

TRANSLATION OF DOCUMENT No. NO-1492
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL FOR WAR CRIMES

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,
durchgefuehrt im Konzentrationslager Ravensbrueck.

Prof. Dr. K. MICHEJD.
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultät
an der Universität Danzig.

Die Erklärungen früherer Häftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrueck erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalität ausgeführt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 6 wurden erschossen. Gegenwärtig halten sich 7 frühere Häftlinge im Ausland auf; eine Frau starb nach ihrer Rückkehr in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verbleiben in Polen 54 von den überlebenden früheren Häftlingen. Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommission erschienen 49 Personen, das heisst also die überwiegende Mehrheit; die Untersuchungsergebnisse dieser Gruppe geben die Grundlage fuer folgende Vorschlaege.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. In Weichteilen durchgefuehrte Operationen
2. Knochenoperationen.

Sicher kamen Operationen der beiden Gruppen zeitweise zugleich vor, aber im allgemeinen wurden an einem Tage nicht zu gleicher Zeit Weichteil- und Knochenoperationen durchgefuehrt. Andererseits schienen die Operationen eines Tages einem bestimmten Problem gewidmet zu sein; infolgedessen ist es notwendig, das Gesamtmaterial der einzelnen Operationstage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. August 1942 mit 6 weiblichen Häftlingen. Zwei weibliche Häftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren: Wanda WOJASIK, 25 Jahre alt und Wanda KULCZYK, 24 Jahre alt. Drei weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden spaeter niedergeschossen: Rozalia GUTK, Mariana GUS und Marianna SZLONKA. Eine Frau kam nicht zur Untersuchung. Gemäss der Erklärungen der ver-

Research Institute

THE NATIONAL ARCHIVES
OFFICE OF CHIEF OF RECORDS FOR THE UNITED STATES

Übersetzung aus dem Deutschen.

Experimentelle Operationen an Hunden

Aus der Zeitschrift für Chirurgie, Band 10, 1902

Prof. Dr. K. NITZSCH
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultät
an der Universität Leipzig.

Die Erfahrungen früherer Heiliger über
den Nutzen von Operationen an Hunden
sind im Vergleich mit den Erfahrungen
an Menschen sehr verschiedenartig.
In manchen Fällen sind die Ergebnisse
sehr günstig, in anderen dagegen
schlecht. Dies hängt von der Art
der Operation und von der Art
der Heilung ab. In manchen Fällen
kann die Operation die Ursache
des Leidens beseitigen, in anderen
dagegen nur die Symptome lindern.
Die Ergebnisse sind daher sehr
unterschiedlich.

Das experimentelle Material kann man in zwei
Klassen einteilen:

- 1. In Betreff der experimentellen Operationen
- 2. Knochenoperationen.

Stehen zwei Operationen der einen Gruppe
zeitweise gegenüber, so ist es zu empfehlen,
zu einem Zeitpunkt die eine Operation
und Knochenoperation durchzuführen. In anderen
Fällen ist es besser, die Operationen
nacheinander zu machen. In manchen
Fällen ist es notwendig, die Operationen
nacheinander zu machen.

Die Versuche begannen am 1. - August 1902 mit
6 weiblichen Hunden. Zwei weibliche Hunde
kamen zur Untersuchung. Es waren: Hund 1021
25 Jahre alt und Hund 1022, 24 Jahre alt.
Zwei weitere an diesen Tagen operierte Hunden
waren: Hund 1023, 24 Jahre alt, Hund 1024,
25 Jahre alt. Die Hunden wurden
untersucht. Die Ergebnisse der
Operationen sind folgende:

(Seite 1 des Originals, Forts.)

ten fruheren weiblichen Haeftlinge wurden diese vier Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie die zwei untersuchten. Die unter intravenoeser Evispanose ausgefuehrte Operation bestand aus einer Einschnidung von 6 bis 8 Zentimetern der Weichteile der rechten unteren Extremitaet; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenaeht; die Extremitaeten wurden sofort nach der Operation in Gipsverband gelegt, der nach einer Woche wieder abgenommen wurde. Kurz nach der Operation setzten starke Schmerzen ein, das Fieber stieg sehr hoch, eine Schwellung folgte; nachdem der Gipsverband abgenommen worden war, eiterte die Wunde stark und heilte bei der einen Frau in vier Monaten, bei den anderen in sechs Wochen. Bei der zweiten Patientin wurde nach sechs Wochen, also kurz nach dem Zuheilen, die Wunde wieder geoeffnet, worauf der Verlauf heftiger als nach der ersten Operation war.

Zwei Wochen nach der ersten Operation, am 14. August 1942, kam der zweite Operationstag, an dem 9 Haeftlinge operiert wurden; drei von ihnen sind zuhause im Ausland, aber eine, Wladislawa KAROLEWSKI, hat nach alledem noch eine Knochenoperation mitmachen muessen, und von ihr wird noch in dem Teil ueber die Knochenoperationen die Rede sein.

Sechs ehemalige Gefangene wurden gerichtsmedizinischen Untersuchungen unterzogen. Ueber funf von ihnen werden wir in diesem Abschnitt sprechen: Zofia KOEMLINSKI, 31 Jahre alt, Zofia KAWINSKI, 25, Maria KARCZMIRZ, 29, und Krystyna IWINSKI, 27 Jahre alt. Der Operationstyp bei diesen Personen war der gleiche wie bei denen, die am 1. August operiert worden waren. Es wurden also die Weichteile des rechten Unterschenkels aufgeschnitten, ohne dass die Wunde zugenaeht wurde; der Gipsverband verblieb einige Tage. Auch in dieser Gruppe traten nur wenige Infektionen auf, die mehrere Wochen dauerten, jedoch ohne besondere Behandlung verschwanden. Bei zwei Patienten wurden die geheilten Wunden noch einmal geoeffnet; bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen nach drei Monaten. Bei der Patientin der Knochengruppe wurden die Vorgaenge mehrere Male wiederholt. Nach den Angaben der fruheren Haeftlinge wurde der aus der Wunde stark ausscheidende Eiter sorgfaeltig gesammelt und genau untersucht. Wir haben bei den am 1. und 14. August operierten Patientinnen keine Schaedigung der Peripherie des Nerven- und Gefaesssystems festgestellt. Groessere Veraenderungen an der

(Seite 2 des Originals, Forts.)

Knochen wurden bei drei Patientinnen nicht festgestellt, ausser unbedeutenden entzündlichen Periosteum-Veränderungen. In drei Fällen waren auch keine grösseren Veränderungen an den Knochen und am Periostrium eingetreten. Bei zwei Gruppen, die zusammen 15 Personen umfassten, wurden durch die Behandlungen keine Todesfälle verursacht, noch traten infektiöse Komplikationen nach der Behandlung ein.

Bei allen untersuchten früheren Häftlingen zweier Operationstage blieben Narben am Unterschenkel zurück mit Anzeichen von per secundam intentione verheilten Narben, die dauernde Entstellungen sind.

(Seite 3 des Originals)

Typ 1/

Die schwere Krankheit nach der Operation war zweifellos eine Folge der Infizierung der Wunde mit Eiter-Bazillen. Diese Infektion war vorsätzlich hervorgerufen worden und stellte eine vorübergehende Lebensgefahr dar.

Nach diesen beiden Serien folgte eine Unterbrechung von 6 Wochen. Der nächste Operationstag der dritte - war der 30. September '42. In diesem Tage wurden 10 Personen operiert. Zwei von ihnen wurden erschossen; eine Person befindet sich im Ausland, eine Person ist zu der Untersuchung nicht erschienen, und zwei Personen starben an den Folgen der Operation. Vier Personen dieser Gruppe waren Gegenstand der gerichtsmedizinischen Untersuchung: Stefania LOTOCKI, 35 Jahre alt, Stanislaw MLOTKO, 39, Maria Halina PIETRZAK, 33 und Zofia SAS-HOSZKO, 36 Jahre alt. Die Operation beruhte auf einer Dissektion des Unterschenkels längs der Vorderseite des Schienbeines mittels eines längeren Schnittes als bei den Personen der vorigen Gruppe. Bei drei Personen wurde die Wunde genaht, bei einer Frau, Zofia S.-H., ist keine Nahtspur vorhanden. Bei allen vier Frauen zeigten sich sofort nach der Operation Symptome einer akuten Infektion mit hohem Fieber, Schüttelfrost, starken lokalen Schmerzen und Anschwellen des Gliedes. Bei drei von diesen Patienten wurden, wie die Patienten bestaetigten, taeglich Injektionen mit 10 ccm "Serum" vorgenommen. Wenn nach diesem Tage Häftlinge starben, wurde die Dosis verdoppelt. Die Wunde heilte zwischen 6 Wochen und 6 Monaten.

Fuer die gerichtsmedizinische Untersuchung dieser Gruppe sind die Umstaende von Bedeutung, unter welchen 2 der operierten Frauen an jenem Tage starben.

(Seite 2 des Originals, Forts.)

Knochen wurden bei drei Patienten nicht festgestellt, ausser unbedeutenden entzündlichen Veränderungen. In drei Fällen waren keine grosseren Veränderungen an den Knochen an der Lokalisation einsetzten. Bei zwei Gruppen, die zusammen 12 Personen umfassen, wurden durch die Behandlungen keine feststellbare Veränderungen, noch traten infektive Komplikationen nach der Behandlung ein.

Bei allen untersuchten früheren Heftlingen zweier Operationen blieben Knochen im Unterschenkel zurück mit Ausnahme von zwei Personen infektive verfallener Knochen, die dauerhafte Veränderungen abgibt.

(Seite 3 des Originals)

Die schwere Krankheit nach der Operation war zweifellos eine Folge der Infektion der Wunde mit einer Bakterien. Diese Infektion war vorwiegend hervorgerufen worden und stellte eine vorübergehende Lebensgefahr dar.

Nach diesen beiden Fällen folgte eine Untersuchung von 6 Wochen der nächsten Operationen der dritte - war der 70. September 1942. In diesen Tagen wurden 10 Personen operiert. Zwei von ihnen wurden erkrankt; eine Person verstarb am 12. im Ausland, eine Person ist an der Untersuchung nicht erschienen, und zwei Personen starben an den Folgen der Operation. Vier Personen dieser Gruppe waren Gegenstand der gerichtlichen Untersuchungen. Gräfin HILDEGARD, 32 Jahre alt, Straßburg 1902, 39, Marie Helene PIETRA, 37 und Sofia 1918-1920, 39 Jahre alt. Die Operation wurde am 12. im Ausland durchgeführt. Die Wunde wurde durch die Entfernung der Wunde gereinigt, bei einer Frau, die 2. H., ist keine Infektion vorhanden. Bei allen vier Frauen zeigte sich sofort nach der Operation Symptome einer akuten Infektion mit hohem Fieber, Schüttelfrost, starken lokalen Schmerzen und Anschwellen des Gliedes. Bei drei von diesen Patienten wurden wie die Patienten beschriebenen, typischen Infektionen mit 10 cm "Serum" vorgenommen. Zwei nach 2 Wochen Heilung erstarben, wurde die dritte verheilt. Die Wunde heilte zwischen 3 Wochen und 6 Monaten.

Für die gerichtlichen Untersuchungen ist der Gruppe sind die Umstände von Bedeutung, unter welchen 2 der operierten Frauen an ihrem Tage starben.

(Seite 3 des Originals, Forts.)

Es waren dies: Weronika KRASKI und Alfreda PRUS. Gemäss den Erklärungen der ehemaligen Haeftlinge und Dr. MĄCZKA starb Weronika KRASKI unter Symptomen von Tetanus. Sofort nach der Operation fühlte diese Patientin sich wohl, trotz hohen Fiebers. Am 6. Tage nach der Operation wurde sie unruhig und ihre Nachbarin bemerkte, dass ihr Koerper erstarrte. Infolge ihres Schreiens und der Schmerzen erhielt sie eine Injektion, nach der sie schnell ruhig wurde und starb. Nach ihrem Tode erhielten die drei untersuchten Haeftlinge eine doppelte Dosis des angewandten Mittels.

(Seite 4 des Originals)

Diese Erklärung erregt starken Verdacht, dass 3 der untersuchten Patientinnen und eine der Toten mit Tetanus infiziert worden waren. Die Symptome vor dem Tode der Alfreda PRUS waren andere. Ihr Erkennungszeichen auf der Kleidung war K.1/; das Zeichen der Halina PIETRZAK war K.2./ Die Extremitaeten der Alfreda waren stark geschwollen, auf der blass-roten Haut entstanden Blasen. Es waren keine Anzeichen von Leichenstarre. Sie wurde zweimal operiert, nach der zweiten Operation wurde die Wunde drainiert. 12 Stunden vor der Operation erfolgte eine Blutung. Unmittelbar vor dem Tode trat ploetzlich ein grosses Angstgefuehl bei der Patientin auf. Dr. MĄCZKA bemerkt in seiner Erklärung, dass diese Patientin infolge boesartiger Geschwulst (Oedema malignum) gestorben sei. Die beschriebenen Symptome scheinen zu beweisen, dass einige andere anaerobe Bakterien fuer die Infektion benutzt wurden.

Die gleiche Erkennungsnummer bei der verstorbenen Halina PIETRZAK laesst den Verdacht aufkommen, dass die Infektionsarten bei den beiden Haeftlingen dieselben waren.

Abbildung

Der Zustand der Narbe der H.P., wie er auf dem nebenstehenden Bild zu sehen ist, kann diesen Verdacht nicht entkraeften. Diese Narben sind mit der Basis vereinigt. Der Schnitt in die Wade erfolgte am 6. Tag nach der Operation.

Man kann unmoeglich ablaegnen, dass Narben nach dem Schnitt solches Aussehen haben koennen, das verursacht wird von einer unbestimmten eitrigen Infektion. In dieser Gruppe fehlen Symptome am peripheren Nerven- und Gefaess-System.

(Seite 3 des Originals, Forts.)

Es waren diese: Nervosität, Kribbeln und Lähmung
Gewebe der Extremitäten der oberen Extremitäten
und Dr. HOGAN wurde herangezogen. Nach der Operation
Systeme von Tetanus. Sofort nach der Operation
trübte diese Patienten sich wohl, doch haben
Kribbeln, im 6. Tag nach der Operation wurde ein
wundlich und ihre Muskeln beweglich, dass die
körper erweiterte. Infolge eines Bakterien und
der Schmerzen erhielt sie eine Injektion, nach dem
sie schnell ruhiger wurde und starr. Nach dem Tod
erhielten die drei unteren Extremitäten eine
doppelte Dosis des angewandten Mittels.

(Seite 4 des Originals)

Diese Erkrankung zeigt starken Verdacht, dass
der unteren Extremitäten und eine der oberen
mit Tetanus infiziert waren. Die Symptome
vor dem Tode der Lähmung waren andere. In
den Fällen der Lähmung war K. S. S. M.
Extremitäten der Lähmung waren stark geschwollen,
auf der blauen roten Haut entstanden Blasen. Die
waren keine Injektion von Leuchtstoffe. Die
wurde zweimal operiert, nach der zweiten Operation
wurde die Lähmung beseitigt. In Stunden vor der O-
ration erfolgte eine Injektion. Unmittelbar vor dem
Tode trat plötzlich ein grosser Anstieg
der Patienten auf. Dr. HOGAN bemerkte in seiner
Erfahrung, dass diese Patienten infolge einer
fieber Gemüths (einem Kollaps) gestorben.
Die beschriebenen Symptome scheinen zu beweisen,
dass einige andere Infektionen für die
Infektion bemerkt wurden.

Die gleiche Erkrankung wurde bei der ver-
storbenen Patientin PLANK beobachtet. Der Verdacht
entstand, dass die Infektionen bei den bei-
den Patientinnen dieselben waren.

Der Zustand der Hände der K. S. S. wie er auf
dem nachstehenden Bild zu sehen ist, kann
diesem Verdacht nicht entgegnet werden. Diese
Hände sind mit der Basis verknüpft. Der
Schritt in die Lähmung erfolgte am 6. Tag nach
der Operation.

Abbildung

Man kann unmittelbar erkennen, dass Hände
nach dem Schritt welches gesehen haben können.
das Verdacht wird von einer anderen Seite
Gen Infektion. In dieser Gruppe haben Symptome
des peripheren Nerven- und Glanzsystems.

(Seite 4 des Originals, Forts.)

Die obengenannten Einzelheiten bestaetigen, dass am 30. September 1942 Experimente mit Tetanus-Bakterien und anderen Bakterien der anaeroben Gruppe an den Haeftlingen durchgefuehrt wurden. Diese Experimente verursachten den Tod zweier Personen, und fuer die Ueberlebenden waren sie lebensgefuehrlich und verursachten dauernde Verunstaltung der operierten Gliedmassen.

Der 4. Operationstag war der 7. Oktober 1942. Nach den ersten Experimenten mit einer anaeroben Infektion, die am 30. September unternommen wurden, wurde eine zweite Versuchsreihe eine Woche spaeter durchgefuehrt. 12 Personen wurden operiert. Drei davon starben; zwei sind zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung nicht erschienen; 7 Personen erschienen zu dieser Untersuchung: Czeslawa KOSTECKA, 42 Jahre alt, Lookadia KWIECINSKA, 44 Jahre, Pelagia MIZKOWSKA, Irene KRWCZYK, 46 Jahre, Stanislaw JABLONSKI, 41 Jahre, Genowefa KLUCZAK, 25 Jahre und Maria KUSMILCZUK, 26 Jahre alt. Der an diesem Tage operierten Personen wurden die Wunden an der Fussenseite des Unterschenkels geschnitten. Bei einigen Personen war der Verband der Operation elastisch, bei anderen wurde ein Gipsverband angebracht. Alle Patienten hatten

(Seite 5 des Originals)

unmittelbar nach der Operation etwa 40° Fieber, bei 3 Personen war es notwendig, den Schnitt zu wiederholen, bei einer Person sogar 5 Mal. Eine der Patientinnen (Pelagia M.) sagt aus, dass waehrend die Wunde verbunden wurde, einige Glasstuecke, Tuchstuecke und andere seltsame Dinge herausgezogen wurden. Bei allen Patienten dauerte der Heilungsprozess 6 Monate bis 1 Jahr. Alle Narben haben das Aussehen von Narben einer per secundam intentionem Heilung. Sie waren groesser als die Narben von den vorhergehenden Operationstagen, wie es auf nebenstehenden Abbildungen zu sehen ist. Bei 3 Personen (Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K.) blieb eine vollstaendige (totale) Lachmung des peroneischen Nervs (Nervus peroneus) zurueck. Die zweite Operation, durchgefuehrt von Prof. GRUCA an Maria K. und von Prof. MICHEJDZIC an Genowefa K., zeigte, dass diese Lachmung das Ergebnis einer grossen Nervendegeneration war. Bei derselben Patientin war es moeglich, das Nachlassen des Pulses in der Rueckgrat-Arterie des Fusses (art. dorsali pedis), als das Ergebnis

Abbildungen

(Seite 4 des Originals, Forts.)

Die oben genannten Krankheitserreger
dass am 30. September 1944 Experimente mit
Bakterien und anderen Keimen aus anderen
Gruppe an den Heilenden durchgeführt wurden.
Diese Experimente verzweigten den 1. und 2. Teil
Personen, und zwar die Überlebenden waren die
Lebensdauerlich und verzweigten folgende Ver-
anstaltung der operativen Gliedmaßen.

Der 4. Operationstag war der 7. Oktober 1944.
Nach den ersten Experimenten mit einer anderen
Infektion, die am 30. September aufgenommen wurde,
wurde eine zweite Versuchsreihe eine Woche später
durchgeführt. 15 Personen wurden operiert, 10
davon starben; zwei sind zu dem Zeitpunkt
schon Untersuchung nicht erschienen; 7 Personen
erhielten an dieser Versuchsreihe folgende Namen:
42 Jahre alt, Inhaberin E. H. H. H., 44 Jahre,
T. H. H. H., 46 Jahre,
Stanislaw L. H. H., 41 Jahre, Genowski K. H. H.,
25 Jahre und Marie M. H. H., 26 Jahre alt. Die
an diesen Tage operierten Personen wurden die
teile an der Längsachse der Untersuchungs-
schritten. Bei einigen Personen war der Verband
der Operation einfach, bei anderen wurde ein
Gipsverband angebracht. Alle Patienten hatten

(Seite 2 des Originals)

unmittelbar nach der Operation etwa 40
bei 2 Personen war die Wundheilung, den 1. Teil
Kleider, bei einer Person sogar 2 Teil
Eine der Patienten (T. H. H. H.) sagt, dass
während die Luft verstanden wurde, einige
streckte, T. H. H. H. und andere teilweise
perspektiven wurden. Bei allen Patienten
der Heilungsprozess 6 Monate bis 1 Jahr. Alle
Körper haben das Aussehen von Körper einer per
beugten infizierten Heilung. Sie waren grob
als die Farben von den verbleibenden Operationen
fragen, wie es sich verhalten sollte. Die
schon ist. Bei 2 Personen (Stanislaw K., Genowski
K. und Marie E.) blieb eine vollständige (totale)
Lackung des peripheren Nerven (Nervus peroneus)
zurück. Die zweite Operation, durchgeführt von
Prof. BRUCH an Marie E. und von Prof. NICHOLAS
bei Genowski K., zeigte, dass diese Behandlung das
Ergebn einer grossen Nervendegeneration war. Bei
dieser Patienten war es möglich, das Nach-
lassen des Nerven in der Muskulatur, trotz des
Nurses (mit dorsaler Position), als das Ergebnis

Abbildung
hinter

(Seite 5 des Originals, Forts.)

Fehlens grosser Teile der Arterie am vorderen Schienbein (art. tibialis ant.) zu deuten. Ausserdem konnte man bei diesen Patienten einen starken Muskelschwund der Gruppe der vorderseitigen Unterschenkelmuskeln feststellen. Der grösste Schwund war bei Maria K.

Von den Patienten, die am 7. Oktober 1942 operiert wurden, starben 3: Zofia KIECEL, Aniela LEPIŃSKA und Kasimira KUROWSKA. Die befragten früheren Häftlinge gaben folgende Auskunft ueber sie:

(Seite 6 des Originals)

Zofia K. starb am 5. Tag nach der Operation, ohne seit der Narkose das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Waehrend der ganzen Zeit war sie sehr unruhig - bewegte sich heftig und hatte hohes Fieber. Keine ihrer Gefaehrtinnen sah die operierten Gliedmassen und die Veraenderungen, die durch die Operation hervorgerufen worden waren. Unmittelbar vor dem Tod war die Unruhe der Patientin so gross, dass sie zu einem isolierten Platz gebracht werden musste, wo sie starb.

Aniela L. starb bereits am 4. Tag nach der Operation. Sie starb ebenfalls, ohne das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Sie blieb jedoch ruhig. Ihre Gefaehrtinnen bemerkten die Leichenstarre. Nach dem ersten Verband blutete die Wunde stark. 24 Stunden nach der Blutung starb sie.

Kasimiera K. lebte am laengsten. Sie starb ungefaehr zwei Wochen nach der Operation. Sie verhielt sich unruhig, bewegte sich heftig und schrie. Eine ihrer Gefaehrtinnen sagt, dass sie sie nach dem Verbinden zurueckkommen sah mit sehr geschwollenen, gruene-dunkelblau verfärbten Gliedmassen, ohne Flasen auf der Haut.

Im Vergleich mit den vorausgegangenen und folgenden Operationstagen war der 7.10.42 der tragischste, und zwar im gleichen Masse was die Zahl der Todesfaelle angeht, die Schwere der durch die Operationen hervorgerufenen Komplikationen und die dauernden Folgen fuer die ueberlebenden Opfer. Die Vornahme der Infektion war dieselbe - Einschnitt der Weichteile des Unterschenkels. Aus all den oben angegebenen Einzelheiten kann gefolgert werden, dass selbst im Vergleich mit den vorausgegangenen Operationstagen seit dem 30.9., am 7.10. besondere giftige und boesartige Bakterieneinspritzungen vor-

(Seite 6 des Originals, Forts.)

genommen wurden. Die Umstaende bei dem Tode dreier Opfer erregten den Verdacht, dass an diesem Tage Wundstarrkrampfbazillen und Gasbranderreger verwendet wurden. Eine gestorbene Gefangene, Aniela L., erregte den Verdacht wegen Infektion von Wundstarrkrampferregern. Sie starb mit Anzeichen von Starrkrampf, wie von ihren ungluecklichen Gefaehrten festgestellt wurde. Diese Behauptung ist nicht bestaetigt durch die Erklaerung von Dr. M.CAKA, der bezueglich Aniela L. den Verdacht aussprach, dass der Tod durch die Infektion

(Seite 7 des Originals)

"boesartige Schwellung" verursacht wurde. Auch die Erklaerungen anderer fruherer Gefangener vor der juristisch-medizinischen Kommission ueber andere, am gleichen Tage operierte Opfer und schliesslich Aussagen von Ueberlebenden bestaetigen nicht, dass an diesem Tage Tetanus-Bazillen fuer die Wundinfektion verwendet wurden. Immerhin halte ich diese Gelegenheit fuer eroeffnet. Die Symptome der Leichenstarre, die von fruheren Gefangenen an Aniela L. bemerkt wurden, welche Gelegenheit hatten, die Symptome bei allen operierten Gefangenen zu beobachten und welche so intelligent waren, dass sie den ungeheuren Unterschied in den Symptomen bei den einzelnen Patienten feststellen konnten, gestatten nicht die Zurueckweisung der Behauptung, dass an diesem Tage unter anderen Infektionsmitteln auch Wundstarrkrampferreger verwendet wurden.

Die beiden anderen Opfer: Zofia K. und Kazimierz K. starben wahrscheinlich an den Folgen der Infektion mit Gasbranderreger.

Dies stimmt wahrscheinlich auch mit dem Krankheitsverlauf und den Erklaerungen Dr. M.CZKI'S ueberein, der bei Zofia K. beobachtete, dass "die Gliedmassen durch das in der Munde erzeugte Gas zerrissen wurden, wobei unter der Haut platzende Luftblasen erschienen".

Nach der Aussage von Dr. M.CZKI zeigte Kazimierz K. in der rechten Seite des Gliedes Veraenderung, die fuer Gasbrand typisch sind. Das ganze Glied zeigte dann Knochenfrass und eine rote Faerbung und wurde schliesslich schwarz mit gleichzeitiger starker Schwellung und unmoeglich zu stillenden Blutungen.

Unter den Ueberlebenden der fruheren Gefangenen wird der Verdacht einer Gasbrandinfektion durch diejenigen hervorgerufen, bei denen sich bei gegenwaertiger Untersuchung ein mehr oder weniger starker Muskelschwund zeigt. Dieses zeigt sich bei

(Seite 6 des Originals, Forts.)

genommen wurden. Die Untersuchung bei dem Tode dieser
Opfer ergab den Verdacht, dass in diesem Falle
Krankheitskeime und Bakterien vor-
handen waren. Diese Keime sind als
die Ursache der Erkrankung von
Krankheitskeimen. Sie waren mit
Krankheitskeimen von einem
wie von einem ungeschützten
wurde. Diese Erkrankung ist
die Erkrankung von Dr. MULLER, der
in dem Verdacht ausgesprochen, dass der Tod durch die
Infektion

(Seite 7 des Originals)

"bestimmte Bakterien" verursacht wurde. Auch die
Erkrankungen anderer Kranker
juristischen-medicinischen
an diesen Tage operierte Opfer und schließlich
Lösungen von Bakterien. Diese Bakterien sind die
an diesem Tage operierte Opfer. Inwiefern habe ich diese
tion verwendet wurden. Inwiefern habe ich diese
Iyenneit sehr erhöht. Die Symptome der
stark, die von früheren Gelegenheiten an einem
benutzt wurden, welche Gelegenheiten hatten, die
tote bei allen operierten Gelegenheiten zu beobachten
und welche so infiziert waren, dass sie den
hervor unterscheidet in den Symptomen bei den
non Patienten (bestimmte Keime, Bakterien nicht
die Erkrankung der Erkrankung, dass an diese
Tage unter anderen Infektionskrankheiten auch
bestimmte Bakterien verwendet wurden.

Die beiden anderen Opfer: Kette K. und Kette
I. starben wahrscheinlich an den Folgen der Infek-
tion mit Bakterien.

Dies ist ein sehr wichtiger Punkt auch mit dem Krank-
heitsverlauf mit dem Kranker Dr. MULLER, was
ein, der bei Kette K. beobachtet, dass die
Erkrankung durch die in der Lage erregte Gas
verursacht werden, wobei nicht der Hauptplatz
aufzuweisen erschienen."

Nach der Meinung von Dr. MULLER sollte Kette
I. in der ersten Zeit des Krankheitsverlaufes
die zwei Bakterien Typen sind. Das ganze Gift
sollte dann Kettensystem und eine rote Krankheit
wird vollständig entfernt als gleichzeitiger
mit Schwellung und Ermüdung zu allen diesen
Unter den Umständen der früheren Gelegen-
heit der Verdacht einer Geschwindigkeit durch die
jüngsten hervorgerufen, bei denen sich bei
einer Untersuchung ein mehr oder weniger
Inkubationszeit. Dieses zeigt sich bei

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K. Bei allen drei Patienten zeigt sich ein starker Schwund der art. tibialis ant. und eine vollkommene Laehmung des nervus peroneus. Wenn dieser Schwund nicht auf operativen Eingriff zurueckzufuehren ist, und diese Moeglichkeit wird von Dr. MACZKA verneint, so kann nur die Gasbrandinfektion die Ursache sein. Die eitrige Infektion fuehrt nur in Ausnahmefaelen zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe trafen wir zum ersten Male ernste durch Strahlen verursachte Veraenderungen. Bei den meisten Patienten sind es entzuendliche Produktionsaenderungen des periosteum, selten jedoch der Haut. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen laengeren Entzuendungszustand in Mitleidenschaft gezogen. Die groessten Veraenderungen zeigt

(Seite 3 des Originals)

Abbildung

die Patientin Maria K./ nebenstehendes Photo. Das Protokoll der Aenderungen bei diesem Patienten ist wie folgt: "Betrachtliches Schwinden des Knochengewebes unmittelbar ueber dem Schienbein, umgeben von einem Rand stark verdichteten Knochengewebes. Der Umriss der Hinterseite der mittleren Klammer ist sehr ausgedehnt, mit verwisstem Rand des hinteren Teiles, umgeben von zylindrischer knochenartiger Verhaertung. Bei frontaler Projektion ist die Verdickung des Knochengewebes sichtbar, hautartig angeordnet. Der Vorgang des Schwindens des Schienbeinknochens ist raetselhaft. Es koennte das Ergebnis der durch die Infektion verursachten Knochenschadigung sein, es koennte ebenfalls das Ergebnis des direkten mechanischen Operationsvorganges - Knochenbohrung - sein.

Bei der Rekapitulierung dieses Tages ist es notwendig zu bestaetigen, dass bei dem groessten Teil der Frauen, die an diesem Tage fuer die Experimente operiert wurden, anaerobe Bazillen von groeser Bocsartigkeit verwendet worden sind. Drei Personen starben an den Folgen dieses Verfahrens, zwei von ihnen an oedema malignum und eine an Tetanus. Alle Ueberlebenden zeigen dauernde Deformierungen des Unterschenkels, drei von ihnen zeigen dauernde Verkrueppelung nervus peroneus und Zirkulationsstoerungen. Bei allen Patienten verlor die zu Versuchszwecken durchgefuehrte Operation einen langen Infektionszustand, welcher eine sehr

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Casalawa E., Genowats E. und Maria H. Bei allen
drei Patienten zeigt sich ein starker Schmerz bei
einer Reibung auf dem linken Bein. Die Reibung
des linken Beins. Wenn dieser Schmerz nicht mit
operativer Eingriffe zusammenhängt, und dies
hochgradig wird von Dr. MOORE vermutet, so kann
nur die Geruchfunktion die Ursache sein. Die
einfache Infektion führt nur zu unbedeutenden
zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe treten wir zum ersten Male
ermittelt durch Staphylokokken verursachte Veränderungen.
Bei den meisten Patienten sind es entzündliche
Produktionsstörungen des peritonäalen Systems.
Trotz der Heilung der meisten Patienten sind
ebenfalls das Knochenmark durch einen Infekt
von Infektionen, nämlich im Mittelbereich
genogen. Die grossen Veränderungen zeigen

(Seite 8 des Originals)

die Patientin Maria E. / nebenstehende Photo
Das Protokoll der Untersuchungen bei dieser Patientin
sind wie folgt: "Staphylokokken, Schmelz
des Knochenmarkes, am stärksten bei der
beim, werden von einem Band stark verändert.
von Knochenmark. Der Infekt der linken Seite
der mittleren Klammer ist sehr ausgeprägt
mit veränderten Band des linken Teiles.
guten von ständiger Knochenmark Ver-
änderung. Bei dieser Patientin ist die Ver-
änderung des Knochenmarkes evident, hauptsächlich
an der linken Seite. Der Vorgang des Schmerzes der
schmerzhaftesten ist nachteilig. Die Knochen-
mark Ergebnisse der ersten die Infektion verursachten
Knochenmarkveränderung sind, es besteht ebenfalls die
Ergebnis der ersten wesentlichen Operationen -
ganges - Knochenmark - sein.

Abbildung

Bei der Hauptuntersuchung dieses Tages ist es
notwendig zu betonen, dass bei dem Grossen
Teil der Frauen, die in diesem Tage für die Ex-
perimente operiert wurden, mehrere Infektionen von
grosser Bedeutung vorhanden sind. Diese
Personen stehen an den folgenden Tagen
zwei von ihnen an einem einzigen und eine an
Tafeln. Alle Untersuchungen zeigen ebenfalls die
Veränderung des Knochenmarkes, drei von ihnen sind
bedeutende Veränderungen, bei allen Patienten ver-
stärkt die zu Versuchen zusammengefasst Operationen
einen langen Infektionszustand, welcher eine der

(Seite 8 des Originals, Forts.)

Lebensgefahr darstellt. Die Folgen davon muessen ernsthafte und dauernde Veraenderungen der wichtigsten Organe, vor allem der Leber sein.

Am 3. November '42 wurde der Zweck der Versuche geaendert. In diesem Tage wurden zwei Haeftlinge operiert; Barbara PYTLAKSKA, 30 Jahre alt und Stanislaw SLEDZIEJEWSKI, 28. Die Art der Operation, wie sie an diesen Personen durchgefuehrt wurde, ist zu anderen Zeitpunkten an zwei weiteren Haeftlingen wiederholt worden. Helena HEGIER und Stanislaw CZYJKOWSKI, 22 Jahre alt. Die Behandlung bei diesen Patienten bestand im Aufschneiden der Haut an der Oberflaeche beider Ober- und Unterschenkel - bei jeder Person vier Schnitte an einem Teil -; die Glieder wurden nach der Operation in Gips gelegt. Ferner wurde in zweiwoechentlichen Abstaenden eine dieser vorher gemachten Wunden wieder gecoeffnet und nochmals gemacht.

(Seite 9 des Originals)

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt, Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39⁰), und zwar mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten.

Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Geweberneuerung für histologische Prüfungen suchen wollte, indem man die Vorbereitungen auf 2 - 6 um 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, dies konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrößern; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Ravensbrück wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Todesfall, es blieb auch keine Verkrüppelung zurück. Eine dauernde Entstellung (und) vorübergehende Lebensgefahr waren die Ergebnisse dieser Versuche.

Später im November wurden septische Operationen von 2 Arten durchgeführt, und beide Serien wurden während dieses Monats beendet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe unter vollständiger Betäubung durchgeführten Versuche war die Einführung von genügend Entzündungserregern mittels einer Spritze unter die Haut des Unterschenkels (vermutlich in tiefere Gewebe), um eine örtliche Entzündung virulenter Art hervorzurufen, mit grossen örtlichen Veränderungen wie Schmerzen, Anschwellen, Hautverfärbung und allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Patientin mit Halluzinationen verbunden). Bei allen Patienten war die Anwendung vollkommener Betäubung anscheinend notwendig. Es ist möglich, dass die Einspritzung sehr schmerzhaft war, aber vielleicht wollte man auch die Opfer dieser Experimente wehrlos machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank, Keine starb. Aus diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich um eine Infektion (von) nicht sehr bösartigen Vertretern der Gruppe der Eiterbazillen handelte. Der zweite Teil dieser Experimente zielt wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie) die durch intravenöse und intramuskuläre Einspritzungen verursachte Infektion zu beurteilen. Auf Grund der Besprechung ist es möglich festzustellen, dass die Heilmethode bei allen Personen die gleiche war. Eine zitronengelbe Substanz

(Seite 10 des Originals)

wurde angewandt (Rivanol), und eine Substanz von Rotweinfarbe (Prontosil)?

Die zweite Infektionsart wurde bei 5 Gefangenen angewandt: Maria BROEL-PLATER, 32 Jahre alt, Wojciecha BURACZYNSKA-ZEISKE, 26, Jadwiga DZIDO, 28, JADWIGA GIE..... 43, und Eugenia MIKULSKA, 35. Die Infektionsmethode war

Diese Operationen wurden zweifelslos zweckmäßig durchgeführt. Trotzdem trägt das Fehlen dieser Operationen sehr hoch (bis 30%) und zwar nicht nur nach der zweiten Operation zu dem bei. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Infektionsverlauf oder die Gewebestruktur für histologische Untersuchungen suchen wollte, indem man die Verformungen auf 2 - 6 um 2 Tage zusammenbringt. Nicht bei allen Patienten war es möglich, das Konstrukt durchzuführen. Dies hat eine Patientin dieser Gruppe erst eine Infektion nach der ersten Operation eintreten lassen, die wurde nicht, die wurde zu vergessener unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt so deutlich den Vorzug des Konstruktions in Hinsicht auf diese Infektion. In dieser Gruppe gab es keine Todesfälle, es gibt auch keine Verformung zurück. Eine dauerhafte Entzündung (und) vorübergehende Infektiosität waren die Ergebnisse dieser Versuche.

Immer im November wurden ähnliche Operationen von 3 Arten durchgeführt, und beide Seiten wurden während dieser Monate bearbeitet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe unter vollständiger Bedeckung durchgeführten Versuche war die Einführung von genügend Entzündungsstoffen mittels einer Spritze unter die Haut der Unterschenkel (vermutlich in beiden Gelenken), um eine örtliche Entzündung zu erzeugen. Für hervorzuheben, mit grossen örtlichen Veränderungen wie Schmerzen, Anschwellen, Hautverfärbung, allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturerhöhung, Kapillarkontraktion (bei einer Patientin mit Heilung verbunden). Bei allen Patienten war die Anwendung von vollkommener Betäubung notwendig, so dass es möglich, dass die Einwirkung sehr schmerzhaft war, aber vollständig wollte man nach der Operation Experimente weiter machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank, keine starb. An diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich um eine Infektion (von) nicht um bösartigen Verfall der Gruppe der Eukaryoten handelt. Der zweite Teil dieser Experimente steht wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (bzw.) die durch Injektion von immunologischen Präparaten verursachte Infektion zu beurteilen. Auf Grund der Beziehung ist es möglich anzunehmen, dass die Infektionsmethode bei allen Personen die gleiche war, eine chronische Infektion.

wurde angewandt (Rivano), und eine Substanz von Kowalewski (Prominil).
 Eine zweite Infektion wurde bei 5 Gelegungen angewandt: MIRA BROW-NATER, 20 Jahre alt, Wolskha BURACZYNSKA-ZYSKE, 28, JADWIGA DZIEDO, 28, JADWIGA DIE, 45, und JADWIGA MERKUSKA, 32. Die Infektionsmethode war

(Seite 10 des Originals, Forts.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe: Einspritzung der Infektionserreger in den Unterschenkel. Die Einspritzungen wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Unmittelbar nach der Einspritzung kam es zu schweren örtlichen und allgemeinen Infektionen, sodass schon am zweiten Tage mehr oder weniger grosse Einschnitte am Unterschenkel ausgeführt wurden. Die Heilung dauerte 5-6 Monate. Die Untersuchung des gegenwärtigen Zustandes ergab grosse Narben auf der Haut aller Patienten, mit Abzeichen von per secundum intentionem geheilten Narben. Bei einer Patientin (Jadwiga DZIDO) zeigt eine der sehr grossen Narben deutliche Nahtspuren. Der Schaden an dem Peroneus Nerv (nervus peroneus) wurde bei drei Patienten bestätigt, genügend starker Muskelschwund nur bei zwei Patienten. Der Zusammenhang der Muskeln mit der Infektionswirkung (hebt) den Verdacht hervor, dass die Infektionserreger nicht unter die Haut, sondern intravenös eingespritzt wurden. Auf Grund des ganzen Krankheitsbildes kann man feststellen, dass es sich um eine eitrige, nicht um eine Anaerobier-Infektion handelt, daher der Muskelschwund; was den Verdacht he Verdacht hervorruft, dass er nicht auf dem Wege einer entzündlichen Muskel-Nekrose, sondern auf dem Wege eines Operationsschnittes entstand, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patienten verursachte diese Behandlungsweise lange Infektionskrankheiten, welche eine schwere Lebensgefahr darstellten und darüber hinaus eine dauernde und schwere Entstellung des Unterschenkels.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der beiden letzten Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Inkubationszeit der Infektion feststellen wollte, die Gefahr ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, den Einfluss der Operationshandlung und wahrscheinlich der Organ-Veränderung(en) (Muskeln), welche als Ergebnis der akuten Infektionswirkung auftreten.

(Seite 11 des Originals)

Unter den Operationsfällen an Weichteilen steht ein Fall vereinzelt da (Zofia MODROWSKA, 40 Jahre alt, operiert am 23. 2. 43, d.h. nach einer bemerkenswert langen Zeit nach den letzten Weichteil-Operationen, November 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterschenkel geschnitten, und die Wunde wurde in intravenöser Narkose wieder genäht. Die heilte per primam intentionem; nach 5 Tagen wurde bereits die Naht entfernt, und das Ergebnis war, dass die Wunde auseinanderklaffte. Sie wurde mit Klammern und Gips wieder zusammengezogen. Während der folgenden zwei Wochen erfolgte die Heilung ohne Operations-Komplikationen. Es ist schwierig, das Ziel dieser Operationen zu erraten. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Schneiden und Nähen von Wunden. Mit diesem Fall endete eine Operations-Reihe (an) Weichteilen.

(Seite 18 des Originals, fort.)

Die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe. Einwirkung der Infektionserreger in den Unterarmen.
 Die Eingriffe wurden ebenfalls meist verhältnismäßig geringfügig vorgenommen. Inzwischen sind die
 Eingriffe kaum so zu schätzen, wie sie allgemein infizieren, wobei sich am zweiten Tage
 zwei oder weniger große Abszesse im Unterarmbereich ausgebildet wurden. Die Heilung dauerte 5-6 Wochen.
 Die Untersuchung der Ergebnisse ist jedoch nicht ganz genau, weil die Patienten mit Ab-
 weichen von der normalen Infektion infiziert wurden. Bei einer Patientin (Jahrgang 1910) zeigte sich
 eine sehr große Abszesse. Bei anderen an dem Patienten (Jahrgang 1910) wurde bei
 drei Patienten festgestellt. Gegenüber dieser Infektion sind die Patienten, die Zusammenhänge der
 Infektion mit der Infektionserreger (bzw. den Verdacht) nicht, dass die Infektionserreger nicht nur die
 Haut, sondern auch in die Infektionserreger werden. Auf Grund der ganzen Krankheitsbilder kann man feststellen,
 dass es sich um eine Infektion handelt, nicht um eine Abszesse-Infektion handelt, daher die Infektionserreger, was die Infektion in
 Verbindung bringen, dass es nicht auf dem Wege einer kontinuierlichen Infektion, sondern auf dem Wege einer
 Operationserreger handelt, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen
 Patienten verstarben diese Behandlungswerte lange Infektionserreger, welche eine schwere Infektion
 darstellten und darüber hinaus eine dauernde und schwere Infektion der Infektionserreger.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der Infektion
 Operation durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Infektionserreger der Infektionserreger
 wollte, die Gefahr ihrer Infektion auf den menschlichen Organismus. Während der Infektionserreger
 den Einfluss der Operationserreger und wahrscheinlich der Organ-Veränderungen (Infektion), welche
 Ergebnis der Infektionserreger sind.

(Seite 19 des Originals)

Es ist den Operationserreger zu Weichen nach dem Fall von ZOFFA, MOTOVSKA, 10 Jahre alt, operiert
 am 22. 2. 42, d.h. nach einer Infektionserreger Infektion nach dem Infektionserreger-Operation, No-
 vember 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterarm infiziert, und die Wunde wurde in
 Infektionserreger wieder geöffnet. Die Infektionserreger Infektionserreger nach 5 Tagen wurde
 bereits die Infektionserreger, und der Infektionserreger, was die Wunde Infektionserreger. Es wurde sich
 Infektionserreger und die Infektionserreger wieder zusammengefasst. Während der Infektionserreger Infektionserreger die
 Infektion ohne Operation-Komplikationen. Es ist schwierig, das Ziel dieser Operationen zu erklären.
 Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Infektionserreger und Wunden von Wunden.
 Bei diesem Fall handelt es sich um eine Operationserreger (Infektionserreger).

(Seite 11 des Originals; Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichteileoperationen in vollem Gange waren, d.h. etwa einen Monat nachdem sie angingen. Sie wurden derart durchgeführt, dass eine Klassifizierung der Operationstage in diesem Teil des Berichtes nicht gemacht werden kann. Die Knochenoperationen wurden unter etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationstage, eine geringe Zahl von operierten Patienten an einem Tage; schliesslich wurden Häftlinge dazu genommen, die vorher keinen anderen Operationen ausgesetzt waren. Eine Ausnahme stellt in ... der Hinsicht nur eine Patientin dar, Wladislawa KAROLEW., 33 Jahre alt. Das erste Mal wurde sie am zweiten Operations-Tage einer Operation unterzogen; am 15.8.42. Folgendes wurde an ihr, wie an anderen Patienten, die an diesem Tage operiert wurden, durchgeführt; Schnitt an den Weichteilen des Unterschenkels und Wund-Infektion. Einen Monat später wurde die Wunde wieder geschnitten und infiziert. Nach einem Jahr, am 16.8.43 wurden die beiden Unterschenkel wieder in der Mitte geschnitten. Am 20.8. wurden die Wunden bereits wieder geöffnet. An den ungeheilten Wunden wurde eine fünfte Operation vollzogen. Es wurden Knochensplitter vom linken Schienbein entfernt; schliesslich wurde am 6. Tage dasselbe mit dem rechten Bein gemacht. Alle Narben dieses Patienten zeigen Spuren der Nähte.

Der Einzelfall lässt grossen Zweifel aufkommen. An der Patientin wurden zweifellos zwei unabhängige Operationen durchgeführt. Die erste Serie gehörte zu der Kategorie, die in dem Absatz über den zweiten Operationstag geschildert.

(Seite 12 des Originals)

wurde. Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die selbst im Konzentrationslager ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Haftzelle) und hatte sicherlich einen aseptischen Charakter. Die Wunde war bereits infiziert. Das schloss aber das Endstadium der Operations-Reihe, nämlich das Entfernen von Knochensplittern von dem einen - dem linken - Unterschenkel, und später von dem anderen Unterschenkel, nicht aus. Zweifel traten auf über den aseptischen Abschluss der langen Operationsreihe, die durch Infektionen kompliziert wurde. Worin der Zweck dieser langen Operations-Reihe lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operationsreihe wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Häftlingen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kam eine nicht zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung. (Janina MITURA). Ein Häftling wurde am 23.9. erschossen (Aniela SOBOLEWSKA), sodass nur zwei untersucht wurden. Eine von ihnen ist Krystyna DABSKA-JASZAKOWA, 37 Jahre alt. Die Art der durchgeführten Operation ist aus nebenstehender Abbildung ersichtlich. Man wollte einen beträchtlichen Teil aus dem Pfeilknochen herauschneiden. Wie Dr. MACZKA erklärte, beabsichtigte man, auf der rechten Seite die Knochen-Resektion mit der Knochenhaut und auf der linken Seite unterhalb der Knochen-

(Seite 11 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichtheiloperationen in vollem Gange waren. In etwa einem Monat nachdem sie angingen, sie wurden dann durchgeführt, das eine Klärung der Operationen. In diesem Teil der Berichte nicht gemacht werden kann, die Knochenoperationen werden nicht etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationen, eine gewisse Zahl von Operationen führten zu einem Tage; schließlich wurden Befehle dazu gegeben, die vorher keinen anderen Operationen ausgesetzt waren. Ein Anzeichen dafür ist ... der Bericht nur eine Patientin der, während KACHKOW, 22 Jahre alt. Das erste Mal wurde es am zweiten Operationstage einer Operation unterzogen am 18.8.42. Folgendes wurde es für, wie zu anderen Patienten, die zu diesem Tage Operation wurden durchgeführt. Schritt zu den Weichtheil der Überwachungs- und Wund-Inspektion. Einmal später wurde die Wunde wieder geschlossen und isoliert. Nach einem Jahr, am 18.8.43 wurden die beiden Umarmungen wieder in der Mittellinie geschlossen. Am 20.8. wurden die Wunden jeweils wieder geöffnet. An den angegebenen Wunden wurde eine letzte Operation vollzogen. Es wurden Knochenfragmente von beiden Seiten entfernt; schließlich wurde am 8. Tage danach mit dem rechten Bein gemacht. In der Hand dieses Patienten zeigen Spuren der Heilung.

Der Einzelfall hat großen Zweifel aufgenommen. An der Patientin wurden zweifelhafte Zweifel durchgeführt. Die erste Seite gehörte zu der Kategorie, die in dem Absatz über die Operationen beschrieben.

(Seite 12 des Originals)

Die zweite Seite begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die selbst im Kassenbuch ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Hütte) und hatte inhaltlich einen anderen Charakter. Die Wunde war bereits isoliert. Das schien aber die Fortsetzung der Operation-Heilung, nämlich das Entfernen von Knochenfragments von dem einen - dem linken - Hüftgelenk, und später von dem rechten Hüftgelenk, nicht ein Zweites traten auf über den rechten Abschnitt der letzten Operationen, die durchgeführt wurden. Wenn der Zweck dieser letzten Operation-Heilung lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operation wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Heilungen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kann eine nicht zu der geschichtlichen Untersuchung (JAMES MITCHELL) ein Heilung wurde am 23.8. erkrankte (JADELA BOGOLJEWNA), wobei nur zwei amputiert wurden. Eine von ihnen ist KRYWANA DABSKA-JASZAKOWA, 37 Jahre alt. Die Art der durchgeführten Operation ist im obigen Abschnitt Abbildung ersichtlich. Man wollte einen beträchtlichen Teil aus dem Becken entfernen. Wie Dr. MACZKA erklärt, bezeichnete man, auf der rechten Seite die Knochen-Operation mit der Knochenart und auf der linken Seite innerhalb der Knochen-

(Seite 12 des Originals, Forts.)

haut (resection sub-periostalia) vorzunehmen, um die Regenerationsfähigkeit zu untersuchen einmal, wenn die Knochenhaut erhalten blieb und zum anderen, wenn sie entfernt wurde.

Wenn eine Regeneration eintrat, so lässt sich aus (dem) Versuch schliessen, dass die Knochenhaut eine grosse Rolle in der Knochen-Regeneration spielt. Eine dauernde Deformierung und dauernde Knochen-Degeneration blieben bei dem Patienten zurück.

Bei der anderen Patientin (Zofia STEFANIAK-MUROWCZY, 35 Jahre alt) bestand die Operation darin, dass Knochensplitter wechselseitig vom Schienbein abgenommen wurden. Diese Methode wird oft angewandt, um plastisches Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür bestanden, dass dieses Material autoplastisch verwendet worden sein könnte, erhebt sich der Verdacht, dass es für heteroplastische Zwecke gebraucht wurde.

Nach Untersuchung des jetzigen Zustandes

(Seite 13 des Originals)

schien es, dass später die aseptische Aufnahme von Knochenplättern öfter ausgeführt wurde. Der Zustand von sechs der untersuchten Gefangenen lässt den Schluss zu, dass diese Art Operation und keine andere ausgeführt wurde. Diese waren: Wladyslawa MWRCEWSKA, 36 Jahre alt, Janina MARCIANIAK, 22, Stanislaw MICHALIK, 43, Halina PIETP..., 33, Stefania SIEKLUKA, 36 und Joanna SZYDTLOWSKA; 3x. Eine Operation dieser Art konnte auch an Janina M. ausgeführt werden. Die operierte Zofia SEKULSKA ist im Ausland und Pelagia MICHALIK starb nach ihrer Rückkehr nach Hause. Diese Personen wurden zu verschiedenen Zeiten operiert, und mit den am gleichen Tage operierten (15.8.43) wurden die Versuchsoperationen im Lager Ravensbrück beendet. Aber an allen Gefangenen wurden diese Operationen in der gleichen Art ausgeführt. Bei vier Gefangenen wurden Splitter von je einer Knochenstelle jedes Schienbeines genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen eines Schienbeines. Dies bestätigen die Doppelnarbe und die radiologischen Veränderungen am Knochen. Bei einer dieser Patientinnen trat trotz der aseptischen Art der Operation eine schwere Infektion ein, die weitere Incisionen an der Mitte des linken Oberschenkels erforderlich machte.

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

Abbildung

Eine besondere Gruppe von Knochenoperationen sind Operationen, die den Verdacht erregen, dass während der Knochenoperation der Infektionserreger angewandt wurde.

(Seite 12 des Originals, Fort.)

... (rest of the text on page 12, which is extremely faint and difficult to read)

Nach Untersuchung der folgenden Patienten

(Seite 13 des Originals)

... (rest of the text on page 13, which is extremely faint and difficult to read)

Das obenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operationen.
 Eine besondere Gruppe von Knochenoperationen sind Operationen
 die den Verband erzeugen, das während der Knochenoperation
 der Infektionsgefahr ausgesetzt wurde.

Abbildung

Operationen

(Seite 13 des Originals, Forts.)

Zu dieser Gruppe gehören drei Patientinnen, Barbara PYTLEWSKA, Maria GRABOWSKA und Izabela HEG. Bei allen diesen Patientinnen wurde die Operation am Unterschenkel mehrere Male in verschiedenen Zwischenräumen wiederholt. Bei Maria G. und Izabela H. betrug die Zwischenräume einen Monat, bei Barbara P. waren die Zwischenräume unregelmässig, vielleicht als Resultat der Infektion, die zur Aufgabe eines Systems zwang. Nur bei Izabela H. wurden die Operationen regelmässig alle 28 Tage ausgeführt. Die Röntgenbilder zeigen deutlich die Entstehung eines Entzündungsprozesses in Knochen an. Das hohe Fieber nach jeder Operation zeigt an, dass der Grund dieser Knochenveränderungen auf infektiöser Grundlage beruhte. Die mehr oder weniger periodischen Wiederholungen der Operation

(Seite 14 des Originals)

brachte diese Gruppe einer ähnlichen Reihe nahe, die in Absatz Operationen an Weichteilen beschrieben ist. Es ist möglich, dass der Regenerationsvorgang untersucht werden sollte, wenn die Operation aseptisch ausgeführt wurde. Das hohe Fieber machte diese Annahme nicht wahrscheinlich. Eine dieser Patientinnen, Barbara P., die in 4 Monaten verschiedene Male operiert wurde, hatte ein Herz-Vitium Insufficienz der Mitralis und funktionelle Insufficienz der Aorta Klappe. Dieser Fehler steht wahrscheinlich in Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion hatte sie 1939. Zur Zeit der Operation war der Fehler bereits vorhanden, und unter ihren Einfluss konnte eine Verschlimmerung eintreten.

Die periodische Ausübung der Operation kann auch an der Patientin Begunila DOBROLEWSKA-BABINSKA, 31 Jahre alt beobachtet werden, die dreimal operiert wurde. Sie hat, neben der Wunde am rechten Unterschenkel und röntgenologische Veränderungen, die anzeigen, dass Knochensplinter von rechten Schienbein entnommen wurden, vier Narben am rechten Schenkel. Nur bei dieser Patientin entstanden keine infektiösen Komplikationen. Dr. MACZKA sagt, dass an dieser Patientin "die Muskeloperationen mit Einspritzung in die Knochenmuskulatur ausgeführt wurden." Der augenblickliche Zustand und das Röntgenbild des Schenkels zeigen keine Anzeichen, die diese Erklärung bestätigen. Es setzt die Bedeutung dieser Erklärung nicht herab, denn diese Einspritzungen konnten bei späteren Operationen weggelassen werden.

Die letzte Knochengruppe schliesst solche Patientinnen ein, deren wichtigeres gemeinsames Zeichen darin besteht, dass ein oder beide Schienbeine gebrochen waren. Dies sind 4 Patientinnen: Maria GABAJ, 40 Jahre alt, Irena BACIKOWSKA, 23 Jahre alt, Leonarda BIEN, 20 Jahre alt und Janina MARCZEWSKA, 27. Bei den ersten Patientinnen besteht der Bruch auf einer Seite (rechts). Bei den beiden anderen auf beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Wochen 4 Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkel

(Seite 13 des Originals, Forts.)

In dieser Gruppe gehören drei Patientinnen, Barbara
PYLWESKA, Maria GRABOWSKA und Isabela H. Bei allen drei
von Patientinnen wurde die Operation am Unterschenkel
vorne links im verbleibenden Unterschenkel durchgeführt. In
Maria G. und Isabela H. betrafen die Unterschenkel von der
Haut, bei Barbara P. waren die Unterschenkel unregelmäßig
geformt, vielfach als Resultat der Infektion, die nach
Lage eines Systems kam. Bei Isabela H. wurden die
Operationen regelmäßig alle 28 Tage ausgeführt. Die
postoperativen Reaktionen zeigten bezüglich der Entstehung eines Knochen-
mehrwachstums im Knochen an, das hohe Risiko nach
der Operation zeigt an, dass der Grund dieser Knochenver-
änderungen auf infektiösen Grundlageln beruht. Die nach
einer weniger periodischen Wiederholung der Operation

(Seite 14 des Originals)

brachte diese Gruppe einer nachfolgenden Reihe nahe, die in
Absatz Operationen an Weichteilen beschrieben ist. Es ist
möglich, dass der Regenerationsvorgang unterbrochen wird,
wenn die Operation ausgesetzt wird.
Das hohe Risiko machte diese Annahme nicht wahrscheinlich.
Eine dieser Patientinnen, Barbara P., die in 4. Reihe
von verschiedenen Knie operiert wurde, hatte ein Knie-
infiltrat der Kniegelenke und funktionelle Instabilität
der Kniegelenke. Dieser Fehler steht wahrscheinlich in
Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion
trifft die 1932. Bei der Operation war der Befund
nicht vorhanden, und unter ihren Klammern konnte eine
Schmerzmittel gegeben.

Die periodische Anwendung der Operation kann auch
bei Patientin Barbara GRABOWSKA-BABINSKA, 21 Jahre alt,
beobachtet werden, die ebenfalls operiert wurde. Sie hat
neben der Wunde an rechten Unterschenkel und regelmäßige
starke Schmerzen, die anzeigen, dass Knochenwucherung
von rechten Schenkel entstehen wurden, vier Jahre nach
rechten Schenkel. Bei der Patientin entstanden
infektiösen Komplikationen. Dr. LACZKA sagt, dass an
dieser Patientin "die Knieoperation ist einprägnant
in die Knochenmark ausgeführt wurden". Der augenblickliche
Zustand und das Ausmaß der Schenkel zeigen keine
Anzeichen, die diese Erkrankung bestätigen. Es ist
bedeutung dieser Erkrankung nicht klar, denn diese Ein-
wirkungen können bei späteren Operationen wegfallen
werden.

Die letzte Knochengruppe schließt solche Patientinnen
ein, deren wichtigste gemeinsame Zeichen darin besteht,
dass eine oder beide Schenkelgelenke betroffen waren. Diese 4
Patientinnen: Maria GABLA, 40 Jahre alt, Irma BACALA,
27 Jahre alt, Leonarda BIEK, 50 Jahre alt und Isabela
MARCEWSKA, 27. Bei den ersten Patientinnen bestand der
Bruch auf einer Seite (rechts). Bei den beiden anderen
beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Jahren
Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkel

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Bruch des Schienbeins nur an rechten Unterschenkel. Es ist notwendig, auf die Infektion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Naechte an beiden Schienbeinen vorhanden. Irena B. wurde im Verlauf von nur 10 Tagen zweimal operiert und der Verlauf war aseptisch. Leonarda B. wurde 5 mal in 2 Monaten operiert. Beide Schienbeine wurden gebrochen und die Heilung verlief ohne die Hautwunden eiterten aber. Wuehrend der beiden Monate wurde das Schienbein auch bei dieser Patientin an beiden Seiten gebrochen, es entstanden keine Komplikationen.

(Seite 15 des Originals)

Diese letzte Gruppe mit Schienbeinbruechen ist sicher die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Haefftling, von jenen die Versuchsobjekte in Knochenoperationsversuchen waren, starb, und wenn auch all diese Haefftlinge nur geringe Schaeden haben, gibt es keine Schaedigung des Nerven- und Gefaess-Systems (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit sehr gefaehrlich fuer ihr Leben und haben dauernde Missbildungen verursacht.

Bei der Rekapitulierung des gesamten Materials ergibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrueck wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in einem Jahr von deutschen Aerzten Operationen durchgefuehrt, die einen experimentellen Charakter hatten. Als Forschungs-material wurden auch 74 polnische Frauen verwendet, fruehere Insassinnen dieses Lagers. Von diesen starben 5 als Ergebnis der durchgefuehrten Operationen, 6 wurden nach Beendigung der Untersuchungen erschossen. Von den 54 Haefftlingen die nach Polen zurueckkehrten, wurden 49 Untersuchungen einer gerichtsmedizinischen Kommission unterzogen, die festgestellt, dass unter diesen ehemaligen Haefftlingen 2 Operationen an Weichteilen unterzogen worden waren; 1 von ihnen war in die Weichteile des Unterschenkels geschnitten und mit eitererregenden Bazillen infiziert worden; 1 von ihnen waren die Unterschenkel aufgeschnitten und mit anaeroben Bazillen (Tetanus und Gasbrand) infiziert worden; bei 4 von ihnen wurde die Extremitaet an vier Stellen geschnitten und die Operationen wurden alle 2 Wochen an einer der vier Wunden wiederholt; 4 wurden ohne weitere Operation mit einer infektiösen Substanz gespritzt; 5 erhielten Spritzen mit infektiöser Substanz, und danach wurde die Eiterung weggeschnitten; bei einer wurde die Wunde eingeschnitten und am Unterschenkel gemacht.

Im ersten Fall wurde nach verschiedenen Operationen an den Weichteilen eine Knochenoperation durchgefuehrt, eine Abnahme von Knochensplittern.

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgesehen wurden, besteht der Bruch des Schienbeins aus
einem rechten Unterschenkel. Es ist notwendig, auf die
tion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuwirken
Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Knochen an beiden
Schienbeinen vorhanden. Wenn B. wurde im Verlauf von
10 Tagen zweimal operiert und der Verband war
Jedezeit B. wurde 5 mal 2 Malen operiert, jedes
Schienbein wurde geschnitten und die Heilung verlief
die Heilung verlief ohne. Während der beiden
wird das Schienbein auch bei dieser Zeit an beiden
Enden gefesselt, es entstanden keine Korpulationen.

(Seite 15 des Originals)

Diese letzte Gruppe mit Schienbeinbrüchen ist also
die allerschwerere unter den Knochenoperationen.
Wenn auch kein Heilung von jenen die Verwundeten
in Knochenoperationen vorzuziehen waren, aber, und wenn
auf diese Heilung nur geringe Schäden haben, gibt es
keine Schädigung des Nervens- und Gefäßsystems (???)
Aber alle diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit
sehr gefährlich für das Leben und haben gewisse Kom-
plikationen verursacht.

Bei der Rekapitulation des gesamten Materials
gibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrück wurden in der
Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in
Jahr von deutschen Ärzten Operationen durchgeführt,
einen experimentellen Charakter hatten. Die Operationen
fordern wurden auch 14 polnische Frauen verwendet, 12
Innen waren dieses Lager. Von diesen starben 5 als
als der ärztlichen Operationen, 6 wurden nach
Zug der Untersuchungen erstanden, von den 5 Heilung
die nach jeder Operation wurden 19 Untersuchungen
einer fortgeschrittenen Komplexion unterworfen, die
letzterlich, dass unter diesen Umständen Heilungen
Operationen an Weibchen unterworfen werden waren; 12
von ihnen war in die Kategorie des Unterschenkel
von ihnen war in die Kategorie des Unterschenkel
von ihnen war die Unterschenkel zusammensetzen und
ausserdem Basillen (Festum mit Gerdand) infiziert wor-
den 4 von ihnen wurde die Experimente an vier Stellen
geschritten und die Operationen wurden alle 2 Wochen an
einer der vier Stellen wiederholt; 4 wurden ohne weitere
Operation mit einer infizierten Substanz, und danach
einzelnen Stellen mit infizierter Substanz, und danach
wurde die Kitzung vorgenommen; bei einer wurde die
Wunde eingeschritten und an Unterschenkel gemacht.

Im ersten Fall wurde nach verschiedenen Operationen
an den Weibchen eine Endoperation durchgeführt,
eine Abnahme von Knochenstücken.

(Seite 15 des Originals, Forts.)

Die Knochenoperationen wurden an 16 von den untersten Haeftlingen durchgefuehrt, einmal mit Resektion beider Seiten der Knochenfibula, siebenmal wurden Knochensplitt einfach oder doppelt von einem oder zwei Schienbeinen genommen, einmal das gleiche mit vielfaeltigen

(Seite 16 des Originals)

Schnitten in den Schenkel, 3 mal Knochenoperationen mit Knocheninfektion, 4 mal Schienbeinbrueche an einer oder beiden Seiten.

Fuenf Todesfaelle wurden durch Infektion mit *Bacillus anaerobicus* (Tetanus und Gasbrand) verursacht.

(unterschrieben) Prof. Dr. MICHEJDA.

Ich bestaetige hiermit, dass ich das Obige genaues meines besten Vermoegens von Polnischen ins Englische setzt habe.

(unterschrieben) /-/ J. MANKOWSKA.

Fuer die Richtigkeit der Abschrift:

Generalkommission fuer die Untersuchung deutscher Kriegsverbrechen in Polen.

Richter:	(Polnischer Stempel)	Chef der Kommission
J. SKORZYNSKI.		J. GUMKOWSKI
("Unterschrift")		("Unterschrift")

Warschau, 5. XI. 1946.

BEGLAUBIGUNG DER UEBERSETZUNG

25. Februar 1947.

Ich, Mary Ursula HAHN, Civ. No. H-217/3, bestaetige hiermit, dass ich durchaus vertraut mit der englischen und deutschen Sprache bin. und dass das Vorstehende eine wahrheitsgemaeße und richtige Uebersetzung des Dokumentes Nr. NO-1492 darstellt.

Mary Ursula HAHN
Civ. No. H-217/3

(Seite 12 des Originals, Forts.)

Die Knochenoperationen wurden an 16 von den unteren
ten Hantlingen durchgeführt, einmal mit Resektion der
Seiten der Knochenfläche, ebendamit wurden Knochenstücke
entweder oberhalb oder unterhalb von einem oder zwei Gelenken
entnommen, einmal das Knie mit vollständigen

(Seite 16 des Originals)

Schritten in den Gelenken, 3 mal Knochenoperationen in
Knochenstücken, 4 mal Gelenkoperationen an einer oder
beiden Seiten.

Früher Todesfälle wurden durch Infektion mit Bakterien
anaphorische (Totens und Gährungs) verursacht.

(unterzeichnet) Prof. Dr. MICHAEL

Ich bestätige hiermit, dass ich das obige Zeugnis
keinen besonderen Vorzug von polnischen im Englischen
belegt habe.

(unterzeichnet) Dr. J. KARWOWSKI

Für die Richtigkeit der Abschrift:

Generalinspektion für die Unternehmung des
Kriegsvertrages in Polen.

Rektor: (Polnischer Stempel) Ober der Kommission

J. KARWOWSKI
("unterzeichnet")

J. KARWOWSKI
("unterzeichnet")

Warschau, 5. XI. 1946.

BEZUGNAHME DER ÜBERSETZUNG

22. Februar 1947.

Ich, Mary Ursula HAHN, Div. No. H-211/3, bestätige hier
mit, dass ich durchaus vertraut mit der englischen und
deutschen Sprache bin und dass die Vorstehende eine
zutreffende und richtige Übersetzung des Dokumentes
Nr. WO-1492 darstellt.

Mary Ursula HAHN
Div. No. H-211/3

- 16 -

"END"