

Flag 7

JAG No. 225

Deposition
of
Dr. Percival Carl TREITE

Further Deposition on oath of Dr. Percival Carl TREITE, male, of Berlin at present interned at No. 5 CIC, Paderborn, sworn before Major A.K. MANT, R.A.N.C. and Captain Victor GLUCK, P.C. of War Crimes Investigation Unit at Paderborn on 3rd October 1946.

1. Ich bin darauf aufmerksam gemacht worden, dass diese Aussage vor einem Gericht benutzt werden kann und ich mache sie aus freiem Willen, ohne Zwang, ohne Gewalttätigkeit oder Drohung der Gewalttätigkeit oder das Versprechen einer Belohnung.
2. Wenn sich ein Häftling krank melden wollte vor dem Jahre 1944, meldeten sie sich zuerst an ihre Blockältesten und die brachten sie aufs Revier. Während des Jahres 1944 wurden kleine Sanitätsstationen auf den meisten Blocks eingerichtet, die von Häftlingen, die Medizinstudenten oder Krankenschwester waren, versorgt wurden und denen ein Thermometer, Verbandszeug, Salben und Medikamente, letztere in beschränktem Umfange, zur Verfügung stand. Schwerere Fälle, die von den Sanitätern nicht behandelt werden konnten, wurden von diesen aufs Revier gebracht, wo solche Patienten von Häftlingsärztinnen untersucht wurden und besondere Fälle mir selbst gezeigt wurden. Die Entscheidung über die Aufnahme oder ^{Ernennung} ~~im~~ Dienst oder beschränkte Arbeitsfähigkeit lag bei den Lagerärzten der SS.
3. Im Lager war ein SS-Standortarzt Dr. Trommer, Richard, der auch 1. Lagerarzt war und zwei Lagerärzte, von denen ich einer war. Während der Zeit, die ich im Lager verblieb, waren die folgenden auch Lagerärzte:

I
Lager

Konferenz

JAG No. 222

Page 7

Deposition
of
Dr. Perelva Carl TRITZ

Further Deposition on oath of Dr. Perelva Carl TRITZ, male, of Berlin at present interned at No. 5 GIC, Paderborn, sworn before Major A.K. HANT, R.A.N.G. and Captain Victor GIBCK, P.C. of War Crimes Investigation Unit at Paderborn on 2nd October 1946.

1. Ich bin bereit ausserkamm gemacht werden, dass diese Aussage vor einem Gericht benutzt werden kann und ich mache sie aus freiem Willen, ohne Zwang, ohne Gewalttätigkeit oder Drohung der Gewalttätigkeit oder das Versprechen einer Befohlung.
2. Wenn sich ein Häftling krank melden wollte vor den Jahren 1944, meldeten sie sich zuerst an ihre Blockführer und die brachten sie aufs Revier. Während des Jahres 1944 wurden kleine Sanitätsstationen auf den letzten Block eingerichtet, die von Häftlingen, die Medizinstudenten oder Krankenschwestern waren, versorgt wurden und die ein Thermometer, Verbandzeug, Salben und Medikamente letztere in beschränkter Menge, zur Verfügung stand. Schwere Fälle, die von den Sanitätern nicht behandelt werden konnten, wurden von diesen aufs Revier gebracht, wo solche Patienten von Häftlingsschwestern untersucht wurden und besondere Hilfe mir selbst gezeigt wurden. Die Entscheidung über die Aufnahme oder Aufnahme oder beschränkte Arbeitstätigkeit lag bei den Lagerärzten der SS.
3. Im Lager war ein SS-Standortarzt Dr. Trommer, Richard, der auch 1. Lagerarzt war und zwei Lagerärzte, von denen ich einer war. Während der Zeit, die ich im Lager verbrachte, waren die folgenden auch Lagerärzte:

- a) PLETTIG, der später nach Mauthausen versetzt wurde, Winter 1943/44
- b) KLINEK, der zu einer Balkannation gehörte und später auch nach Mauthausen ging, Ende September oder Anfang Oktober,
- c) RICHTER, der, ich glaube, aus Mauthausen kam,
- d) HAFERKAMP, der im Frühjahr 1944 wegen Krankheit von der SS entlassen wurde und zu seiner Praxis in Düren zurückkehrte,
- e) ORENDI, Beno, ein Volksdeutscher aus Rumänien, der von Ravensbrück zum KZ Stutthof bei Danzig im Herbst 1943 versetzt wurde und später nach Oranienburg und Sachsenhausen kam,
- d) LUCAS, der von Münster war und
- e) WINKELMANN

4. Die Arbeit der SS-Ärzte im Lager war hauptsächlich sanitäts-organisatorischer Art. Die Küche und gesamte Verpflegung unterstand Dr. TROMMER. Ebenfalls der Bunker unterstand ihm persönlich. Es waren ungefähr 10-20 Häftlinge Ärztinnen verschiedener Nationalitäten im Lager, darunter mehrere Spezialisten, die im Revier arbeiteten. Ich erinnere mich an Marie KLUGAN, Russin, Chirurgin, Dr. Marina SIELZ, Deutsche, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Dr. ZDENKA, Tschechin, Fachärztin für Kinderkrankheiten und interne Krankheiten, Dr. Marina GRABSKA Polin aus Posen, Gynäkologin und Dr. COURT, Deutsche, praktische Ärztin.
5. Jede Krankenschwester, die ins Lager dienstverpflichtet war, hatte einen der Blocks unter ihrer Aufsicht, hauptsächlich organisatorisch, z.B. Bettwäsche, Verteilung der Lebensmittel vom Roten Kreuz, Führung der Krankenblätter, Schwester Erika war für die Apotheke zuständig, Schwester Walli, die klein und dunkelhaarig war, arbeitete als Operationsschwester. Oberschwester war Elisabeth MARSCHAL.

Ich erinnere mich noch an Schwester Lisa, die für die Infektionsabteilung zuständig war, später, ich glaube ab Herbst 1944, hatte Helene BACHMANN diese Abteilung. Häftlinge die sich krank meldeten und die zum Revier kamen, waren ebenso gekleidet, wie die anderen Häftlinge im Lager und wurden in einer Wartehalle zwischen den beiden Lazarettbaracken versammelt. Zuerst gab es in der Wartehalle keine Sitzgelegenheiten. Im Jahre 1944 gelang es mir, 10 Bänke aus dem Kino ins Revier zu bekommen, die in dieser Wartehalle verwendet wurden. Dadurch bekamen etwa 100 Patienten Sitzgelegenheit, was aber auch nicht immer ausreichte, wenn es Massenuntersuchungen gab. Es meldeten sich täglich in der späteren Zeit, wenn das Lager überbelegt war, zwischen 200 und 300 Häftlinge krank. Das Lager war gebaut für 8000 Häftlinge, aber als ich kam, waren schon 10 000 da, und die Nummer stieg bis zu über 30 000. Die Aufnahmebedingungen für das Revier waren im Allgemeinen dieselben wie für Spitäler unter zivilen Verhältnissen, solange als das Lager nicht übermässig belegt war. Nach Herbst 1944 konnten nicht mehr alle Fälle von Unterernährung wegen Bettenmangel aufgenommen werden. Häftlinge, die in den Rüstungsbetrieben arbeiteten, mussten auf Anordnung des Standortarztes bevorzugt aufgenommen und behandelt werden. Alle neu in das Lager aufgenommenen Häftlinge wurden bei ihrer Ankunft ärztlich von mir oder dem anderen Lagerarzt und zahnärztlich vom Zahnarzt untersucht. Sie hatten eine oder zwei ärztliche Untersuchungen und einzelne Transporte wurden in Quarantäne gelegt. Quarantäne wurde schon von der einweisenden Dienststelle über den Standortarzt und Schutzhaftlagerführer angeordnet und dauerte eine oder mehrere Wochen.

6. Durch diese ärztliche Serienuntersuchung sollten die ansteckenden Krankheiten und schweren körperlichen Behinderungen erfasst werden. Anschliessend wurden dann die Häftlinge von Häftlingsärzten einzeln genau untersucht und aufgrund dieses Befundes die Arbeitsfähigkeit vom Lagerarzt festgelegt.

Ich erlänere mich noch an Schwester Lisa, die für die In-
tektionssache zuständig war, später, ich glaube ab
Herbst 1944, hatte Helene BACHMANN diese Aufsicht über die
die sich krank meldeten und die zum Revier kamen, wenn diese
so gefährlich, wie die anderen Häftlinge im Lager mit Wasser
in einer Wertschleife zwischen den beiden Lagerkomplexen vor-
samkeit. Zuerst gab es in der Wertschleife keine Sitzplätze
hätten. Im Jahre 1944 gelang es mir, 10 Bänke aus dem Kino
ins Revier zu bekommen, die in dieser Wertschleife verwendet
wurden. Dadurch bekamen etwa 100 Patienten Sitzplätze,
was aber auch nicht immer ausreichte, wenn es Massenanstalt-
erkrankungen gab. Es meldeten sich täglich in der späteren Zeit,
wenn das Lager überfüllt war, zwischen 500 und 700 Häftlinge
ge krank. Das Lager war gebaut für 8000 Häftlinge, aber als
ich kam, waren schon 10.000 da, und die Nummer stieg die
zu über 20.000. Die Aufnahmebedingungen für das Revier waren
in Allgemeinen dieselben wie für die Spitäler unter diesen Ver-
hältnissen, solange als das Lager nicht überfüllt war.
Nach Herbst 1944 konnten nicht mehr alle Häftlinge von dieser
Abteilung wegen Platzmangel aufgenommen werden.
In den Häftlingslagern arbeiteten, mussten zur
des Standortes bevorzugt aufgenommen und behandelt wer-
den. Alle neu in das Lager aufgenommenen Häftlinge
bei ihrer Ankunft zunächst von mir oder dem anderen Lagerarzt
und schließlich vom Zahnarzt untersucht. Sie hatten ein
zwei ärztliche Untersuchungen und dann eine Transporte wurde
in Quarantäne gelegt. Quarantäne wurde schon von der einwei-
senden Dienststelle über den Zahnarzt und Schutzhaftlager-
führer angeordnet und dauerte eine oder mehrere Wochen.
6. Durch diese ärztliche Serienuntersuchung sollten die ansteck-
kenden Krankheiten und schweren körperlichen Behinderungen
erfasst werden. Anschließend wurden dann die Häftlinge von
Häftlingsärzten einzeln genau untersucht und aufgrund dieses
Bestandes die Arbeitsfähigkeit von Lagerarzt festgestellt.

7. In der ersten Zeit meiner Tätigkeit standen Medikamente und Verbandszeug wesentlich reicher zur Verfügung als 1945. Ausserdem konnte mit Röntgen- und Lichtstrahlen im Revier behandelt werden bzw. untersucht werden. Ferner stand eine Wellensäule zur Verfügung. Bis auf obige Ausnahme im Paragraph 5 über die Behandlung der Häftlinge aus den Rüstungsbetrieben, wurden die übrigen Häftlinge des Lagers gleichartig behandelt, ohne Rücksicht auf Nationalitäten, Krankheit oder Alter. Ein weiterer Befehl über eine unterschiedliche Behandlung der Häftlinge ist mir nicht bekannt.
8. Geisteskranke Häftlinge, die von dem Sanitätsdienst oder dem Blockältesten in die Revierstunde gebracht worden, wurden von mir in Zusammenarbeit mit Häftlingsärztinnen untersucht. Derartige geisteskranke Häftlinge wurden nur dann, wenn sie für andere Häftlinge in den Blocks gefährlich geworden waren, in besonderen Räumen isoliert. Die eine Stube war ungefähr 3 mal 6 Meter gross, in ihr waren verschieden viel Häftlinge untergebracht, beispielsweise ein grosser Teil von etwa 50 geisteskranken Häftlingen, die einmal zusammengestellt und auf Transport geschickt waren. Die andere Stube war ungefähr 2 mal 4 Meter gross und in ihr waren zeitweise besonders stark unruhige Häftlinge einzeln untergebracht. Beide Stuben hatten ungepolsterte Holzwände. Die Geisteskranken bekamen normale Verpflegung, sie waren aber nicht alle zur Nahrungsaufnahme fähig. Ich kann wenig über die Lebensbedingungen in dem grösseren Raum sagen, da er sich im Krankenblock 10 befand, der mir ärztlich nicht unterstand. Nur der kleine Raum wurde von mir beaufsichtigt, da er in meinem Block sich befand. Zweimal kam ein Spezialarzt für Geisteskrankheiten aus Berlin. Auf seinen Namen erinnere ich mich nicht, welcher die Häftlinge untersuchte. Von seinem Untersuchungsbefund war es abhängig, ob die geisteskranken Häftlinge an einem Transport teilnahmen oder nicht. Ich hörte später von einem SS-Sanitäter, der den Transport begleitet hatte, dass diese Häftlinge in einer Gaskammer bei Linz getötet worden sein sollten. Diese beiden Transporte waren im Jahre 1944.

9. Anforderung von Medikamenten und Verbandszeug für das Lager ging periodisch über den Apotheker und Standortarzt an den Hauptsanitätspark der Waffen SS in Berlin, von wo auch die Belieferung erfolgte. Die Häftlingsärztinnen und Pflegerinnen von den Krankenblocks und vom Sanitätsdienst konnten periodisch Sanitätsmaterial anfordern, konnten aber im Allgemeinen von der Lagerapotheke nur beschränkt beliefert werden, weil auch vom Hauptsanitätspark immer nur ein Teil des angeforderten Sanitätsmaterials geliefert wurde. 1945 kamen Medikamentensendungen vom Roten Kreuz, die ebenfalls im Lager verwendet wurden. Trotzdem gab es aber auch in jener Zeit nicht ausreichend Sanitätsmaterial im Lager. In den Paketen, die vom Roten Kreuz an die Häftlinge geschickt wurden, befanden sich meines Wissens keine Medikamente.
10. Die Häftlinge, die vom Arbeitseinsatz auf Transport in ein Arbeitslager geschickt werden sollten, wurden vorher nochmals einer kurzen ärztlichen Inspektion unterzogen, die wegen Raummangels bei warmem Wetter manchmal auch in dem kleinen Garten zwischen den Revierbaracken 1 und 2 stattfand. Von aussen konnte in diesen Garten nicht eingesehen werden. Es ist mir nicht bekannt, dass die Häftlinge um den Hof rennen mussten, damit ihr Kräftezustand beurteilt werden konnte, wenn es sich um Arbeitstransporte handelte.
11. Gegen Seuchengefahr wurden Schutzimpfungen im Lager, gegen Bauchtyphus und Fleckfieber durchgeführt. Sie erfolgten in typischer Weise und wurden von den Krankenschwestern ausgeführt. Experimentale Impfungen wurden nicht im Lager ausgeführt.
12. Das Jugendlager war ungefähr 1 km vom Hauptlager entfernt. Dort waren ursprünglich nur jugendliche deutsche Zöglinge untergebracht, die nichts mit dem KZ zu tun hatten. Erst im Winter 1944/45 sollte auch das Jugendlager wegen der starken Überfüllung des Stammlagers mit Häftlingen belegt werden. Es sollten zunächst nur arbeitsunfähige oder beschränkt arbeitsfähige Häftlinge dorthin überstellt werden.

9. Anordnung von Medikamenten und Verbanden für das Lager
ging periodisch über den Apotheker und Sanitätsrat an
den Hauptsanitätsarzt der Wehr SS in Berlin, von wo
auch die Belieferung erfolgte. Die Hilftätigkeiten
und Pflegerinnen von den Krankenblock und von Sanitäts-
dienst konnten periodisch Sanitätsmaterial anfordern,
konnten aber im Allgemeinen von der Lagerapotheke nur
beschränkt beliefert werden, weil auch von den Sanitäts-
park immer nur ein Teil des angeforderten Sanitätsmate-
rials geliefert wurde. 1942 kamen Medizintransporten
von roten Kreuz, die ebenfalls im Lager verwendet wurden.
Trotzdem gab es aber auch in jener Zeit nicht nur
ebend Sanitätsmaterial im Lager. In den Paketen, die
von roten Kreuz an die Hilftätige geschickt wurden, be-
fanden sich keine Wägen keine Medikamente.

10. Die Hilftätige, die vom Arbeitsamt zum Transport in
ein Arbeitlager geschickt werden sollten, wurden vorher
nochmals einer kurzen ärztlichen Untersuchung unterzogen,
die wegen Hausregeln bei warmen Wetter manchmal auch
in den kleinen Gärten zwischen den Heubehältern
stattfinden. Von Massenkontrollen in diesen
eingesehen werden. Es ist mir nicht bekannt, dass die
linge um den Hof rennen mussten, damit ihre
beurteilt werden konnte, wenn es sich um Arbeit-
gorte handelte.

11. Gegen Seuchengefahr wurden Schutzmaßnahmen im Lager
gen Hautsyphilis und Flecktyphus durchgeführt. Sie
ten in typischer Weise und wurden von den Krankenschwe-
stern ausgeführt. Experimentelle Impfungen wurden nicht
im Lager ausgeführt.

12. Das Jugendlager war ungefähr 7 km vom Hauptlager ent-
fernt. Dort waren ursprünglich nur jugendliche deutsche
Züglinge untergebracht, die nichts mit den XX zu tun hat-
ten. Erst im Winter 1944/45 sollte auch das Jugendlager
wegen der starken Überfüllung des Stammlagers mit Hilfe-
kräften besetzt werden. Es sollten zunächst nur arbeit-
unfähige oder beschränkt arbeitfähige Hilftätige dort-
hin überstellt werden.

Eine ärztliche Musterung der Häftlinge vor der Überstellung war wegen Zeitmangel unmöglich, sowie ich später erst von den Häftlingen erzählt bekam soll die Ausmusterung der einzelnen Aufseherinnen der Blocks durchgeführt worden sein, wobei die Karten über die Arbeitsfähigkeit, die sich im Besitz der Häftlinge befanden nur zum Teil berücksichtigt worden waren. Für die sanitäre Versorgung dieser Häftlinge im Jugendlager war ich nicht zuständig. Meines Wissens wurden hierfür von dem Standortarzt zwei SS-Sanitäter eingesetzt. Lediglich einmal wurde ich in das Jugendlager zu einer gemeinsamen Musterung der Häftlinge mit dem Standortarzt befohlen. SS-Sturmbannführer Sauer war dort anwesend. Von mir wurde eine Musterung von den in fünf Gliedern angetretenen mehreren tausend Häftlingen auf Arbeitsfähigkeit während des Vorbeigehens an diesen Häftlingen verlangt. Dieser Befehl wurde von mir abgelehnt, da ich aus den Reden Sauers entnehmen konnte, dass die ärztlich, als nicht arbeitsfähige beurteilte Häftlinge getötet werden sollten. Meines Wissens sind dann die Häftlinge überhaupt nicht mehr gemustert worden, trotzdem sollen von ihnen 1000 bis 2000 getötet worden sein, teils durch Erschiessen, teils in einer Gaskammer. In Vertretung des Standortarztes wurde ich eines Abends, im Winter 1945, zu einer Exekution von etwa 50 von diesen Häftlingen hinbefohlen. Die Häftlinge wurden mit Kleinkaliberbüchsen von zwei SS Unterführern durch Genickschuss getötet. Meine Aufgabe war, ärztlich den Tod der Häftlinge festzustellen. Ich weigerte mich daraufhin am nächsten Tag einen solchen Dienst nochmals zu übernehmen. Während meiner Dienstzeit in Ravensbrück wurde ein Transport von nicht voll arbeitsfähigen Häftlingen zum KZ Lublin überstellt. Von diesen sind nach etwa einem halben Jahr viele nach Ravensbrück zurückgekommen. Der Transport wurde nach Listen des Arbeitseinsatzes zusammengestellt. Diese Listen wurden nach Unterlagen, welche die Musterung der Häftlinge durch die Lagerärzte der SS auf Arbeitsfähigkeit bildete und worüber die Häftlinge Bescheinigungen ausgestellt bekamen.

Eine kritische Musterung der Häftlinge vor der Überstellung war wegen Zeitmangel unmöglich, sowie ich später erst von den Häftlingen erzählt bekam soll die Musterung der einzelnen Aufseherinnen der Hölle durchgeführt worden sein, wobei die Karten über die Arbeitsfähigkeit die nicht im Besitz der Häftlinge befanden nur ein Teil der Rückständigkeit waren. Für die sonstige Vorbereitung der Häftlinge im Lagerlager war ich nicht zuständig. Auf dem Wissen wurden hierfür von dem Standort zwei 22-Zentimeter eingesezt. Lediglich einmal wurde ich in den Lagerlager zu einer gemeinsamen Musterung der Häftlinge mit dem Standort befohlen. 22-Zentimeter langer war dort gewesen. Von mir wurde eine Musterung von den in fünf Gliedern angeordneten mehreren tausend Häftlingen auf Arbeitsfähigkeit während der Vorbereitungen an diesen Häftlingen verlangt. Dieser Befehl wurde von mir abgelehnt, da ich aus dem Leben heraus entnehmen konnte, dass die Häftlinge, als nicht arbeitsfähige befristete Häftlinge getötet werden sollten. Meines Wissens sind dann die Häftlinge überhaupt nicht mehr gemustert worden, sondern sollen von Ende 1900 bis 1902 getötet worden sein durch Erschossen, falls in einer Gaskammer, im Vorraum des Standortlagers wurde ich eines Abends, im Zusammenhang mit einer Exekution von etwa 50 von diesen Häftlingen befohlen. Die Häftlinge wurden als Kleinkaliber von zwei 22 Unterarmen durch Gaskammern getötet. Die Aufgabe war, Häftlinge den Tod der Häftlinge zu erleiden. Ich weigerte mich daraufhin am nächsten Tag einen solchen Dienst nochmals zu übernehmen. Während dieser Zeit in Ravensbrück wurde ein Transport von nicht voll arbeitsfähigen Häftlingen aus KL Lublin überstellt. Von diesen sind nach etwa einem halben Jahr viele nach Ravensbrück zurückgekommen. Der Transport wurde nach Listen des Arbeitseinsatzes zusammengeführt. Diese Listen wurden nach Unterlagen, welche die Musterung der Häftlinge durch die Lagerleiter der 22 auf Arbeitsfähigkeit stiftete und wobei die Häftlinge Bescheinigungen ausgestellt bekamen.

In Hinsicht auf ihre Arbeitsfähigkeit wurden die Häftlinge in drei Kategorien wie folgt eingeteilt: a) voll arbeitsfähig, b) beschränkt arbeitsfähig, c) Invalide oder arbeitsunfähig. Derartige Beurteilungen wurden auch von mir während der Revierstunde während der Zugangsuntersuchung und bei den Arbeitseinsatzmusterungen durchgeführt. Im Jahre 1944 wurde ein Transport von nicht arbeitsfähigen Häftlingen zu dem Lager Bergen-Belsen überstellt. Wie ich von meinem Vorgesetzten hörte, war dieses Lager nur für kranke, nicht arbeitsfähige Häftlinge vorgesehen. Bei dem Abtransport dieser Häftlinge war ich anwesend. Er geschah in geschlossenen Güterwagen, die mit Stroh ausgelegt waren und in denen sich ein Eimer befand. Medikamente wurden mitgegeben. Ebenfalls sah ich, dass Verpflegung an die Häftlinge ausgegeben worden war. Wie viel Häftlinge sich in jedem Wagen befanden, kann ich nicht sagen.

13. Im Jahre 1945 hörte ich von Häftlingen, dass in Ravensbrück eine Gaskammer gebaut sein sollte. Ich selbst habe sie niemals gesehen und war niemals bei derartigen Exekutionen anwesend.
14. Dr. LUCAS und Dr. TROMMER hatten heftige Auseinandersetzungen, die sich auf diese Tötungen von Häftlingen und darauf bezogen, dass Dr. TROMMER von uns verlangte, für die Häftlinge aus dem Jugendlager, über deren Todesursache wir nicht Bescheid wussten, amtliche Totenscheine auszufüllen und zu unterschreiben. Als Todesursache sollte nach Dr. Trommers Anweisung eine gewöhnliche Todesursache eingeschrieben werden. Sowohl von Dr. Lucas als auch von mir wurden niemals derartige Totenscheine ausgefüllt.
15. Alle infektionskranken Häftlinge waren auf besonderen Blocks isoliert und kamen nicht mit den chirurgischen oder internen Patienten zusammen.
16. Versuchsoperationen an polnischen Häftlingen wurden 1942 und 1943 im Lager Ravensbrück von Assistenzärzten, von Dr. Gebhard durchgeführt. Ich hörte, dass diese Operationen von Professor Gebhard und Dr. Fischer ausgeführt worden waren. Es handelt sich um künstlich infizierte Wunden an den Weichteilen und Knochen der Beine, an denen die Wirkung der Sulfonamidpräparate geprüft werden sollte.

In Hinsicht auf ihre Arbeitsfähigkeit wurden die Häftlinge in drei Kategorien eingeteilt: a) voll arbeitsfähig, b) beschränkt arbeitsfähig, c) invalide oder arbeitsunfähig. Derartige Beurteilungen wurden nach wie vor während der Revierstunden während der Jugenuntersuchung und bei den Arbeitseinsatzleistungen durchgeführt. Im Jahre 1942 wurde ein Transport von nicht arbeitsfähigen Häftlingen zu dem Lager Bergen-Belsen durchgeführt. Wie ich von meinen Vorgesetzten hörte, war dieses Lager nur für Kranke, nicht arbeitsfähige Häftlinge vorgesehen. Bei dem Antransport dieser Häftlinge war ich anwesend. Er geschah in geschlossenen Güterwagen, die mit Stroh angefüllt waren und in denen sich ein Rinderstall befand. Medikamente wurden mitgegeben. Ich sah ich, dass Verpflegung an die Häftlinge ausgeteilt worden war. Wie viel Häftlinge sich in jedem Wagen befanden, kann ich nicht sagen.

13. Im Jahre 1942 hörte ich von Häftlingen, dass in Ravensbrück eine Gasammer gebaut sein sollte. Ich selbst habe die Anlage gesehen und war damals bei derartigen Exkursionen anwesend.

14. Dr. LUCAS und Dr. THOMAS hatten heftige Auseinandersetzungen, die sich auf diese Tötungen von Häftlingen und darauf bezogen, dass Dr. THOMAS von uns verlangt, für die Häftlinge aus dem Lagerlager, über deren Todesursache wir nicht Bescheid wussten, amtliche Todesurteile auszustellen und zu unterschreiben. Als Todesursache sollte nach Dr. THOMAS eine gewöhnliche Todesursache angegeben werden, während Dr. LUCAS als auch von mir wurde damals derartige Todesurteile ausgestellt.

15. Alle infektionskrankheiten Häftlinge waren auf besondere Weise isoliert und kamen nicht mit den ohnehin im Internen Patienten zusammen.

16. Versuchsoperationen an polnischen Häftlingen wurden 1942 und 1943 im Lager Ravensbrück von Assistenten, von Dr. Gebard durchgeführt. Ich hörte, dass diese Operationen von Professor Gebard und Dr. Fischer angeleitet worden waren. Es handelt sich um künstlich infizierte Wunden an den Weichteilen und Knochen der Beine, an denen die Wirkung der Sulfonamidpräparate geprüft werden sollte.

Es sollen auch Knochentransplantationen ausgeführt worden sein. Mit der Nachbehandlung der letzten dieser Häftlinge wurde ich im Herbst 1943 beauftragt. Es waren feuchte Verbände und Gipsverbände bei den eitrigen Knochenprozessen erforderlich und mitunter schmerzstillende Medikamente. Grössere infizierte Wunden brauchten mehrere Monate zur Abheilung. Über die Bakterienart, mit denen die Wunden infiziert waren, ist mir nichts bekannt. Während meiner Anwesenheit im Lager ist keiner von diesen Häftlingen gestorben.

17. Ich hörte von Experimenten an einzelnen männlichen Häftlingen und wurde einmal zu einer Sektion eines Häftlings hinzugezogen, bei welcher Sektion ich einen auffallenden Geruch der Organe nach Zyan feststellen konnte. Sonst fand ich keine nennenswerte pathologische Veränderung an den Organen, Später hörte ich, dass die Häftlinge Glasampullen zwischen den Zähnen zu zerdrücken hatten. Näheres weiss ich nicht.
18. Auf Befehl von Reichsarzt SS Dr. GRAWITZ über den leitenden Arzt der KZ, Dr. LOLLING und über den Standortarzt Dr. TROMMER, erhielt ich den Befehl, typhuskranke Häftlinge versuchsweise mit Klistieren mit Schwangeren-Urin 50 bis 100 Gramm zu behandeln. Nach Rücksprache mit der tschechischen Häftlingsärztin war diese einverstanden, diese Behandlung durchzuführen. Ich weiss aber nicht, ob tatsächlich diese Versuche durchgeführt wurden. Sie berichtet mir aber nach einigen Wochen, dass sie zunächst den Eindruck gehabt hätte, dass der Krankheitsverlauf hierdurch günstig beeinflusst würde. Später erklärte sie aber abschliessend, dass sie weder eindeutige positive noch negative Wirkungen hätte feststellen können.
19. Die Sterilisation, von denen ich im Lager etwa 10 bis 15 durchgeführt hatte, wurden auf Anordnung der zuständigen Gesundheitsbehörde des Reichsinnenministeriums ausgeführt.

Es sollen auch Knochenmarkspinfäden angefertigt werden sein. Mit der Hochbehandlung der letzten dieser Hitzlinge wurde ich im Herbst 1945 beauftragt. Es waren zunächst Verdünne und Gipsverbinde bei den eitrigen Knochenprozessen erforderlich und mitunter sehr erhebliche Heilungsmittel. Größere Injektionen wurden besonders gegen Mollusken zur Abheilung. Über die Bakterienart, die denen die Wunden infiziert waren, ist mir nichts bekannt. Während meiner Anwesenheit im Lager ist keiner von diesen Hitzlingen gestorben.

17. Ich führte von Experimenten an einzelnen männlichen Hitzlingen aus und wurde dabei an einer Sektion eines Hitzlings hinzugesetzt, bei welcher Sektion ich einen aufgefundenen Gewebe der Organe nach dem Feststellen konnte. Sonst fand ich keine nennenswerten pathologischen Veränderungen an den Organen. Später hörte ich, dass die Hitzlinge Gipsampullen zwischen den Zähnen an sich brachen hatten. Weiteres weiß ich nicht.

18. Auf Befehl von Reichsmarschall SS Dr. GRAWITZ über den den Arzt der SS, Dr. MOLLING und über den Stand der THOMSEN, erhielt ich den Befehl, typhusartige Hitzlinge versuchsweise mit Klavieren mit Schwammgelen-Urin bis 100 Gramm zu behandeln. Nach Rücksprache mit der Sektion Hitzlinge war diese einverstanden, diese Handlung durchzuführen. Ich weiß aber nicht, ob tatsächlich diese Versuche durchgeführt wurden. Sie verliefen aber nach einigen Wochen, dass sie zunächst den Hitzlingen schadet hätte, dass der Krankheitsverlauf hierdurch günstig beeinflusst wurde. Später erfuhr ich aber abschließend, dass sie weder eindeutige positive noch negative Wirkungen hätte feststellen können.

19. Die Sterilisation, von denen ich im Lager etwa 10 als Hitzlinge durchgeföhrt hatte, wurden auf Anordnung der zuständigen Gesundheitsbehörde des Reichsinnenministeriums angefertigt.

Technisch wurde entweder eine Exstirpation der Eileiter (Tubae) oder eine Exzision aus dem mittleren Teil der Eileiter ausgeführt. Komplikationen traten niemals ein. Professor Clauberg führte Sterilisationen an Zigeunerinnen in dem Röntgenzimmer des Reviers aus. Ich hörte, dass es sich um Injektionen in den Uterus handelte. Näheres über diese Methode ist mir nicht bekannt. Es wurden Röntgendurchleuchtungen hierbei ausgeführt. Im Frauenlager wurden keine Sterilisationen an männlichen Häftlingen durchgeführt.

20. Von den deutschen Häftlingen, die wegen Geschlechtsverkehr mit Ostarbeitern schwanger nach Ravensbrück eingeliefert wurden, wurde meistens die Schwangerschaft unterbrochen. Diese Operationen wurden von mir und den anderen Lagerärzten vorgenommen, sofern die schriftlichen Befehle diesbezüglich vom Reichsinnenministerium vorlagen. Technisch wurde diese Schwangerschaftsunterbrechung wie folgt durchgeführt. Bei den Frühschwangerschaften Dilatation mit Laminariasstiften und Curettage in späteren Monaten durch Wehenmittel wie Chinin, Hypophysin, Blasen Sprengung und evtl. Perforation. Nach dem 7. Monat wurden keine Schwangerschaften unterbrochen. In einem Fall wurde eine abdominale Schwangerschaftsunterbrechung von mir ausgeführt.
21. Vor 1944 wurden schwangere Frauen mit Ausnahme der vorerwähnten Fälle von Schwangerschaften durch Ostarbeiter, sowie Frauen mit Säuglingen aus der Haft entlassen, unabhängig von der Nationalität der Häftlinge. Später wurden für die Frauen mit Säuglingen ein besonderer Block, Block 5 zur Verfügung gestellt. Im Lager war es nicht möglich, Vollmilch zur künstlichen Ernährung der Kinder zu beschaffen. Zuständig war hierfür der Chef der Verwaltung, Hauptsturmführer SEITZ, der die Beschaffung der Nahrungsmittel unter sich hatte. Die ärztliche Aufsicht des Blocks 5 wurde von mir durchgeführt. Die Säuglingssterblichkeit betrug in der ungünstigsten Zeit etwa 50 %.

Technisch wurde entweder eine Exzision der Hinfüßer
(Tuba) oder eine Exzision aus dem mittleren Teil der
Hinfüßer ausgeführt. Komplikationen traten niemals ein.
Professor Günther führte Sterilisationen an Kinnhaken-
nen in dem Röntgenzimmer des Hofzins aus. Ich hörte, dass
es sich um Infektionen in den Uterus handelte. Kinnhaken
Über diese Methode las mir nicht bekannt. Es wurden Kinn-
hakensterilisationen hierbei ausgeführt. In Frauenhäusern
wurden keine Sterilisationen an künstlichen Hinfüßern
durchgeführt.

30. Von den deutschen Hinfüßlingen, die wegen Geschlechtsver-
kehr mit Gefährdeter schwanger nach Bayern überbrachte
liefert wurden, wurde meistens die Schwangerschaft unterbro-
chen. Diese Operationen wurden von mir mit den anderen
Lehrkräften vorgenommen, sofern die wirtschaftlichen Bedin-
ge diesbezüglich von Reichsanwaltschaftsverfahren vorliegen.
Technisch wurde diese Schwangerschaftsunterbrechung wie
folgt durchgeführt. Bei den Frühschwangerschaften (12-14
Wochen) mit Laminariaeinführung und Oxytocin in späteren
Monaten durch Wehenmittel wie Oxytocin, Hyaluronat, Blasen-
sperrung und evtl. Perforation. In den 1. und 2. Trimenon
keine Schwangerschaftsunterbrechung. In einem Fall
de eine abnormale Schwangerschaftsunterbrechung von
ausgeführt.

31. Vor 1944 wurden schwangere Frauen mit Anzeichen einer
währenden Phase von Schwangerschaften durch Gefahr-
n sowie Frauen mit Schwangerschaften aus der Welt zu lassen,
hängt von der Nationalität der Hinfüßlinge. Später wurden
für die Frauen mit Schwangerschaften ein besonderer Block, Block 2
zur Verfügung gestellt. In Lager war es nicht möglich,
Vollständig zur künstlichen Ernährung der Kinder zu beschaf-
fen. Zuständig war hierfür der Ober der Verwaltung, Haupt-
arzt Dr. BRITZ, der die Beschaffung der Nahrungsmittel
unter sich hatte. Die künstliche Aufzucht des Block 2 war-
de von mir durchgeführt. Die Schwangerschaftsunterbrechung be-
trug in der ungünstigsten Zeit etwa 50 %.

Sie verbesserte sich wesentlich nach dem dem Krankenrevier Trockenmilch vom Roten Kreuz zur Verfügung gestellt wurde. Ich nehme an, dass in den Jahren 1943 bis 1945 über 300 Kinder innerhalb des Lagers geboren wurden. Von den Frauen, die im Lager geboren hatten, wurden nachträglich keine sterilisiert, auch nicht diejenigen, die durch Fremdarbeiter schwanger geworden waren.

22. Vor jeder Operation wurden die Häftlinge nach ihrem Einverständnis von mir gefragt. Wurde eine operative Behandlung von den Häftlingen verweigert, wurde diese von mir nicht durchgeführt, mit der oben erwähnten Ausnahme der Sterilisationen und Schwangerschaftsunterbrechungen. Die gynäkologischen und geburtshilflichen Operationen wurden hauptsächlich von mir durchgeführt. Ferner führte ich einzelne Magenoperationen aus und in zwei Fällen von schwerem Bronchialasthma eine chirurgische Behandlung, die einmal in einer Sympathikoektomie und in einem anderen Fall in einer Nebennierenmarkimplantation bestand. Die Implantation erfolgte in der Weise, wie sie für Implantationen von Ovarial-Geweben üblich ist, in die Rectus-Scheibe. Das Drüsenmaterial stammte von einer wegen Epilepsie operierten Patientin, bei der in typischer Weise eine einseitige extra-peritoneale Hypernecrektomie ausgeführt worden war. Diese letztere Patientin hatte nachdem keine epileptischen Anfälle mehr. Es wurde etwa die Hälfte von dem Material des Nebennierenmarks zur Implantation verwendet. Das Asthma in diesem Falle hatte sich wesentlich gebessert. Die Häftlingsärztin, Dr. SIENZ, hatte sich für die operierte Epilepsie-Patientin besonders interessiert und kennt die Patientin.
23. Die Hirnoperationen wurden von mir niemals ausgeführt. Alle Patienten nach schweren Operationen blieben in der Krankenbaracke für Frischoperierte für 2 bis 3 Wochen, bis sie auf einen anderen Krankenblock verlegt oder entlassen werden konnten.
24. Ich hörte von einem Schlafmittel, das in Pulverform von Dr. Trommer an die Krankenpflegerinnen des Blocks 10 übergeben worden war. Danach sollen Todesfälle vorgekommen sein, worauf dieses Medikament nicht mehr weiter ausgegeben wurde. Dieser Vorfall ereignete sich etwa Mitte 1944.

(Unterschrift)

Dr. TREITE

Die verbleibende also wesentlich nach dem dem Krankheitsverlauf
Trockenheit von hohen Kreislauf zur Verfügung gestellt wurde.
Ich nehme an, dass in den Jahren 1942 bis 1945 über 300 Kran-
ke im Innerhalb des Lagers geboren wurden. Von den Frauen, die
im Lager geboren hatten, wurden nachträglich keine sterilisiert,
auch nicht diejenigen, die durch Fremdarbeiter schwanger ge-
worden waren.

22. Vor jeder Operation wurden die Hülllinge nach ihrer Hüll-
abnahme von mir getagt. Wurde eine operative Behandlung von
den Hülllingen verweigert, wurde diese von mir nicht ausge-
führt, mit der oben erwähnten Ausnahme der Sterilisationen
und Schwangerschaftsunterbrechungen. Die Gynäkologin er und
geburtshilflichen Operationen wurden hauptsächlich von mir durch-
geführt. Ferner führte ich einzelne Magenoperationen aus und
in zwei Fällen von schwerem Bruchleiden eine chirurgische
Behandlung, die einmal in einer Sympathektomie und in ei-
nem anderen Fall in einer Nebennierenarterioplastik bestand.
Die Implantation erfolgte in der Weise, wie die für Injektion-
tionen von Ovarial-Gewebe üblich ist, in die Becken-Band-
be. Das Präparat stammte von einer wegen Epilepsie
operierten Patientin, bei der in typischer Weise eine stärke-
rige extra-peritoneale Hypernephrose angetroffen worden war.
Diese letztere Patientin hatte nachher keine Beschwerden
Anfälle mehr. Es wurde etwa die Hälfte von dem Material
Nebennierenmark zur Implantation verwendet. Das Ast
diesem Falle hatte sich wesentlich gebessert. Die Hüll-
ärztin, Dr. SIMS, hatte sich für die operative Methode
Patientin besonders interessiert und kennt die Hüll-
23. Die Hirnoperationen wurden von mir niemals ausgeführt.
Patienten nach schweren Operationen blieben in der Klinik
tacke für Präoperative Nr. 2 bis 3 Wochen, bis sie entlassen
an anderen Krankenblock verlegt oder entlassen werden konnten.
24. Ich hörte von einem Schlafmittel, das in Futurum von Dr.
Trower an die Krankenpflegerinnen des Blocks 10 übergeben
worden war. Danach sollen Todesfälle vorgekommen sein, warum
dieses Medikament nicht mehr weiter ausgegeben wurde. Dieser
Vorfall ereignete sich etwa Mitte 1944.

(Unterschrift)
Dr. THRETT

zu Akt 4003/5 E - 27 134/56

Sworn by the said deponent Dr. Percival Carl TREITE, voluntarily at Paderborn on 3rd October 1946 before me Major A.K. MANT R.A.N.C., and Captain Victor GLUCK, detailed by C - in - C British Army of the Rhine.

Ich, Dr. Percival Carl TREITE, freiwillig bei Paderborn am 3. Oktober 1946 vor dem Major A.K. MANT R.A.N.C. und dem Captain Victor GLUCK, im Auftrag des C-in-C der Britischen Armee des Rheins.

(Unterschriften)

Am 1. September 1944 wurde ich als Internierter krank ins Lager gebracht, ging die Arbeit weiter zum Sevier. Nach dem Krieg wurde ich in das Lager gebracht, wo ich als Krankenschwester arbeitete. Ich war die Erste der Internierten, die als Krankenschwester arbeitete. Ich war die Erste der Internierten, die als Krankenschwester arbeitete. Ich war die Erste der Internierten, die als Krankenschwester arbeitete.

- FRITZ, der nach Neuenhaus ging;
- FRITZ, der, glaube ich, nach dem Krieg nach Neuenhaus ging;
- FRITZ, der nach Buchenwald ging;
- FRITZ, der krank war und von der SS entlassen wurde und in den Schwarzwald zurückkehrte, um dort seine Tätigkeit als Arzt wieder aufzunehmen;
- FRITZ, der Rasse, aber Deutscher von Geburt war; er ging nach Stuhlfeld bei Danzig und schließlich nach Oranienburg und Sachsenhausen;
- FRITZ kam aus Münster;
- FRITZ.

Die SS-Lagerärzte waren hauptsächlich mit Organisationsaufgaben beauftragt. Die Fachkräfte wurden unter den weiblichen Gefangenen ausgewählt. Die chirurgische

Sworn by the said deponent Dr. Percival Carl THIER, witness
testify at Paderborn on 3rd October 1946 before me Major
A.K. MANT R.A.R.C., and Captain Victor GUCK, detailed by
C - in - G British Army of the Rhine.

(Unterschriften)