

Docteur ANDRE LETTICH  
De la Faculté de Médecine de Paris

TRENTE-QUATRE MOIS  
dans les  
Camps de Concentration

Témoignage  
sur les crimes "scientifiques"  
commis par les médecins allemands

Imprimerie Union coopérative  
10, Rue de Metz, 10  
TOURS

1946

34 MONATE IN DEN KONZENTRATIONSLAGERN

ZEUGNIS UEBER DIE VON DEUTSCHEN AERZTEN BEGANGENEN "WISSENSCHAFTLICHEN" VERBRECHEN

Übersetzung gefertigt  
nach Diktat von Herrn Budkiewicz  
Arolsen, den 20. Mai 1968  
He.-



## BAKTERIOLOGIE UND BIOLOGIE IM DIENSTE DER BARBAREI

Wir haben Birkenau im Juli 1943 verlassen, um im Hygieneinstitut der SS als Bakteriologen zu arbeiten. Es war ein supermodern eingerichtetes Laboratorium. Fast alle Instrumente - Desinfektionsapparatur, Schleudermaschinen usw. - trugen die Bezeichnung JOUAN - PARIS.

Wir machten Analysen für die Häftlinge, die SS und die Wehrmacht.

Bevor wir mit der Beschreibung der Arbeit des Hygieneinstituts beginnen, wollen wir eine Uebersicht über diese Organisation und ihr SS-Personal geben.

Das Hygieneinstitut befand sich in einem grossen zweistöckigen Gebäude und lag 4 km vom Lager Auschwitz entfernt. Sein Chef war der SS-Hauptsturmführer Dr. med. und Dr. der Naturwissenschaften der Universität in Chicago Bruno WEBER aus Frankfurt am Main, ein Mann von 31 Jahren, der - wir erkennen es an - ziemlich umfangreiche, aber gleichzeitig oberflächliche Kenntnisse im Bereich der Bakteriologie, Histologie und Chemie hatte. Sein Stellvertreter war der SS-Obersturmführer Dr. DELMOTTE, der - wie schon sein Familienname zeigt - belgischer Herkunft war. Der zweite Stellvertreter war der SS-Untersturmführer Dr. Hans MÜNCH aus München. Ausserdem waren mehrere Unteroffiziere und Soldaten der SS da.

Die Arbeit der SS bestand ausschliesslich darin, unsere Arbeit zu kontrollieren, zu beurteilen (obwohl ihre Kompetenzen ungenügend waren), und vor allem darin, uns zu überwachen.

Das Institut umfasste:

ein Laboratorium für Bakteriologie, ein Laboratorium für Biologie, Histologie und pathologische Anatomie und eine Küche für bakteriologische Kulturen;

im ersten Stock ein Laboratorium für Chemie, ein anderes für Serologie, Wassermann und anderes, ein Laboratorium für Agglutinationen, Serodiagnosen von Vidal usw.;

im zweiten Stock ein Forschungslaboratorium.

In diesem letzten Laboratorium befanden sich unser Kamerad - Dr. LEWIN - , Assistent des Professors BAUDOUIN, ein polnischer Chemiker, ein Apotheker und mehrere Hilfskräfte, die mit dem Vorbereiten eines Trockenserums für Blutgruppen beschäftigt waren.

1...



Das dort verwendete Blut stammte von kranken Häftlingen, die sich im Hospital befanden und bei denen man zuvor die Blutgruppe festgestellt hatte. Um die Gellierungsfähigkeit zu vergrössern, wurde ihnen eine andere als ihre eigene Blutgruppe injiziert. Dann entnahm der SS-Unteroffizier: Unterscharführer Johannes ZABEL, Anstreicher von Beruf, Blut und brachte von jedem Kranken 7... und bis 1000 ccm Blut. Wir wissen nicht, ob diese Kranken später gestorben sind oder aber diese kleinen Eingriffe überlebt haben. Da unsere Behandlung jedoch sehr schlecht war, bezweifeln wir sehr, dass viele dieser Kranken solche Aderlässe überstehen konnten.

Derselbe Unteroffizier ging - oft in Begleitung unseres Chefs - auch nach Birkenau zu den Krematorien und brachte uns Koffer, gefüllt mit menschlichem Fleisch, das zur Bereitung von Bakteriennährboden diente. Dies wurde regelmässig einmal in der Woche praktiziert. Dieses menschliche Fleisch stammte nicht von vergasteten, sondern von erschossenen Personen.

Im Laboratorium waren Häftlinge als Spezialisten beschäftigt, und jeder von ihnen sollte nur einen Bereich bearbeiten. Zum Beispiel wir wurden für die Arbeiten über Diphtherie herangezogen.

Die Untersuchungen wurden mit grösster Sorgfalt durchgeführt, weil die Ueberwachung sehr scharf war und wir Angst vor den Folgen eines Fehlers hatten.

Um uns war kein Vertrauen. Wir mussten die Untersuchungsobjekte einige Tage lang auf dem Tisch ausgebreitet aufbewahren, damit wir sie den Chefs auf jedes Verlangen präsentieren konnten; wenn wir aber wussten, dass es sich um Untersuchung eines Häftlings handelte, gaben wir niemals eine positive Diagnose; sonst wäre es für ihn ein Todesurteil gewesen. Die Deutschen hatten Angst vor ansteckenden Krankheiten; sie fanden eine radikale Methode, um sie zu beseitigen, und zwar: eine systematische Anwendung der Gaskammer und des Krematoriums.

Wie viele Dutzende von Sputum-Proben, die von TB-Bazillen wimmelten - und wir bezeichneten sie doch noch als negativ! Wer nicht in einem Konzentrationslager gelebt hat, wird wohl nie unsere Handlungsweise verstehen. Wieso! Falsche Resultate angeben? ... Durch diese Handlungsweise haben wir ganz einfach die Ueberlebenschancen unserer Kameraden vergrössert. Sie wurden ja sowieso nicht behandelt!

Im Laboratorium für Bakteriologie arbeiteten wir mit Professor TOMASEK, Professor der Bakteriologie an der Universität Brünn (Tschechoslowakei) zusammen, der verhaftet worden war, weil er einem seiner Kollegen bei der Flucht aus seinem Lande geholfen hatte. Er war Schüler von CALMETTE und ROUX. Möge er erlaubt sein, diesem redlichsten Mann, dem wir im Konzentrationslager begegnet sind, unsere Verehrung auszusprechen. Von französischer Kultur durchdrungen, hatte er besondere Freude daran, mit uns in unserer Sprache zu reden. Er hat uns einmal erzählt, dass er sein Buch über Bakteriologie zunächst in französischer Sprache verfasst hatte, um es erst später in seine Muttersprache zu übersetzen.

Das hier verwendete Blut stammt von einer Person, die sich im Hospital befindet und bei dessen  
man kann die Blutgruppe feststellen. Um die Gelblichgelbheit zu vergleichen, wurde ihnen  
eine andere als ihre eigene Blutgruppe injiziert. Diese stammen von SS-Unterschieds-Unterschieden  
Johnnie KATZ, Anstreicher von Berlin, Blut aus London von jedem Krieger... und die 1900 von  
die, wir wissen nicht, ob diese Personen einen gewissen Grad oder aber diese kleinen Ergriffe  
haben. Die meiste Behandlung jedoch wird nicht sein, sondern es wird, das viele diese Krankheit  
nicht Anzeichen zu zeigen können.

Dieses Individuelle Blut - oft in folgenden unserer Class - auch nach Jahren zu den Klassen  
und keine aus Kollid, gelblich mit menschlichem Fleisch, das zur Bereitung  
von Fleischmehl dienen. Dies wurde regelmäßig einmal in der Woche injiziert.  
Dieser menschliche Fleisch stammte nicht von verstorbenen, sondern von er-  
lebten Personen.

Im Laboratorium waren Hilfliche als Spezialisten beschäftigt, und jeder von ihnen sollte ein einen Be-  
trieb besetzen. Zum Beispiel wurden ihnen die Arbeiten über Diphtherie übertragen.

Die Untersuchungen wurden mit großer Sorgfalt durchgeführt, weil die Beobachtung sehr genau war  
und wir Angst vor den Folgen eines Fehlers hatten.

Die aus - ein kein Verfahren. Wir konnten die Untersuchungsgegenstände einige Tage lang auf dem Tisch aus-  
gestellt aufbewahren, damit wir sie bei den Versuchen verwenden konnten, wenn wir dies  
wussten, dass es sich um eine Untersuchung einer Infektion handelt, geben wir niemals eine positive Diagnose;  
sonst wäre es für die Totentest Gefahrlich gewesen. Die Totentest haben Angst vor menschlichen Krankheiten;  
sie haben eine totale Methode, um sie zu bekämpfen, und zwar eine systematische Anwendung der  
Gärung und der Kulturen.

Wie viele Dutzende von Spunde-Flaschen, die von 75-Flaschen wimmeln - und wir beschreiben sie  
doch noch als negativ! Wer steht in einem Kontaminationstest? Geht das, wird wohl nie wieder hoch-  
langweilen verstehen. (Nicht) falsche Resultate angeben? ... Durch diese Handlungen haben wir  
ganz einfach die Todesbestimmungen unserer Kontaminationen gegeben. Die meisten ja werden nicht be-  
handelt!

Im Laboratorium für Bakteriologie arbeiteten wir mit Professor TOMASEK, Professor der Bakteriologie  
an der Universität Brunn (Tschekoslowakei) zusammen, der verstorben worden war, weil er einem toten  
Kollagen bei der Frucht aus seinem Lande gegeben hatte. Er war Schüler von CARLETTE und BOUX. Möge  
er erkrankt sein, dieses totalen Aberglaubens, denn wir im Kontaminationstest begangen sind, unsere Vorzüge  
anzuerkennen. Von bakterieller Kultur durchdrungen, hatte er besondere Freude daran, mit uns in unserer  
Sprache zu reden. Er hat uns einmal erzählt, dass er sein Buch über Bakteriologie zunächst in französischer  
Sprache verfasst hatte, um es zum ersten Mal in seiner Muttersprache zu übersetzen.

1944 - gerade in der Zeit vergaste die deutsche Barbarei jeden Tag 6000 Männer, Frauen und unschuldige Kinder - in einem Umschlag die Leiche eines ca. 5 Tage alten verendeten Kaninchens geschickt mit einem Begleitbrief, worin er von uns forderte, die Todesursache dieses unglücklichen Tierchens festzustellen. Niemand kann sich unsere Wut und Entrüstung über diese schrecklichen Dinge vorstellen.

Und immer wieder wurden wir gezwungen, mit einem Schein des Nützlichen Autopsien an diesen Tieren vorzunehmen, Bakterienkulturen anzulegen und Berichte zu schreiben, um den Tod dieser Tiere pathologisch zu erklären.

Wie werden diese Aerzte den Tod unserer Eltern, Frauen, Kinder, Brüder und Schwestern und all der Millionen durch sie hingemetzelter menschlicher Wesen zu rechtfertigen suchen?

Der Charakter des deutschen Volkes ist offensichtlich anomal. Diese feinfühligten Deutschen können den Tod eines kleinen Hundes bedauern; aber wie wenig bedeuten ihnen Hunderttausende von Menschen, die sie kaltblütig ermorden, um ihre Leichen auszubeuten.

Unser Chef, Dr. WEBER, unternahm verschiedene wissenschaftliche Arbeiten, und für alle diese Arbeiten gab es immer wieder Häftlinge, die ihm als Versuchskaninchen dienten. Nach seinem grossen Steckpferd: Globuline (ein Serumtest für Blutgruppen) wollte er nämlich ein Diuretikum finden; So mussten die Häftlinge eines Tages vertrocknete und zerkleinerte Küchenschaben in verschiedenen Mengen schlucken. Dann mussten sie eine besondere Diät halten, d.h. zunächst mussten sie 24 Std. ohne Essen und Trinken bleiben, wobei ihnen mit einer Dauersonde Urin entnommen wurde.

An diesen Küchenschaben wurden auch histologische (Dr. LEVY-COBLENTZ und Professor KLEIN von Strassburg) und bakteriologische Untersuchungen (Professor TOMASEK von Brünn) vorgenommen. Eine bakteriologische Untersuchung hat ergeben, dass der Bazillus Prodigiosus ein ständiger Gast im Darm und auch im ganzen Organismus dieses Insekts ist; wahrscheinlich ist die Farbe des Insekts auf das von dieser Bakterie ausgesonderte Pigment zurückzuführen.

Dr. DELMOTTE schrieb eine Doktorarbeit über die Veränderungen im Magensaft während des Fleckfiebers. Für diesen Zweck machte er bei den kranken Häftlingen täglich mehrere Entnahmen von Magensaft und ..... für diese Operation.

Dr. MUENCH fehlte der Zusammenhang in seinen Gedankengängen, und er begann fast jeden Tag etwas Neues. Hier müssen wir besonders seine Arbeit über die Behandlung des Gelenkrheumatismus erwähnen. Er behauptete, dass die rheumatischen Schmerzen von dem Zahngranulom herrühren und dass Injektionen von Streptokokkenfiltraten (aus diesem Granulom gezüchtet) eine Heilung der Rheumakranken bewirken sollten.

Im Hospital in Auschwitz befanden sich einige Rheumakranke. Dr. MUENCH zog ihnen die Zähne eine für eine nach dem anderen aus,

/damit .....

1901 - wurde in der Zeit vor dem Ausbruch der Cholera in Indien und  
in China - in einem Abstand von 10 Tagen - eine Cholera-Epidemie  
ausgebrochen, welche in Indien die Todesrate dieses gefährlichen  
Fiebers bis zu 100% brachte. In China dagegen war die Sterblichkeit  
auf 50% herabgesunken. Diese Unterschiede sind durch verschiedene  
Ursachen zu erklären.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.

Die Cholera-Epidemie in Indien wurde durch die Cholera-Keime  
verursacht, welche durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser  
übertragen wurden. In China dagegen wurde die Cholera durch  
die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertragen, welche  
durch die Fäkalien der Kranken in das Wasser übertrugen wurden.