenigen Patienten, die der dezentralen NS-Euthanasie zum Opfer gefallen waren, kann heute nur mehr in einzelnen Anstalten erhoben werden.⁹⁵ SCHMUHLs Schätzungen zufolge wurden über 100 000 Personen durch die „Euthanasie“ ermordet, wobei hier die „Aktion T4“ und die dezentrale „Euthanasie“ zur Schätzung herangezogen wurden.⁹⁶

2.3 NS-Euthanasie im Gau Kärnten

WALZL beziffert die Mitgliederanzahl der NSDAP im Jahre 1942 in Kärnten auf 9,7 Prozent. Dies liegt im Durchschnitt der weiteren Bundesländer. In einer gesamtösterreichischen Betrachtung hingegen stammten 15,4% aller Parteimitglieder aus Kärnten.⁹⁷

Die NS-Euthanasie forderte in Kärnten zwischen 1939 und 1945 ungefähr 1 350 Todesopfer. Jeder der Ermordeten war ein Patient des Gaukrankenhauses Klagenfurt.⁹⁸ Die „Euthanasieentwicklung“ in Kärnten kann in drei Phasen unterteilt und beschrieben werden. Die Vernichtung von pflegebedürftigen Frauen und Männern begann 1939, als Schwerkranke mittels Morphinum getötet wurden. Die zweite Phase markiert die systematische Ermordung durch die „T4-Aktion“ mit Transporten in die Tötungsanstalt Hartheim. Nach dem Ende der „T4-Aktion“ fielen die Patienten im Gaukrankenhaus Klagenfurt der dritten Phase, der dezentralen „Euthanasie“, zum Opfer. Da in den herangezogenen Prozessakten die Verurteilung auf Basis der

⁹⁴ KAMINSKY, 2008, 286.

⁹⁵ SCHMUHL, 1987, 235.

⁹⁶ SCHMUHL, 1987, 236.

⁹⁷ August WALZL, „Als erster Gau ...“. Entwicklungen und Strukturen des Nationalsozialismus in Kärnten, Klagenfurt 1992, 15.

⁹⁸ FREIDL, 2016, 110.

Verbrechen im Zuge der „T4-Aktion“ und der dezentralen NS-Euthanasie verhandelt wurden, fällt diesen beiden Phasen eine ausführlichere Behandlung zu.⁹⁹

2.3.1 Das Gebäude des Gaukrankenhauses Klagenfurt

Das Gebäude der Irrenanstalt Klagenfurt wurden 1877 errichtet, nachdem sich durch einen enormen und vor allem schnellen Zuwachs an Patienten verstärkt Probleme in der Unterbringung abzeichneten. Die Hintergründe für den Patientenschub werden einerseits in den neuen Therapieformen des 19. Jahrhunderts, deren Wirkung es zu erforschen galt, gesehen. Das Ziel neuerer Behandlungsmethoden war die Heilung und Erforschung psychisch Kranker. Zu diesem Zweck wurden auch Patienten mit „leichten“ psychischen Problemen in die Anstalt eingeliefert. Auf der anderen Seite kam es durch die fortschreitende Industrialisierung zu Schwierigkeiten in der häuslichen Pflege von Familienangehörigen. Aufgrund von Zeit- sowie Platzmangel wurde die Betreuung oftmals an die Krankenhäuser weitergegeben.¹⁰⁰ Ursprünglich war der Bau einer Irrenanstalt in Grazer Nähe geplant, deren Zuständigkeiten sowohl für die Steiermark, Klagenfurt als auch Krain gelten sollten. Die Regierung in Klagenfurt stimmte jedoch für den Bau einer eigenen Anstalt und auch aus Krain konnte keine Zustimmung für eine Anstalt in der Steiermark verzeichnet werden.¹⁰¹ Als Gründe wurden die aufwändigen Transporte und die entfernungsbedingte Trennung zwischen Patienten und ihren Angehörigen angeführt.¹⁰²

Der Entschluss, ein neues Irrenhaus zu erbauen, kam letztendlich 1875 zustande. Mit dem Bau der Irrenanstalt sollten die Kosten möglichst geringgehalten und das Problem der Unterbringung von Patienten endgültig gelöst werden.¹⁰³ Der spätere Zubau, die Landessiechenanstalt, entstand aus vorwiegend ökonomischen Gründen. Das Ziel war zwar die Umsiedelung der Siechenpatienten, um dadurch dem Platzmangel entgegenzuwirken, jedoch sollte gleichzeitig im Siechenhaus qualitativ minderes Essen an die Patienten ausgegeben werden. Die spärliche Einrichtung der

⁹⁹ Nadja DANGLMAIER/Werner KOROSCHITZ, Nationalsozialismus in Kärnten. Opfer. Täter. Gegner, Innsbruck/Wien 2015 (Nationalsozialismus in den Bundesländern, Band 7), 254.

¹⁰⁰ FREIDL, 2016, 112.

¹⁰¹ Lisa KÜNSTL, Die Geschichte der Klagenfurter Landes-Irrenanstalt. Von den Anfängen bis 1938, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 30.

¹⁰² POSCH, 1987, 230.

¹⁰³ KÜNSTL, 2017, 34.

Siechenanstalt führt zusätzlich zu einer Begrenzung der Kosten.¹⁰⁴ Zudem können Unterschiede in der Bettenaufteilung beobachtet werden. Während die Siechenanstalt 362 Betten verzeichnete, konnte die Irrenanstalt mit 680 Betten fast doppelt so viele vorweisen.¹⁰⁵

Im Zuge der nationalsozialistischen Herrschaft in Österreich wurde das Gaukrankenhaus Klagenfurt in zwei Abteilungen unterteilt, in das Vorder- und das Hinterhaus. Prinzipiell wurden Patienten mit leichten psychischen Erkrankungen im Vorderhaus behandelt, jene mit schweren psychischen Leiden wurden im Hinterhaus untergebracht worden. Um die Ermordung der Patienten durchführen zu können, wurde auf das Bestreben Niedermoser eine „Idiotenabteilung“ eingerichtet. In diese „Idiotenabteilung“, bestehend aus einem einzigen Zimmer, brachte das Pflegepersonal die zur „Euthanasie“ ausgewählten Patienten, bevor sie den Massentötungen zum Opfer fielen.¹⁰⁶

Nach der Ermordung von Patienten in den Tötungsanstalten lösten die nationalsozialistischen Machthaber das Siechenhaus auf. In diesem wurden anschließend Patienten aus der 2. Medizinischen Abteilung versorgt.¹⁰⁷

2.3.2 Der Verlauf der NS-Euthanasie in Kärnten

Für die Etablierung der eugenischen Programmatik in Österreich war in besonders starkem Ausmaß die „Österreichische Gesellschaft für Volksgesundheit“ verantwortlich. Das Ziel dieser Gesellschaft wird in der Entwicklung einer erbgesunden Bevölkerung gesehen. Durch die Gesundheitsaufklärung sollte diese Thematik anhand von Ausstellungen der Zivilbevölkerung nähergebracht werden.¹⁰⁸ Nach dem „Anschluss“ 1938 wurden auch in Österreich vermehrt die Maßnahmen zur

¹⁰⁴ POSCH, 1987, 232.

¹⁰⁵ Brigitte KEPPLINGER, Regionalisierter Krankenmord. Voraussetzungen und Struktur der nationalsozialistischen Patiententötung außerhalb der zentral gesteuerten Programme, IN: Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/ Elisabeth DIETRICH-DAUM [u.A.] [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Innsbruck 2014 (Veröffentlichungen der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1), 73.

¹⁰⁶ STROMBERGER, 1989, 41.

¹⁰⁷ POSCH, 1987, 232.

¹⁰⁸ FÜRSTLER/MALINA, 132.

„Rassenhygiene“ umgesetzt. Ab 1. Jänner 1940 erhielt das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Österreich gesetzliche Bestimmung.¹⁰⁹

Die Machtübernahme des Nationalsozialismus führte zu strukturellen Veränderungen im gesamten österreichischen Herrschaftssystem. Im medizinischen Bereich wurden jene Ärzte, welche nicht in das rassenpolitische Konzept passten bzw. sich diesem nicht fügten, von ihren Arbeitsplätzen entfernt. Die nach dem Ende des nationalsozialistischen Regimes oft hervorgebrachte Verteidigung, dass die österreichischen Ärzte keine andere Wahl gehabt hätten, wird durch wissenschaftlichen Forschung widerlegt.¹¹⁰ Mit der nationalsozialistischen Herrschaft ging eine Umstrukturierung des Gesundheitssystems in Kärnten einher. Ab Sommer 1939 wurden zwölf Ämter für Volksgesundheit eingerichtet und unter staatliche Verwaltung gestellt. Jeweils ein Amtsarzt, sowie ein Stellvertreter stellten die Zuständigkeit für die Leitung der Gesundheitsämter dar.¹¹¹

Geleitet wurden diese Ämter bis 1942 von Dr. Oskar Kauffmann, anschließend wurde sie an Dr. Walter Schmid-Sachsenstamm übergeben. Schmid besetzte nicht nur die Leitung des Amtes für Volksgesundheit, sondern zusätzlich auch das Direktorium des Gaukrankenhauses Klagenfurt.¹¹² Kauffmann wurde 1953 trotz seiner nationalsozialistischen Vergangenheit wiederrum zum Direktor des Landeskrankenhauses ernannt. Dieser Tätigkeit kam er bis 1955 nach.¹¹³ Die Hauptaufgabe der Ämter bestand in der Katalogisierung der Bevölkerung durch die Entwicklung einer „Erbkartei“ und einer „Sippenregistratur“. Jede einzelne Person sollte dadurch im staatlichen System erfasst werden.¹¹⁴

Auf dem gesamten österreichischen Gebiet wurden etwa 767 000 Personen in der Kartei katalogisiert. Bezogen auf Kärnten können keine genauen Angaben eruiert werden, da die Quellenlage unvollständig ist. Nachweisbar ist dagegen der Beginn des

¹⁰⁹ FREIDL, 2016, 70.

¹¹⁰ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 135.

¹¹¹ Martina LANG, Einblicke in Kärntens Gesundheitssystem während der NS-Herrschaft, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 85.

¹¹² KEPLINGER, 2014, 73.

¹¹³ POSCH, 1987, 233.

¹¹⁴ LANG, 2017, 87.

Erfassungsbestrebens der Amtsärzte. Aus Dokumenten der Gesundheitsämter in Kärnten geht ein Anfang der Aktion zu Jahresbeginn 1940 hervor.¹¹⁵

Mit dem Erlass des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ begannen in Klagenfurt die Zwangsterilisationen an Frauen und Männern. Den Zwangssterilisationen war eine Meldung an das „Erbgesundheitsgericht“ in Kärnten vorausgegangen. Durchgeführt wurden die Eingriffe von Dr. Franz Palla oder Dr. Viktor Hiess. Ab 1944 wurden vor allem bei Zwangsarbeiterinnen und bei erbkranken bzw. als asozial eingestuften Frauen vermehrt Zwangsabtreibungen in der gynäkologischen Abteilung des Gaukrankenhauses vorgenommen. Insgesamt mussten sich in Kärnten 568 Personen einer Zwangsabtreibung unterziehen.¹¹⁶

Ähnlich wie in der Provinzheilanstalt Marsfeld mordete das Pflegepersonal der Geriatrie in Klagenfurt schon 1939, demnach noch vor der Anordnung zur Beteiligung an der „T4-Aktion“. Die Tötung sterbender Patienten erfolgte durch eine Überdosis an Morphin. Die Ausgabe der Medikamentenüberdosis an Schwerkranke ist hingegen nicht belegt, ausgeschlossen kann dies jedoch nicht werden. Laut Aussagen des Siechenhauspersonals wurde einmal pro Woche eine zu hohe Dosis ausgegeben. Eine genaue Opferzahl kann nicht eruiert werden, da sich die Ermittlungen im Zuge des „Euthanasieprozesses“ auf die Ereignisse während der „T4-Aktion“ sowie der dezentralen NS-Euthanasie fokussierten.¹¹⁷

2.3.2.1 Durchführung der „T4-Aktion“

Die Umsetzung der systematischen Ermordung in Österreich zeichnet sich durch das enorme Tempo aus. Dieses machte sich vor allem beim Umbau von Hartheim und der Erfassung von Anstaltspatienten bemerkbar. Im Gegensatz zum „Altreich“ wurde die Bestandsaufnahme nicht vorrangig durch die Meldebögen vollzogen. Stattdessen wurden Kommissionen in die Landesirren- und Siechenanstalten versendet, welche für die Begutachtung und Auswahl der Patienten zuständig waren.¹¹⁸

¹¹⁵ LANG, 2017, 88.

¹¹⁶ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 249.

¹¹⁷ STROMBERGER, 1989, 33.

¹¹⁸ Heinz FAULSTICH, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie, Freiburg im Breisgau 1998, 566.

Auch das Gaukrankenhaus Klagenfurt war an der Durchführung der „T4-Aktion“ maßgeblich beteiligt. Dem ersten Transport ging die Besichtigung der Anstalt durch eine Kommission des „Reichsausschusses Heil- und Pflegeanstalten des Reichsministeriums des Inneren“ voraus. Das Datum der Besichtigung kann heute nicht mehr exakt festgelegt werden, da die Aussagen Niedermosers und die Angaben in der wissenschaftlichen Literatur nicht übereinstimmen.¹¹⁹ Niedermoser datierte diesen Zeitpunkt auf Frühling 1940. Er gab an, schon im Vornhinein von dem Besuch des Reichsausschusses gewusst zu haben. Auch der Zweck der Begutachtung, die Verlegung einzelner Patienten, sie ihm mitgeteilt worden.¹²⁰ Diese Datierung gleicht den Angaben dem Direktor der Landesirren- und Siechenanstalt Kurt Meusburgers, welcher die Inspektion auf Mai 1940 festlegte. Geleitet wurde diese Kommission von Werner Heyde.¹²¹

Die Kommission kam zu der Übereinstimmung, dass sowohl die Landesirren- als auch die Siechenanstalt eine zu hohe Anzahl an Patienten aufweisen. Auf Basis dieser Annahme wurde der erste Patiententransport vom „Reichsausschuss“ angeordnet. Begründet wurde die Verlegung mit der Notwendigkeit von freien Betten für Personen der Deutschen Wehrmacht und der kriegsgeschädigten Zivilgesellschaft.¹²² Auch gegenüber Dr. Kurt Meusburger wurde der bevorstehende Transport mit dem Platzmangel und der Evakuierung aufgrund von Luftanschlägen erklärt. Der Ablauf der „T4-Aktion“ glich in Klagenfurt dem im übrigen Herrschaftsgebiet der Nationalsozialisten. Nach der Begutachtung ging die Kommission dazu über, die Meldebögen mit Informationen zur Krankheitsgeschichte, den Angehörigen und der Dauer des Aufenthalts auszufüllen. Diese verschickten die Kommissionsangehörigen nach Berlin, wo über das Schicksal der Patienten entschieden wurde.¹²³

Ähnlich der Datierung des Kommissionsbesuchs finden sich sowohl bei der Anzahl der Patiententransporte als auch bei der Angabe des Zielortes unterschiedliche Angaben. STROMBERGER schreibt 1989 in seiner Studie über die Geschehnisse im Gaukrankenhaus Klagenfurt von drei nachweisbaren Transporten.¹²⁴ Dem schließen

¹¹⁹ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 164.

¹²⁰ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹²¹ Nadja DANGLMAIER/Helge STROMBERGER, Tat-Orte. Schau-Plätze. Erinnerungsarbeit an den Stätten nationalsozialistischer Gewalt in Klagenfurt, Klagenfurt 2009, 99.

¹²² FÜRSTLER/MALINA, 2004, 164.

¹²³ FREIDL, 2016, 118.

¹²⁴ STROMBERGER, 1989, 36.

sich auch FÜRSTLER/MALINA an. Diese gehen zudem von 500 bis 600 „T4-Euthanasieopfern“ aus. Als Tötungsanstalt des ersten Transportes wird in diesem Werk hingegen Brandenburg und nicht Hartheim genannt.¹²⁵ FREIDL hingegen beschreibt insgesamt vier Transporten mit dem Ziel der Tötungsanstalt Hartheim.¹²⁶ Laut der Aussage Niedermosers gab es drei Verlegungen im Zuge der „T4-Aktion“.¹²⁷ Auch der Pflegevorsteher der Landesirrenanstalt Mäthaus Passler gibt bei seiner Vernehmung als Zeuge an, dass er von drei Transporten nach Niedernhart Kenntnis hatte.¹²⁸ Dasselbe sagte die Angeklagte Maria Cholawa während der Hauptverhandlung aus. Von der Verlegung nach Niedernhart wussten ihr zufolge alle Beteiligten. Die Tatsache, dass es sich um eine Tötungsanstalt handelte, war der Beschuldigten angeblich nicht klar. Die Todesnachrichten der transportierten Patienten erklärte sie mit einer Arbeitsüberlastung des Pflegepersonals der Anstalt.¹²⁹ Auch in der Urteilsverkündung war von drei und nicht von vier Vernichtungstransporten die Rede.¹³⁰ Hervorgehoben muss hingegen die Problematik der Beweisführung während des gesamten Gerichtsprozesses werden. Wie im Kapitel 4.2 erklärt wird, stützte sich die Urteilsfindung hauptsächlich auf die Aussagen der Angeklagten, da kaum Zeugen einvernommen wurden.

Der erste Transport lässt sich auf den 29. Juni 1940 mit ungefähr 230 männlichen Personen festlegen. Kurze Zeit darauf wurden 217 weibliche Psychatriepatientinnen und 40 bis 45 Siechenhauspatienten in die Tötungsanstalt Hartheim verschickt. Da auch die Polizei bei der Verladung behilflich war, wird vom Wissen der Zivilgesellschaft ausgegangen.¹³¹ Der letzte Transport fand im Juli 1941 mit 86 Patienten der Anstalt in Klagenfurt statt. Diesem Transport fielen auch etwa 20 Kinder aus einer Anstalt in Tainach zum Opfer.¹³² Niedermoser selbst gab an, er habe erst nach dem ersten Transport das eigentliche Ziel der Verlegung erkannt. In weiterer Folge sagte der Beschuldigte aus: „bis zu diesem Zeitpunkte, hatte keiner der Anstaltsärzte davon Kenntnis, dass es überhaupt eine Euthanisierung von Geisteskranken gebe“. Aufschluss darüber, wie Niedermoser zu den Massenermordungen in den

¹²⁵ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 165.

¹²⁶ FREIDL, 2016, 122.

¹²⁷ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹²⁸ Vernehmung, Mäthaus Passler, 8.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹²⁹ Hauptverhandlung, Maria Cholawa, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹³⁰ Verlesung des Urteils, Dr. Kugler, 4.4.1946, 18 Vr 907/45.

¹³¹ FREIDL, 2016, 121.

¹³² FREIDL, 2016, 122.

Vernichtungsanstalten stand, geht aus dem Vernehmungsprotokoll nicht hervor. Obwohl schon beim zweiten Transport der Zweck der Verlegung bekannt war, wurde kein Versuch unternommen, sich gegen die Ermordung der Patienten zu stellen. Lediglich einzelne „arbeitsfähige“ Patienten wurden von der Landesirren- und Siechenanstalt zurückgehalten.¹³³

Der Transport in die Tötungsanstalt erfolgte vom Ostbahnhof in Klagenfurt, meistens anhand einer nächtlichen Verladung. Aufgrund der lautstarken Abwehr der Patienten gegen die Transporte kann angenommen werden, dass den Patienten das Ziel der Transporte durchaus bewusst war.¹³⁴ Dies wurde auch im Zuge der Hauptverhandlung bestätigt, indem die angeklagte Oberpflegerin Ottilie Schellander über die Transportsituation Auskunft gab: „Um 1 Uhr haben wir sie müssen aus den Betten reißen ... bis zum Bahnhof begleitet. Wie sie gesehen haben, dass sie in den Zug hineinkommen, ist es losgegangen: ... bitte nicht Gasvergiftung.“¹³⁵ Um die Transporte ruhiger zu gestalten, war auch die örtliche Polizei informiert. Diese begleiteten die Tötungstransporte zu den Tötungsanstalten.¹³⁶ Der Patiententransport mittels der Eisenbahn war eine weitere Besonderheit der „T4-Aktion“ in Österreich, da im restlichen nationalsozialistischen Herrschaftsgebiet diese Transporte durch Busse umgesetzt wurden.¹³⁷

Vor dem Beginn der „T4-Aktion“ zählte das Landesirren- und Siechenhaus in Klagenfurt ungefähr 800 Patienten. Nach dem Ende der systematischen Vernichtung waren 250 Patienten in der Krankenanstalt noch am Leben. Dies bedeutet, dass etwa 500 Patienten der Irrenanstalt und 100 des Siechenhauses in einer Tötungsanstalt starben.¹³⁸

¹³³ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹³⁴ STROMBERGER, 1989, 37.

¹³⁵ Hauptverhandlung, Ottilie Schellander, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹³⁶ Hauptverhandlung, Ottilie Schellander, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹³⁷ FAULSTICH, 1998, 566.

¹³⁸ STROMBERGER, 1989, 37.

2.3.2.2 Die dezentrale NS-Euthanasie in Klagenfurt

Der Zeitraum der dezentralen „Euthanasie“ erstreckte sich laut den Angaben Niedermosers von Herbst 1941 bis März 1945.¹³⁹ Die dezentrale „Euthanasie“ in Klagenfurt nahm ihren Anfang nach dem Besuch des Reichsärztführers Dr. Leonardo Conti. Conti wies den Direktor des Landeskrankenhauses an, ausgewählte Patienten zu töten. In weiterer Folge sprach Conti davon, dass ein entsprechendes Gesetz bereits ausgearbeitet werde.¹⁴⁰ Mit dem Einsetzen der dezentralen NS-Euthanasie in Klagenfurt endeten die Patiententransporte in die Tötungsanstalt Hartheim.¹⁴¹ Niedermoser behauptete nach dem Krieg in einer seiner ersten Vernehmungen, er habe sich anfänglich geweigert, an der Durchführung der NS-Euthanasie teilzunehmen. Schon während der Vernehmung wies Niedermoser vehement auf seine anfängliche Weigerung, hin. Der Besuch Contis und die Verweigerung Niedermosers hätten zur Folge gehabt, dass der Angeklagte im Herbst 1941 nach Berlin beordert worden sei. Dort will er von der geplanten Legalisierung der „Euthanasie“ erfahren haben. Der bereits angesprochene Führererlass sei ihm in Berlin vorgelesen worden.¹⁴² Vor der Hauptverhandlung gab Niedermoser den Zeitpunkt von Contis Besuch in Klagenfurt jedoch mit dem Jahr 1942 zu Protokoll.¹⁴³ Tatsächlich begann die dezentrale NS-Euthanasie schon vor Contis Besuch in Klagenfurt. Der Zweck des Besuchs war in erster Linie die Information über das geplante NS-Euthanasiegesetz. von den Tötungsabsichten wurde Niedermoser schon Ende 1941 in Kenntnis gesetzt.¹⁴⁴

Wie bei der Durchführung der „T4-Aktion“ kann kein Unterschied zur Vorgehensweise in anderen Anstalten gefunden werden. Bevor die Patienten „euthanasiert“ wurden, mussten Fragebögen von Niedermoser ausgefüllt und nach Berlin gesendet werden. In Berlin wurden anhand der Angaben in den Fragebögen jene Patienten ausgewählt, welche für eine Tötung in Frage kamen. Diese Beschlüsse wurden anschließend nach Klagenfurt zurückgesendet. In Klagenfurt war es dann die Aufgabe Niedermosers, eine angemessene Todesursache festzulegen und den Befehl an das Pflegepersonal

¹³⁹ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁴⁰ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 165.

¹⁴¹ DANGLMAIER/STROMBERGER, 2009, 103.

¹⁴² Vernehmung, Franz Niedermoser, 12. 11. 1945, 18 Vr 907/45.

¹⁴³ Zeugenansuchen der Angeklagten, 5. 3. 1946, 18 Vr 907/45.

¹⁴⁴ FREIDL, 2016, 126.

weiterzugeben.¹⁴⁵ Weder die Gerichtsakten, noch die Sekundärliteratur geben Aufschluss darüber, an welche Stelle in Berlin die Meldebögen versendet wurden. Die Fragebögen schickte man im Abstand von drei Monate nach Berlin. Unterschrieben wurden die Fragebögen von Niedermoser als dem behandelnden Arzt und vom Direktor des Gaukrankenhauses. Direktor war zuerst Schmid-Sachsenstamm, anschließend übernahm Meusburger den Direktorenposten. Die Diagnosen in den abgesendeten Fragebögen „waren meist Schizophren-erbliche Fälle und vom Siechenhaus war fast immer Idiotie und Kretionismus.“¹⁴⁶

Die Suche nach geeignetem Pflegepersonal gestaltete sich laut Niedermoser nicht allzu schwierig. Er selbst gab Antonie Pachner, Ottilie Schellander, Maria Cholawa, Eduard Brandstätter und Ladislaus Hribar als Mitwissende an. Die Aufgabe Niedermosers bestand darin, die zur „Euthanasie“ bestimmten Patienten auszuwählen. Als Vorlage diente ihm hierbei eine von Sachsenberg-Schmitt angefertigte Liste. Dem Pflegepersonal gab Niedermoser durch bestimmte Phrasen, wie „dieser Patient ist auch bestimmt“ oder „dem dürfen Sie etwas geben“, über die Todeskandidaten Auskunft. Niedermoser betonte, nie einen Patienten selbst getötet zu haben und dementierte die Anwesenheit bei den Morden. Die Anordnung zur Tötung konnte er zwar mit seinem „Gewissen vereinbaren, die Durchführung jedoch nicht“, gab er in der Vernehmung zu Protokoll.¹⁴⁷

Für die Tötungen der Patienten war das Pflegepersonal verantwortlich. In der Vernehmung durch die Kriminalpolizei Klagenfurt nannte Niedermoser die Pfleger Brandstätter und Hribar, Oberschwester Schellander, Oberpflegerin Pachner sowie die Pflegerin Cholawa als ausführendes Pflegepersonal. Diese beauftragte er mit der Durchführung der „Euthanasiemorde“.¹⁴⁸ Die Tötungen vollzog das beschuldigte Pflegepersonal im „Badezimmer oder Tages- oder Krankensaal, [...] in den beiden als Todeszimmer eingerichteten Wäschekammern im Erdgeschoss und im ersten Stockwerk.“¹⁴⁹ Die Pflegerin Maria Hochmaier gab an, es sei versucht worden, die Morde auch vor dem übrigen Pflegepersonal geheim zu halten. Hochmaier selbst bemerkte die Vorgänge erst, als das Tötungszimmer mit der Notiz „Infektion“ versehen

¹⁴⁵ FREIDL, 2016, 127.

¹⁴⁶ Hauptverhandlung, Margarethe Plazotta, 29.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁴⁷ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁴⁸ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁴⁹ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.2.1946, 18 Vr 907/45.

wurde. Sie war demnach der Ansicht, Typhuspatienten seien in diesen Zimmern untergebracht worden und „niemand hinein darf“. Eine Woche später entdeckte sie, dass zwei dieser Patienten „verschwunden“ waren.¹⁵⁰ Dem gesamten Pflegepersonal war die Bedeutung einer Verlegung in das „Wäschelager“ bewusst, wie die Anhörung von Gottfriede Melichen zeigt. Sie war nach der Anweisung einer Patientenverlegung „in die Küche hineingegangen und habe dort gesagt: „Die Mathilde kommt in das Wäschelager. Wir waren alle empört.“¹⁵¹

Getötet wurden die Patienten durch Überdosen verschiedener Medikamente. Pachner schildert vor Gericht die Einzelheiten der Tötungsmethoden. Die Patienten wurden entweder „durch Eingeben von Veronal und einer Mischung von Hustensaft mit dem starken Schlafmittel Somnifen, [...], durch Morphininjektionen in den Oberschenkel oder den Arm, [...] oder in die Vene“ getötet. Schlafmittel bekamen vor allem jene Patienten, von denen „Widerstand zu befürchten war“.¹⁵² Diese befanden sich demnach schon vor ihrer tatsächlichen Tötung einige Tage im Dauerschlaf. Die Angeklagten betonten, jede Tötung nur auf Anweisung Niedermosers durchgeführt zu haben. Die langsame Tötung der Patienten verfolgte den Zweck, dass es erstens „weniger auffällig sei“ und dadurch „die anderen Patienten nicht so merken“. Zweitens war Niedmoser der Ansicht, eine natürliche Todesursache sei so leichter zu finden.¹⁵³

Aus dem Bericht des Sachverständigen Walter Schwarzacher geht die vornehmliche Verwendung von Morphin, meist in Kombination mit Scopolamin und dem Schlafmittel Somniphin hervor. Morphin wurde in erster Linie entweder unter die Haut oder direkt in den Muskel gespritzt. Seltener verabreichte das Pflegepersonal Morphin in Form von Zäpfchen oder Tröpfchen. Das Schlafmittel Somniphin versetzten die Beteiligten mit Hustensaft oder mischten das Medikament in die Suppe der ausgewählten Patienten. In einigen Fällen wurde den pflegebedürftigen Frauen und Männern Somniphin unter die Haut gespritzt. Beide Medikamente riefen in den Patienten einen „schlafartigen Zustand hervor“ und wirkten „beruhigend und

¹⁵⁰ Hauptverhandlung, Maria Hochmaier, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵¹ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵² Hauptverhandlung, Antonie Pachner, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵³ Hauptverhandlung, Franz Niedmoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

besänftigend“. Inwieweit diese Tötungsmethoden für die PatientInnen „schmerzloses Sterben“ bedeutete, konnte der Sachverständige nicht klären.¹⁵⁴

Bemerkenswert am Tötungsvorgang während der dezentralen „Euthanasie“ ist die große Anzahl an Beteiligten. Für das Waschen und die Beigabe des Schlafmittels war anderes Pflegepersonal zuständig als für die tatsächliche Tötung. Während Schellander, Pachner, Brandstätter, Hribar und Cholawa in erster Linie die „Euthanasierungen“ aktiv durchführten, waren die übrigen Bediensteten für die „Vorbereitung“ der Patienten zuständig. Der Tötungsauftrag wurde von Niedermoser an sein Pflegepersonal weitergegeben. Dieser wiederum sagte aus, dass er die Liste mit den zu ermordenden Patienten von Schmid-Sachenstamm oder direkt aus Berlin erhalten hätte.¹⁵⁵

Trotz Vorsichtsmaßnahmen, wie das Verabreichen der Schlafmittel oder die Einrichtung der „Wäschekammer“, konnten die vielen Tötungen vor den PatientInnen nicht verborgen werden. Wegen vehementen Gegenwehr der Patienten benötigte das Pflegepersonal bei einzelnen Tötungen Verstärkung. Die Pflegerin Juliane Wolf schilderte vor Gericht ihren ersten Tötungsauftrag. Vor der Verabreichung des mit Hustensaft vermengten Schlafmittels hatte der Patient um sich geschlagen. Als Bedienerinnen zur Hilfe eilten, musste Wolf dem Patienten die Nase zu halten, damit sich sein Mund öffnete. Zusätzlich beschrieb sie die „Euthanasierung“ eines weiteren Patienten. Dieser schrie im Siechenhaus, „daß man im Siechenhaus Leute hinrichtet“, nachdem er die Ermordung seines ebenfalls im Siechenhaus untergebrachten Sohnes vermutete.¹⁵⁶

Die Landesirren- und Siechenanstalt in Klagenfurt kann zu den „patienten-annehmenden“ Krankenanstalten gezählt werden, da 1943 100 Kinder aus dem „Altreich“ nach Klagenfurt verlegt wurden.¹⁵⁷ Die 60 Mädchen und 40 Jungen aus dem Transport waren schon im Vorhinein zur „Euthanasie“ bestimmt.¹⁵⁸ Niedermoser vermutete, diese Kinder seien aufgrund frei gewordener Betten in der Landesanstalt

¹⁵⁴ Hauptverhandlung, Walter Schwarzacher, 29.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵⁵ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵⁶ Hauptverhandlung, Juliane Wolf, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁵⁷ FREIDL, 2016, 127.

¹⁵⁸ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

nach Klagenfurt verlegt worden. Auch er bestätigte die Anordnung, alle Kinder der „Euthanasie“ zuzuführen.¹⁵⁹

In Klagenfurt wurden nicht nur behinderte oder schwerkranke Patienten getötet. Aggressive Patienten wurden beispielsweise mit der Anmerkung „alle haben Angst gehabt vor ihm“ in der Landeirrenanstalt „euthanasiert“. Als Begründung reichte in diesem Fall, dass die pflegebedürftige Person „stark schwarz“ war und „einen tierischen Blick“ aufwies. Eine Erklärung der Beschreibung des Pfléglings als „stark schwarz“ kann in den Gerichtsakten nicht gefunden werden.¹⁶⁰ Von Tötungen unliebsamer Patienten sprach auch die Zeugin Josefine Messner. Als Beispiel führte diese Pachner an. Pachner soll demnach „auch Aufträge zur Tötung gegeben haben aus persönlichen Gründen“, besonders von Personen, „die nicht sympathisch waren“.¹⁶¹ Die Willkür des Pflegepersonals zeigt sich auch anhand einer weiteren Zeugenaussage. In dieser wurde das Verschwinden einer Patientin diskutiert, welche zum Todeszeitpunkt zwar „schwach“, aber „geistig gesund“ gewesen sei.¹⁶² Der Sachverständige Orou nannte im Zuge seiner Gerichtsaussage die Namen von sieben Personen, welche aufgrund ihrer Krankengeschichte nicht als geisteskrank bezeichnet werden können.¹⁶³

Ein weiteres Auswahlkriterium war die Arbeitsfähigkeit der Patienten. Des Öfteren versuchte das Pflegepersonal, arbeitswillige Personen vor der „Euthanasierung“ zu bewahren. Dies wurde auch von Niedermoser in seiner Anhörung vor Gericht bestätigt. Er beharrte indes auf der Ansicht, dass nur schwer Geisteskranke oder unheilbar Kranke getötet wurden.¹⁶⁴ Die Zeugin Marianne Plattner konnte eine Auswahl aufgrund der Arbeitsfähigkeit bezeugen. In ihrer Aussage wurde zudem der Einfluss von Schellander auf die Patientenwahl diskutiert. Auf eine Anweisung Niedermosers zur Tötung eines Patienten reagierte Schellander mit „Nein, die tut arbeiten“.¹⁶⁵

Da die Leichen nach ihrer Tötung obduziert werden mussten, wurde der zuständige Pathologe Dr. Richard Paltauf in die Vorgänge in der Landesirren- und Siechenanstalt eingeweiht. Diesem wurde mittels einer umgebogenen Ecke am Obduktionszettel

¹⁵⁹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶⁰ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶¹ Hauptverhandlung, Josefine Messner, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶² Hauptverhandlung, Marianne Plattner, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶³ Hauptverhandlung, Orou, 29.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶⁵ Hauptverhandlung, Marianne Plattner, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

mitgeteilt, dass es sich um einen „euthanasierten“ Patienten handelte.¹⁶⁶ Im Schlussplädoyer des Oberstaatsanwaltes wurde zusätzlich auf die Rolle des Prosektors Paltauf eingegangen. Dieser „wußte davon, daß mit Gift gearbeitet wird und um sich die Mühe einer genauen Obduktion zu ersparen, wurde [...] durch Umbiegen der linken Ecke“ ein „euthanasierter“ Patient angezeigt wird.¹⁶⁷

2.3.3 Todesfälle: 1939 – 1945

	Siechenhaus ¹⁶⁸	Irrenanstalt ¹⁶⁹	
1939	119	72	Aus der Tabelle geht hervor, dass laut den Prozessakten 2114 Patienten während der nationalsozialistischen Herrschaft in der Landesirren- und Siechenanstalt Klagenfurt starben. In diesen sechs Jahren starben im Siechenhaus 1572 Menschen, in der Landesirrenanstalt 542 Menschen.
1940	116	62	
1941	154	45	
1942	178	82	
1943	365	116	
1944	333	96	
1945	307	69	

Todesfälle 1939-45, Landesanstalt Klagenfurt

Die angegebenen Todeszahlen geben aber keine Auskunft über die Todesursachen der Patienten. Auch kann anhand dieser Zahlen keine Aussage über die tatsächlichen Opfer der „Euthanasieaktionen“ gemacht werden. Außerdem ist anzunehmen, dass die Opfer der „T4-Aktion“ in dieser Aufstellung nicht aufscheinen, da diese Personen nicht in Klagenfurt, sondern in der Tötungsanstalt Hartheim oder Brandenburg umgebracht. 1989 schätzte STROMBERGER ungefähr 1500 getötete PatientInnen. In der Anklageschrift wurde den Angeklagten die Ermordung von 700 bis 900 Personen zur Last gelegt. Dieser Personenzahl rechnete STROMBERGER die Opfer der Todestransporte im Zuge der „Aktion T4“ hinzu.¹⁷⁰ Die Schwierigkeiten bei der Eruiierung der Patientenanzahl liegen einerseits in der unsystematischen Ermordung, andererseits an den Angaben des angeklagten Personals selbst. Schätzungen mit der

¹⁶⁶ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 159.

¹⁶⁷ Hauptverhandlung, Oberstaatsanwalt, 1.4.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁶⁸ Zahlenmässige Aufstellung, Siechenanstalt Klagenfurt, 24.10.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁶⁹ Zahlenmässige Aufstellung, Irrenanstalt Klagenfurt, 25.10.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁷⁰ STROMBERGER, 1989, 56.

niedrigsten Anzahl an ermordeten Personen orientieren sich an den Aussagen von Franz Niedermoser und belaufen sich auf etwa 1 100 Todesopfer.¹⁷¹

Bis heute gibt es keine exakten Daten zu allen ermordeten Personen. Neuere Forschungen, wie jene von FREIDL stützten sich mit 1350 getöteten Männer und Frauen auf eine unveröffentlichte Studie Helge Strombergers. Anhand „von Gerichtsakten, Patienten- und Krankenakten, Transportlisten und Sterbebüchern“ ermittelte Stromberger die Namen von ungefähr 1 350 Personen, welche als „Euthanasieopfer“ bezeichnet werden können.¹⁷² Da Patienten auch durch gezielte Fehl- bzw. Mangelversorgung, wie beispielsweise Nahrungsentzug, zu Tode gebracht wurden, können diese Zahlen nicht mehr genau ermittelt werden.¹⁷³ Eine Rekonstruktion der Vorgänge und somit der ermordeten Patienten gestaltet sich auch aufgrund der im Frühjahr 1945 von Niedermoser durchgeführten Verbrennung jeglicher Tötungslisten und „Geheimpapiere“ als schwierig.¹⁷⁴ Aus den erhobenen Daten können zudem keine Angaben über das Geschlecht der Ermordeten gemacht werden. Dadurch bleibt unklar, wie viele der Patienten weiblich bzw. männlich waren.

Um einen Vergleich und damit einen Überblick über das Ausmaß der Tötungen zu erlangen, wurden in der Anklage die Todesfälle der Jahre 1931-1938 herangezogen. In diesen Jahren starben 771 Patienten in der Siechenanstalt. Die Todeszahl während der NS-Euthanasie liegt somit fast doppelt so hoch.¹⁷⁵ Niedermoser wurde vor Gericht zu der hohen Anzahl an verstorbenen Patienten befragt. Er erklärte die höheren Todesfälle mit dem Umstand, dass es sich nicht um eine Friedenszeit handelt. Im Laufe des Zweiten Weltkrieges wurden aufgrund Platzmangels etliche Patienten aus der Landesirrenanstalt in das Siechenhaus überstellt. Dadurch ergab sich laut Niedermoser die übermäßig hohe Anzahl an Todesfällen. Auch die schlechte Ernährung der Patienten wurde von Niedermoser mit den kriegsbedingten Nahrungsengpässen erklärt. Die aus fehlender Milch und Getreide resultierende Mangelernährung führte zu verschiedenen Darmerkrankungen bei den Patienten.¹⁷⁶

¹⁷¹ STROMBERGER, 1989, 55.

¹⁷² FREIDL, 2016, 110.

¹⁷³ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 257.

¹⁷⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁷⁵ Zahlenmässige Aufstellung, Siechenanstalt Klagenfurt, 24.10.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁷⁶ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

In der Landesirrenanstalt ist die Anzahl der verstorbenen Patienten in den Jahren 1931 bis 1938 ähnlich hoch wie jene während der nationalsozialistischen Herrschaft.¹⁷⁷ Dies leitet sich aus den Überstellungen von Patienten der Landesirrenanstalt in die Siechenanstalt ab. Verlegt wurden nur solche Pfleglinge, bei welchen „eine aussichtsreiche Behandlung im Krankenhaus nicht mehr durchgeführt werden konnte“. Die „Zusammenstellung der Patienten im Laufe des Krieges habe sich bedeutend geändert“, wodurch laut Niedermoser die hohe Sterblichkeit in der Siechenanstalt erklärt werden kann. Betont wurde auch ein Vergleich mit den Eintritts- und Austritten der Jahre 1931-38 und jenen im Zweiten Weltkrieg. Niedermoser hob hervor, auch in den Jahren vor der NS-Herrschaft hätten nicht wesentlich mehr Ein- als Austritte stattgefunden. Die Anzahl der Todesfälle in der Landesirrenanstalt stimmte jedoch mit der Anzahl der „euthanasierten“ Personen überein.¹⁷⁸

Die Schwierigkeit einer genauen Schätzung der Anzahl der Todesopfer ist zudem anhand der Aussagen der Beschuldigten erkennbar. Wolf schätzte beispielsweise die Anzahl der getöteten Patienten auf 15 bis 20 pro Monat. Sie gab jedoch nicht an, welchen Zeitraum sie miteinberechnet. Da Wolf schon 1944 ihren Dienst kündigte, können ihre Ausführungen zumindest nicht für das Jahr 1945 gewertet werden.¹⁷⁹ Die Schätzung Schellanders belief sich hingegen auf zwei bis drei ermordeten Patienten pro Woche.¹⁸⁰

Niedermoser dagegen sprach von ungefähr 400 getöteten Personen während der gesamten NS-Herrschaft.¹⁸¹ Die Differenz der angegebenen Opferzahlen zwischen Niedermoser und dem Pflegepersonal erklärte dieser mit falsch verstandenen Befehlen. Als Beispiel kann in diesem Punkt die Aussagen der Oberschwester Pachner dargelegt werden. Diese sprach von einem „generellen Auftrag, (...) sobald die betreffende Person in den Tagesraum gebracht wurde.“ Pachner führte in weiterer Folge aus, Niedermoser hätte den Auftrag gegeben, den Tagesraum zu „leeren“.¹⁸²

Der Beschuldigte hingegen sprach nur von Anordnungen der Tötungen bei Einzeluntersuchungen. Einen Tötungsauftrag ohne die vorherige Begutachtung des

¹⁷⁷ Zahlenmässige Aufstellung, Irrenanstalt Klagenfurt, 24.10.1945, 18 Vr 907/45.

¹⁷⁸ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁷⁹ Hauptverhandlung, Juliane Wolf, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁸⁰ Hauptverhandlung, Ottilie Schellander ???, 18 Vr 907/45.

¹⁸¹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁸² Hauptverhandlung, Antonie Pachner, 26. 3. 1946, 18 Vr 907/45.

Patienten gegeben zu haben, lehnte er ab. Niedermoser gab auch an, dass die Informationen in den Krankengeschichten der Patienten nicht stetig aktualisiert wurden, weshalb eine Verbesserung des Gesundheitszustandes aus der Krankenakten nicht immer ersichtlich gewesen sei. Daraus resultierten Behandlungsfehler, die zur „Euthanasierung“ führten. Auch dies begründete der Angeklagte mit der hohen Arbeitsbelastung. Aufgrund dessen fand er keine Zeit, die Zustandsveränderungen ordnungsgemäß einzutragen.¹⁸³ Der Verteidiger Niedermosers verwendete die hohe Sterblichkeitsrate aus der Vorkriegszeit als Strategie, die Anzahl der Todesfälle während der „dezentralen Euthanasie“ zu relativieren.¹⁸⁴

Im Gegensatz dazu, sind die Schätzungen bezüglich der Patiententransporte wesentlich genauer. Bis auf vier Personen sind alle Namen der verlegten Patienten bekannt, da diese in den Krankenanstaltsakten anonym geführt wurden. Dementsprechend wurden etwa 771 Patienten aus Klagenfurt in der Tötungsanstalt Hartheim bzw. Brandenburg ermordet.¹⁸⁵ DANGLMAIER/STROMBERGER weisen zusätzlich daraufhin, dass eine genaue Befragung der Sozial- und Behinderteneinrichtungen in Kärnten die tatsächliche Anzahl der getöteten Patienten durch die T4-Aktion erhöhen würde. Eine wissenschaftliche Aufarbeitung dieser Einrichtungen wurde jedoch noch nicht durchgeführt.¹⁸⁶

¹⁸³ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26. 3. 1946, 18 Vr 907/45.

¹⁸⁴ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

¹⁸⁵ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 257.

¹⁸⁶ DANGLMAIER/STROMBERGER, 2009, 102.

3 Die Volksgerichtsbarkeit

Nach dem Ende der nationalsozialistischen Herrschaft wurde seitens der provisorischen Regierung eine „harte und kompromisslose Verfolgung von NS-Verbrechen“ propagiert. Zu diesem Zweck wurden Volksgerichte eingesetzt. Diese waren demnach für die Verurteilung von Beteiligten an NS-Kriegsverbrechen zuständig.¹⁸⁷

Die Verurteilung der Beteiligten an NS-Kriegsverbrechen unmittelbar nach Kriegsende geschah in Österreich an den eigens dafür eingerichteten Volksgerichten. Verstanden wird unter dem Begriff des Volksgerichts eine Sondergerichtsbarkeit mit Sondergesetzen. Grundsätzlich wurden die Gerichte von den alliierten Besatzungsmächten eingerichtet.¹⁸⁸ Die Standorte der Volksgerichte waren Graz, Linz, Innsbruck und Wien. Verhandlungen konnten jedoch auch in anderen Städten durchgeführt werden, wofür Klagenfurt als Außensenat von Graz als Beispiel herangezogen werden kann. Geographisch behandelte der Außensenat Klagenfurt die Ahndung von Kriegsverbrechen der Bundesländer Kärnten und Osttirol.¹⁸⁹ Fraglich ist bis heute die Wahl der Bezeichnung „Volksgericht“. Der Begriff stammt von Franz Honnor, dem kommunistischen Staatssekretär. Ob die Parallele zu den nationalsozialistischen Volksgerichten von Honnor bewusst gewählt wurde, kann anhand der vorhandenen Quellenlage nicht rekonstruiert werden.¹⁹⁰

Prinzipiell waren die Verfahren an den Volksgerichten öffentliche Prozesse. Obwohl die Nachkriegsprozesse ein reges Interesse in der Zivilgesellschaft erreichten, existieren keine wörtlichen Protokolle. Bei den dokumentierten Aussagen in den Hauptverhandlungen handelt es sich um nachträgliche Zusammenfassungen. Ähnlich

¹⁸⁷ Susanne USLU-PAUER, Strafrechtliche Verfolgung von nationalsozialistischen Tötungsverbrechen vor dem Volksgericht Wien, IN: Heimo HALBRAINER/Claudia KURETSIDIS-HAIDER [Hgs.], Kriegsverbrechen, NS-Gewaltverbrechen und die europäische Strafjustiz von Nürnberg bis Den Haag, Graz 2007 (Veröffentlichungen der Forschungsstelle Nachkriegsjustiz, Band 1), 221.

¹⁸⁸ Claudia KURETSIDIS-HAIDER, Die Rezeption von NS-Prozessen in Österreich durch Medien, Politik und Gesellschaft im ersten Nachkriegsjahrzehnt, IN: Jörg OSTERLOH/Clemens VOLLNHALS [Hg.]: NS-Prozesse und deutsche Öffentlichkeit. Besatzungszeit, frühe Bundesrepublik und DDR, Göttingen 2011, 403-430. KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 403.

¹⁸⁹ Claudia KURETSIDIS-HAIDER, „Das Volk sitzt zu Gericht“. Österreichische Justiz und NS-Verbrechen am Beispiel der Engerau-Prozesse 1945-1954, IN: Thomas ALBRICH [u.A.] [Hg.], Österreichische Justizgeschichte, Band 2, Innsbruck [u.A.] 2006, 41.

¹⁹⁰ KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 406.

verhält es sich mit den Urteilssprüchen. Diese wurden zwar in Zeitungen veröffentlicht, die Originalakten hingegen waren nicht für die breite Öffentlichkeit einsehbar.¹⁹¹

Das Volksgericht setzte sich aus zwei Richtern, drei Schöffen und einem Schriftführer zusammen. Den Vorsitz übernahm einer der beiden Richter. Die Schöffen wurden anhand aufliegender Schöffenzustellungslisten benannt. Die Parteien der Nachkriegszeit konnten je einen der Schöffen für ein Verfahren auswählen.¹⁹² Die Bestellung der Richter rief in der Nachkriegszeit eine Debatte bezüglich der Möglichkeit zur Befangenheit dieser Personen hervor. Kritisiert wurde vor allem, dass zwar ehemalige Nationalsozialisten vom Richteramt ausgeschlossen wurden, Opfer des Nationalsozialismus hingegen nicht. Im Zuge dessen wurde auf die daraus resultierende subjektive Wahrnehmung der Richter aufmerksam gemacht.¹⁹³

Die Volksgerichte mussten sich an die Anordnung der Alliierten halten und über die Verfahren Bericht erstatten und Originalakten weiterleiten. Trotz der Unabhängigkeit der Volksgerichte war die Beeinflussung durch die Besatzungsmächte spürbar.¹⁹⁴ Die Volksgerichte agierten von Kriegsende bis 1955. Danach oblag die Verurteilung der Beteiligten an NS-Kriegsverbrechen der ordentlichen Gerichtsbarkeit den Geschworenengerichten. KURETSIDIS-HAIDER weist auf die Problematik hin, dass nach 1955 Urteile gegen NS-Kriegsverbrecher eher spärlich ausfielen. Während in den Volksgerichten 23 477 Urteile innerhalb von 10 Jahren gesprochen wurden, so waren es ab 1955 nur mehr 35, wobei der letzte Prozess mit einer Verurteilung aus dem Jahr 1975 stammt.¹⁹⁵ Die Ungleichheit in Bezug auf die Anzahl von Verfahren vor und nach 1955 zeigt, welchen Einfluss der zeitgenössische politische Kontext auf die Aufarbeitung der NS-Euthanasieverbrechen hatte. Besonders in den ersten beiden Nachkriegsjahren konnte durch die früh eingesetzte Entnazifizierung der

¹⁹¹ Henry FRIEDLANDER, Der deutsche Strafprozeßakt als historische Quelle, IN: Claudia KURETSIDIS-HAIDER/Winfried GARSCHA (Hrsg.), Keine "Abrechnung". NS-Verbrechen, Justiz und Gesellschaft in Europa nach 1945, Leipzig-Wien 1998, 280.

¹⁹² KURETSIDIS-HAIDER, 2006, 41.

¹⁹³ KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 410.

¹⁹⁴ Winfried R. GARSCHA/Claudia KURETSIDIS-HAIDER, Die Nachkriegsjustiz als nicht-bürokratische Form der Entnazifizierung: Österreichische Justizakten im europäischen Vergleich. Überlegungen zum strafprozessualen Entstehungszusammenhang und zu den Verwertungsmöglichkeiten für die historische Forschung, Wien 1995, 29.

¹⁹⁵ KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 403.

Besatzungsmächte die Ahndung von Kriegsverbrechen stark vorangetrieben werden.¹⁹⁶

Da die juristische Aufarbeitung der Kriegsverbrechen des Nationalsozialismus eine wesentliche Forderung der alliierten Besatzungsmächte war, wurde noch vor dem Kriegsende im Mai 1945 das Verbotsgesetz erlassen. Einen Monat später folgte das Kriegsverbrechergesetz, welches im Bereich der Volksgerichtsverfahren angewendet wurde. Zusammen mit dem österreichischen Strafgesetz und dem deutschen Reichsstrafgesetzbuch bildeten das Verbots- sowie das Kriegsverbrechergesetz die Grundlage für Verfahren der Volksgerichtsbarkeit.¹⁹⁷ Ein wesentliches Merkmal der Volksgerichtsprozesse war, dass ordentliche Rechtsmittel nicht anerkannt wurden. Das Volksgericht urteilte demnach sowohl in erster als auch in einziger Instanz. Die Urteile mussten fristlos vollzogen werden. Die Aberkennung gesetzlicher Rechtsmittel hatte die schnelle Abwicklung der Verfahren zum Zweck. Nur bei „erheblichen Bedenken“ war es dem Präsidenten des Obersten Gerichtshofes möglich, die Verfahren einer weiteren Überprüfung zu unterziehen.¹⁹⁸

Verfahren bezüglich der NS-Euthanasieverbrechen in Österreich wurden speziell in den ersten beiden Jahren nach Kriegsende verhandelt, beginnend mit dem Prozess gegen das Pflegepersonal in Klagenfurt statt.¹⁹⁹ Den höchsten Anteil an Verfahren nahmen Prozesse gegen hochrangige NS-Funktionäre sowie NS-Kriegsverbrecher ein. Da unmittelbar nach Kriegsende die meisten Prozesse stattfanden, gleichzeitig jedoch nicht genügend Justizmitarbeiter verfügbar waren, verzögerten sich die Verfahren. Die Verzögerung war auch dem Umstand geschuldet, dass die erlassenen Gesetze je nach Besatzungsmacht zu einem früheren bzw. späteren Zeitpunkt zur Anwendung kamen.²⁰⁰

¹⁹⁶ BENZLER/PERELS, 1996, 21.

¹⁹⁷ Eva HOLPFER [u.A.], Entnazifizierung und Ahndung von NS-Verbrechen in Österreich, IN: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes [Hg.], Katalog zur permanenten Ausstellung, Wien 2006, 176.

¹⁹⁸ USLU-PAUER, 2007, 221.

¹⁹⁹ HOLPFER [u.A.], 2006, 177.

²⁰⁰ Dieter STIEFEL, Entnazifizierung in Österreich, Wien 1981, 254.

Wie bereits erwähnt, existierten die Volksgerichte bis zur Souveränität Österreichs 1955. Die ersten Bemühungen zur Abschaffung der Gerichte lassen sich hingegen schon 1948 nachweisen. Die Verantwortlichkeit dafür ist in der politischen Annahme erkennbar, dass die grundlegende Aufgabe der Volksgerichte erfüllt war. Als wichtigste Funktion wurde den Sondergerichten die Entnazifizierung und die damit verbundene Aburteilung von NS-Kriegsverbrechern zugeschrieben.²⁰¹

Insgesamt wurden 13629 Verfahren an den Volksgerichten verhandelt, wobei es in 28148 Fällen zu einer Anklageerhebung kam. Das Volksgericht Graz, mit den Außensenaten Leoben und Klagenfurt, erhob 6698 Anklagen. 58% der Anklagen führten zu einer Verurteilung.²⁰² Neben Franz Niedermoser wurde im Außensenat Klagenfurt ein weiteres Todesurteil wegen NS-Kriegsverbrechen ausgesprochen. Im Juli 1946 verurteilte das Gericht einen Angeklagten aufgrund von Ermordungen slowenischer Partisanen gegen Ende des Krieges.²⁰³

3.1 Die Volkgerichtsbarkeit als Form der Entnazifizierung

Im Zuge der Entnazifizierung in Österreich wurde, anders als in der westlichen Besatzungszone, zwischen „Belasteten“ und „Minderbelasteten“ unterschieden. Mitglieder der NSDAP, welche keine maßgeblichen Funktionen im nationalsozialistischen System innehatten, wurden als „Minderbelastete“ geführt. Nationalsozialistische Funktionäre Beteiligte an NS-Kriegsverbrechen wertete man als „Belastete“. In Deutschland unterteilten im Gegensatz dazu die alliierten Besatzungsmächte in Deutschland die Angehörigen der nationalsozialistischen Partei in „Hauptschuldige“, „Belastete“, „Minderbelastete“, „Mitläufer“ und „Entlastete“.²⁰⁴ Die Entnazifizierung betraf somit jedes Parteimitglied der NSDAP. In der Zivilbevölkerung wurde diese Vorgehensweise nicht grundsätzlich positiv aufgefasst. Vor allem gegen Ende der nationalsozialistischen Herrschaft kam es verstärkt zu einer Ablehnung der

²⁰¹ STIEFEL, 1981. 258.

²⁰² USLU-PAUER, 2007, 222.

²⁰³ Todesurteile österreichischen Volksgerichte 1945 bis 1948, URL: http://nachkriegsjustiz.at/prozesse/volksg/Tabelle_Todesurteile.php [eingesehen am 2.12.2017].

²⁰⁴ GARSCHA/KURETSIDIS-HAIDER, 1995, 34.

parteiinternen NS-Funktionäre. Daraus resultierte die Forderung einer Verurteilung dieser Personen, jedoch nicht aller Mitglieder der Partei.²⁰⁵

Neben den „Minderbelasteten“ und „Belasteten“ wurden vor den Volksgerichten auch „Illegale“ verurteilt. Der Begriff „Illegale“ umfasst jene Personen, welche während des Verbots der NSDAP zwischen 1933 und 1938 Parteimitglieder waren und sich für eine nationalsozialistische Herrschaft auf österreichischem Gebiet eingesetzt hatten. Der Strafraum für „Illegale“ wurde mit fünf bis zehn Jahren Arrest festgelegt.²⁰⁶

Die Sondergerichte stellen laut STIEFEL die „strafrechtliche Seite“ der Entnazifizierung dar. Er bezeichnet die Volksgerichtsbarkeit als „Ausnahmegerichte mit verkürztem Verfahren zur strafrechtlichen Behandlung der Entnazifizierung und von Kriegsverbrechen.“²⁰⁷

Vor dem Hintergrund der Entnazifizierungsbestrebungen erließ die Regierung der unmittelbaren Nachkriegszeit das Verbots- und das Kriegsverbrechergesetz.²⁰⁸ Das „Verfassungsgesetz über das Verbot der NSDAP“, auch Verbotsgesetz genannt, wurde am 8. Mai 1945 erlassen. Grundsätzlich bezeichnet dieses Gesetz das Parteiverbot der NSDAP und ihrer zuständigen Organe. Bedeutsam dafür war die Erfassung aller Personen, welche ehemals Mitglieder der Partei waren. Diese mussten sich selbstständig registrieren lassen, bei Nichteinhaltung drohte eine Verurteilung von bis zu fünf Jahren schweren Kerkers aufgrund Betruges.²⁰⁹ Des Weiteren wurde die Wiederbetätigung, sprich jede Handlung oder Äußerung, welche sich mit nationalsozialistischem Gedankengut verbinden lässt, unter Strafe gestellt. Die Bestimmungen des Verbotsgesetzes sind mit einigen Veränderungen bis heute im österreichischen Verfassungsgesetz verankert.²¹⁰

Am 26. Juni 1945 wurde das „Verfassungsgesetz über Kriegsverbrechen und andere nationalsozialistische Untaten“ von der Regierung beschlossen. Im Gegensatz zum Verbotsgesetz war das Kriegsverbrechergesetz nur bis 1957 gültig und ist somit kein Bestandteil des heutigen Verfassungsgesetzes in Österreich. Ein weiterer Unterschied besteht in Bezug auf die Ausübung des Tatbestands. Taten, die zur Anklage aufgrund

²⁰⁵ GARSCHA/KURETSIDIS-HAIDER, 1995, 35.

²⁰⁶ USLU-PAUER, 2007, 222.

²⁰⁷ Dieter STIEFEL, Entnazifizierung in Österreich, Wien 1981, 248.

²⁰⁸ STIEFEL, 1981, 81.

²⁰⁹ Hellmut BUTTERWECK, Verurteilt und begnadigt. Österreich und seine NS-Straftäter, Wien 2003, 22.

²¹⁰ KURETSIDIS-HAIDER, 2006, 36.

des Kriegsverbrechergesetzes führten, mussten in der Zeit des nationalsozialistischen Regimes begangen worden sein und hatte damit eine rückwirkende Komponente. Das Verfassungsgesetz erklärte Kriegsverbrechen für gesetzeswidrig und somit zum strafbaren Tatbestand. Kriegsverbrechen schlossen Verbrechen, welche unmittelbar mit Kriegshandlungen verbunden waren, mit ein. Darüber hinaus galten auch Verbrechen gegen die Menschlichkeit, wozu die Massenermordung gezählt wurde, als Kriegsverbrechen.²¹¹ Das Gesetz sah vor, dass nicht nur aktiv beteiligte Täter zur Rechenschaft gezogen wurden. Den Tatbestand erfüllte zudem auch die „Mitglieder der Reichsregierung, Hoheitsträger der NSDAP vom Gauleiter oder Gleichgestellten und vom Reichsleiter oder Gleichgestellten aufwärts, Reichsstatthalter, Reichverteidigungskommissare oder Führer der SS“.²¹²

Im Kriegsverbrechergesetz wurden Kriegsverbrechen im engeren Sinn, Kriegshetzei, Quälereien und Misshandlungen, Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde, Vertreibung aus der Heimat, missbräuchliche Bereicherung, Denunziation und Hochverrat am österreichischen Volk geahndet.²¹³

3.2 Volksgerichtsprozesse gegen Beteiligte der NS-Euthanasie

Die Verurteilung von „Euthanasieverbrechern“ in Österreich begann unmittelbar nach dem Ende der nationalsozialistischen Herrschaft. Nicht jeder der Hauptverantwortlichen konnte im Zuge der Volksgerichtsprozesse verurteilt werden, da sie entweder Selbstmord begangen hatten oder untergetaucht waren. Insgesamt behandelten fünf der Nachkriegsprozesse die Verbrechen der NS-Euthanasiemorde. Der erste Prozess wurde im Frühjahr 1946 gegen Franz Niedermoser und das Pflegepersonal des Gaukrankenhauses Klagenfurt geführt.²¹⁴ Der Klagenfurter „Euthanasie“-Prozess wird von GARSCHA als negatives Beispiel für die tatsächliche Aussagekraft des vorhandenen Aktenmaterials genannt. Die Problematik zielt auf die tatsächliche Anzahl jener Patienten ab, die durch Niedermoser und das Pflegepersonal um Lebens kamen. Die Feststellung der Todeszahlen gestaltete sich während der

²¹¹ KURETSIDIS-HAIDER, 2006, 45.

²¹² BUTTERWECK, 2003, 27.

²¹³ Karl MARSCHALL, Volksgerichtsbarkeit und Verfolgung von nationalsozialistischen Verbrechen in Österreich. Eine Dokumentation, 2. Auflage, Wien 1987, 9.

²¹⁴ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 152.

Gerichtsverhandlung als schwierig. Die Anzahl der Ermordeten basierte allein auf den Angaben der Angeklagten. In der Urteilsbegründung wurde darauf hingewiesen, dass die Angeklagten bewusst einzelne Todesopfer nicht genannt hätten.²¹⁵ Für den Volksgerichtsprozess gegen Niedermoser und das Pflegepersonal war demnach besonders die Feststellung der Anzahl der getöteten Patienten von Bedeutung. Obwohl zwei Drittel der Todesopfer ein Name zugeordnet werden konnte, stellte dies während dem Gerichtsprozess eine unbedeutende Rolle dar. Auch die regionale Zuordnung der Patienten wurde nicht als gewichtig beachtet.²¹⁶

Der meisten NS-Euthanasieprozesse waren vor 1948 verhandelt worden, in den nachfolgenden Prozessen stand die Amnestie der Beschuldigten anstatt der Verurteilung aufgrund von NS-Kriegsverbrechen im Mittelpunkt. Eine Besonderheit der Prozesse ist, dass nicht nur gegen die hauptverantwortlichen Ärzte der „Euthanasie“ verhandelt wurde. Auch das Pflegepersonal wurde bis zu einem gewissen Teil der Mittäterschaft verurteilt.

Schwierigkeiten erten FÜRSTLER/MALINA auch in Bezug auf die zahlenmäßigen Anklagen. Eine erhebliche Anzahl der an der NS-Euthanasie beteiligten Personen wurden nicht vor Gericht gestellt. Vielmehr schafften sie es, ihrem Beruf im medizinischen Bereich weiter nachzugehen. Auf Aussagen Überlebender konnte nur in seltensten Fällen zurückgegriffen werden, da zur „Euthanasie“ bestimmte Personen kaum überlebt hatten. Die Täter selbst gaben meist ungenaue Auskünfte und verschwiegen möglichst alles, was sie belastet hätte. Oft wurde seitens der Angeklagten darauf verwiesen, nichts gewusst bzw. nur über Gerüchte von den Massenermordungen erfahren zu haben.²¹⁷ Beispielsweise gibt Gottfriede Melichen bei der Hauptverhandlung an, nicht von Beginn an über die Tötungen informiert worden zu sein. Im Zuge der unerklärlichen plötzlichen Verschlechterung des Gesundheitsstandes eines Patienten wurde ihr der Zweck der Schlafmittelinjektionen bewusst.²¹⁸

²¹⁵ Winfried R. GARSCHA, Euthanasie-Prozesse seit 1945 in Österreich und Deutschland, IN: Sonia Horn/Peter Malina [Hg.]: Medizin im Nationalsozialismus: Wege der Aufbereitung. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Wien 2001, 54.

²¹⁶ DANGLMAIER/STROMBERGER, 2009, 104.

²¹⁷ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 143.

²¹⁸ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

4 Der Prozess gegen Franz Niedermoser

4.1 Zur Person Franz Niedermoser

Franz Niedermoser wurde am 3.12.1901 in Innsbruck geboren, war verheiratet und hatte zwei Kinder. Seine Kindheit verbrachte Niedermoser in Innsbruck, wo er die Volks-, Mittel- und Hochschule absolvierte. Nach seiner Promotion war er ein halbes Jahr als Volontärarzt in Innsbruck tätig, anschließend übte er seinen Dienst in der Innsbrucker Nervenlinik aus. 1928 übersiedelte Niedermoser nach Kärnten und nahm am 1. November 1928 eine Stelle als Sekundararzt in der Landesanstalt Klagenfurt an. 1929 wurde er zum Hausarzt der Männerabteilung der Landesirrenanstalt bestellt. Diese Funktion besetzte er bis zum Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft. Von 1938 bis zu seiner Verhaftung im Herbst 1946 war er zusätzlich Hausarzt der Siechenanstalt. Im Herbst 1941 wurde er zum Primararzt der Landesirrenanstalt bestellt.²¹⁹

Bereits 1933 ersuchte Niedermoser um Aufnahme in die NSDAP, dies blieb jedoch aufgrund des Parteiverbots bis 1938 unbeachtet. Im April 1938 wurde Niedermoser offiziell in die Partei aufgenommen und ab diesem Zeitpunkt als Mitglied der NSDAP gezählt. Parteiintern war er als Hauptsturmführer des Sanitätssturms der SA tätig. Im Bericht über das politische Verhalten Niedermosers wurden zudem keine Angaben über Verstöße seitens Niedermoser beschrieben. Weder in der Zeit vor der nationalsozialistischen Herrschaft, noch in den Jahren 1939 bis 1945 hatte er sich aus polizeilicher Sicht auffällig verhalten. Angeführt wurde lediglich der Umstand, dass Niedermoser als gläubiger und eifriger Anhänger des Nationalsozialismus gegolten hat.²²⁰

In der Hauptverhandlung betonte Niedermoser besonders, dass er „in der Partei keine Funktionen“ ausgeübt hätte. Er bezeichnete sich demnach als ein „gewöhnliches Parteimitglied“. In seiner Anhörung wurde ihm die Frage gestellt, weshalb ausgerechnet er für die Durchführung der NS-Euthanasie ausgewählt wurde. Neben ihm wäre auch Kurt Meusburger in Frage gekommen. Im Gegensatz zu Meusburger

²¹⁹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

²²⁰ Bericht über das politische Verhalten, 5.3.1946, 18 Vr 907/45.

galt Niedermoser als „verlässlicher Nationalsozialist“, wie er vor Gericht angab. Ein Beweggrund für seinen Eintritt in die NSDAP sei der Glaube gewesen, dass der Nationalsozialismus die Menschheit verbessern könnte. Im Laufe der Kriegsjahre änderte aber diese Auffassung, hob er im Prozess hervor.²²¹

Verhaftet wurde Niedermoser im Oktober 1945 und war bis zum Volkgerichtsprozess im Internierungslager in Wolfsberg arrestiert.²²² Am 4. April 1946 wurde er aufgrund seiner Beteiligung an den Ermordungen der Anstaltspatienten zum Tode verurteilt.²²³ Die Hinrichtung fand am 16. November 1946 statt.²²⁴

Das Persönlichkeitsprofil Niedermosers weist zwei grundverschiedene Seiten auf. Einerseits die Rolle des fürsorglichen Familienvaters und liebenden Ehemanns und auf der anderen Seite den beruflichen Massenmörder. Auch im Volksgerichtsprozess wurde Niedermoser keine grundsätzliche „Verbrechernatur“ nachgesagt.²²⁵

In den Prozessakten lassen sich jedoch keine weiteren zusätzlichen Ausführungen zur Persönlichkeit Niedermosers finden. Diese beziehen sich hauptsächlich auf seine politische Aktivität. Besonders betont wurde, dass er es stets unterließ, Parteimitglieder „anzuwerben“. Auch vermied es Niedermoser, Druck auf seine Untergebenen auszuüben. Von diesen wird er, mit Ausnahme der Oberpflegerin Cholawa, als guter und hilfsbereiter Vorgesetzter bezeichnet.

4.2 Prozessbedingungen

Der Verfahren gegen die Verantwortlichen der NS-Euthanasievorgänge im Gaukrankenhaus Klagenfurt wird als „Auftakt der Entnazifizierungsprozesse in Kärnten“ bezeichnet.²²⁶ Diesen Volksgerichtsprozess bezeichnet STROMBERGER als einen der ersten großen Gerichtsverhandlungen wegen nationalsozialistischer Verbrechen in der österreichischen Nachkriegsgeschichte. Der Prozess zeichnete sich durch eine enorme Anteilnahme der Zivilbevölkerung aus. Im Laufe der Zeit ließ das Interesse an den Verhandlungen wegen NS-Kriegsverbrechen jedoch nach. Aus dem

²²¹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

²²² Fürstler/Malina, 2004, 158.

²²³ Verlesung des Urteils, Dr. Kugler, 4.4.1946, 18 Vr 907/45.

²²⁴ Fürstler/Malina, 2004, 204.

²²⁵ STROMBERGER, 1989, 46.

²²⁶ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 258.

Mitempfinden der Zivilgesellschaft schließt STROMBERGER, dass die „Verdrängung und Verhinderung von Erinnerung“ eine geringe Rolle im Denken der Menschen spielte. Im Vordergrund standen zur Zeit dieses Volksgerichtsprozesses die Schaulust an den grausamen Verbrechen.²²⁷

Eine Besonderheit des Verfahrens vor dem Außensenat Klagenfurt war die Zusammensetzung der angeklagten Personen. Während bei anderen Verfahren nur ein Teil der Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen werden konnte, standen in Klagenfurt fast alle an der NS-Euthanasie beteiligten Personen vor Gericht.²²⁸

Da jedoch nicht alle mitbeteiligten Personen in diesem Prozess zur Verantwortung gezogen wurden, folgte ein zweiter Volksgerichtsprozess. Im Oktober 1946, knapp ein Jahr nach der Verhaftung Franz Niedermosers, wurden Kurt Meusburger sowie der Prosektor Richard Paltauf angeklagt. Paltauf war für die Obduktion der getöteten Patienten verantwortlich und demnach in die Vorgänge der Landesirren- und Siechenanstalt eingeweiht. Während Meusburger freigesprochen wurde, verurteilte das Gericht Paltauf zu zehn Jahren Haft.

Gegen Franz Palla und Viktor Hiess, die verantwortlichen Ärzte der Zwangssterilisationen- und abtreibungen, wurde keine Anklage erhoben. Die Prozesse konzentrierten sich auf die Ermordung der Patienten im Zuge der „Euthanasie“, zu welcher die Taten dieser Ärzte nicht zählten.²²⁹

4.2.1 Verfahrensverlauf

Die Ermittlungen gegen Franz Niedermoser und das angeklagte Pflegepersonal begannen im Oktober 1945 und waren einen Monat später abgeschlossen. Verantwortlich für die Ermittlungsarbeit war die Kriminalabteilung der Polizeidirektion Klagenfurt. Der Volksgerichtsprozess basierte auf dem Schlussbericht der Kriminalabteilung. Ausschlaggebend für die Aufnahme der Ermittlungen gegen die Bediensteten des Landeskrankenhauses Klagenfurt waren anhaltende Gerüchte in der Zivilbevölkerung.²³⁰ Die Gerüchte waren seit Herbst 1945 an die Kriminalpolizei

²²⁷ STROMBERGER, 1989, 61.

²²⁸ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 258.

²²⁹ DANGLMAIER/KOROSCHITZ, 2015, 259.

²³⁰ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 158.

herangetragen worden und „wollten nicht verstummen und waren immer mehr und mehr zu hören“.²³¹ Dem Schlussbericht waren die Vernehmungen der beschuldigten Personen vorangegangen. Die ersten Einvernahmen der Angeklagten fanden am 22. Oktober mit der Krankenpflegerin Wolf statt, ab dem 24. Oktober wurden die Verhaftungen durchgeführt.²³²

Der Haftbefehl gegen Niedermoser wurde im Oktober 1945 ausgestellt. Im November waren die Verhaftungen sowie die Vernehmungen des weiteren Pflegepersonals abgeschlossen.²³³ Im Schlussbericht der kriminalpolizeilichen Ermittlungsarbeit wurde Niedermoser für den Tod von 200 bis 300 Patienten verantwortlich gemacht. Bemerkenswert am Inhalt des Schlussberichts ist die Erwähnung des Sprachgebrauchs Niedermosers. Dieser verwendete durchgehend „nicht den Ausdruck Tötungsaufträge, sondern Euthanasierungsaufträge“.²³⁴

Den Vorsitz in der „Strafsache gegen Dr. Franz Niedermoser und Genossen wegen Mordes und Verletzung der Menschenwürde und der Gesetze der Menschlichkeit“²³⁵ führte Dr. Karl Kugler. Als Richter des Volkgerichtsprozesses wurde Dr. Rudolf Rampitsch bestellt. Die Position des Oberstaatsanwaltes nahm Dr. Amschl ein. Zudem waren drei Schöffen sowie ein Schriftführer an der Verhandlung beteiligt.²³⁶ Die rechtmäßige Verteidigung von Franz Niedermoser übernahm Dr. Grientschnig. Dieser war zugleich für die Verteidigung der Oberpflegerin Ottilie Schellander und der Pflegerin Gottfriede Melichen zuständig.²³⁷

Nach dem Ende der kriminalpolizeilichen Vernehmungen erhob die Staatsanwaltschaft Graz im Außensenat Klagenfurt am 21. Februar 1946 die Anklage gegen das Personal der Landesirren- und Siechenanstalt.²³⁸ Einen Monat später, am 20. März, wurde die Hauptverhandlung aufgenommen. Die Anhörung der Angeklagten begann mit den Pflegerinnen Gottfriede Melichen und Ludmilla Lutschounig.²³⁹

²³¹ Schlußbericht, 15.11.1945, 18 Vr 907/45.

²³² Verhaftungsberichte und Vernehmungen der Angeklagten, 18 Vr 907/45.

²³³ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 158.

²³⁴ Schlußbericht, Kriminalabteilung, 15.11.1945, 18 Vr 907/45.

²³⁵ Hauptverhandlung, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

²³⁶ FÜRSTLER/MALINA, 2004, 188.

²³⁷ Hauptverhandlung, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

²³⁸ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.2.1946, 18 Vr 907/45.

²³⁹ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen/Ludmilla Lutschounig, 20.3.1946, 18 Vr. 907/45.

In den darauffolgenden Verhandlungstagen wurde die Vernehmung des Pflegepersonals weitergeführt. Niedermoser sagte am 26. und 27. März, dem 5. und 6. Tag der Verhandlung, vor Gericht aus. Die Anhörungen aller Angeklagten und Zeugen nahm eine Zeitspanne von elf Tagen ein. Die Schlussplädoyers der Staatsanwaltschaft sowie der Verteidigung beendeten am 3. April 1946 die Hauptverhandlung. Nach der Anhörung der beschuldigten Personen ging das Gericht zur Zeugenanhörung über. Bei den Zeugen handelte es sich in erster Linie um Bedienstete des Gaukrankenhauses oder um ehemalige Patienten bzw. Angehörigen von ermordeten Patienten.²⁴⁰

Das Gerichtsurteil orientierte sich vorrangig an den Aussagen des angeklagten Personals, den schriftlichen Aufzeichnungen über die behandelten und verstorbenen Patienten der Landesirren- und Siechenanstalt sowie an den schriftlichen und mündlichen Zeugenaussagen. Die Problematik von Zeugenaussagen musste bei ihrer Bewertung beachtet werden. Eine Herausforderung hierbei war die Beachtung des subjektiven Empfindens der Zeugen gegenüber den Angeklagten, da Niedermoser und das mitangeklagte Pflegepersonal den weiteren Lebensweg der Zeugen erheblich beeinflusst hatten. Dies kann dazu führen, dass die „Fähigkeit, sich innerlich distanziert mit Geschehnissen und Menschen auseinanderzusetzen“ beeinträchtigt wird. Die innere „Stimmung“ der Zeugen gegenüber diesen Personen kann sich immens auf die jeweilige Anhörung auswirken. Der eigentliche Wahrheitsgehalt der Zeugenaussagen muss daher kritisch betrachtet werden. Die Angst um das eigene Leben der ehemaligen PatientInnen konnte zu einer unbewussten Veränderung in der Wahrnehmung der Ereignisse führen. Diese Personen realisieren zuerst all jene Geschehnisse, welche in Zusammenhang mit ihrer eigenen Persönlichkeit oder ihren unmittelbaren Angehörigen stehen. Erst anschließend wurden auch andere Vorgänge wahrgenommen.²⁴¹ Auch in Bezug zu den Zeugenaussagen in Klagenfurt kann eine derartige Beobachtung vermutet werden. Die lebensbedrohlichen Umstände und der Landesirren- und Siechenanstalt könnten zu einer Beeinflussung der persönlichen Wahrnehmung der Zeugen geführt haben.

²⁴⁰ Hauptverhandlung, 20.3.-3.4.1946, 18 Vr 907/45.

²⁴¹ Klaus SCHACHT, Probleme bei der Beurteilung von Zeugenaussagen in Verfahren wegen NS-Verbrechen, IN: Justizministerium des Landes NRW [Hg.], Die Zentralstellen zur Verfolgung nationalsozialistischer Gewaltverbrechen. Versuch einer Bilanz, NRW 2001 (Juristische Zeitgeschichte NRW, Band 9), 65.

Das Urteil gegen das Pflegepersonal der Landesirren- und Siechenanstalt Klagenfurt wurde am 4. April 1946 ausgesprochen. Das Gericht ordnete an, die freigesprochenen Personen fristlos aus der Haft zu entlassen, die Verurteilten mussten ihre Haftstrafe antreten sogleich. Mit Franz Niedermoser wurden drei Angehörige des Pflegepersonals mit dem Tode bestraft. Eduard Brandstätter nahm sich vor der Urteilsvollstreckung das Leben, Otilie Schellander und Antonie Pachner wurden begnadigt. Einzig gegen Niedermoser wurde das Urteil vollstreckt. Am 16. November 1946 wurde er im Landesgericht Klagenfurt gehängt.²⁴²

4.2.2 Mediale Resonanz

Das Interesse der Zivilgesellschaft an den Volksgerichtsprozessen der unmittelbaren Nachkriegszeit war erheblich. Die Tageszeitungen reagierten auf die starke Nachfrage der Leserschaft mit einer umfangreichen Berichterstattung. Die Printmedien sahen es als ihre Aufgabe an, die Zivilgesellschaft über den Fortgang der Gerichtsverfahren zu informieren.²⁴³ Die Volksgerichtsprozesse waren prinzipiell für die gesamte Gesellschaft zugänglich. Am Beispiel des ersten großen Volksgerichtsprozesses, dem 1. Engerau Prozess, kann die Problematik eines öffentlichen Verfahrens veranschaulicht werden. Das Gericht befürchtete einen enormen Ansturm auf die Verhandlung. Daher wurde das Prinzip des öffentlichen Zugangs zu den Volksgerichtsprozessen eingeschränkt. Im 1. Engerau Prozess vergab das Gericht im Voraus Eintrittskarten an die drei großen Parteien der Nachkriegszeit. Der Zugang für die Zivilgesellschaft wurde dadurch weitgehend eingeschränkt, diese war daher auf die Berichterstattung der Tageszeitungen angewiesen.²⁴⁴

Obwohl die Aufgabe der Presse die Information der Öffentlichkeit war, konnte eine objektive Berichterstattung nicht in jedem Fall gewährleistet werden. Die Journalisten orientierten sich zudem an der Erwartungshaltung der Rezipienten, wodurch verschiedenen Fakten unterschiedliches Gewicht beigelegt wurde. Obwohl das Interesse an den Volksgerichtsprozessen immens war, kann nicht von einer durchgehenden Anwesenheit der Berichtersteller im Gerichtssaal ausgegangen

²⁴² FÜRSTLER/MALINA, 2004, 204.

²⁴³ KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 415.

²⁴⁴ KURETSIDIS-HAIDER, 2011, 416.

werden. Demnach muss bei der Analyse der Zeitungsberichte die Abwesenheit der Journalisten an einzelnen Verhandlungstagen bzw. -stunden berücksichtigt werden. Dies konnte zu Fehler in der Darstellung des Verhandlungsablaufes führen. In weiterer Folge kann auch nicht vollends geklärt werden, zu welchem Zeitpunkt die subjektive Sichtweise der Journalisten in die Zeitungsberichte mit einfließen.²⁴⁵

Die Relevanz der medialen Berichterstattung zeigt sich in der großen Anzahl an Artikeln über den Prozess gegen Franz Niedermoser und das Pflegepersonal. Nicht nur die Verhandlung selbst stand im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses. Schon vor dem Beginn der Hauptverhandlung wurde über die Verbrechen im Gaukrankenhaus Klagenfurt informiert. Am 15. Januar thematisierte die kommunistische Tageszeitung „Österreichische Volksstimme“ den Selbstmord Contis. Im Zuge dessen kam auch Niedermosers Verbindung zu Conti im Artikel zur Sprache. In diesem bezeichnete der Autor Niedermoser als „Spießgesellen“ Contis. In weiterer Folge informierte der Bericht über den bevorstehenden Volksgerichtsprozess und nannte erste Schätzungen der Opferzahlen. Gesprochen wurde hierbei von 900 getöteten PatientInnen in der Landesirren- und Siechenanstalt.²⁴⁶ Die Anzahl der ermordeten Pfleglinge weist Unterschiede in den verschiedenen Tageszeitungen auf. Entgegen des Artikels in der „Österreichischen Volksstimme“ bezifferten das Medium „Oberösterreichische Nachrichten“ die Ermordeten auf „mindestens 700“, wonach Niedermoser persönlich 20 dieser Tötungen durchgeführt hätte.²⁴⁷

Im Prinzip kann anhand der Berichterstattung in der Nachkriegszeit auf die chronologische Abfolge der Verfahren geschlossen werden, da diese zumeist am jeweiligen Stand der Prozesse anknüpften.²⁴⁸ Wichtig für die Berichterstattung war daher die Orientierung am Ablauf des Verfahrens. Die Berichte zum Prozess vor dem Außensenat Klagenfurt verwiesen des Öfteren auf den aktuellen Verhandlungsstand und gaben die durchgeführten Anhörungen wieder. Die einzelnen Aussagen und Beschuldigungen der Angeklagten wurden teilweise in zitierter Form gedruckt. Dies war auch bei der Beschreibung der verwendeten Mordmethoden der Fall. Die

²⁴⁵ Cord ARENDES, Zwischen Justiz und Tagespresse. »Durchschnittstäter« in regionalen NS-Verfahren, IN: Edgar WOLFRUM [Hg.], Sammlung Schöningh zur Geschichte und Gegenwart, Paderborn 2012, 49.

²⁴⁶ Selbstmord des Dr. Conti, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 12, 15.1.1946, 2.

²⁴⁷ Ermordet – um nicht entlassen zu werden, IN: Oberösterreichische Nachrichten, 2. Jg., Nr. 44, 21.2.1946, 2.

²⁴⁸ ARENDES, 2012, 49.

Tageszeitungen stützten sich hier auf die Aussagen der Beschuldigten und unterstrichen diese mit Zitaten aus der Hauptverhandlung. So wurde beispielsweise in der „Weltpresse“ am 2. Tag der Hauptverhandlung geschrieben, dass besonders durch „Verabreichen von Giftstoffen, wie Somnifenmischungen, Morphiumlösungen und Veronal“²⁴⁹ die Patienten getötet wurden.

Während der Hauptverhandlung wurde beinahe täglich in den österreichischen Zeitungen über den Fortgang des Prozesses berichtet. Die an der NS-Euthanasie beteiligten Personen erhielten die Bezeichnung „Massenmörder“²⁵⁰ oder wurden als „Personifizierung eines fluchbelasteten Herrschaftssystems“²⁵¹ beschrieben. Damit wollte die Zeitung „Volkswille“ die „Bestie Faschismus“²⁵² ansprechen.

Das Pflegepersonal wurde in der Folge als „Helfershelfern“ bezeichnet. Die Berichterstattung über die Mitwirkung des Pflegepersonals stellte in besonderem Ausmaß Antonie Pachner und Ottilie Schellander in den Vordergrund. Dieser Fokus legt die Vermutung nahe, dass in den Tageszeitungen die Beschuldigten Pachner und Schellander als Hauptverantwortlichen in den Reihen des beschuldigten Pflegepersonals gesehen werden.²⁵³

Auch die Vorgänge selbst erhielten spezielle Zuschreibungen. So wurden im selben Artikel des „Volkswillens“, der Zeitung der Kärntner KPÖ, die Geschehnisse im Gaukrankenhaus mit den Worten „Drama des Grauens“ umschrieben.²⁵⁴

Niedermoser stand speziell vor bzw. am Beginn der Hauptverhandlung im Interesse der Berichte. In den Zeitungsberichten wurde Niedermoser für den Tod von mehr als 700 Patienten verantwortlich gemacht. Hingewiesen wurde stets darauf, dass Niedermoser diese nicht selbst getötet, sondern den Befehl dazu gegeben hatte. In vereinzelt Nachrichten wurde der Primarius jedoch beschuldigt, in 20 Fällen die Tötung selbst vollzogen zu haben. Hier zeigt sich das Problem der Veränderung von Fakten, da es fraglich ist, woher die Berichtersteller diese Information bezogen hatten. Tötungen, welche von Niedermoser persönlich durchgeführt wurden, waren weder in der Anklage noch im Urteilsspruch von Belangen. Die Anzahl der getöteten Patienten

²⁴⁹ Das Klagenfurter Mordkrankenhaus, IN: Weltpresse, 2. Jg., Nr. 45, 22.3.1946.

²⁵⁰ Die Todeskammer in der Klagenfurter Siechenanstalt, IN: Neues Österreich, Nr. 259, 22.3.1946, 1.

²⁵¹ Das Urteil, IN: Volkswille, Nr. 47, 9.4.1946, 1.

²⁵² Das Urteil, 9.4.1946, 1.

²⁵³ Die Todeskammer in der Klagenfurter Siechenanstalt, 1.

²⁵⁴ Das Urteil, 9.4.1946, 1.

hingegen stimmt mit der Anklageschrift überein.²⁵⁵ Die Berichte selbst geben keinen Aufschluss über die Herkunft dieser Anschuldigung. Niedermoser bestritt diesen Vorwurf vehement in der Hauptverhandlung. Er selbst könne sich „nicht erinnern, eine Injektion gegeben zu haben von einer solchen Menge, daß diese tödlich gewirkt hätte.“²⁵⁶

Bemerkenswert in der inhaltlichen Ausrichtung der Berichterstattung ist die durchgehende namentliche Nennung der angeklagten Personen. Je nach Fortschritt und Zeitpunkt der Hauptverhandlung wurden die jeweiligen Beschuldigten in das Zentrum der Tageszeitungen gestellt. Den Aussagen aus den Anhörungen folgte demnach immer die namentliche Zuschreibung. Dadurch konnte von der Zivilbevölkerung die unterschiedliche Beteiligung der Angeklagten exakt nachverfolgt werden. Als Beispiel hierfür dient ein Artikel aus der Zeitung „Österreichische Volksstimme“. Hier heißt es am 23. April 1946: „Die Pflegerin Maria Binder hat 1944 den Patienten Albin Berchtold getötet.“ Im Anschluss daran folgte zusätzlich eine Beschreibung des beruflichen Werdeganges von Binder. Beendete wurde der Artikel mit Details über den genauen Tötungsablauf am Patienten Berchtold.²⁵⁷

Auffallend an diesem Artikel ist zudem die Nennung des ermordeten Patienten. In den Zeitungsartikeln wurden mehrmals einzelne Todesopfer aufgegriffen und der Tötungsablauf diskutiert. Die Auswahl der Patienten stand zusätzlich im Interesse der Verfahrensbeobachter. So wurde darüber berichtet, dass nicht nur unheilbar kranke Patienten den Massenermordungen zum Opfer fielen. Thematisiert wurde die willkürliche Auswahl der getöteten Patienten. Die Patiententötung konnte jede Person in der Siechenanstalt betreffen, „gleichgültig, ob sie geistig gesund waren oder nicht“, schrieb die „Weltpresse“.²⁵⁸ Obwohl vereinzelt die Mordopfer im Fokus standen, lässt sich in den Artikeln der Tageszeitungen eine täterzentrierte Berichterstattung erkennen. Die Beschreibung der Auswahl zu tötender Patienten geschah in erster Linie über die verwendeten Methoden der Ermordung. Dementsprechend werden die Patientenlisten beschrieben, nach welchen Niedermoser die Tötungen als „Auftrag einer Zentralstelle in Berlin“ durchführte.

²⁵⁵ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.2.1946, 18 Vr 907/45.

²⁵⁶ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁵⁷ Massenmorde im Klagenfurter Siechenhaus, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 70, 23.3.1946, 2.

²⁵⁸ Das Klagenfurter Mordkrankenhaus, 2.

Eine Besonderheit der Zeitungsartikel über den Volksgerichtsprozess in Klagenfurt ist die namentliche Hervorhebung aller beteiligten Personen. Auch die Beschreibung einzelner Tötungsabläufe und die Nennung der Todesopfer sticht aus der restlichen Berichterstattung anderer Prozessen gegen NS-Kriegsverbrechen hervor. Nicht in jedem Nachkriegsprozess wurde auch über Personen, welche „nur“ der Mithilfe beschuldigt wurden, berichtet. Als Gegenbeispiel zum Klagenfurter Gerichtsprozess kann die Ahndung der Verbrechen im Konzentrationslager in Auschwitz herangezogen werden. In den Berichten über die Verbrechen im Konzentrationslager Auschwitz wurde einerseits die Massenerschöpfung der Juden angesprochen. Andererseits standen in erster Linie Heinrich Himmler und die Mitglieder der SS im Zentrum der Berichterstattung. Weitere Beteiligte finden sich in den Artikeln nicht wieder. Während nach Ende des Zweiten Weltkrieges die Tötungen in Auschwitz öffentlich in den Tageszeitungen thematisiert wurden, finden sich über den Prozess gegen die Verantwortlichen kaum Zeitungsberichte.²⁵⁹

Die Tageszeitungen berichteten in erster Linie über das aktuelle Geschehen. Der Stand der Verhandlung, die Aussagen in den Anhörungen oder das Gerichtsurteil erfuhr eine große Aufbereitung in der Berichterstattung. Die Entwicklung der NS-Euthanasie und die Motivation der Täter wurden kaum reflektiert. Als einziger Beweggrund zur Mitwirkung an den Verbrechen der „Euthanasie“ nannte man die erlassene Ermächtigung Hitlers und die Handlung unter Zwang. Diese beiden Motivationsgründe wurden zwar als Verteidigungsstrategie diskutiert, jedoch wurde der persönlichen Handlungsmotivation keine Beachtung zugeteilt.

Zudem wurden einzelne Zwischenfälle der NS-Euthanasietötungen in den Zeitungsartikeln hervorgehoben. Am 23. Februar berichteten etwa die „Salzburger Nachrichten“ über einen Patienten, welcher fälschlicherweise vom Pflegepersonal für tot erklärt wurde und dem Prosektor zur Obduktion vorgelegt wurde.²⁶⁰

Während die Rechtfertigung der Angeklagten, dass die Tötungen auf Basis einer gesetzlichen Legitimierung stattfanden, in den Zeitungsberichten sachlich thematisiert

²⁵⁹ Sabine LOITFELLNER, Verbrechen in Auschwitz vor österreichischen Volksgerichten und ihre Berichterstattung in Tageszeitungen, IN: Heimo HALBRAINER/Martin F. POLASCHEK [Hg.], Kriegsverbrecherprozesse in Österreich. Eine Bestandsaufnahme, Graz 2003 (Historische und gesellschaftspolitische Schriften des Vereins CLIO, Band 2), 67.

²⁶⁰ Aus dem Gerichtssaal: Massenmorde in der Kärntner Irrenanstalt, IN: Salzburger Nachrichten, 2. Jg., Nr. 46, 23.2.1946, 3.

wurden, zeigt sich bezüglich des Befehlsnotstandes eine andere Berichterstattung. Anhand der Zeitungsartikel wird deutlich, dass diese Form der Verteidigung als empörend empfunden wird. Der Verweis der Angeklagten auf reine Befehlsumsetzung wurde als „erschreckend einfacher“²⁶¹ Erklärungsversuch gewertet. Die Mitschuld Niedermosers bestimmten die Zeitungsberichte auch anhand seiner Befehlsgewalt über das Pflegepersonal.

Eine weitere untergeordnete Rolle innerhalb der Berichterstattung in den Tageszeitungen kam der Mitwirkung an den Vernichtungstransporten im Zuge der „T4-Aktion“ zu. Diese wurde zumeist nicht, im besten Falle nur am Rande, erwähnt. Einzig im Artikel „Die Morde im Klagenfurter Siechenhaus“ der „Österreichischen Volksstimme“ wurden die tobenden PatientInnen am Bahnhof Klagenfurt beschrieben. Im Zuge dessen standen wiederum Niedermoser, Pachner und Schellander im Vordergrund der Berichterstattung.²⁶²

Diskutiert wurde in den Zeitungen auch die Frage nach dem Bestehen eines NS-Euthanasiegesetzes. Noch vor dem Urteilsspruch schrieb „die Weltpresse“ einen Absatz mit dem Untertitel „Hat ein Euthanasiegesetz bestanden“.²⁶³ In diesem wurde zwar die Berufung Niedermosers auf eine gesetzliche Basis der Tötungen erwähnt, seine persönliche Haltung zu den Massenermordungen wurde aber nicht angesprochen. Ob das Gericht selbst von dem Bestehen des Gesetzes überzeugt war, kann aus dem Artikel nicht geschlossen werden. In keinem der Berichte wurde auf die anfängliche Weigerung Niedermosers, an der NS-Euthanasie teilzunehmen, eingegangen.

Über das Urteil finden sich in den Tageszeitungen unzählige Berichte. Besonders die Verurteilung zum Tode der vier Angeklagten Niedermoser, Schellander, Pachner und Brandstätter standen im Zentrum der Mitteilungen über den Volksgerichtsprozess. Die Berichterstattung über die Urteile weisen einen emotionslosen Zugang auf. Im Vergleich zur umfangreichen Prozessberichterstattung wurde die Information über den Ausgang des Verfahrens kurzgehalten. Das persönliche Empfinden der Gerichtsbeobachter floss in die Artikel kaum mit ein. Einzig der Bericht im „Volkswillen“ weist einen wertenden und kommentierenden Schreibstil auf. In der Tagespresse

²⁶¹ Die Todeskammer der Klagenfurter Siechenanstalt, 1.

²⁶² Die Morde im Klagenfurter Siechenhaus, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 71, 24.3.1946, 2.

²⁶³ Vor der Urteilsfällung im Niedermoser-Prozeß, IN: Die Weltpresse, 2. Jg., Nr. 80, 4.4.1946, 2.

„Volkswille“, deklariert als das „Organ der kommunistischen Partei Österreichs“, verdeutlichte der Autor seine Meinung über das Strafausmaß der Angeklagten. Für diesen stand außer Frage, dass die Täter des Gaukrankenhauses Klagenfurt „die höchste Strafe verdienen“.²⁶⁴

Die tagtägliche und detaillierte Berichterstattung zeigt, wie stark das Interesse der Zivilgesellschaft am Klagenfurter Volksgerichtsprozess war. Auch etliche Briefe von Angehörigen der ermordeten PatientInnen oder Überlebenden können in Verbindung mit den Zeitungsberichten gebracht werden. Als Beispiel kann das Ansuchen Josef Oberhofers als Zeuge dienen. Oberhofer war ein ehemaliger Patient der Landesirrenanstalt. Dieser bot an, als Zeuge im Volkgerichtsprozess auszusagen. Von der bevorstehenden Verhandlung habe er „aus der Tagespresse“ erfahren. In seinem Schreiben belastete er Niedermoser schwer. Er schilderte, auch er sei durch Niedermoser persönlich gedemütigt wurde.²⁶⁵ Die mediale Information durch die Zeitungen stellte sich auch in den Aussagen einzelner Zeugen heraus. So wies der Zeuge Max Hudab in seiner Anhörung darauf hin, erst „in der Zeitung gelesen“ zu haben, „dass Spritzen verabreicht wurden.“ Zuvor habe er weder von den Tötungen noch von den Tötungsanweisungen Kenntnis gehabt.²⁶⁶

Die Berichte über den Volksgerichtsprozess gegen Niedermoser und das weitere Pflegepersonal endeten mit der Urteilsvollstreckung. Mehrere Tageszeitungen berichteten über die Hinrichtung Niedermosers. Eingegangen wurde zudem darauf, dass „der Gerichtshof das Gnadengesuch ablehnte“ und der Angeklagte daher „heute früh hingerichtet“ wurde.²⁶⁷ Entgegen der ausführlichen Berichte über den Verfahrensablauf wurde die Urteilsvollstreckung nur in kleinen Absätzen erwähnt.

Über den Klagenfurter Volksgerichtsprozess wurde in erster Linie in den kommunistischen Tageszeitungen, wie der „Österreichischen Volksstimme“ oder dem „Volkswillen“, berichtet. In der überparteilichen Zeitung „Neues Österreich“, herausgegeben von den drei großen Parteien der unmittelbaren Nachkriegszeit auf österreichischem Gebiet²⁶⁸, finden sich hingegen nur vereinzelte Berichte über den

²⁶⁴ Das Urteil, 9.4.1946, 1.

²⁶⁵ Josef Obermoser, Bezirksgericht Bruck a.d.M, 2.2.1946, 18 Vr 907/45.

²⁶⁶ Hauptverhandlung, Max Hudab, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁶⁷ Dr. Niedermoser hingerichtet, IN: Weltpresse, Abendausgabe, 2. Jg., Nr. 265, 16.11.1946, 1.

²⁶⁸ Thomas STEINMAURER, Österreichs Mediensystem. Ein Überblick, IN: Thomas STEINMAURER [Hg.]: Konzentriert und verflochten. Österreichs Mediensystem im Überblick,

Kriegsverbrecherprozess. Darüber hinaus informierten verstärkt die regionalen Zeitungen, welche unter alliierter bzw. britischer Kontrolle agierten²⁶⁹, über die Tötungen in der Landesirren- und Siechenanstalt.

4.3 Mitangeklagte

Niedermoser wurde mit zwölf Angehörigen des Klagenfurter Pflegepersonals vor dem Volksgericht wegen mehrfachen Mordes angeklagt. Darunter befanden sich zwei männliche Personen, die übrigen Angeklagten waren Frauen. Keine der verurteilten Personen musste die gesamte Haftstrafe im Gefängnis absitzen, da alle vorzeitig entlassen wurden oder verstorben sind. Das Todesurteil fand nur an Niedermoser tatsächlich vollstreckt, die anderen zum Tode Verurteilten wurden begnadigt.²⁷⁰

Neben Franz Niedermosers sind drei Pflegepersonen zum Tode verurteilt worden, die Oberschwester Antonie Pachner, Oberpflegerin Ottilie Schellander sowie der Oberpfleger Eduard Brandstätter. Brandstätter beging noch vor der Vollstreckung des Urteils Selbstmord, Pachner und Schellander wurden zu zwanzig Jahren bzw. lebenslangem schweren Kerker begnadigt. Während Pachner 1951 im Gefängnis verstarb, wurde Schellander im Jahre 1955 als letzte aller Verurteilten entlassen. Ab diesem Zeitpunkt befand sich keiner der verurteilten Massenmörder mehr in Haft.²⁷¹ Brandstätter bestritt als einziger von Beginn an die Teilnahme an den Tötungen der Patienten. Im Gegensatz dazu hob er seine pflegerische Tätigkeit hervor und beschrieb, der Pflege „mit Liebe und Aufopferung“ nachgekommen zu sein. Anders als Pachner und Schellander lehnte dieser den Vorwurf, jemals „Euthanasieaufträge“ von Niedermoser bekommen zu haben, strikt ab.²⁷² Die beiden weiblichen zum Tode verurteilten Angeklagten gaben stattdessen detailreiche Angaben bezüglich der Aufträge zu den Massenermordungen. Tötungen ohne dem Wissen bzw. eines Auftrages seitens Niedermosers wurden von beiden Beschuldigten bestritten.²⁷³

Innsbruck/Wien/München/Bozen 2002, (Beiträge zur Medien- und Kommunikationsgesellschaft, Band 10), 12.

²⁶⁹ STEINMAURER, 2002, 13.

²⁷⁰ FREIDL, 2016, 116/117.

²⁷¹ FREIDL, 2016, 116/117.

²⁷² Hauptverhandlung, Eduard Brandstätter, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁷³ Hauptverhandlung, Antonie Pachner, 25.3.1946 18 Vr 907/45
Hauptverhandlung, Ottilie Schellander, 25.3.1946 18 Vr 907/45.

Maria Cholawa, Oberpflegerin der Landes-Irrenanstalt, wurde zu 15 Jahren schweren Kerkers verurteilt. Wie die weiteren Angeklagten wurde auch sie 1953 vorzeitig aus der Haft entlassen.²⁷⁴ Ähnlich wie Brandstätter bestritt auch Cholawa ihre bewusste Mitwirkung an den Tötungen und betonte die Zwangseinwirkungen Niedermosers. In ihrer Anhörung sagte sie aus, 30 bis 50 Patienten unfreiwillig und auf Anweisungen hin getötet zu haben.²⁷⁵

Die Pflegerinnen Paula Tomasch, Juliane Wolf, die pflegerische Hilfskraft Ilse Printscher sowie der Oberpfleger Ladislaus Hribar verurteilte das Gericht zu jeweils zu 10 Jahren schweren Kerkers. Keine der Angeklagten mussten ihre Strafe bis 1956 absitzen, da Wolf, Printscher und Hribar im Jahre 1951, sowie Tomasch zwei Jahre später aus der Haft entlassen wurden.²⁷⁶ Alle der genannten Angeklagten bekannten sich zu vereinzelter Tötungen bzw. zu deren Hilfeleistung schuldig. Wolf gab zu, Hilfe bei zwei Tötungen geleistet zu haben. Sie schätzte die Anzahl der getöteten Patienten auf 15 bis 20 Personen pro Monat.²⁷⁷ Hribar nahm nach der Einberufung Brandstätters dessen Platz in der Anstaltshierarchie ein und bestätigte, bei sieben Tötungen aktiv beteiligt gewesen zu sein.²⁷⁸ Die Pflegerin Tomasch sprach von dreizehn Patienten, welche durch ihre Hand getötet wurden. Als Tomasch gefragt wurde, mit welchem Wort ihre Taten genannt werden, beantwortet sie dies mit „Mord“.²⁷⁹

Vier weibliche Angeklagte wurden in der Urteilsverlesung freigesprochen. Hierbei handelte es sich um die Pflegerinnen der Landessiechenanstalt Gottfriede Melichen und Maria Binder sowie den Bedienerinnen Ludmilla Lutschounig und Maria Hochmaier.²⁸⁰ Hochmaier bekannte sich einer Patiententötung schuldig. Im Zuge der Ermordung des Patienten Karnaus leistet sie Hilfe bei dessen Fixierung. Sie gab jedoch an, sie habe im Voraus nichts von der Tötungsabsicht gewusst. Alle vier Personen sagten aus, von den Tötungen nichts gewusst und diese erst später bemerkt zu haben. Auch die aktive Ermordung bestritten die Angeklagten, wobei sie Hilfestellungen vor Gericht zugaben. Sie verteidigten ihre Mitwirkung durch eine Androhung der Generaloberin Schröder. Lutschounig beteuerte, ohne Tötungsabsicht

²⁷⁴ FREIDL, 2016, 117.

²⁷⁵ Hauptverhandlung, Maria Cholawa, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁷⁶ FREIDL, 2016, 116/117.

²⁷⁷ Hauptverhandlung, Juliane Wolf, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁷⁸ Hauptverhandlung, Ladislaus Hribar, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁷⁹ Hauptverhandlung, Paula Tomasch, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁸⁰ Verlesung des Urteils, Dr. Kugler, 4.4.1946, 18 Vr 907/45.

mit Schlafmittel versetzte Suppen ausgegeben zu haben. Wozu das Schlafmittel diente, wusste sie laut ihrer Aussage nicht. Erst als sie die PatientInnen in sterbenden Zuständen gefunden habe, sei ihr der Zweck des Schlafmittels bewusst geworden. Keine der Beschuldigten haben direkt von Niedermoser einen Tötungsauftrag erhalten bzw. mit ihm über die „Euthanasie“ an den Patienten gesprochen. Stattdessen belasteten sie die Oberschwester Pachner und Oberpflegerin Schellander, beide verantwortlich für die Landes-Siechenanstalt, schwer. Demzufolge leiteten diese die Tötungsanweisungen von Niedermoser an ihre eigenen Untergebenen weiter.²⁸¹

Gemeinsam war dem angeklagten Pflegepersonal, dass sie aus ärmeren Verhältnissen stammten. In erster Linie konnten nur die Oberschwester und die Oberpfleger bzw. Oberpflegerinnen eine Ausbildung für die Behandlung pflegebedürftiger Patienten vorweisen. FREIDL schloss in der Analyse der Motivationsmittel eine Vergünstigung in alltäglichen Belangen durch die Beteiligung an der NS-Euthanasie nicht aus. Das Pflegepersonal konnte sich dadurch auf ein gesichertes Einkommen stützen.²⁸² Patienten warfen den Angeklagten in weiterer Folge auch den Entzug von Nahrungsmitteln vor. Dieses verwendete das Personal für sich selbst.²⁸³ Das beschuldigte Pflegepersonal soll sich zudem an den Kleidungsstücken der stationierten Patienten bereichert haben, wie aus Beschwerdebriefen der Geschädigten an die Direktion der Landesanstalt herausgeht.²⁸⁴

²⁸¹ Hauptverhandlung, Gottfriede Melichen, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

Hauptverhandlung, Ludmilla Lutschounig, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

Hauptverhandlung, Maria Hochmaier, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁸² FREIDL, 2016, 176.

²⁸³ FREIDL, 2016, 177.

²⁸⁴ FREIDL, 2016, 178.

4.4 Anklageschrift

Die Staatsanwaltschaft Graz klagte Franz Niedermoser wegen Verbrechens des Mordes nach §134, §135 und §5 StG sowie wegen Verbrechen der Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde nach §4 KVG an.

Franz Niedermoser und dem mitangeklagten Pflegepersonal wurde der Tod von insgesamt 700 bis 900 Patienten zur Last gelegt. Die Anklage wies den Angeklagten eine unterschiedliche Anzahl an Ermordeten zu, für dessen Tod sie sich zu verantworten hatten. Der größte Anteil an Getöteten wurde der Oberpflegerin Ottilie Schellander vorgeworfen, sie stach mit „mehreren hundert Pfleglingen“ aus dem Pflegepersonal deutlich hervor. Für Niedermoser findet sich keine exakte Benennung an Todesopfern, da er als Befehlsgeber die Hauptverantwortung für die Verbrechen in der Landesirren- und Siechenanstalt zugesprochen bekam. Eine breite Thematik in der Anklageschrift waren die abweichenden Angaben über die Anzahl der „euthanasierten“ PatientInnen zwischen Niedermoser und dem Pflegepersonal. Für Niedermoser belief sich die Schätzung der gegebenen Tötungsaufträge auf 200 bis 300 Patienten. Die Aussagen der übrigen Angeklagten ließen hingegen auf 700 bis 900 getöteten Personen schließen. Die Anklage orientierte sich demnach an den Geständnissen des Pflegepersonals.

Das Gericht schloss in der Anklage nicht aus, dass auch Ermordungen ohne dem Wissen bzw. ohne dezidierten Tötungsauftrag von Niedermoser stattgefunden haben. Als Stütze dieser Annahme gab das Gericht eine getötete Patientin an. Diese sei noch am selben Tag ihrer Einlieferung in die Landesanstalt von Antonie Pacher ermordet worden sein. Niedermoser gab in der Vernehmung jedoch zu Protokoll, an diesem Tag nicht in der Krankenanstalt anwesend gewesen zu sein.

Erläutert wurde in der Anklageschrift zudem die Bedeutung von „Euthanasie“ und deren Veränderung im nationalsozialistischen Gedankengut. „Euthanasie“ bedeutete ursprünglich schönes Sterben. Die Anklage führte anschließend aus, dass dies nicht auf den NS-Euthanasiebegriff zutraf. Die Staatsanwaltschaft schloss eine gerechtfertigte Sterbehilfe explizit aus, da „der Lebenswille der zur Tötung bestimmten Personen zuweilen unter Anwendung brutaler Gewalt gebrochen“ wurde.²⁸⁵

²⁸⁵ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 25. 2. 1946, 18 Vr 907/45.

4.4.1 Verbrechen des Mordes

Ausgangspunkt für die Anklage wegen Mordes waren §134 und §135 des österreichischen Gesetzbuches. Mit §134 wird die Tötung einer Person geahndet. Voraussetzung für die Anwendung dieses Paragraphen ist eine vorhandene Tötungsabsicht. Prinzipiell muss daher die Absicht, eine Person zu töten, als Tatbestand gegeben sein. Ist diese vorhanden, so wird der Angeklagte nach §134 verurteilt und die Tötung als „Mord“ bezeichnet.²⁸⁶ Wie Franz Niedermoser wurden auch alle weiteren Beschuldigten unter §134 angeklagt.²⁸⁷

Niedermoser bestritt sowohl in der Vernehmung, als auch in der Hauptverhandlung, jemals in Tötungsabsicht gehandelt zu haben. Er verwendete bewusst den Begriff „Euthanasie“ und nicht „Tötung“. Begründet wurde dies mit folgenden Worten: „Zum Begriff des Mordes gehört nach meinem Empfinden ausser der Durchführung der Tötung ja auch das Bewußtsein, etwas Gesetzwidriges zu tun.“²⁸⁸ Demzufolge war er der Ansicht, dass erstens seine Handlungen mit „Euthanasie“ gleichgesetzt werden konnten und zweites kein Mord vorgelegen hat. Die fehlende Tötungsabsicht Niedermosers thematisierte auch sein Verteidiger in dessen Schlussplädoyer. Demnach kann Niedermoser nicht nach §134 des Strafgesetzbuches verurteilt werden, denn nur „wer das Verbrechen bedenkt und es beschlossen hat, der fällt unter die Strafbestimmungen.“ Laut der Verteidigung waren die Taten Niedermosers nicht ausreichend, um nach diesem Paragraphen verurteilt zu werden.²⁸⁹

§135 des Strafgesetzbuchs beschreibt die Arten des Mordes. Hier steht vorrangig die Mordmethode im Mittelpunkt. Für das Verfahren gegen die Beteiligten der NS-Euthanasie in Klagenfurt sind primär der „Meuchelmord, welcher durch Gift oder sonst tückischer Weise geschieht“ und sekundär „der bestellte Mord, wozu jemand gezwungen oder auf eine andere Weise von einem Dritten bewogen worden ist“ von Bedeutung.²⁹⁰

Neben den §134 und §135 klagte das Gericht aufgrund §5 des Strafgesetzbuchs auch jede Person an, welche sich

²⁸⁶ Ausgewählte Paragraphen des österreichischen Strafgesetzes (gültig bis 31.12.1974).

²⁸⁷ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁸⁸ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁸⁹ Schlussplädoyer, Dr. Grientschnig, 3.4.1946, 18 Vr 907/45.

²⁹⁰ Ausgewählte Paragraphen des österreichischen Strafgesetzes (gültig bis 31.12.1974).

„durch Befehl, Anraten, Unterricht, Lob, die Übeltat eingeleitet, vorsätzlich veranlasst, zu ihrer Ausübung durch absichtliche Herbeischaffung der Mittel, Hintanhaltung der Hindernisse, oder auf was immer für eine Art, Vorschub gegeben, Hilfe geleistet, zu ihrer sicheren Vollstreckung beigetragen hat.“²⁹¹

Im Gegensatz zu §134 wurden nicht alle Angeklagten zusätzlich nach §5 angeklagt. Da Niedermoser für die Erteilung der Tötungsaufträge an das Pflegepersonal zuständig war, strengte die Staatsanwaltschaft bei diesem Beschuldigten eine Verurteilung nach §5 an.²⁹²

4.4.2 Verbrechen der Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde

Der Terminus „Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ orientierte sich an der anglo-amerikanischen Rechtssprache. Verstanden wurden darunter jegliche Handlungen, wodurch einer anderen Person „unnötigerweise Leid“ zugefügt wird.²⁹³

Die Anklage wegen Verletzung der Menschlichkeit und Menschenwürde bezog sich auf §4 des Kriegsverbrechergesetzes. Verurteilt wurden nach diesem Paragraphen jene Personen, welche

„in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft aus politischer Gehässigkeit oder unter Ausnützung dienstlicher oder sonstiger Gewalt jemanden in seiner Menschenwürde gekränkt oder beleidigt hat. Hat das Verbrechen den Tod des Betroffenen verursacht, so tritt die Todesstrafe ein.“²⁹⁴

Wesentlich für das Urteil war die Schwere der Handlung. Während Kränkungen einen Strafraum von 1 bis 5 Jahren Kerker fassten, wurden Taten mit tödlichem Ausgang die Todesstrafe vorgeschrieben. Der Terminus „unter Ausnützung dienstlicher oder sonstiger Gewalt“ schränkte den möglichen Kreis der darunter anzuklagenden Personen erheblich ein. Demzufolge konnten nur jene Beschuldigte verurteilt werden, welche den Status eines Vorgesetzten im nationalsozialistischen Herrschaftssystem

²⁹¹ Ausgewählte Paragraphen des österreichischen Strafgesetzes (gültig bis 31.12.1974), URL: http://www.nachkriegsjustiz.at/service/gesetze/gs_ausgewaehlte_paragraphen.php [eingesehen am 2.11.2017].

²⁹² Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁹³ KURETSIDIS-HAIDER, 2006, 47.

²⁹⁴ Kriegsverbrechergesetz (KVG) §§ 2, 3, 4, 5, URL: <http://www.nachkriegsjustiz.at/service/gesetze/kvg2.php#kv3> [eingesehen am 2.11.2017].

innehatten. Unbedingt notwendig war die Tatausführung unter dem Vorwand politischer Motivation.²⁹⁵ Da sich Niedermoser als Befehlsausführer sah, muss auf eine weitere gesetzlich definierte Bestimmung aufmerksam gemacht werden. Der Befehl allein rechtfertigte die ausgeführte Tat nicht, der Befehlsgebende sollte lediglich mit einer höheren Strafe verurteilt werden. Die Häufigkeit der Handlung hatte zudem Auswirkungen auf das Strafurteil.²⁹⁶

Auf Niedermoser traf in diesem Anklagepunkt jeder Vorwurf zu. Der Beschuldigte fungierte als leitender Arzt und leitete dadurch dem Pflegepersonal Anweisungen bezüglich der Tötungen von Patienten weiter. In der Anklageschrift wurde diesbezüglich erläutert, Niedermoser habe im Siechenhaus „in der Regel Tötungsaufträge an die Oberschwester Pachner und Schellander erteilt“. In Bezug zur Landesirrenanstalt wurde Niedermoser für den Tod von mindestens 150 Patienten, welche aufgrund seines Befehls ermordet wurden, verantwortlich gemacht. Dementsprechend wurde er als Vorgesetzter und Hausarzt der Siechenanstalt und Primararzt der Landesirrenanstalt für die Tötungen der Krankenschwestern bzw. -pflegerinnen Pachner, Schellander, Cholawa, sowie den Pflegern Brandstätter und Hribar mitverantwortlich angeklagt. Ihm wurde in weiterer Folge die Androhung einer Dienstentlassung nachgesagt.²⁹⁷

4.5 Vernehmung des Hauptangeklagten Franz Niedermoser²⁹⁸

Niedermoser wurde am 12. November 1945 in Wolfsberg vernommen. Die Vernehmung führte Heinrich Schüttelkopf, Kriminalsekretär der Polizeidirektion Klagenfurt, durch.

Dem Vernehmungsprotokoll Niedermosers kann sowohl sein persönlicher Standpunkt zur NS-Euthanasie im allgemeinen Sinn, als auch zu den „Euthanasieverbrechen“ am Gaukrankenhaus Klagenfurt entnommen werden. Niedermoser umriss in der kriminalpolizeilichen Vernehmung seine Beteiligung an den Patiententötungen, wodurch ein vorläufiger Überblick über seine Handlungen gegeben wurde. Zusätzlich

²⁹⁵ Kriegsverbrechergesetz (KVG).

²⁹⁶ BUTTERWECK, 2016, 19.

²⁹⁷ Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

²⁹⁸ Alles Aussagen von Franz Niedermoser beziehen sich in Kapitel 4.5 auf: Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

dazu weist das Vernehmungsprotokoll eine angedeutete Verteidigungsstrategie Niedermosers und im weiteren Sinne auch jene des mitangeklagten Pflegepersonals auf.

Die Täterforschung entwickelte unterschiedliche Erklärungsmuster für die Teilnahme am Tötungsprogramm des Nationalsozialismus. BRUNS spricht besonders die „allmähliche Hinwendung“²⁹⁹ zur Teilnahme an der NS-Euthanasie an. Die Analyse des Vernehmungsprotokolls hat gezeigt, dass auch diese These auf das Verhalten Niedermosers angewendet werden kann. Dieser gab zu Protokoll, sich von Anfang an gegen die „Euthanasie“ ausgesprochen zu haben. Seine ablehnende Haltung habe daraufhin Konsequenzen nach sich gezogen. Die Folge seiner Verweigerung war die schon erwähnte Berlinreise, welche er im Herbst 1941 angetreten hatte. Nachdem er in Berlin vom Gesetzesentwurf und dem Führererlass in Kenntnis gesetzt wurde, lässt sich anhand Niedermoser Aussagen keine Ablehnung mehr erkennen. Nur einmal verwies Niedermoser auf sein „Gewissen“. Dieses beschränkte sich jedoch auf die tatsächliche Durchführung, zu welcher er selbst nicht imstande gewesen sei. Die Aussagen Niedermosers vermitteln den Eindruck, dass er sich nicht aufgrund moralischer, sondern rein rechtlicher Gründe der NS-Euthanasie widersetzt hätte. Die Hinwendung zur Mitarbeit an der „Euthanasie“ vollzog sich anhand des Vernehmungsprotokolls bei Niedermoser, sobald er von der gesetzlichen Grundlage überzeugt war.

Die Vernehmung lässt zudem einen groben Überblick über den Aufgabenbereich von Niedermoser in den Aktionen der NS-Euthanasie zu. Hauptaufgabe Niedermosers war das Ausfüllen der Meldebögen während der „T4-Aktion“. Die Aussagen vermitteln stark den Eindruck, dass er sich selbst als „Mittelsmann“ zwischen dem Reichsausschuss und seinem Pflegepersonal gesehen hatte. Verstärkt betonte er, nur jene Patienten den Vernichtungstransporten übergeben zu haben, „die auf Grund des Fragebogens von einem Ärzteausschuss in Berlin“ ausgewählt wurden. Auch die Opfer der dezentralen „Euthanasie“ habe nicht Niedermoser, sondern der Reichsausschuss in Berlin ausgewählt. Seine Aufgabe bestand anschließend darin, dem Pflegepersonal die Namen der PatientInnen weiterzugeben. Wichtig ist in diesem Punkt die wiederholte Betonung, keinen PatientInnen umgebracht, sondern lediglich Aufträge

²⁹⁹ Florian BRUNS, Den „Volkskörper“ im Blick. Medizin und Moral im Nationalsozialismus, IN: Wolfgang BIALAS/Lothar FRITZE: Ideologie und Moral im Nationalsozialismus, Göttingen 2014, 220.

weitergeleitet zu haben. Auch die Auswahl der Patienten spricht Niedermoser an. Im Zuge der NS-Euthanasie in Klagenfurt seien seiner Ansicht nach nur „Kranke, die geistig unheilbar krank waren“, ermordet worden. Die Anschuldigung, auch alte Menschen oder Patienten, die intensiv gepflegt werden mussten, ermordet zu haben, wies er zurück. Er beteuerte, er „habe nie persönlich den Auftrag gegeben, einen geistesgesunden, körperlich unheilbaren oder altersschwachen Menschen zu euthanasieren.“

Beide wesentlichen Verteidigungsstrategien wurden schon während der Vernehmung von Niedermoser angesprochen. Primär sei der Irrglaube, die „Euthanasie“ sei ein gesetzlich legitimer Akt und sekundär die Handlung auf Befehl. Wovon in der Vernehmung hingegen nicht gesprochen wird, ist die Beteiligung an der NS-Euthanasie unter Zwangsausübung von Seiten Berlins. Es gibt keinen Hinweis darauf, dass der Beschuldigte aus Angst um sein eigenes Leben oder um jenes seiner Angehörigen gehandelt hätte.

4.6 Be- und Entschuldigungsstrategien der Verteidigung

Niedermoser selbst fasste seine Beweggründe vor der Urteilsverkündung wie folgt zusammen:

„Wir sind alle widerwillig und ungerne und aus einem inneren Druck, der auf uns ausgeübt wurde und vielleicht aus einem falsch verstandenen Gefühl, dass wir den gesetzlichen Aufträgen, die uns vorgelegen waren, Folge leisten mussten, in diese Sache hineingekommen.“³⁰⁰

Aus dieser Aussage Niedermosers können die wesentlichsten Züge seiner Rechtfertigung für die Ermordung von ungefähr 1500 Anstaltspatienten entnommen werden. Diese Verteidigungsstrategien sind keine Besonderheiten, die allein auf diesen Volksgerichtsprozess zutreffen. In den Nachkriegsprozessen gegen NS-Verbrecher lassen sich bezüglich der Verteidigung der Angeklagten stetig wiederkehrende Be- und Entschuldigungsstrategien erkennen.

³⁰⁰ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 3.1.1946, 18 Vr 907/45.

Die erste Verteidigungsstrategie betraf den „Euthanasie“-Erlass, mit welchem ein Großteil der Beschuldigten in den Kriegsverbrecherprozessen argumentierten. Den Führererlass erklärten die Angeklagten als legale Grundlage und beschrieben dadurch ihre Handlungen als gesetzeskonform. Die zweite durchgängige Entschuldigungsstrategie betraf die Handlung als ledigliche Ausführung eines Befehls. Die Tötungen im Zuge der NS-Euthanasie waren demnach eine reine Befehlsumsetzung. Durch diese Verteidigungsstrategie sollte der Befehlsgeber beschuldigt und die ausführende Person entschuldigt werden.³⁰¹

Aus diesen beiden Verteidigungsstrategien resultierte die Berufung der Angeklagten auf den Verbotsirrtum und den Befehlsnotstand. Der Verbotsirrtum basiert auf der fehlerhaften Annahme der Angeklagten, dass ein „Euthanasie“-Gesetz bestanden hätte. Dies führte zu der Behauptung, die ausgeführten Tötungen seien gesetzlich legitimiert gewesen. Während sich der Verbotsirrtum auf der Ebene des staatlichen NS-Herrschaftssystems bewegte, bezog der Befehlsnotstand zusätzlich das private Umfeld der Angeklagten mit ein. Die Befehle wurden demnach nur aufgrund von Zwangseinwirkung von Vorgesetzten ausgeführt. Meist wurde die Angst um das eigene Leben sowie um jenes der Angehörigen als Handlungsmotivation angegeben. Hervorzuheben ist, dass der Befehlsnotstand in den meisten Nachkriegsprozessen als Entschuldigungsgrund zur Anwendung kam. Trotzdem konnten stichhaltige Beweise der lebensbedrohlichen Zwangseinwirkung zumeist nicht vorgelegt werden.³⁰²

Schon in der Vernehmung kristallisierten sich diese beiden Be- und Entschuldigungsstrategien seitens der Verteidigung bei allen angeklagten Personen heraus. Trotz Anführung von Rechtfertigungsgründen stellte besonders die gesetzliche Grundlage durch den Führererlass eine dominante Argumentation dar. Der dementsprechende Gesetzesentwurf wurde durchgehend als rechtmäßiger Rechtssetzungsakt angesehen.

Das Personal des Gaukrankenhauses Klagenfurt nutzte auch die kriegsbedingten Arbeits- und Lebensbedingungen als Verteidigung. Der Alltag in der Landesirren- und Siechenanstalt während des Zweiten Weltkrieges erschwerte demnach die

³⁰¹ Anika BURKHARD, Das NS-Euthanasie-Unrecht vor den Schranken der Justiz: eine strafrechtliche Analyse, IN: Thomas DUVE/Hans-Peter HAFERKAMP/ Joachim RÜCKERT [u.A.] [Hgs.], Beiträge zur Rechtsgeschichte des 20. Jahrhunderts, Band 85, Tübingen 2015.

³⁰² FRIEDLANDER, 1988, 283.

Versorgung der pflegebedürftigen Patienten. Dies wird im Gerichtsverfahren von einer Zeugin bestätigt. Die Ärztin Maria Fein nahm nach Ende der nationalsozialistischen Herrschaft im Sommer 1945 ihren Dienst in der Siechenanstalt auf. Sie berichtete von den erschwerten Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals. Nicht nur die Versorgung der Patienten wurde in Mitleidenschaft gezogen, auch die Anzahl des vorhandenen Pflegepersonals bewertete sie als unzureichend. Fein sprach von einem „grossen Personalmangel“ in der Landesanstalt Klagenfurt.³⁰³

Der Mangel angeeignetem Personal sowie die beschwerlichen Arbeitsumstände hätten laut Niedermoser zu einer Überforderung des gesamten Pflegepersonals geführt. Auch seine persönlichen Arbeitsbedingungen zeugten von einer enormen Belastung. Zu Kriegsbeginn waren neben Niedermoser noch drei weitere Ärzte für die Patienten in der Landesirren- und Siechenanstalt zuständig. Im Verlauf des Krieges änderte sich diese Situation, wodurch Niedermoser schlussendlich für mehr als „hundert Patienten“ zuständig war. Neben seiner medizinischen Tätigkeit hatte er zudem die Funktion als Betriebsluftschutzleiter inne, was er in seinen Anhörungen als weitere Belastung angab. Diese Verteidigungsstrategie wandte er auf die Frage nach selbstständigen Tötungen des Pflegepersonals an. Er schloss demnach nicht aus, dass Tötungen ohne seine Anweisung durchgeführt wurden. Seiner Vermutung nach sei ihm dies aufgrund der starken Arbeitsbelastung wohl entgangen.³⁰⁴

Eine weitere Gemeinsamkeit betreffend der Verteidigungsstrategie des angeklagten Pflegepersonals ist die Ausübung der NS-Euthanasie unter dem Aspekt des Zwanges. In Bezug auf die Zwangseinwirkung sprach das Pflegepersonal wiederholt von Äußerungen einer Generaloberin Schröder. Diese soll vehement Druck auf die Beschuldigten ausgeübt haben. Auffallend hierbei ist, dass Niedermoser nicht im Zentrum dieser Argumentation stand. Demnach übte er keinen Zwang auf das Pflegepersonal aus, um sie zur Teilnahme an den Tötungen zu bewegen.

Der Verteidiger Niedermosers, Dr. Grientschnig, brachte in der Gerichtsverhandlung einen weiteren Argumentationsstrang mit ein. Die Rechtfertigung basierte hier auf dem Vergleich der Sterberaten in der Landesanstalt Klagenfurt vor und während der Leitung Niedermosers. Zu diesem Zweck verglich Grientschnig am sechsten Tag der

³⁰³ Hauptverhandlung, Maria Fein, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁰⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

Anhörung die Sterberate von 1931 mit jener von 1943. Er führte aus, dass 1931 95% der Patienten starben. Von 120 stationär behandelten Patienten verstarben in diesem Jahr 115 Personen, wodurch sich der immens hohe Sterbesatz ergibt. Im Vergleich dazu erscheint die 70%ige Sterberate von 1943 gering. Der Verteidiger machte besonders auf die Differenz von 15% aufmerksam. Dementsprechend konnte laut Grientschnig die hohe Zahl an Todesfällen während Niedermosers Tätigkeiten nicht als Anhaltspunkt für die tatsächliche Anzahl an ermordeten Patienten gewertet werden. Für den Verteidiger stellte die von der Anklage dargelegte Statistik eine „optische Täuschung“ dar und sollte daher genauer analysiert werden. Der Verteidiger führte weiter aus, dass in den Jahren der dezentralen „Euthanasie“ der prozentuale Sterbesatz nie mehr als 95% betrug. Darum forderte Grientschnig, diese Zahlen als „relativ“ zu betrachten und „nicht nur die formalen Angaben der Verstorbenen“ zu beachten.³⁰⁵

Eine weitere Verteidigungsstrategie Dr. Grientschnigs war die persönliche Befragung des Kriminalsekretärs Schüttelkopf. Dieser musste als Zeuge sowohl über die Ermittlungsarbeit sowie über den Verlauf der Vernehmungen aussagen. Besonders den Anlass für die Aufnahme der Ermittlungstätigkeit stellte die Verteidigung in das Zentrum seiner Zeugenbefragung. Schüttelkopf sprach vor Gericht von den anhaltenden Gerüchten, welche schlussendlich ausschlaggebend für den Beginn der polizeilichen Ermittlungen waren. Diese Gerüchte wurden jedoch schon während der NS-Herrschaft in der Zivilgesellschaft verbreitet und kamen keineswegs erst nach dem Zusammenbruch des „Dritten Reichs“ auf. Für den Verteidiger stellte sich daher die Frage, weshalb die Kriminalabteilung erst nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges zu ermitteln begonnen hatte. Begründet wurde diese Befragung mit der Annahme, dass „die Kriminalpolizei die Gerüchte früher erfährt, wie alle anderen Leuten.“³⁰⁶ Eine direkte Antwort gab Schüttelkopf nicht. Stattdessen versuchte er der Frage mit der Aussage: „Ich war sehr viel auswärts und war sehr viel beschäftigt.“³⁰⁷ zu entgehen. Der Staatsanwaltschaft wurde vom nationalsozialistischen Herrschaftssystem die Weisung erteilt, diesbezügliche Anzeigen nicht weiter zu verfolgen, wodurch eine

³⁰⁵ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁰⁶ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁰⁷ Hauptverhandlung, Heinrich Schüttelkopf, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

Ermittlung wegen NS-Verbrechen untersagt wurde.³⁰⁸ Diesen Aspekt sprach der Verteidiger bei seiner Befragung hingegen nicht an.

Schüttelkopf wurde in weiterer Folge vorgeworfen, die Beschuldigten während den Vernehmungen beeinflusst zu haben. Angezweifelt wurden seitens der Verteidigung auch die Ausführungen im Schlussbericht der Kriminalpolizei. Grientschnig unterstellte Schüttelkopf, dass „infolge einer nicht intensiven Fragestellung“³⁰⁹ eine Manipulation der Schlussfolgerungen möglich gewesen wäre. Die Befragung des Zeugen Schüttelkopf vermittelt den Eindruck, die Absicht des Verteidigers sei die Infragestellung der Ermittlungsergebnisse.

Zusätzlich zu den beschriebenen Verteidigungsstrategien, hob Niedermoser hervor, auch „gute“ Handlungen vollbracht zu haben. Diese Rechtfertigung untermauerte er mit einem konkreten Beispiel. So behielt er bewusst eine Patientin in der Landesanstalt, obwohl diese sowohl geistig als auch körperlich gesund gewesen ist. Hätte er sie entlassen, so wäre sie von der Gestapo verhaftet und in ein Konzentrationslager gebracht worden.³¹⁰ Auch die Angeklagten Schellander und Pachner schlossen sich in der Gerichtsanhörung dieser Verteidigungsstrategie an. Sie gaben eine Beihilfe im Fall der erwähnten Patientin an. Demnach haben sie über den tatsächlichen Gesundheitszustand der Patientin falsche Angaben gemacht. Diese sei nur durch ihre Hilfe der Deportation in ein Konzentrationslager entgangen.³¹¹

4.6.1 Führererlass als gesetzliche Grundlage

Der Führererlass stellt eindeutig die am häufigsten angewendete Rechtfertigungsstrategie der angeklagten Personen dar. Auch in der Verlesung des Urteils wurde auf diese Form der Verteidigung aufmerksam gemacht. Im Urteilsspruch hieß es bezüglich der Berufung auf gesetzliche Rechtmäßigkeit der Massentötungen, dass „die Verantwortung mit dem Befehl ein typisch nationalsozialistisches

³⁰⁸ STROMBERGER, 1989, 43.

³⁰⁹ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³¹⁰ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

³¹¹ Hauptverhandlung, Antonie Pachner, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.
Hauptverhandlung, Otilie Schellander, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

Gedankengut ist“. Des Weiteren wurden auch die übrigen Volksgerichtsverfahren angesprochen, in denen diese Verteidigungsstrategie stets angewendet wurde.³¹²

Niedermoser berief sich schon am Beginn der Ermittlungen auf den Führererlass. Den Anfang dazu machte er in seiner Vernehmung. In dieser behauptete er, von der Führerkanzlei über diesen Erlass informiert worden zu sein. Er selbst sei deshalb der Ansicht, stets nach geltendem Recht gehandelt zu haben. Dementsprechend war der Angeklagte überzeugt, seine Handlungen hätten auf einer gesetzlichen Grundlage beruht.³¹³ Diese Auffassung teilte Niedermoser mit dem mitangeklagten Pflegepersonal. Die Angeklagten verwiesen vehement auf Äußerungen Niedermosers, da dieser soll gegenüber dem Pflegepersonal von einem Gesetz gesprochen haben soll.

Diese Verteidigungsstrategie kann jedoch schon aufgrund der nationalsozialistischen Gesetze entkräftet werden. Im NS-Herrschaftssystem wurde kein Gesetz erlassen, wodurch die „Euthanasie“ legale Züge angenommen hätte. Die Ermordung der pflegebedürftigen Anstaltspatienten, schwerkranken und alten Personen blieb auch nach nationalsozialistischer Gesetzgebung verboten. Niedermoser sprach in der Folge von einer Bestätigung Contis, die Durchführung der NS-Euthanasie geschehe ohne strafrechtliche Verfolgung.³¹⁴ Die bestätigte Straffreiheit basierte jedoch auf der Anweisung an die Staatsanwaltschaft, Anzeigen aufgrund der Patientenermordungen nicht zu ahnden.³¹⁵

Als wesentlich für diese Argumentation gilt der Konsens, dass für die Verurteilung einer Straftat jenes Gesetz Gültigkeit besitzt, welches zur Tatzeit in Kraft war. Die Gesetze des Nationalsozialismus dienten somit als legalisierte Grundlage für Verbrechen zur Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft. Jedoch sind damit nur Verbrechen, welche in die nationalsozialistische Gesetzgebung Eingang fanden, gemeint. In Bezug zum Führererlass wurde in den Nachkriegsprozessen mehrmals die Frage gestellt, ob dieser Erlass als Gesetz betrachtet werden kann.³¹⁶ Dementsprechend muss die Rechtsgültigkeit des Führererlasses genau analysiert werden. Um einem Erlass des Führers Gültigkeit beimessen zu könnte, mussten bestimmte Voraussetzungen

³¹² Verlesung des Urteils, Dr. Kugler, 4.4.1946, 18 Vr 907/45.

³¹³ Vernehmung, Franz Niedermoser, 11.12.1945, 18 Vr 907/45.

³¹⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³¹⁵ STROMBERGER, 1989, 43.

³¹⁶ BURKHARDT, 2015, 413.

gegeben sein. Hierbei handelte es sich in erster Linie um einen formell rechtmäßigen Rechtsetzungsakt. Für eine gültige Gesetzgebung war es demnach notwendig, dass das Gesetz von einem „zuständigen Gesetzgebungsorgan beschlossen wurde und während des Gesetzgebungsverfahrens bestimmte Verfahrens- und Formerfordernisse eingehalten“ wurden.³¹⁷ Der „Euthanasie“-Führererlass erforderte daher die Unterschrift des zuständigen Ministers. Dies war jedoch hier nicht der Fall, denn eine Gegenzeichnung des Ministers fehlte.³¹⁸ Auch eine weitere Formalität blieb aus. Um den Status eines rechtmäßigen Gesetzes zu erlangen, hätte der Führererlass im Reichsgesetzblatt verkündet werden müssen. Dies geschah aufgrund der Geheimhaltung nicht.³¹⁹

Auch im Volksgerichtsprozess gegen das Personal des Gaukrankenhauses Klagenfurt wurde auf die fehlenden Formalitäten des Führererlasses eingegangen. In der Anhörung Niedermosers wurde ihm in diesem Punkt die Frage gestellt, ob er Kenntnis dieser Formalitäten hatte. Er bestritt, über den rechtmäßigen Weg einer Gesetzgebung Bescheid zu wissen. Das Gesetz wurde ihm zudem „nur vorgelesen“. Im weiteren Verlauf der Gerichtsanhörung räumte Niedermoser ein, dass keine ordnungsgemäße Verlautbarung des Gesetzes erfolgt sei. Erinnern konnte sich Niedermoser hingegen an die Kernpunkte des „Euthanasie“-Gesetzes. Vor Gericht ausgeführt hatte er diese jedoch nicht. Niedermoser sprach in der Vernehmung stets von einem Gesetzentwurf, im Zuge der Hauptverhandlung allerdings von einem rechtmäßigen Gesetz. Diese Unstimmigkeit wurde im Gerichtsprozess aufgenommen und Niedermoser dahingehend befragt. Er gab zu Protokoll, den Begriff „Gesetzesentwurf“ nur in Bezug auf die verlangte Geheimhaltung verwendet zu haben. Das Gesetz sollte erst nach dem Krieg öffentlich verlautbart werden, sei ihm in Berlin mitgeteilt worden. Zuerst „wollte man Erfahrungen sammeln“, hieß es dort.³²⁰

Für Niedermoser war es ausreichend, dass der Führererlass von Hitler selbst unterschrieben wurde. „Eine Weisung des Führers war für mich massgebend“, brachte er in der Hauptverhandlung vor. Dementsprechend war für ihn allein der „Wille des Führers“ notwendig, um Gesetze erlassen zu können. Von der Staatsanwaltschaft wurde er anschließend darauf hingewiesen, dass Hitler keine Rechtssetzungsbefugnis

³¹⁷ BURKHARDT, 2015, 415.

³¹⁸ BURKHARDT, 2015, 424.

³¹⁹ BURKHARDT, 2015, 425.

³²⁰ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

hatte. Eine Rolle spielte dies für Niedermoser nicht, da Hitler für ihn „das Staatsoberhaupt war, das Gesetze erlassen und in Kraft gesetzt hat.“³²¹ Die Diskussion über die Befugnis Hitlers führte zu zwei unterschiedlichen Ansätzen in der wissenschaftlichen Forschung. Der „Euthanasie“-Führererlass wurde in den ersten Verfahren in Nürnberg als gesetzliche Legitimierung anerkannt.³²² Demnach war der alleinige Wille Hitlers ausschlaggebend für deren Rechtmäßigkeit. Der Zustimmung und der Einhaltung von Formalitäten wurde in dieser Annahme keine Rolle für die Gültigkeit beigemessen.³²³

Die gegensätzliche Position verneinte die Rechtsgültigkeit des Führererlasses. Die Legalisierung der NS-Euthanasietötungen einzig durch einen Erlass des „Führers“ wurde definitiv abgelehnt. Man begründete dies mit dem Empfinden der Zivilgesellschaft gegenüber der Rechtssprechungskompetenz Hitler. Die Auffassung, Hitler wäre zu alleiniger Gesetzgebung befugt, war innerhalb der Zivilgesellschaft lediglich die Ansicht einer minimalen Gruppierung. In weiterer Folge wurde damit argumentiert, dass „das Ermächtigungsgesetz die Gesetzgebungsgewalt lediglich auf die Reichsregierung, nicht aber auf Hitler übertragen“ hätte.³²⁴

Den beteiligten Ärzten war es ein wesentliches Anliegen, im Bereich der Straffreiheit agieren zu können. Vordergründig für die Verweigerung, an der NS-Euthanasie teilzunehmen, waren demnach nicht moralische Bedenken. Der Forderung nach einer gesetzlichen Basis wollte die nationalsozialistische Führung mit dem „Euthanasie“-Gesetz nachkommen. Das tatsächliche Zustandekommen dieses Gesetzes wurde von Hitler jedoch nicht gebilligt. Das Gesetz blieb daher lediglich ein Entwurf und der Führererlass übernahm die Funktion einer gesetzlichen Legitimierung.³²⁵

Noch vor der Hauptverhandlung wies Niedermoser vehement auf seinen Irrtum, die „Euthanasie“ sei rechtlich abgesichert gewesen, hin. Als Zeuge hierfür sollte der Ministerialrat Franke dienen. Dieser war jedoch nicht Ministerialrat, sondern als Regierungsrat im Reichministerium des Inneren und als Hilfsreferent im Referat Linden zuständig. Als Ministerialrat hätten ihm mehr Kompetenzen zugestanden, stattdessen

³²¹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³²² BURKHARD, 2015, 419.

³²³ BURKHARD, 2015, 420.

³²⁴ BURKHARD, 2015, 421.

³²⁵ BENZLER/PERELS, 1996, 18.

war er für „Einzelmaßnahmen auf dem Gebiete des Irrenwesen“ verantwortlich.³²⁶ Franke war für die Leitung der Ärztetagung in Berlin, zu welcher Niedermoser 1942 geschickt wurde, verantwortlich. Dort erklärte man den anwesenden Ärzten, wie sich die praktische Ausführung der dezentralen NS-Euthanasie gestalten sollte.³²⁷

Der Verteidiger Niedermosers beantragte während der Gerichtsverhandlung abermals, Franke zu vernehmen. Zudem erwähnte er Wilhelm Frick als „Urheber eines Gesetzes [...], demzufolge Hunderttausende von Personen in Deutschland in Irren- und Siechenanstalten euthanasiert wurden.“ Dieser sollte als Entlastungszeuge Niedermosers fungieren, in dem er die Rechtmäßigkeit der Ermordungen bestätigt.³²⁸ Diesem Antrag der Verteidigung kam das Gericht nicht nach, wodurch Franke weder als Zeuge angehört, noch in der Verhandlung erwähnt wurde.

Schlussendlich erkannte kein Nachkriegsgericht den Führererlass an. Die zuständigen Gerichte begründeten dies mit dem „Mangel einer Rechtssprechungskompetenz bzw. eines Rechtsetzungsbewusstseins Hitlers, das Vorliegen von formellen Verfahrens- oder Formmängeln, der Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot oder gegen das übergeordnete Naturrecht.“³²⁹ In einzelnen Urteilssprüchen wurden fehlende Formalitäten im Rechtssetzungsakt als Grund für die Aberkennung der gesetzlichen Legalisierung der Massentötungen angegeben. Besonders die fehlende Gegenzeichnung des Ministers wurde hierbei hervorgehoben.³³⁰ Im Prinzip herrschte in der gesamten Gerichtsbarkeit Konsens über die Beurteilung des Führererlasses. BURKHARDT zitiert diesbezüglich ein Urteil des Landesgerichts Freiburg. In diesem wurde festgestellt, „dass ein geheimer, dem Volke vorenthaltender Befehl niemals Recht schaffen kann“.³³¹

Der Nicht-Anerkennung des Führererlasses schloss sich auch die Staatsanwaltschaft in Klagenfurt in der Anklageerhebung an. Für das Volksgericht stand auch die Kenntnis der Angeklagten, „dass die Tötungen durch kein in Geltung stehendes Gesetz erlaubt und gedeckt sind“, fest. Belegt wurde dies mit den Geheimhaltungsversuchen der beteiligten Personen. Diese „waren ängstlich bemüht, ihr Treiben vor der Außenwelt

³²⁶ KEPPLINGER, 2014, 75.

³²⁷ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³²⁸ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 29.3.1946, 18 Vr 907/45.

³²⁹ BURKHARDT, 2015, 414.

³³⁰ BURKHARDT, 2015, 425.

³³¹ BURKHARDT, 2015, 429.

zu verbergen“. Bei Überzeugung der Angeklagten vom Bestehen eines solchen Gesetzes wären sie nicht in diesem Ausmaß auf Geheimhaltung bedacht gewesen, lautete die Schlussfolgerung des Gerichts.³³² Im Prozess gegen das Pflegepersonal aus Klagenfurt erklärte der Oberpfleger Hribar, seine Geheimhaltung hätte auf dem „Dienstgeheimnis“ basiert.³³³ Auch jenes Pflegepersonal, welches nicht an den Ermordungen beteiligt war, wusste von der gesetzlichen Grundlage der Massentötungen. Diese Behauptung beruhte auf der Zeugenaussage der Pflegevorsteherin Johanna Wechselberger. Gegenüber der Zeugin hatte Niedermoser bestätigt, die durchgeführten Tötungen seien durch ein Gesetz legalisiert worden.³³⁴ Da sich die Hauptverantwortlichen der fehlenden gesetzlichen Legitimierung bewusst waren, wurden die teilnehmenden Ärzte nicht zur Beteiligung gezwungen. Diese „relative Freiwilligkeit“ bestätigen auch die Aussagen der Angeklagten.³³⁵

Nach Beendigung der Beschuldigten- und Zeugenanhörungen diskutierte auch der Oberstaatsanwalt genauestens den Führererlass und das erlassene „Euthanasie“-Gesetz. Er wies die Rechtfertigung der Angeklagten anhand einer gesetzlichen Grundlage entschieden zurück. Hätte ein solches Gesetz bestanden, wäre es auch aufgrund fehlender Formalitäten als nichtig anzusehen gewesen. Der Oberstaatsanwalt sprach in weiterer Folge die differenten Angaben Niedermosers in der Vernehmung und der Gerichtsverhandlung an. Während er im Verhör noch von einem Gesetzentwurf gesprochen hatte, so bezeichnete er dieses in der Hauptverhandlung als erlassenes und daher gültiges Gesetz. Daher schloss er eine Täuschung Niedermosers seitens Berlin definitiv aus.³³⁶ Für den Verteidiger Niedermosers stellte hingegen der Führererlass das „höchste und oberste Gesetz dar“. Nach dieser Ansicht hätte allein die Unterschrift Hitlers die Gesetzeskraft eines Führererlasses beschlossen.³³⁷

Abgesehen vom Rechtsetzungsakt spielte auch die „Anerkennung durch die Öffentlichkeit“ eine wesentliche Rolle in Bezug zur gesetzlichen Kraft des Führererlasses. Die Forderung die „Euthanasieaktionen“ vor der Öffentlichkeit geheim

³³² Anklageschrift, Staatsanwaltschaft Graz, 21.2.1946, 18 Vr 907/45.

³³³ Hauptverhandlung, Ladislaus Hribar, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

³³⁴ Hauptverhandlung, Johanna Wechselberger, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

³³⁵ STROMBERGER, 1989, 44.

³³⁶ Hauptverhandlung, Oberstaatsanwalt, 1.4.1946, 18 Vr 907/45.

³³⁷ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 3.4.1946, 18 Vr 907/45.

zu halten, schloss die Öffentlichkeitsanerkennung von Grund auf aus. Die NS-Euthanasie führte stattdessen zu Protesten innerhalb der Zivilbevölkerung.³³⁸

4.6.2 Handlung auf Befehl

Die Berufung auf die Handlungsausführung aufgrund eines Vorgesetztenbefehls wurde in den Nachkriegsprozessen zu einer der führenden Rechtfertigungsstrategien. Nach österreichischem Strafgesetz wurde der Befehlsnotstand nicht als Entschuldigungsgrund gewertet. Im besten Falle für die Angeklagten erkannte ein Gericht diesen als Milderungsgrund an.³³⁹

Die Handlung auf Befehl stellt eine Verteidigungsstrategie dar, welche vehement von allen Angeklagten verwendet wurde. Während sich Niedermoser auf Befehle aus dem Reichsinnenministerium und des Direktors des Gaukrankenhauses bezog, gab das angeklagte Pflegepersonal Niedermoser als Befehlsgeber an. Niedermoser wird von KEPPLINGER als „schwache“ Person bezeichnet, da er vom Direktor des Krankenhauses bewusst unter Druck gesetzt wurde. Schmid-Sachsenstamm hinterließ den Eindruck eines „Gewaltmenschen“. Zudem wusste er, mit welchen Mitteln das Pflegepersonal beeinflussbar war.³⁴⁰ Schmid-Sachsenstamm wurde auch von Niedermoser beschuldigt, Druck zur Teilnahme an den Ermordungen ausgeübt zu haben. Der Direktor hatte Niedermoser auf seine Pflicht als „Soldat“, dem „Befehl zu gehorchen“, hingewiesen. Die Konsequenz der Befehlsverweigerung eines Soldaten wäre der Tod durch Erschießen gewesen, führte Niedermoser in der Folge aus Widersprüchlich in diesem Zusammenhang war seine Verneinung auf die Frage der Staatsanwaltschaft, ob er ein Soldat gewesen sei.³⁴¹

In den Aussagen der Beschuldigten wurden die stetig wiederkehrenden Androhungen seitens der Generaloberin Schröder dargestellt. Bei einer Verweigerung der Mithilfe an den Tötungen drohte die Generaloberin mit einer Einweisung in das Konzentrationslager Dachau als Konsequenz. Beweise, dass eine solche Drohung stattgefunden hätte, lassen sich anhand der vorliegenden Prozessakten nicht finden. Bemerkenswert ist die Einstimmigkeit unter den Angeklagten, da beinahe jede

³³⁸ BURKHARDT, 2015, 423.

³³⁹ KURETSIDIS-HAIDER, 2006, 46.

³⁴⁰ KEPPLINGER, 2014, 76.

³⁴¹ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

Pflegeperson auf die Generaloberin verwies. Aus der Anhörung Ludmilla Lutschounigs geht diese zwangsbasierte Teilnahme an den Tötungshandlungen hervor. Demnach soll eine Androhung, „wer sich über diese Aufträge weigert, oder etwas sagt, der kommt nach Dachau“ der Generaloberin gegenüber dem Pflegepersonal ausgesprochen worden sein.³⁴² Diese Angaben wurden auch von weiteren Angeklagten bestätigt. Die Pflegerin Juliane Wolf sagte diesbezüglich aus, „es hiess, die geringste Verweigerung, dann komme ich nach Dachau von der Oberin.“³⁴³

Die von Niedermoser befürchteten Konsequenzen veränderten sich im Laufe der Befragungen. Anfänglich sprach er lediglich von einer Versetzung außerhalb Kärntens, sollte er den Befehlen von Schmid-Sachsenstamm keine Folge leisten. Im späteren Verhandlungsverlauf wichen er auf die Behauptung aus, er habe aus Angst vor einer Einweisung nach Dachau die Tötungsanweisungen an das Pflegepersonal weitergegeben.³⁴⁴ Unbeantwortet bleibt die Frage, weshalb Niedermoser seine Aussagen korrigierte.

In der Schlussansprache des Verteidigers von Niedermoser diskutierte dieser die allgemeine Angst der Zivilbevölkerung während der NS-Herrschaft. Er versuchte dadurch deutlich zu machen, dass weder Niedermoser noch das übrige angeklagte Pflegepersonal die Möglichkeit zur Verweigerung gehabt hätten. Allein „eine Vorladung zum Ortsgruppenleiter oder zum Kreisleiter“ habe für „zutiefst erschrockene“ Personen gesorgt. Durch die Furcht vor den Folgen eines unpassenden Wortes war es Angeklagten aus psychischen Gründen nicht möglich, sich den Tötungsaufträgen entgegen zu stellen.³⁴⁵

Niedermoser selbst wurde nur von der Oberpflegerin Cholawa der Zwangsausübung beschuldigt. In den Vernehmungen der weiteren Angeklagten lassen sich diesbezüglich keine Tendenzen erkennen. Cholawa hingegen gab zu Protokoll, sie habe „aus Angst vor seiner Machtposition in der NSDAP“ gehandelt. Zudem musste sie die „Befehle anhören“, da Niedermoser ihr Vorgesetzter war. Die Angaben Cholawas belasteten Niedermoser in besonders starkem Ausmaß. Freiwillig habe sie an keiner einzigen Tötung mitgewirkt, jede ihrer Handlungen vollzog sie unter Zwang,

³⁴² Hauptverhandlung, Ludmilla Lutschounig, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴³ Hauptverhandlung, Juliane Wolf, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴⁵ Hauptverhandlung, Dr. Grientschnig, 3.4.1946, 18 Vr 907/45.

gab sie vor Gericht an.³⁴⁶ Dies widersprach dem „Bericht über das politische Verhalten“ des Kriminalsekretärs Schüttelkopf. In diesem wurde Niedermoser zwar als „eifriger Nazi“ beschrieben, jedoch habe er „durch seine Zugehörigkeit zur NSDAP keinen Untergebenen in der Anstalt, [...] geschadet.“³⁴⁷ Niedermoser selbst äußerte sich gegenüber dem Volksgericht, er habe die Arbeit der Oberpflegerin Cholawa durchaus überprüfen müssen. Da sie die Durchführung einiger Tötungen verweigerte, hatte Niedermoser „ihr wiederholt gesagt: Warum haben Sie eine nicht gespritzt, so wie ich Ihnen aufgetragen habe.“ Einer Zwangseinwirkung bekannte sich Niedermoser hingegen nicht schuldig.³⁴⁸

FREIDL stellt die These auf, dass Niedermoser bewusst Personen ausgesucht hätte, welche im nationalsozialistischen Herrschaftssystem unter ihm standen. Durch eine „natürliche Autoritätshörigkeit“ wollte Niedermoser die Mitwirkung an den Tötungsaufträgen beeinflussen.³⁴⁹ Eine Zwangseinwirkung Niedermosers stellt der Autor jedoch als nebensächlich dar. Der Charakter der zwanghaften Befehlsausführung rührt stattdessen von der allgemeinen organisatorischen Hierarchie in der Landesirren- und Siechenanstalt, in welcher ein Arzt über dem übrigen Pflegepersonal stand, her³⁵⁰

Obwohl Handlungen aufgrund von Zwangsausübung eine starke Rolle in den Verteidigungsstrategien spielen, konnte dies nur schwer mit den Vorgängen in der Landesanstalt Klagenfurt in Verbindung gebracht werden. Im Gegensatz zu anderen nationalsozialistischen Verbänden geschah der Eintritt in das Arbeitsleben in Klagenfurt auf freiwilliger Basis. Keine der Angeklagten wurde zur Arbeit als Krankenschwester bzw. -pflegerin gezwungen. Dies zeigte sich auch in den fehlenden stichhaltigen Drohungen bei der Verweigerung von Tötungen. Niedermoser selbst hatte wie bereits erwähnt laut dem beschuldigten Pflegepersonal keinen Zwang ausgeübt.³⁵¹ Bestritten wurde die erzwungene Mitwirkung der Pflegepersonen an den NS-Euthanasieverbrechen auch seitens Niedermosers. Im Gegenteil hätten sich die

³⁴⁶ Hauptverhandlung, Maria Cholawa, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴⁷ Bericht über das politische Verhalten, 5.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴⁸ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁴⁹ FREIDL, 2016, 225.

³⁵⁰ FREIDL, 2016, 181.

³⁵¹ FREIDL, 2016, 168.

Angeklagten ohne Konsequenzen weigern können. Niedermoser selbst „wäre dies recht gewesen“. Den Grund führte er nicht weiter aus.³⁵²

Von der Möglichkeit, sich den Tötungen mittels Kündigung zu entziehen, zeugte das Beispiel der Pflegerin Wolf. Diese verließ die Krankenanstalt Anfang des Jahres 1943, da sie „nicht mehr dort sein wollte.“ Folgen zog die Kündigung keine mit sich.³⁵³ Durch diese Aussage wurde die Möglichkeit eines Austrittes aus dem Dienstverhältnis sichtbar. Sie verwies darauf, dass die Angeklagten sich auch ohne Konsequenzen gegen die Mitwirkung an den „Euthanasieverbrechen“ entscheiden hätten können. Auch laut der Aussage der Pflegerin Tomasch hätte eine Verweigerung keine Konsequenzen nach sich gezogen. In diesem Fall hätte entweder eine Versetzung oder „schlimmstens“ eine Dienstentlassung resultiert.³⁵⁴

Dem beschuldigten Pflegepersonal waren die Tötungen der Patienten entgegen deren Aussagen durchaus bewusst, wie anhand der Befragung der Zeugin Josefine Messner sichtbar wurde. Zur Tatzeit war Messner als Pflegerin im Siechenhaus beschäftigt. In ihrer Zeugenaussage vor Gericht berichtet sie von einer Ermordung durch die Angeklagte Otilie Schellander. In dieser Anhörung kam auch zur Sprache, dass Schellander die Tötungen keineswegs widerwillig durchgeführt hätte, sondern „darüber lachte“. Messner teilten die Angeklagten später mit, sie müsste die „Euthanasierung“ der Patienten geheim halten, gedroht wurde ihr jedoch nicht. Auffallend an ihrem Verhör ist zudem ihre Verweigerung, einen Patienten zu ermorden. Die einzige Konsequenz daraus war die Versetzung vom Hinterhaus der Siechenanstalt in das Vorderhaus. Andere Folgen hatte ihr Verhalten nicht.³⁵⁵

Die Aussagen bezüglich einer Kontrolle Niedermoser gehen weit auseinander. Niedermoser betont, nicht die schnelle, sondern die unauffällige Ausführung der Tötungsaufträge sei im Vordergrund gestanden. Besonders wesentlich dabei war, dass „es ohne Aufsehen geschehen soll und dann muss man eine Gelegenheit abwarten“.³⁵⁶

³⁵² Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁵³ Hauptverhandlung, Juliana Wolf, 20.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁵⁴ Hauptverhandlung, Paula Tomasch, 22.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁵⁵ Hauptverhandlung, Josefine Messner, 27.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁵⁶ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

Die unfreiwillige Teilnahme Niedermosers an den „Euthanasieaktionen“ wurde zusätzlich von Peter Moser, einem ehemaligen Patienten der Landesanstalt Klagenfurt, bestätigt. Dieser beschrieb in einem Schreiben an die Staatsanwaltschaft ein abgehörtes Telefongespräch zwischen Niedermoser und Berlin. Den Namen des Gesprächspartners hatte er jedoch nicht verstanden. Thema des Telefonats war die geplante „Euthanasierung“ im Zuge der dezentralen NS-Euthanasie. Da Niedermoser sich weigerte, wurde ihm mitgeteilt, er „werde vor ein Divisionsgericht gestellt“, sollte er weiterhin nicht an den Tötungen mitwirken. Auch die gesetzliche Legitimierung wurde mit den Worten „das ist gebilligt und muss geschehen“ verworfen. Datiert wurde das Telefonat von Moser auf Ende 1943 oder Anfang 1944. Der Zeitpunkt dieses abgehörten Gespräches lag demnach deutlich nach dem Beginn der dezentralen NS-Euthanasie. Problematisch an dieser Zeugenaussage ist der Verweis auf die psychische Verfassung Mosers. Aufgenommen wurde die Aussage am 28. März 1946 mit der Anmerkung, dass Moser an Schizophrenie leidet und sich als Patient in der Heil- und Pflegeanstalt befindet.³⁵⁷ Da dieses Telefongespräch weder von Niedermoser zur Sprache gebracht wurde, noch etwaige Dokumente in den Prozessakten die Angaben bestätigten, müssen die Informationen kritisch betrachtet werden.

Nicht nur gegenüber dem beteiligten Pflegepersonal sprach Niedermoser vom Tötungsauftrag. Die Zeugenaussage der Pflegevorsteherin der Frauenabteilung Johanna Wechselberger gab Aufschluss darüber, dass Niedermoser „von Dr. Conti den Auftrag, unheilbaren Geisteskranken, das Leben zu verkürzen“ erhalten hatte. Sie sprach jedoch noch einen weiteren wichtigen Punkt an. Als auch sie von Niedermoser als Tötungspersonal angefragt wurde, lehnte sie ab. Die Konsequenzen ihres Verhaltens werden in der Anhörung nicht angesprochen. Dadurch liegt die Vermutung nahe, dass ihre Ablehnung nicht sanktioniert wurde.³⁵⁸

³⁵⁷ Protokoll, Peter Moser, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁵⁸ Hauptverhandlung, Johanna Wechselberger, 28.3.1946, 18 Vr 907/45.

4.7 Handlungsmotivation Franz Niedermosers

Wie für die Entwicklung der NS-Euthanasie spielte auch bei den Tätern die Ausnahmesituation des Krieges eine wesentliche Rolle. Durch die nationalsozialistische Propaganda wurden die rassistischen Ansichten so stark verbreitet, dass eine Identifizierung mit den Opfern unterbunden wurde. Die Ermordung geschah mit der unbewussten „Indoktrinierung“, „andere“ Menschen müssten auch „anders“ behandelt werden. Das „Andere“ definierte sich auf unterschiedlichsten Ebenen, sei es auf rassistischer, religiöser oder biologischer Ebene.³⁵⁹ Diese „Indoktrinierung“ fing bei Niedermoser nicht erst mit der nationalsozialistischen Herrschaft in Österreich an. Vor Gericht sagte er aus, er habe schon zuvor Werke von angesehenen Ärzten, Juristen oder Theologen über die Verwirklichung der „Euthanasie“ gelesen. Er versuchte deutlich, die NS-Euthanasie als nicht-nationalsozialistisches Phänomen darzustellen. Der „Euthanasiegedanke“ sei „doch auch“ in anderen Nationen diskutiert worden.³⁶⁰

Um Tötungen zu ermöglichen, bedurfte es jedoch einer weiteren Beeinflussung durch nationalsozialistische Propaganda. Im Vordergrund stehen besonders die so genannten Entmenschlichungs-Theorien. Durch diese wurde es möglich, die Anstaltspatienten als „Nicht-Menschen“ zu beurteilen.³⁶¹ In den Theorien zur Entmenschlichung wird zwischen sozialer und psychischer Dehumanisierung unterschieden. Die soziale Dehumanisierung zielte insbesondere auf die Isolierung von grundlegenden Kommunikationsformen ab. Dies bedeutete eine zielgerichtete Abschottung der PatientInnen von ihren nächsten Angehörigen. Auch für das Gaukrankenhaus Klagenfurt kann eine schrittweise soziale Dehumanisierung nachgewiesen werden, da den Patienten vorsätzlich die Kommunikation mit außenstehenden Personen erschwert wurde.³⁶²

³⁵⁹ Harald WELZER, Täter. Wie aus ganz normalen Menschen Massenmörder werden, Frankfurt am Main 2005. 98.

³⁶⁰ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁶¹ Daniela FÜRSTAUER, Die Klagenfurter NS-Euthanasie aus dem Blickwinkel der Emotionssoziologie, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 126.

³⁶² FÜRSTAUER, 2017, 127.

Die psychische Entmenschlichung spricht die persönliche Empfindung der Akteure an. Ziel ist es, den Patienten jegliche menschlichen Züge abzusprechen. Dies basierte auf dem „Körperbefund“ des Arztes und stellten eine „Herabwürdigung des Opfers“ dar.³⁶³ Diese Vorgänge sind auch auf die Landesirren- und Siechenanstalt anwendbar. Niedermosers Aussagen lassen darauf schließen, dass auch in Klagenfurt den Patienten ein menschliches Dasein abgesprochen wurde. Laut seinen Angaben hat daher nicht jeder Mensch das Recht auf Leben. Bei einem Großteil der ermordeten Patienten handelte es sich laut dem Beschuldigten um „Menschen, die man gar nicht als Menschen bezeichnen kann, deren Dasein das einer Pflanze war, die nur zu sich nahm und nichts von sich gab“. Er gab als Beispiel eine junge Frau an, welche nach der Geburt ihres Kindes „an Schizophrenie erkrankte, verödete und verblödete“. Besonders stark betont Niedermoser, dass er Mitleid mit den Patienten hatte und nur durch die Sterbehilfe sein Leid lindern konnte.³⁶⁴ Die Entmenschlichung der Patienten begünstigte die Teilnahme Niedermosers an den Tötungen. Grundlegend war der Gedankengang, dass „man ja im engeren Sinne keine Menschen tötet“. In weiterer Folge wurden dadurch das Schuldbewusstsein der Täter minimiert.³⁶⁵

Niedermosers Überzeugung, dass nicht jeder Mensch stellt ein „lebenswertes“ Leben dar, deckt sich mit der theoretischen Grundlage des NS-Euthanasiegedankens. Die Entwicklung des „gesunden Volkskörpers“ bildet demnach einen Teil der Handlungsmotivation Niedermosers.³⁶⁶ Wie wesentlich die persönliche Übereinstimmung einer Person mit den nationalsozialistischen Ideen im Hinblick auf ihre Handlungen ist, lässt sich anhand der Studie von KÜHL zeigen. Dieser betont, dass die „Identifikation mit der nationalsozialistischen Sache“ ein bedeutendes Motivationsmittel darstellt.³⁶⁷ Die Rassenlehre wurde schon vor der nationalsozialistischen Herrschaft sowohl im wissenschaftlichen als auch im gesellschaftlichen Bereich diskutiert. Dies stellt ein bedeutendes Element für die Zweckidentifizierung des Klagenfurter Pflegepersonals mit der NS-Euthanasie dar, da sich diese der Zustimmung der Zivilbevölkerung sicher sein konnten. Der Gedanke, dass durch die Pflege von behinderten und schwerkranken Menschen ein Nachteil für

³⁶³ FÜRSTAUER, 2017, 127.

³⁶⁴ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁶⁵ Stefan KÜHL, Ganz normale Organisationen. Zur Soziologie des Holocaust, Berlin 2014, 212.

³⁶⁶ FREIDL, 2016, 171.

³⁶⁷ KÜHL, 2014, 86.

„erbgesunde“ Personen entstand, bezeichnet FREIDL weiterführend als „vorherrschenden Konsens“ innerhalb der Zivilgesellschaft.³⁶⁸

Auch das Nicht-Erinnern an die Namen der getöteten PatientInnen lässt auf die vollkommene Entmenschlichung schließen. Während des Prozesses konnten sich die Angeklagten an etliche Patienten nicht mehr bzw. nur sehr vage erinnern.³⁶⁹ Auch in der Urteilsfindung wird dieses Problem angesprochen, wie im Kapitel 3 *Volksgerichtsbarkeit* ausgeführt wird. FÜRSTAUER weist darauf hin, dass die Nicht-Erinnerung verteidigungsstrategische Hintergründe haben könnte. Für die Angeklagten war es wichtig, jede Schuld von sich weisen zu können.³⁷⁰

Das Beharren Niedermosers auf dem Argument, Tötungshandlungen nur auf Befehlsbasis angeordnet zu haben, kann anhand sozialpsychologischer Forschungen entkräftet werden. Diese gehen nicht davon aus, dass eine „abwesende und relativ abstrakte Autorität“ ausschlaggebend für eine Beteiligung an einem Massenmord ist.³⁷¹ Auf den Arzt Niedermoser trifft dies insofern zu, als dass die „Euthanasierung“ von Anstaltspatienten von der Zentraldienststelle in Berlin angeordnet wurde. Auf der einen Seite stellte die Zentraldienststelle zwar eine „abwesende und relativ abstrakte Autorität“ dar, jedoch wurde Niedermoser zweimal nach Berlin zitiert und in Empfang genommen. Dementsprechend könnte ein persönlicherer Bezug zu Niedermosers Vorgesetzten bestanden haben und die Abstraktheit würde dadurch verringert werden. BERGER spricht in ihrer Untersuchung über die Täter des T4-Reinhard-Netzwerkes von „einem komplexen Verhältnis zwischen Zwang, Gehorsamsbereitschaft und Freiwilligkeit“. Den beteiligten Personen wurde die Gelegenheit eingeräumt, die Mitwirkung an der Ermordung von jüdischen Insassen in den Vernichtungslagern zu verweigern. Betont wird jedoch, dass die Möglichkeit zur Ablehnung nicht jedem Täter bekannt war.³⁷²

³⁶⁸ FREIDL, 2016, 171.

³⁶⁹ FÜRSTAUER, 2017, 131.

³⁷⁰ FÜRSTAUER, 2017, 130.

³⁷¹ WELZER, 2005, 114.

³⁷² Sara BERGER, Experten der Vernichtung. Das T4-Reinhardt-Netzwerk in den Lagern Belzec, Sobibor und Treblinka, IN: Studien zur Gewaltgeschichte des 20. Jahrhunderts, Hamburg 2013, 311.

Niedermoser kann als „schwache“ autoritäre Person gesehen werden. Kennzeichnend dafür ist der Zustand der „schwachen Autorität“. Unter diesem wird ein Vorgesetzter verstanden, welcher seinen Untergebenen ein bestimmtes Persönlichkeitsbild vermittelt. Er vermittelt das Bild, nur selbst Befehle auszuführen und dabei mit erheblichen Problemen kämpfen müsste. In weiterer Folge wird die Teilnahme als „Loyalitätsaufforderung“ betrachtet. Dem Vorgesetzten werden folglich Attribute wie „beliebt“ oder „fürsorglich“ zugeschrieben.³⁷³ Auch in den Aussagen der Angeklagten über das Verhältnis zu Niedermoser finden sich ähnliche Passagen wieder. Dem Pflegepersonal war durchaus bekannt, von wo Niedermoser seine Tötungsaufträge bezogen hatte. Oberpfleger Hribar kommentiert dies mit der Aussage. „Und der hatte es aus Berlin.“³⁷⁴

Doch nicht nur die Befehlsausführung wurde von Niedermoser als Handlungsmotivation angesprochen. Auch die Tatsache, „dass in allen Irrenanstalten, das durchgeführt wird, dass alle anderen Irrenärzte dieses Gesetz befolgen, habe ich gesehen, ich kann nicht anders“ führte Niedermoser an.³⁷⁵ In diesem Punkt kann eine Verbindung zur Studie von BERGER gesetzt werden. Die Strukturen innerhalb des NS-Regimes lassen auf den so genannten „Gruppenzwang“ schließen, wodurch die Teilnahme an den Mordprogrammen gefördert wurde.³⁷⁶ Durch zitierte Aussage Niedermosers kann auch hier der „Gruppenzwang“ erkannt werden, welcher zur Mitwirkung an der NS-Euthanasie geführt haben könnte.

Als dritten Punkt nennt WELZER die Ausnahmesituation während der Entscheidung zur Mitwirkung an Verbrechen. Zu einer positiven Entscheidung führt demnach nicht in erster Linie die blinde Befehlsausübung. Ausschlaggebend ist der Umstand der undurchsichtigen Konsequenzen und Anforderungen, welche ein negativer Entschluss erfordert bzw. nach sich gezogen hätte.³⁷⁷ Dies kann auch in Beziehung mit dem Motivationsmittel Zwang gebracht werden. Jene Personen, welche sich gegen die Mitgliedschaft einer Zwangsorganisation stellen, werden von dieser entweder an außenstehende Organe weitergeleitet oder von der Organisation selbst verurteilt.³⁷⁸ Verglichen mit anderen NS-Organisationen stellt das Gaukrankenhaus Klagenfurt

³⁷³ WELZER, 2005, 114.

³⁷⁴ Hauptverhandlung, Ladislaus Hribar, 21.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁷⁵ Hauptverhandlung, Franz Niedermoser, 26.3.1946, 18 Vr 907/45.

³⁷⁶ BERGER, 2013, 332.

³⁷⁷ WELZER, 2005, 114.

³⁷⁸ KÜHL, 2014, 125.

keine Zwangsorganisation dar. Die Arbeit in der Landesirren- und Siechenanstalt wurde sowohl von Niedermoser als auch dem übrigen Pflegepersonal freiwillig durchgeführt.³⁷⁹ Anhand der Zeugenaussagen geht hervor, dass eine Weigerung nicht zwangsweise zu Dienstentlassung oder anderen Konsequenzen geführt hätte. Den Angeklagten war nicht bekannt, welche exakten Folgen eine Ablehnung der Tötungen nach sich gezogen hätte. Die angedrohten Strafen der Generaloberin Schröder fanden in keinem Fall Anwendung. Ebenso kann anhand der vorliegenden Prozessakten nicht bewiesen werden, dass eine solche Androhung überhaupt stattgefunden hatte. Vorhanden sind weder stichhaltige Dokumente, noch Vernehmungen der Generaloberin. Daraus kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die angeklagten Personen auch aufgrund unklaren, aber durchaus möglichen Konsequenzen gehandelt haben.

Auch die Legalisierung der NS-Euthanasie kann als motivierend für die Handlungen Niedermosers betrachtet werden. Wie anhand der „allmählichen Hinwendung“ gezeigt wurde, legt Niedermoser bei seiner Argumentation besonderen Wert auf den anfänglichen Widerwillen. Aus dem Vernehmungsprotokoll geht hervor, dass Niedermoser so lange gegen die Beteiligung an den Ermordungen war, bis ihm der Führererlass vorgelegt wurde. Nach seiner Überzeugung von der gesetzlichen Grundlage, war in seinen Handlungen kein Widerwille mehr zu erkennen. Problematisch an der „allmählichen Hinwendung“ Niedermosers sind seine Angaben zur Teilnahme an der „T4-Aktion“. Er sprach zwar von einer Weigerung bezüglich der dezentralen „Euthanasie“, eine Zurückweisung bei der Verladung der Anstaltspatienten wurde in den Prozessakten nicht erwähnt. Obwohl ihm das Schicksal der Patienten spätestens beim zweiten Transport bewusst war, kann keine Ablehnung aus dem Vernehmungsprotokoll herausgelesen werden.³⁸⁰

KÜHL hebt zudem hervor, dass „Geldzahlungen als effektives Mittel“ gesehen werden können, um Personen an der Teilnahme einer Organisation zu motivieren.³⁸¹ Für das Pflegepersonal des Gaukrankenhauses Klagenfurt trifft dies nur insofern zu, als dass es sich um einen regelmäßigen Verdienst handelte. Welches Gehalt das Pflegepersonal bezog, kann laut FREIDL nicht nachvollzogen werden. Als

³⁷⁹ FREIDL, 2016, 168.

³⁸⁰ Vernehmung, Franz Niedermoser, 12.11.1945, 18 Vr 907/45.

³⁸¹ KÜHL, 2014, 177.

ausschlaggebender für die Mitwirkung an den NS-Euthanasieaktionen werden die „inoffiziell akzeptierten Bereicherungsmöglichkeiten“ bewertet.³⁸² Dies äußerte sich vor allem in der Möglichkeit des Pflegepersonals, sich trotz dem Mangel an Nahrungsmitteln mit ausreichendem Essen zu versorgen. Auch das Bestehlen der Patienten wurde im Volksgerichtsprozess den Angeklagten zur Last gelegt.³⁸³

4.8 Urteilsspruch

Am 12. Verhandlungstag, knapp zwei Wochen nach Beginn der Gerichtsverhandlung verlas der Vorsitzende des Gerichts das Urteil über die angeklagten Personen.³⁸⁴ Die Urteilsfindung stützte sich besonders auf die Aussagen der Angeklagten und in einzelnen Fällen auch auf die Zeugenanhörungen. Die daraus entstandene Problematik, primär auf die Informationen der beschuldigten Personen zurückzugreifen, war dem Gericht durchaus bewusst. Das Gerichtsurteil verwies in einzelnen Punkten auf damit verbundene Schwierigkeiten. Laut dem Urteilsspruch wäre es eine Notwendigkeit weitere Nachforschungen, speziell in Bezug auf die Anzahl der getöteten Patienten notwendig gewesen, durchzuführen. Die Todesanzahl hätte wesentlich höher angesetzt werden müssen, jedoch fehlten dem Gericht diesbezüglich ausschlaggebende Beweise. Die Verurteilung sowie die Festlegung der Todeszahlen mussten sich daher an den Angaben des angeklagten Personals orientieren. Als Voraussetzung für eine genaue Anzahl der Todesopfer wäre ein „besserer Einblick über das Treiben in der Anstalt“ notwendig gewesen. Da jedoch alle beteiligten Personen vom Volksgericht angeklagt wurden, „haben sie naturgemäß kein Interesse, darüber zu sprechen“. Die Zeugenaussagen erachtete das Gericht als strittig, da diese ansonsten „nicht als Zeugen, sondern als Angeklagte hier erschienen“ wären.

Das Gericht sprach Franz Niedermoser als Auftraggeber für die Durchführung der NS-Euthanasie schuldig. Die „Euthanasieaufträge“ hatten den Tod von 400 Patienten zur Folge, wofür sich Niedermoser zu verantworten hatte. Die Beteiligung Niedermosers sah das Urteil demzufolge in der Weitergabe der Tötungsanweisungen. Zu diesem Zweck wählte er das Pflegepersonal aus und gab durch unterschiedliche Zeichen

³⁸² FREIDL, 2016, 176.

³⁸³ FREIDL, 2016, 178.

³⁸⁴ Verlesung des Urteils, Dr. Kugler, 4.4.1946, 18 Vr 907/45. [alle weiteren Angaben beziehen sich auf diese Urteilsverlesung].

während den Krankenvsiten die Befehle weiter. Das Todesurteil gegen Franz Niedermoser und drei seiner Mitangeklagten wurde wie folgt begründet: „Bei der Bemessung der Strafe war bei allen verurteilten Angeklagten als erschwerend in Betracht zu ziehen, sowohl, dass sie einen Mord begingen, als auch, dass sie eine Handlung gegen das Kriegsverbrechergesetz begangen haben, also das Zusammentreffen zweier Verbrechen.“

Der Durchführung der Tötungen wurden für die Landesirrenanstalt die Oberpfleger Eduard Brandstätter und Ladislaus Hribar sowie die Pflegerin Maria Cholawa, für die Siechenanstalt die Oberpflegerin Ottilie Schellander, Oberschwester Antonie Pachner als auch die Pflegerinnen Juliane Wolf und Paula Tomasch als schuldig befunden. Den Pflegerinnen Maria Hochmaier, Ludmilla Lutschounig, Gottfriede Melichen, Maria Binder und der pflegerischen Hilfskraft Ilse Printscher sind das „Festhalten der Opfer“ zur Last gelegt worden. Nicht jedem der Angeklagten wurde die Handlung mit Tötungsabsicht vorgeworfen.

Das Gerichtsurteil sah die Geständnisse der Angeklagten als Milderungsgrund an. Bis auf Brandstätter bekannten sich alle beteiligten Personen zur Mitwirkung an den Patiententötungen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. Besonders bei Brandstätter wies das Gericht darauf hin, dass ein erfolgtes Geständnis das Urteil zugunsten des Angeklagten beeinflusst hätte. Stattdessen führte es aus: „Für einen nichtgeständigen Verbrecher, der eine solche Reihe von Morden auf dem Gewissen hat, gibt es nur die Todesstrafe“.

Als nicht bewiesen beurteilte das Gericht den Anklagepunkt des Mordes an Patienten vor den Patiententransporten in die Tötungsanstalten. Die Anklage hatte Niedermoser, Schellander und Pachner vorgeworfen, bereits 1939 Patienten durch eine Überdosis an Morphinum getötet zu haben. Das Gericht begründet den Freispruch in diesem Anklagepunkt mit dem Fehlen von „hinreichenden verdächtigen Momenten“. Ein weiterer Anhaltspunkt stellte für die Urteilsfindung die namentlich bekannten Patienten dar. Die Namen von getöteten Patienten konnten entweder den Patiententransporten oder der dezentralen NS-Euthanasie zugeordnet werden, nicht jedoch den Tötungen im Jahr 1939.

Der Urteilsspruch fasste die Aufgaben und Handlungen des Beschuldigten Niedermosers detailliert zusammen. Hervorgehoben wird Niedermosers Zuständigkeit

bezogen auf das halb- bzw. vierteljährliche Ausfüllen der Fragebögen und das anschließende Übersenden nach Berlin. Seine Ausführungen in den Fragebögen sah das Gericht als ausschlaggebend für die weitere Behandlung der Patienten an. Diese „Behandlungsaufträge“ waren entsprechend formuliert, sodass der Zweck nicht ersichtlich wurde, „falls ein solches Schreiben in unberufene Hände“ kommen sollte. In diesem Punkt wurden die Versuche zur Geheimhaltung der NS-Euthanasie in der Landesirren- und Siechenanstalt angesprochen. Der Deckname „Behandlungsaufträge“ sei neben dem geheimen Erlass des Führers ein Indiz für die Verschleierung der Tötungsvorgänge.

Nicht nur das bewusste Verschweigen der Tötungen wurde im Gerichtsurteil angesprochen. Auch die Verschleierung der tatsächlichen Todesursachen durch die grenzwertige Dosierung von Morphin und Somniphren ist im Urteil aufgenommen worden. Diese wurden in der Urteilsverlesung mit dem Zweck eines „langsamen und unauffälligen Todes“ kommentiert. War die gegebene Menge jedoch nicht ausreichend, wurde mittels einer „Giftspritze nachgeholfen“.

Das Urteil sprach zudem die willkürliche Auswahl der Patienten an. Obwohl Niedermoser stets beteuerte die Patienten anhand der Tötungslisten ausgewählt zu haben, war das Gericht anderer Ansicht. Untermauert wurde dies mit der Auswahl der Patienten entlang des Kriteriums ihrer Arbeitsfähigkeit. Solange diese als ausreichend betrachtet wurde, setzte das Personal den „Euthanasieauftrag“ aus. War jedoch die Arbeitsfähigkeit eines Patienten nicht mehr gegeben oder wurde die Person von den Angeklagten als „lästig“ befunden, so führten diese die Tötungen „sofort“ aus. Dies entkräftete eine wesentliche Verteidigungsstrategie der Angeklagten. Sowohl Niedermoser als auch das Pflegepersonal gaben an, nur aufgrund der so genannten „Behandlungsaufträge“ gehandelt zu haben. Auch die Vermutung, dass durchaus Tötungen „ohne Wissen und Willen des Dr. Niedermoser und ohne Auftrag“ seitens des Pflegepersonals durchgeführt wurden, führte das Gerichtsurteil an.

Niedermoser und das mitangeklagte Pflegepersonal behaupteten während der gesamten Verhandlung ausschließlich schwer Geistesranke und unheilbar Kranke getötet zu haben. Diesen Aussagen stimmte das Gericht im Urteil nicht zu. Dieses ging von der Ermordung geistig gesunder und heilbarer Patienten aus. Als Beispiel wurde die „Euthanasierung“ eines Mädchens angeführt. Dieses hatte die Tötungsvorgänge

bemerkt und die Geheimhaltung gefährdet. Als weiteres Exempel diene ein Patient, welcher eines Diebstahls beschuldigt wurde. Beide Patienten fielen der NS-Euthanasie im Gaukrankenhaus Klagenfurt durch das angeklagte Personal zum Opfer. Diese beiden Fälle bewogen die Geschworenen dazu, die Aussagen der Angeklagten als unwahr zu betrachten.

Die dominanteste Verteidigungsstrategie aller Angeklagten wurde im Gerichtsurteil detailliert zur Sprache gebracht. Hierbei handelte es sich um die angebliche Legalisierung der NS-Euthanasie durch einen Führererlass. Das Gericht befand die Aussage Niedermosers, ihm sei in Berlin ein Erlass bzw. ein Gesetzesentwurf vorgelesen worden, als wahrheitsgemäß. Auch seine Auffassung, im Rahmen der nationalsozialistischen Gesetzgebung gehandelt zu haben, konnte er dem Gericht glaubhaft machen. Im „sogenannten Euthanasiegesetz“ sei die Rede von „lebensunwerten Lebens“ gewesen, kann im Gerichtsurteil gelesen werden. Ausgeführt wird anschließend, was im NS-System unter „lebensunwerten Lebens“ verstanden wurde. Laut diesen bezeichnete er alle Personen, welche im Nationalsozialismus „nicht irgendwie als Kanonenfutter oder als Arbeitsvieh verwenden werden kann.“ Für das Volksgericht stellt daher der „Euthanasieauftrag“ pflegebedürftiger Personen keinen Zufall dar.

In der Urteilsverkündung wurde deutlich, dass die Ablehnung bzw. Zustimmung zur Teilnahme der Durchführung der NS-Euthanasie der Angeklagten allein auf der gesetzlichen Grundlage basierte. Das Gericht warf den beschuldigten Personen vor, andere Gründe für eine Verweigerung bzw. Mitwirkung an den Ermordungen nicht bedacht zu haben. Explizit berief sich das Urteil in diesem Zusammenhang auf das fünfte Gebot „Du sollst nicht töten“. Zusätzlich stellte sich das Gericht die Frage, ob „es Menschenleben gibt, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes verloren haben, dass die Vernichtung die Preisgabe eines sittlichen Gutes rechtfertigen würde.“ Das nationalsozialistische Wertesystem habe sich demnach entschlossen, das Recht auf Leben den „staatlichen Notwendigkeiten und Erfordernissen“ unterzuordnen.

Die Berufung der Angeklagten darauf, dass sie sich im Wissen einer rechtmäßigen Handlung befunden und demnach irrtümlich gehandelt haben, beurteilte das Gericht nicht als Milderungsgrund. Das Urteil stützte sich hierbei auf §3 des österreichischen Strafgesetzbuches. Nach diesem kann sich „niemand auf Unkenntnis des

Strafgesetzes berufen“, um solche Taten zu rechtfertigen. Niedermoser hätte dem Urteil nach die Rechtmäßigkeit seiner Handlung beweisen müssen. Dazu war er jedoch nicht im Stande. Begründet wurde dies mit der Tatsache, dass es schlichtweg kein „Euthanasiegesetz“ gegeben hätte. Nach Ansicht des Volksgerichts hat die nationalsozialistische Gesetzgebung bewusst den Tatbestand der „Euthanasie“ nicht in die Gesetze miteinbezogen. Eine Beweiserbringung wäre daher unmöglich gewesen. Auch die fehlenden Formalitäten des Gesetzesentwurfs wurde vom Gericht berücksichtigt. Erkennbar daran ist, dass die primäre Rechtfertigungsstrategie der Strategie vom Gericht keine Akzeptanz erhalten hat. Die Beurteilung dieser Verteidigung schließt sich demnach der Auffassung anderer Nachkriegsprozesse an, in welchen die Berufung auf den Führererlass als nichtig angesehen wurde. Die Rechtmäßigkeit eines Erlasses, welcher nur auf der alleinigen Unterschrift Hitlers beruht und weder gegengezeichnet, noch verlautbart wurde, lehnte das Gerichtsurteil definitiv ab.

Trotz der unzureichenden Rechtskenntnis seitens Niedermosers hätten seine moralischen Bedenken eine Teilnahme an den Tötungen verhindern sollen, urteilten die Geschworenen. Im Urteil hieß es diesbezüglich, als „Nationalsozialist hat er sich mit der Unterschrift des Führers [...] selbstverständlich zufrieden gegeben. Aber als Mensch hat er sich damit nicht zufrieden gegeben.“ Wären diese Zweifel in jener starken Weise, wie sie von Niedermoser betont werden, auch in ihm vorgekommen, so hätte eine Verweigerung seinerseits stattfinden müssen. Im Gegensatz dazu habe er weder nachgefragt, noch eine Abschrift des Führererlasses verlangt. Seine stetige Betonung auf die widerwillige Befehlsausführung veranlasste das Gericht zu der Annahme, dass er „selbst von der Rechtmässigkeit nicht überzeugt“ gewesen ist.

Als weitere Erschwernis wurde die ethische Ebene der Berufsausübung Niedermosers und der Mitangeklagten genannt. Diese waren in einem Beruf tätig, in welchem das Wohl pflegebedürftiger Patienten an primärer Stelle zu stehen hatte. Auch der Aufgabenbereich des Mediziners und dem Pflegepersonal sei gesetzlich in der österreichischen Gesetzgebung verankert. Laut dem Urteilsspruch hätten sich die Angeklagten in diesem Sinne allein dabei schuldig gemacht, wenn „sie einen hilflosen Patienten aus dem Bett hätten fallen lassen.“ Neben den moralischen Bedenken hätten demnach auch ethische Grenzen eine Verweigerung nach sich ziehen sollen. Dies war jedoch bei keinem der verurteilten Personen der Fall, da weder in den

Vernehmungen noch in der Hauptverhandlung eine Schuldeinsicht deutlich wurde. Bei Niedermoser kann von einer Einsicht der Schuld auch deshalb nicht gesprochen werden, da er stets von „Euthanasie“ sprach und die Begriffe „Tötung“ oder „Ermordung“ vermied.

Auch der Befehlsnotstand als Rechtfertigungsgrund wurde im Urteilsspruch nicht anerkannt. „Ein Befehl entschuldigt nicht“ zitierte der Vorgesetzte während der Urteilsverlesung. Die alleinige Befolgung eines Befehls garantierte daher nicht die Straffreiheit, wenn der Befehl eine strafbare Handlung verlangt. Für das Gericht entstand dadurch eine „Pflichtkollision“, welche auch den Taten Niedermosers anerkannt wurde. Einerseits erhielt er den Befehl, die „lebensunwerten“ PatientInnen zu töten. Auf der anderen Seite stand die Tötung als strafbarer Tatbestand. Diese „Pflichtenkollision“ konnte laut dem Gerichtsurteil jedoch „allenfalls als Notstand“ bezeichnet werden.

Mit diesem Punkt wird auf die Beteuerung, zur Teilnahme an den Ermordungen nur aufgrund der lebensbedrohlichen Bedingungen bereit gewesen zu sein, eingegangen Niedermosers Behauptungen, er sei von Berlin gezwungen worden, lassen sich dem „Notstand“ zuordnen. Das Gericht sah die Ausführungen Niedermosers hingegen nicht als Beweis an. Auch dem abgehörten Telefongespräch wird keine Relevanz beigemessen. Eindeutig ist dagegen, dass „nicht in einem einzigen Falle ist unter Androhung der Strafe eine Tötung aufgetragen worden.“ Außer Acht wurden hier die angesprochenen Drohungen der Generaloberin Schröder gelassen. Stattdessen nahmen die Geschworenen auf Zeugenaussagen zusätzlicher Pflegerinnen Bezug. Diesen war trotz der eindeutigen Ablehnung „nichts geschehen“. Das Gericht räumt hingegen ein, dass es die Angeklagten jedoch „nicht darauf ankommen ließen“. Anhaltspunkt für einer lebensbedrohlichen Situation gab es laut der Urteilsverlesung keine.

Auch in der Zwangsausübung Niedermosers, welche besonders von Cholawa thematisiert wurde, konnte dem Gericht keine ausreichenden Beweise vorgelegt werden. Dies stimmt mit Studienergebnissen JÄGERS überein, nach welchem es keinen Fall gegeben hätte, in dem ein tatsächlicher Befehlsnotstand vorhanden gewesen wäre. Demnach kann kein Nachweis geliefert werden, dass eine Befehlsverweigerung

definitiv zu einem „Schaden an Leib oder Leben“ geführt hatte. Aktenkundig sind lediglich Konsequenzen, welche keine „schwere Schädigung“ als Folge hatte.³⁸⁵

Die Anklage führte das Urteil auch aufgrund der Verletzung der Menschenwürde aus. Von Niedermoser und den Mitangeklagte wäre aufgrund der Berufsauswahl verlangt worden, „alles zu tun, was zur Heilung und zur Linderung der Schmerzen beträgt. Es war unmenschlich [...] und erniedrigend“ die pflegebedürftigen Patienten in der Landesirren- und Siechenanstalt zu töten. Hier verweist das Gericht auf das Kriegsverbrechergesetz.

Die Verurteilung infolge §4 des Kriegsverbrechergesetzes begründete das Gericht mit dem „Eingriff in das Grundrecht des Lebens, der durch diese Tötungsaufträge gegeben wurde.“ Anschließend ist auf die Befehlskette im nationalsozialistischen System verwiesen worden. „Das geht so hinauf die ganze Stufenleiter bis zum Führer, bis nach Nürnberg und was sagen die Herren oben, die Herren sagen: Wir haben es nicht so gemeint, unsere Befehle sind falsch aufgefasst worden!“ Den „kleinen Täter“ nicht zu bestrafen wäre laut dem Gerichtsurteil falsch gewesen. Niedermoser wurde anhand §4 des Kriegsverbrechergesetzes zum Tode verurteilt, „weil er die Befehle dazu gegeben hat“. Die reine Abfolge einer Befehlskette erkannten die Geschworenen demnach nicht als Rechtfertigung für die Ermordung pflegebedürftiger Patienten an.

Als besonders „erschwerend“ für das Todesurteil Niedermosers war die enorme Anzahl der getöteten PatientInnen. Strafmildernd zugestanden wurde ihm neben seinem Geständnis auch der Umstand, „dass sie zweifellos unter Druck gestanden sind“. Eine Rechtfertigung für die Ermordung von 400 Anstaltspatienten stellte dieser Druck jedoch nicht dar.

³⁸⁵ Herbert JÄGER, Verbrechen unter totalitärer Herrschaft. Studien zur nationalsozialistischen Gewaltkriminalität, Olten / Freiburg im Breisgau 1967, 158.

5 Conclusio

Der Urteilsspruch und die Rekonstruktion der Vorgänge im Gaukrankenhaus Klagenfurt zeugen von der weitläufigen Beteiligung Franz Niedermosers an den Verbrechen der NS-Euthanasie. Nicht nur das hohe Strafmaß, auch die Aussagen des angeklagten Personals und der Zeugen stellten Niedermoser in das Zentrum der Patiententötungen. Dieser war maßgeblich für die hohe Anzahl an Todesopfern verantwortlich. Seine Anweisungen entschieden in fast jedem Einzelfall über das Leben der Patienten in der Landesirren- und Siechenanstalt. Das Gericht sprach Niedermoser für den Tod von 400 Personen schuldig, neuere wissenschaftliche Studien gehen jedoch von 800 im Gaukrankenhaus ermordeten Patienten aus. Ungeklärt blieb im Volksgerichtsprozess zudem, wie hoch die tatsächliche Anzahl der getöteten Patienten war. Die Angeklagte Ottilie Schellander sprach von zwei bis drei Tötungen pro Woche, Niedermoser hingegen von 400 Patienten während des gesamten Zeitraums der NS-Euthanasietötungen in Klagenfurt. Im Urteil wurde auf die damit verbundene Problematik aufmerksam gemacht. Vor allem die Tatsache, dass sich die Rechtsprechung an den Aussagen der Angeklagten orientieren musste, deutet auf Diskrepanzen hin. Das beschuldigte Personal gab nicht die gesamte Anzahl der Todesopfer an, da dies seine Situation erheblich verschlechtert hätte. Die Gerichtsverhandlung schloss die Patiententransporte im Zuge der „T4-Aktion“ nicht mit ein.

771 Pflegebedürftige aus Klagenfurt starben in einer Tötungsanstalt. Auch in Kärnten gelang es den Beteiligten nicht, die Verlegung der Patienten nach Hartheim oder Niedernhart vor der Zivilgesellschaft zu verbergen. Dies zeigte sich besonders an der Gegenwehr der für die Transporte ausgewählten Patienten. Durch die Unterstützung der Klagenfurter Polizei an der Durchführung der Transporte sowie dem lautstarken Protest der Pfleglinge kann auf ein Mitwissen der Zivilgesellschaft geschlossen werden. Während Niedermoser eine Teilnahme an der dezentralen „Euthanasie“ verweigerte, konnte eine Ablehnung der Patiententransporte anhand seiner Gerichtsaussagen nicht eruiert werden.

Niedermosers Aufgabe war die Abarbeitung der „Behandlungsaufträge“ aus Berlin. Da er dies jedoch nicht „mit seinem Gewissen vereinbaren“ konnte, wählte er hierfür geeignetes Personal aus. Das Pflegepersonal tötete die Patienten anschließend mit gezielten Morphium- oder Modiscopinjektionen sowie durch Schlafmittel, welche als Hustensaft, Suppe oder Kaffee getarnt wurden. Eine geringe Dosierung dieser Medikamente löste einen mehrtägigen Dauerschlaf aus, bevor die Patienten verstarben. Dies unterstützte die Vortäuschung einer natürlichen Todesursache und die Geheimhaltung der Tötungen. Zur Sicherheit wurde zusätzlich der Prosektor Richard Paltauf in die Tötungsvorgänge eingeweiht. Dieser wurde in einer späteren Gerichtsverhandlung verurteilt. Niedermoser betonte, nur unheilbar Kranke oder PatientInnen mit schweren Behinderungen in die Tötungslisten aufgenommen zu haben. Dem widersprachen einzelne Zeugen sowie der Sachverständige. Personen, welche nicht als arbeitsfähig galten oder dem Pflegepersonal „lästig“ erschien, fielen den Ermordungen zum Opfer. Ungeklärt blieb jedoch, ob das Pflegepersonal ohne den Auftrag Niedermosers tötete.

Aus der Zivilbevölkerung war schon vor der Hauptverhandlung ein starkes Interesse am Volkgerichtsprozess gegen das Personal des Gaukrankenhauses Klagenfurt zu vernehmen. Davon zeugt in erster Linie die mediale Aufbereitung. In den Tageszeitungen wurde nicht nur über den Verlauf der Gerichtsverhandlung diskutiert, auch die Tötungsvorgänge erhielten eine große Aufmerksamkeit. Bemerkenswert an der Berichterstattung ist, dass sowohl die Täter, wie auch einzelne Opfer, namentlich erwähnt wurden. Während des Gerichtsprozesses informierten die Tageszeitungen täglich über den jeweiligen Verhandlungsstand. Die Vollstreckung des Todesurteils an Niedermoser wurde hingegen nur mehr am Rande erwähnt.

Die Tageszeitungen thematisierten zusätzlich die verwendeten Be- und Entschuldigungsstrategien der Verteidigung. Die Angeklagten rechtfertigten ihre Teilnahme an der NS-Euthanasie größtenteils durch den „Euthanasie“-Führererlass und den Befehlsnotstand. Besonders Niedermoser sprach mehrmals von seiner Überzeugung, anhand einer gesetzlichen Grundlage agiert zu haben. Im Zuge seiner Berlinreise in das Reichsinnenministerium wurde ihm ein Erlass des Führers sowie ein Gesetzesentwurf vorgelesen. Dies war auch der Zeitpunkt, an welchem sich Niedermoser für die Beteiligung an den Massenermordungen entschied. Dem Pflegepersonal gegenüber gab Niedermoser wiederholt die Rechtmäßigkeit der

Tötungen an. Das Gericht warf Niedermoser vor, nicht gänzlich von der gesetzlichen Legalisierung der NS-Euthanasie überzeugt gewesen zu sein. Wäre der Arzt von einer Legalisierung durch den Führererlass und den Gesetzesentwurf ausgegangen, so hätte das Pflegepersonal die Geheimhaltung der Vorgänge nicht vor der Zivilgesellschaft aufrechterhalten müssen. Zudem wurde Niedermoser nach Berlin beordert, wo er schließlich zur Mitwirkung an der dezentralen „Euthanasie“ bewogen wurde. Da das Gericht in weiterer Folge den Führererlass nicht als rechtmäßig anerkannte, konnte diese Verteidigungsstrategie keinen Erfolg aufweisen.

Auch die sekundäre Entschuldigungsstrategie wirkte sich nicht positiv auf die Rechtsprechung aus. Niedermosers Beteuerung, sich nur aufgrund von Zwangseinwirkung seitens Berlin für die Weiterleitung der „Behandlungsaufträge“ an das Pflegepersonal ausgesprochen zu haben, verwehrte das Gericht als Strafmilderungsgrund. Der Befehlsnotstand konnte von Niedermoser nicht bewiesen werden, da der Prozess seine Zeugenansuchen nicht annahm. Einzig ein Zeuge bestätigte Niedermosers Angaben. In der Urteilsverlesung wurde dieser jedoch nicht berücksichtigt. Auch das Pflegepersonal sprach des Öfteren von Drohungen einer Generaloberin Schröder. Diesbezügliche Dokumente oder Aufzeichnungen konnten dem Gericht nicht vorgelegt werden. Aussagen, eine Dienstverweigerung hätte erhebliche Konsequenzen nach sich gezogen, wurden von mehreren Zeugen entkräftet. Das Pflegepersonal sowie Niedermoser hatten demnach die Möglichkeit gehabt, die Tötungen der Patienten zu verweigern. Niedermoser selbst behauptete, „schlimmstens“ hätte ihn eine Versetzung erwartet. Erst im späteren Verfahrensverlauf änderte er diese Angabe und sprach im Falle einer Weigerung von einer Einweisung in das Konzentrationslager Dachau.

Seitens der Angeklagten wurde die Überforderung aufgrund kriegsbedingter Einschnitte betont. So war zu wenig Pflegepersonal im Gaukrankenhaus tätig, wodurch die Arbeitsbedingungen erschwert wurden. Auch Niedermoser sprach von einer enormen Arbeitsbelastung, er da gegen Ende des Krieges als Arzt die alleinige Verantwortung in der Landesanstalt für die Patienten trug. Diese Argumentation bestätigte eine Ärztin, welche nach der NS-Herrschaft eine Tätigkeit in der Krankenanstalt Klagenfurt annahm. Auch in anderen Krankenanstalten zeigte sich während des Krieges eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen. Als Beispiel kann in diesem Punkt die Heil- und Pflegeanstalt Hall in Tirol angeführt werden. Der

stetig steigende Personalmangel und die schlechten Versorgungsverhältnisse führten auch in Hall in Tirol zu einer massiven Verschlechterung der Patientenbetreuung und zu einer Überlastung der Ärzte und des Pflegepersonals.³⁸⁶

Fragwürdig erschien dem Volksgericht die Aussage Niedermosers, er müsse ähnlich einem Soldaten den Befehlen Vorgesetzter ungefragt nachkommen. Vor Gericht verneinte er hingegen, dass er ein Soldat sei. Für die Bestimmung des Strafrahmens wurde dieser Umstand nicht berücksichtigt. Dies bedeutet, dass auch diese Strategie nicht vom Gericht anerkannt wurde.

Maßgeblich für die Handlungsmotivation war, dass den pflegebedürftigen Patienten das Recht auf Leben abgesprochen wurde. Die Verantwortlichen der „T4-Aktion“ und der dezentralen NS-Euthanasie legitimierten dies mit rein ökonomischen Gründen. Ausschlaggebend war die „Verschwendung“ von Ressourcen. Während junge, gesunde Männer an der Front ihr Leben lassen mussten, wurden die arbeitsunfähigen Patienten in den Landesanstalten verpflegt. Auch Einsparungsmaßnahmen und die Notwendigkeit freier Krankbetten spielte eine Rolle in dieser Argumentation. Niedermoser selbst sprach den Patienten das menschliche Dasein ab. Noch in der Gerichtsverhandlung beteuerte Niedermoser, dass die getöteten Patienten von ihrem Leiden erlöst wurden und demnach seine Handlung nicht verwerflich gewesen sei. Die Entmenslichung der Patienten steht zudem in einem Zusammenhang mit dem Umstand, dass sich sowohl Niedermoser als auch das angeklagte Pflegepersonal nicht an die Namen der Patienten erinnern konnten.

Das Gericht klagte Niedermoser nach §4 des Kriegsverbrechergesetzes, nach §134 und §135 des österreichischen Strafgesetzbuches an. Seine Handlungen erwiesen sich als Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Menschenwürde. Beschuldigt wurde er zudem, unter Tötungsabsicht gehandelt zu haben.

Das Strafmaß weist eindeutig daraufhin, dass Niedermoser als Hauptverantwortlicher für die Ermordungen der Anstaltspatienten anzusehen ist. Von insgesamt dreizehn Angeklagten sprach das Gericht vier Pflegepersonen frei. Diese waren in erster Linie für Hilfestellungen bei den Tötungen zuständig und gaben an, erst nach geraumer Zeit

³⁸⁶ Oliver SEIFERT, Das Sterben in der Heil- und Pflegeanstalt Hall 1942-1945, IN: Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/Elisabeth DIETRICH-DAUM [u.A.] [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1, Innsbruck 2014,136.

den tatsächlichen Zweck der Fixierung der Patienten bemerkt zu haben. Zusätzlich zu Franz Niedermoser verurteilten die Geschworenen drei Beschuldigte zum Tode. Das Urteil vollstreckte das Gericht jedoch nur bei Niedermoser. Eduard Brandstätter beging im Gefängnis Selbstmord, Otilie Schellander und Antonie Pachner wurden vom Bundespräsidenten begnadigt. Während Pachners Todesurteil zu zwanzig Jahren schweren Kerkers geändert wurde, sollte Schellander lebenslang inhaftiert bleiben. Pachner verstarb im April 1951 im Gefängnis, Schellander wurde im April 1953 vorzeitig entlassen.³⁸⁷ Keine der verurteilten Personen musste den gesamten Strafraum in Arrest bleiben. Die letzte frühzeitige Entlassung wurde 1953 durchgeführt.

Abschließend kann angeführt werden, dass keines der Argumente, die als Teil der Be- und Entschuldigungsstrategien herangezogen wurden, das Strafmaß verringern konnten. Weder der Erlass Hitlers noch die Berufung auf den Befehlsnotstand wurde im Urteil berücksichtigt. Einzig die Geständnisse wirkten sich mildernd auf die Verurteilung aus, nicht jedoch für den Hauptangeklagten. Franz Niedermoser wurde am 16. November 1946 im Landesgericht Klagenfurt für seine Taten mit dem Tode bestraft.

³⁸⁷ FREIDL, 2016, 116.

6 Bibliographie

6.1 Primärquellen

6.1.1 Kärntner Landesarchiv

Strafverfahren vor dem Volksgericht Graz, Außensenat Klagenfurt gegen Bedienstete der Landesirren- und Siechenanstalt am Landeskrankenhaus Klagenfurt, 72, Sch. 182/183, 18 VR 907/45.

6.1.2 Zeitungsartikel

Selbstmord des Dr. Conti, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 12, 15.1.1946.

Ermordet – um nicht entlassen zu werden, IN: Oberösterreichische Nachrichten, 2. Jg., Nr. 44, 21.2.1946.

Aus dem Gerichtssaal: Massenmorde in der Kärntner Irrenanstalt, IN: Salzburger Nachrichten, 2. Jg., Nr. 46, 23.2.1946.

Das Klagenfurter Mordkrankenhaus, IN: Weltpresse, 2. Jg, Nr. 45, 22.3.1946.

Die Todeskammer in der Klagenfurter Siechenanstalt, IN: Neues Österreich, Nr. 259, 22.3.1946.

Massenmorde im Klagenfurter Siechenhaus, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 70, 23.3.1946.

Die Morde im Klagenfurter Siechenhaus, IN: Österreichische Volksstimme, Nr. 71, 24.3.1946.

Vor der Urteilsfällung im Niedermoser-Prozeß, IN: Die Weltpresse, 2. Jg., Nr. 80, 4.4.1946.

Das Urteil, IN: Volkswille, Nr. 47, 9.4.1946.

6.2 Literatur

Götz ALY, Reform und Gewissen. »Euthanasie« im Dienst des Fortschritts, IN: Beiträge zur Nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Band 2, Berlin 1985.

Götz ALY, Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren, 2. Auflage, IN: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Band 1, Berlin 1987.

Götz ALY, Die Belasteten. »Euthanasie« 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte, Frankfurt am Main 2013.

Cord ARENDES, Zwischen Justiz und Tagespresse. »Durchschnittstäter« in regionalen NS-Verfahren, IN: Edgar WOLFRUM [Hg.], Sammlung Schöningh zur Geschichte und Gegenwart, Paderborn 2012.

Udo BENZENHÖFER, Der gute Tod? Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart, MÜNCHEN 1999.

Susanne BENZLER/Joachim PERELS, Justiz und Staatsverbrechen. Über den juristischen Umgang mit der NS-»Euthanasie«, IN: Hanno LOEWY/Bettina WINTER [Hg.], NS-»Euthanasie« vor Gericht. Fritz Bauer und die Grenzen juristischer Bewältigung, Frankfurt / New York 1996, (Wissenschaftliche Reihe des Fritz Bauer Instituts, Band 1) 15-34.

Sara BERGER, Experten der Vernichtung. Das T4-Reinhardt-Netzwerk in den Lagern Belzec, Sobibor und Treblinka, IN: Studien zur Gewaltgeschichte des 20. Jahrhunderts, Hamburg 2013.

Gisela BOCK, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986.

Florian BRUNS, Den „Volkskörper“ im Blick. Medizin und Moral im Nationalsozialismus, IN: Wolfgang BIALAS/Lothar FRITZE, Ideologie und Moral im Nationalsozialismus, Göttingen 2014, 211-234.

Hellmut BUTTERWECK, Verurteilt und begnadigt. Österreich und seine NS-Straftäter, Wien 2003.

- Hellmut BUTTERWECK, Nationalsozialisten vor dem Volksgericht Wien. Österreichs Ringen um Gerechtigkeit 1945-1955 in der zeitgenössischen öffentlichen Wahrnehmung, Innsbruck 2016.
- Anika BURKHARD, Das NS-Euthanasie-Unrecht vor den Schranken der Justiz: eine strafrechtliche Analyse, IN: Thomas DUVE/Hans-Peter HAFERKAMP/ Joachim RÜCKERT [u.A.] [Hgs.], Beiträge zur Rechtsgeschichte des 20. Jahrhunderts, Band 85, Tübingen 2015.
- Nadja DANGLMAIER/Werner KOROSCHITZ, Nationalsozialismus in Kärnten. Opfer. Täter. Gegner, Innsbruck/Wien 2015 (Nationalsozialismus in den Bundesländern, Band 7).
- Nadja DANGLMAIER/Helge STROMBERGER, Tat-Orte. Schau-Plätze. Erinnerungsarbeit an den Stätten nationalsozialistischer Gewalt in Klagenfurt, Klagenfurt 2009.
- Karl ENGISCH, Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung, Stuttgart 1948.
- Gabriel ERHARD/Wolfgang NEUGEBAUER, Zur Psychiatrie in Österreich 1938-1945. „Euthanasie“ und Zwangssterilisierung, IN: Erika WEINZIERL/Karl R. STADLER [Hg.], Justiz und Zeitgeschichte. Symposium „Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780-1982“, Wien 1982.
- Heinz FAULSTICH, Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie, Freiburg im Breisgau, 1998.
- Friedrich FELDBAUSCH, Zum Schuldproblem in den Euthanasieprozessen der Nachkriegszeit, Diss., Mainz 1956.
- Wolfgang FREIDL [Hg.], Die NS-Psychiatrie in Klagenfurt, Wien 2016.
- Henry FRIEDLANDER, Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung, dt. Ausgabe, Berlin 1997.
- Henry FRIEDLANDER, Der deutsche Strafprozeßakt als historische Quelle, IN: Claudia KURETSIDIS-HAIDER/Winfried GARSCHA (Hrsg.), Keine "Abrechnung". NS-Verbrechen, Justiz und Gesellschaft in Europa nach 1945, Leipzig-Wien 1998, 280-284.
- Henry FRIEDLANDER, NS-„Euthanasie“ – ein Überblick, In: Themen der Zeitgeschichte und der Gegenwart. Arbeiterbewegung – NS-Herrschaft – Rechtsextremismus, Wien 2004.

- Daniela FÜRSTAUER, Die Klagenfurter NS-Euthanasie aus dem Blickwinkel der Emotionssoziologie, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 123-146.
- Gerhard FÜRSTLER/Peter MALINA, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit, Wien 2004.
- Herbert JÄGER, Verbrechen unter totalitärer Herrschaft. Studien zur nationalsozialistischen Gewaltkriminalität, Olten / Freiburg im Breisgau, 1967.
- Winfried R. GARSCHA/Claudia KURETSIDIS-HAIDER, Die Nachkriegsjustiz als nicht-bürokratische Form der Entnazifizierung: Österreichische Justizakten im europäischen Vergleich. Überlegungen zum strafprozessualen Entstehungszusammenhang und zu den Verwertungsmöglichkeiten für die historische Forschung, Wien 1995.
- Winfried R. GARSCHA, Euthanasie-Prozesse seit 1945 in Österreich und Deutschland, IN: Sonia HORN/Peter MALINA [Hg.]: Medizin im Nationalsozialismus: Wege der Aufbereitung. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Wien 2001.
- Eva HOLPFER [u.A.], Entnazifizierung und Ahndung von NS-Verbrechen in Österreich, IN: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes [Hg.], Katalog zur permanenten Ausstellung, Wien 2006, 174-181.
- Uwe KAMINSKY, Die NS-„Euthanasie“: Ein Forschungsüberblick, IN: Klaus-Dietmar HENKE [Hg.], Tödliche Medizin im Nationalsozialismus. Von der Rassenhygiene zum Massenmord, Köln/Weimar/Wien 2008, 269-290.
- Uwe KAMINSKY, „Gnadentod“ und Ökonomismus. Zu ethischen Rechtfertigungsmustern der NS-„Euthanasie“, IN: Wolfgang Bialas/Lothar Fitze [Hg.], Ideologie und Moral im Nationalsozialismus, Göttingen 2014, 235-265.
- Brigitte KEPPLINGER, NS-Euthanasie in Österreich: Die „Aktion T4“ – Struktur und Ablauf, IN: Brigitte KEPPLINGER/Gerhart MARCKHGOTT/Hartmut REESE [Hg.], Tötungsanstalt Hartheim, Linz 2008, 35-63.
- Brigitte KEPPLINGER, „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ im Nationalsozialismus: Die „Aktion T4“, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 77-87.

Brigitte KEPPLINGER, Regionalisierter Krankenmord. Voraussetzungen und Struktur der nationalsozialistischen Patiententötung außerhalb der zentral gesteuerten Programme, IN: Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/ Elisabeth DIETRICH-DAUM [u.A.] [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Innsbruck 2014 (Veröffentlichungen der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1), 83-90.

Ernst KLEE, »Euthanasie« im Dritten Reich. Die »Vernichtung unwerten Lebens«, 2. Auflage Frankfurt am Main 2014.

Eugen KOGON (u.A.) [Hg.], Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas. Eine Dokumentation, Frankfurt am Main 1983.

Claudia KURTESIDIS-HAIDER, „Das Volk sitzt zu Gericht“. Österreichische Justiz und NS-Verbrechen am Beispiel der Engerau-Prozesse 1945-1954, IN: Thomas ALBRICH [u.A.] [Hg.], Österreichische Justizgeschichte, Band 2, Innsbruck [u.A.] 2006.

Claudia KURTESIDIS-HAIDER, Die Rezeption von NS-Prozessen in Österreich durch Medien, Politik und Gesellschaft im ersten Nachkriegsjahrzehnt, IN: Jörg OSTERLOH/Clemens VOLLNHALS [Hg.]: NS-Prozesse und deutsche Öffentlichkeit. Besatzungszeit, frühe Bundesrepublik und DDR, Göttingen 2011, 403-430.

Stefan KÜHL, Ganz normale Organisationen. Zur Soziologie des Holocaust, Berlin 2014.

Lisa KÜNSTL, Die Geschichte der Klagenfurter Landes-Irrenanstalt. Von den Anfängen bis 1938, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 18-52.

Martina LANG, Einblicke in Kärntens Gesundheitssystem während der NS-Herrschaft, IN: Herwig OBERLERCHNER/Helge STROMBERGER, Sterilisiert, vergiftet und erstickt. Das Wüten der NS-Euthanasie in Kärnten, Klagenfurt 2017, 81-97.

Astrid LEY, Massentötung durch Kohlenmonoxid. Die „Erfindung“ einer Mordmethode, die „Probevergasung“ und der Krankenmord in Brandenburg/Havel, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 88-99.

- Sabine LOITFELLNER, Verbrechen in Auschwitz vor österreichischen Volksgerichten und ihre Berichterstattung in Tageszeitungen, IN: Heimo HALBRAINER/Martin F. POLASCHEK [Hg.], Kriegsverbrecherprozesse in Österreich. Eine Bestandsaufnahme, Graz 2003 (Historische und gesellschaftspolitische Schriften des Vereins CLIO, Band 2), 65-85.
- Karl MARSCHALL, Volksgerichtsbarkeit und Verfolgung von nationalsozialistischen Verbrechen in Österreich. Eine Dokumentation, 2. Auflage, Wien 1987.
- Jürgen MÄTTHAUS, Perspektiven der NS-Forschung. Neuerscheinungen zu „Euthanasie“ und „Endlösung“, In: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 44, Berlin 1996.
- Alexander MITSCHERLICH / Fred MIELKE [Hgs.], Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt am Main / Hamburg 1960.
- Wolfgang NEUGEBAUER, Zur Psychiatrie in Österreich 1938-1945: „Euthanasie“ und Sterilisierung, IN: Erika WEINZIERL [u.A.] [Hg.], Justiz und Zeitgeschichte. Symposiumsbeiträge 1976-1993, Band 1, Wien 1995. SEITENZAHL
- Wolfgang NEUGEBAUER/Herwig CZECH/Peter SCHWARZ, Die Aufarbeitung der NS-Medizinverbrechen und der Beitrag des DÖW, IN: Bewahren – Erforschen – Vermitteln. Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, Wien 2008, 109-123.
- Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/Elisabeth DIETRICH-DAUM (u.A.) [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Universitätsverlag Wagner, Innsbruck 2014 (Veröffentlichungen der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1).
- Alice PLATEN-HALLERMUND, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt am Main 1948.
- Klaus SCHACHT, Probleme bei der Beurteilung von Zeugenaussagen in Verfahren wegen NS-Verbrechen, IN: Justizministerium des Landes NRW [Hg.], Die Zentralstellen zur Verfolgung nationalsozialistischer Gewaltverbrechen. Versuch einer Bilanz, NRW 2001 (Juristische Zeitgeschichte NRW, Band 9), 63-72.
- Oliver SEIFERT, Das Sterben in der Heil- und Pflegeanstalt Hall 1942-1945, IN: Bertrand PERZ/Thomas ALBRICH/Elisabeth DIETRICH-DAUM [u.A.] [Hgs.], Schlussbericht der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des

Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Innsbruck 2014 (Veröffentlichungen der Kommission zur Untersuchung der Vorgänge um den Anstaltsfriedhof des Psychiatrischen Krankenhauses in Hall in Tirol in den Jahren 1942 bis 1945, Band 1), 111-144.

Hans-Walter SCHMUHL, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung >lebensunwerten Lebens<, 1890-1945, IN: Helmut BRENDING/Jürgen KOCKA/Hans-Ulrich WEHLER, Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Band 75, Göttingen 1987.

Florian SCHWANNINGER, Hartheim 1940-1944, IN: Günther MORSCH/Bertrand PERZ, Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung, Berlin 2011, 118-130.

Thomas STEINMAURER, Österreichs Mediensystem. Ein Überblick, IN: Thomas STEINMAURER [Hg.]: Konzentriert und verflochten. Österreichs Mediensystem im Überblick, Innsbruck/Wien/München/Bozen 2002, (Beiträge zur Medien- und Kommunikationsgesellschaft, Band 10), 11-69.

Dieter STIEFEL, Entnazifizierung in Österreich, Wien 1981.

Helge STROMBERGER, Die ÄRZTE, die SCHWESTERN, die SS und der TOD. Die Region Kärnten und das produzierte Sterben in der NS-Periode, Klagenfurt 1989.

Helge STROMBERGER, Psychiatrie und NS-Euthanasie. Fakten, transgenerationale Auswirkungen und Angehörigenarbeit in Kärnten, Österreich, IN: Der Nervenarzt 86, Berlin/Heidelberg 2014, 83-89.

Winfried SÜß, Der 'Volskörper' im Krieg: Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939-1945, München 2003.

Susanne USLU-PAUER, Strafrechtliche Verfolgung von nationalsozialistischen Tötungsverbrechen vor dem Volksgericht Wien, IN: Heimo HALBRAINER/Claudia KURETSIDIS-HAIDER [Hgs.], Kriegsverbrechen, NS-Gewaltverbrechen und die europäische Strafjustiz von Nürnberg bis Den Haag, Graz 2007 (Veröffentlichungen der Forschungsstelle Nachkriegsjustiz, Band 1), 221-235.

August WALZL, „Als erster Gau ...“. Entwicklungen und Strukturen des Nationalsozialismus in Kärnten, Klagenfurt 1992.

Harald WELZER, Täter. Wie aus ganz normalen Menschen Massenmörder werden, Frankfurt am Main 2005.

6.3 Internetquellen

Ausgewählte Paragraphen des österreichischen Strafgesetzes (gültig bis 31.12.1974), URL: http://www.nachkriegsjustiz.at/service/gesetze/gs_ausgewaehlte_paragraphen.php [eingesehen am 2.11.2017].

Kriegsverbrechergesetz (KVG) §§ 2, 3, 4, 5, URL: <http://www.nachkriegsjustiz.at/service/gesetze/kvg2.php#kv3> [eingesehen am 2.11.2017].

Todesurteile österreichischen Volksgerichte 1945 bis 1948, URL: http://nachkriegsjustiz.at/prozesse/volksg/Tabelle_Todesurteile.php [eingesehen am 2.12.2017].

7 Zusammenfassung

Das Streben der nationalsozialistischen Herrschaft nach einer „deutschen, erbgesunden Rasse“ und die damit einhergehende Beseitigung „erbkranker“ Personen gipfelte in den NS-Euthanasieverbrechen der Jahre 1939 bis 1945. An der Tötung behinderter und kranker Frauen und Männer waren die regionalen Krankenanstalten und das jeweilige Pflegepersonal maßgeblich beteiligt. Im Gau Kärnten fielen im Gaukrankenhaus Klagenfurt 1350 Patientinnen und Patienten der „T4-Aktion“ und der nachfolgenden dezentralen NS-Euthanasie zum Opfer. Nach Ende der NS-Herrschaft wurde der verantwortliche Arzt, Dr. Franz Niedermoser, und zwölf Angehörige des Pflegepersonals im Außensenat Klagenfurt des Volksgerichts Graz der Tötung der Anstaltspatienten angeklagt. Das Gericht sah in Niedermoser den Hauptverantwortlichen der Massentötungen und sprach ihn folglich für den Tod mehrerer hundert Männer und Frauen schuldig. Die aktive Beteiligung Niedermosers an der NS-Euthanasie im Gaukrankenhaus stellte die Bearbeitung der „Behandlungsaufträge“ dar und damit die Auswahl der zur „Euthanasie“ bestimmten Pfleglinge. Vor Gericht gab Niedermoser in erster Linie den „Euthanasie“-Führererlass sowie den Befehlsnotstand als Rechtfertigungsgrund für sein Vorgehen an. Auch die kriegsbedingte Überforderung des Pflegepersonals wurde von dem Angeklagten als Entschuldigungsstrategie verwendet. Weder der Erlass Hitlers noch die Berufung auf den Befehlsnotstand wurden im Gerichtsurteil berücksichtigt, in welchem Niedermoser zum Tode verurteilt wurde.