

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

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgefuehrt im Konzentrationslager Ravensbrueck.

Prof. Dr. K. MICHEJDA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultaeat
an der Universitaet Danzig.

Die Erklaerungen frueherer Haeftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrueck erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitaet ausgefuehrt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 5 wurden erschossen. Gegenwaertig halten sich 7 fruehere Haeftlinge im Ausland auf; eine Frau starb nach ihrer Rueckkehr in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verbleiben in Polen 54 von den ueberlebenden frueheren Haeftlingen. Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommission ersuchten 49 Personen, das heisst also die ueberwiegende Mehrheit; die Untersuchungsergebnisse dieser Gruppe geben die Grundlage fuer folgende Vorschlaege.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. An 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 Haeftlingen. Zwei weibliche Haeftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren: Wanda KOJALSKA, 25 Jahre alt und Wanda KULCZYK, 24 Jahre alt. Drei weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden spaeter niedergeschossen: Rozalia GUTK, Marianna GIBS und Marianna SALLONKA. Eine Frau kam nicht zur Untersuchung. Gemass der Erklaerungen der ver-

Handwritten scribbles at the top of the page.

Forschungsteile

OFFICE OF CHIEF OF GENERAL FOR THE CHINA
THIRD FLOOR, JOSEPHINE HALL, WASHINGTON

Übersetzung von dem Folgenden.

Experimentelle Operationen an Menschen.

Durchführung in Konkreten Fällen

Prof. Dr. K. MICHIMOTO
Direktor der Chirurgischen Klinik
der Medizinischen Fakultät
an der Universität Kyoto.

Die Ergebnisse früherer Operationen des
deutschen Konkreten sind sehr verschiedenartig
für die Feststellung, dass in diesem Falle experi-
mentelle Operationen an 14 männlichen Tieren nach
einigen Tagen einer Kollapsperiode ausgeführt
wurden. Von 14 Tieren starben 2 am 1. Tag, 1
wurde eingebracht, gegenwärtig liegen noch 1
Tiere in der Klinik, die nach einer Woche
nach ihrer Operation in der Klinik am 1. Tag
einer Frau im Alter von 30 Jahren verstorben in 14
54 von den verstorbenen Tieren wurden
Untersuchung vor der Geschlechtsuntersuchung
erhalten 19 Tieren, das heißt alle die
wichtige Kenntnis, die Untersuchungs-
er Gruppe geben die Grundlage für folgende Vor-
schläge.

Das gesamte Material kann man in zwei Gr-
pen einteilen:

- 1. In Verschieden durchgeführte Operationen
- 2. Knochenoperationen.

Sicher kann Operationen der beiden Gruppen
zeitweise zugleich vor, aber im allgemeinen werden
an einer Lage nicht zu gleicher Zeit verfahren-
und Knochenoperationen durchgeführt. Aber
schon die Operationen eines Tages einen be-
ten Problem gewidmet zu sein; insbesondere für
notwendig, das Gesamtmaterial der einzelnen Oper-
tionslage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. August 1943 mit
6 weiblichen Häftlingen. Zwei weibliche Häft-
kamen zur Untersuchung. Es waren Honda (1912),
25 Jahre alt und Kudo (1914), 24 Jahre alt.
Zwei weitere an diesem Tage operierte Tieren
später niedrigeren: Häftling SUZUKI, 23 Jahre
alt und Katsura (1914). Eine Frau kam nicht
Untersuchung. Grund der Untersuchungen der ver-

(Seite 1 des Originals, Forts.)

ten fruheren weiblichen Haeflinge wurden diese vier Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie die zwei untersuchten. Die unter intravenoesser Evipan- kose ausgefuhrte Operation bestand aus einer Einschnidung von 6 bis 8 Zentimetern der Weichteile der rechten unteren Extremitaet; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenahrt; 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 3 Haeflinge operiert wurden; drei von ihnen sind zu- im Ausland, aber eine, Wladislawa KIROLEWSKI, 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 KOPELINSKI, 31 Jahre alt, Zofia KAWINSKI, 29, Maria KARCZMARZ, 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 zugenahrt 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 Patientinnen wurden die geheilten Wunden noch einmal geoeffnet; bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen nach drei Monaten. Bei der Patientin der Knochen- gruppe wurden die Vorgaenge mehrere Male wiederholt. Nach den Angaben der fruheren Haeflinge wurde der aus der Wunde stark ausscheidende Liter sorgfaeltig gesammelt und genau untersucht. Wir haben bei den am 1. und 14. August operierten Patientinnen keine Sechadigung der Peripherie des Nerven- und Gefaess- systems festgestellt. Groessere Veraenderungen an der

(Seite 1 des Originals, Forts.)

von früheren weiblichen Heftlinge wurden diese vier
Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie die
zwei unteruchten. Die erste infizierte Patientin
keine ausgeführte Operation bestand aus einer Ein-
schneidung von C bis B (Entfernung der Kapsel) und
reichte unter Extremität; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenäht; die Extremitäten wurden
den sofort nach der Operation in Gipsverband gelegt,
der nach einer Woche wieder abgenommen wurde. Kurz
nach der Operation traten starke Schmerzen ein, das
Fieber stieg sehr hoch, eine Schwellung folgte; nach-
dem der Gipsverband abgenommen worden war, eilte
die Wunde stark und hatte sich der einen Frau in vier
Monaten, bei der anderen in sechs Wochen. Bei der
zweiten Patientin wurde nach sechs Wochen, eine kurz
nach der Operation, die Wunde wieder geschlossen, wobei
der Verband häufiger als nach der ersten Operation
wart.

Zwei Wochen nach der ersten Operation, am 14.
August 1942, kam der zweite Operationsfall, an dem
Heftlinge operiert wurden: zwei von ihnen sind
im Ausland, aber eine, Wladimira KACHORSKI, hat
nach einem noch eine Knochenoperation mitmachen
müssen, und von ihr wird noch in dem Teil weiter die
Knochenoperation die Rede sein.

Sechs chemische Gelenke wurden pathologisch
beim Untersuchungen untersucht. Über zwei von
ihnen werden wir in diesem Abschnitt sprechen:
Lidia KACHORSKI, 31 Jahre alt, Sofia KACHORSKI, 27
Lidia KACHORSKI, 29, und Kachorski ILYNA, 27 Jahre
alt. Der Operationstyp bei diesen Personen war der
gleiche wie bei denen, die am 1. August operiert wur-
den waren. Es wurden eine die Kapsel der rechten
Unterschenkel aufgeschritten, ohne dass die Wunde
heilt wurde; der Gipsverband verblieb einige Tage.
Auch in dieser Gruppe traten nur wenige Infektionen
auf, die mehrere Wochen dauerten, jedoch ohne Beson-
dere Behandlung verschwinden. Bei zwei Patientin
wurden die Gehilfen Tanden noch einmal geschneidert;
bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen
nach drei Monaten. Bei der Patientin der Knochen-
Gruppe wurden die vorherigen Heftlinge wiederholt.
Nach den Angaben der früheren Heftlinge wurde bei
aus der Wunde stark ausgehende Wunde geschlossen
Gesundheit und genau untersucht. Wir haben bei der
am 1. und 14. August operierten Patientinnen keine
Schneidung der Extremitäten Kapsel- und Gelenk-
systems festgestellt. Größere Veränderungen an

(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 MLOTAC, 39, Maria Halina PILTRZAK, 33 und Zofia SAS-HOSZC, 36 Jahre alt. Die Operation beruhte auf einer Dissection des Unterschenkels längs der Vorderseite des Schienbeines mittels eines längeren Schnittes als bei den Personen der vorigen Gruppe. Bei drei Personen wurde die Wunde gemacht, 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 bestätigten, täglich Injektionen mit 10 ccm "Serum" vorgenommen. Wenn nach diesen Tage Häftlinge sterben, wurde die Dosis verdoppelt. Die Wunde heilte zwischen 6 Wochen und 6 Monaten.

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

(Seite 2 des Originals, fort.)

Knochen wurden bei drei Patientinnen nicht festgestellt, ausser unbedeutenden entzündlichen Veränderungen. In drei Fällen waren keine grosseren Veränderungen an den Knochen an der Perforation eingetreten. Bei zwei Gruppen, die zusammen 15 Personen umfassten, wurden durch die Behandlungen keine Todesfälle verursacht, noch traten infektöse Komplikationen nach der Behandlung ein.

Bei allen untersuchten Personen Heftigkeiten zweiter Operationsstage sinden Neben am Unterschenkel zurück mit Absichten von neuem Abschnitten verheilten Wunden, die gewisse Entzündungen zeigten.

(Seite 3 des Originals)

Die schwere Krankheit nach der Operation war zweifellos eine Folge der Infektion der Wunde mit Keim-Keimen. Diese Infektion war vorwiegend hervorgerufen worden und stellte eine vererbte herbe Lebensgefahr dar.

Typ 14

Nach diesen beiden Seiten folgte eine Unterbrechung von 6 Wochen. Der nächste Operationsfall trat am 10. September 1912 in diesem Lager auf. 10 Personen operiert. Zwei von ihnen wurden erkrankt; eine Person befiel sich im Ausland, eine Person lag an der Unterbrechung nicht erkrankt, und zwei Personen starben an den Folgen der Operation. Vier Personen dieser Gruppe waren Gegenstand der histopathologischen Untersuchungen: 39 Jahre alt, Stammschwester M. O. S. 39, Maria Helena WILKINSON, 33 und Maria S. S. 39, 36 Jahre alt. Die Operation bewirkte auf einer Seite ein Unterbrechen der Vorderseite des Beckens mittels eines längeren Schnittes als bei den Personen der vorigen Gruppe. Bei drei Personen wurde die Wunde gemacht, bei einer Frau, S. S. 39, lag keine Infektion vor. Bei allen vier Frauen zeigten sich sofort nach der Operation Symptome einer akuten Infektion als hohes Fieber, Schwellen, starke lokale Schmerzen und Anschwellen des Gliedes. Bei drei von diesen Patienten infizierte wie die Patienten beschriebenen, typischen Infektionen mit dem "Serum" vorgenommen. Zwei nach diesem Tage Heftigkeit starben, wurde die Heile verweigert. Die Wunde heilte zwischen 6 Wochen und 6 Monaten.

Für die histopathologische Untersuchung der Gruppe sind die Umstände von Bedeutung, unter welchen 2 der operierten Frauen an jenen Tagen starben.

(Seite 3 des Originals, Forts.)

Es waren dies: Weronika KRASKA und Alfreda PRUS. Gemäss den Erklärungen der ehemaligen Häftlinge und Dr. MĄZKIS starb Weronika KRASKA unter Symptomen von Tetanus. Sofort nach der Operation fühlte diese Patientin sich wohl, trotz hohen Fiebers. Im 6. Tage nach der Operation wurde sie unruhig und ihre Nachbarin bemerkte, dass ihr Körper 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 Häftlinge 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 Malina PIETRZAK war K.2./ Die Extremitäten 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 plötzlich ein grosses Angstgefühl bei der Patientin auf. Dr. MĄZKIS bemerkt in seiner Erklärung, dass diese Patientin infolge boesartiger Geschwulst (Cedema 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 Malina PIETRZAK lässt den Verdacht aufkommen, dass die Infektionsarten bei den beiden Häftlingen dieselben waren.

Abbildung

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

Man kann unmöglich ableugnen, 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 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 Haefitlingen durchgefuehrt wurden. Diese Experimente verursachten den Tod zweier Personen, und fuer die Ueberlebenden waren sie lebensgefaehrlich 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, Leokadia KWLECINSKI, 44 Jahre, Pelagia MIZKOWSKI, Irene KRAWCZYK, 46 Jahre, Stanislaw JABLONSKI, 41 Jahre, Genowefa KLUCZEK, 25 Jahre und Maria KUSMILCZUK, 26 Jahre alt. Der an diesem Tage operierten Personen wurden die Wundteile an der Innenseite 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 Nervis (Nervus peroneus) zurueck. Die zweite Operation, durchgefuehrt von Prof. GRUCA an Maria K. und von Prof. MICHEJDA 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 Rueckgratarterie des Fusses (art. dorsalis pedis), als das Ergebnis

Abbildungen

(Seite 4 des Originals, Forts.)

Die obengenannten Einzelheiten bestätigen
dass am 30. September 1942 Experimente mit Fern-
Foktoren und anderen Faktoren der anderen
Gruppe an den Kastrations-Anstalten wurden.
Diese Experimente waren nach dem Tod zweier
Personen, und trotz der Überlebenden waren die
Feststellungen nicht verwirklicht worden. Ver-
antwortung der operativen Maßnahmen.

Zur 4. Operation war der 7. Oktober 1942.
Nach den ersten Experimenten mit einer anderen
Infektion, die am 30. September angenommen wurden
wurde eine zweite Versuchsserie eine Woche später
durchgeführt. 12 Personen wurden operiert. Drei
davon starben, zwei sind an der Infektion
noch unter Beobachtung nicht erkrankt; 7 Personen
erkrankten. 4 dieser Unternehmungen: Gerdas KROGER
42 Jahre alt, Jochen WILHELM, 44 Jahre,
Polina KROGER, 41 Jahre, Gerdas KROGER,
Staniava LAJONK, 38 Jahre alt, der
35 Jahre und Maria KROGER, 38 Jahre alt. Die
an diesen Tage operierten Personen waren die
einfache in der Infektion des Unternehmens
schritten. Die ersten Personen war der Versuch
der Operation erfolgreich. Bei anderen wurde die
Eingewand eingeleitet. Alle Patienten hatten

(Seite 5 des Originals)

Zunächst nach der Operation zum 40. Februar
bei 3 Personen war es notwendig, den Schnitt zu
überprüfen, bei einer Person war 5 mal.
Eine der Patienten (Erika M.) sagt aus, die
während die Leute verstanden wurde, eine
streckte, Tschatsche und andere weitere. Die
Personen wurden, mit allen Patienten
der Heilungsgang, 6 Monate bis 1 Jahr.
Person haben das. Neben von Kisten einer
neueren Infektion. Kisten, die waren
als die Kisten von den vorhergehenden Operationen
waren, wie es mit bestehenden Bedingungen zu
sagen ist. Bei 3 Personen (Gerdas K., Jochen
K. und Maria E.) diese eine vollständige (totale)
Entfernung des peritonealen Kistes (Totale peritoneale)
zurück. Die zweite Operation, durchgeführt von
Prof. GURD an Maria E., und von Prof. MICHAEL
an Gerdas K., zeigte, dass diese Behandlung aus-
reichte eine gewisse Entfernung zu sein, die
geringen Patienten war es möglich, das Nach-
lassen des Kistes in der Infektion. Die
Fussen (erst bereits tot), die aus Infektion

Abbil-
dungen

(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 LEFINOWSKI und Kasimiera KUROWSKI. 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, gruen-dunkelblau verfärbten Gliedmassen, ohne Flusen 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. C. K. A., 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 Totanus-Bazillen fuer die Wundinfektion verwendet wurden. Immerhin halte ich diese Angelegenheit 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. C. K. A. ueber ein, der bei Zofia K. beobachtete, dass "die Gliedmassen durch das in der Wunde erzeugte Gas zerrissen wurden, wobei unter der Haut platzende Luftblasen erschienen".

Nach der Aussage von Dr. M. C. K. A. 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 Untersuchungen bei dem Tode dieser
Opfer ergaben den Verdacht, dass es dieses Tage
Landesverkehrsstellen und Gesundheitsverhältnisse
der wurden. Eine weitere Untersuchung, welche die
erregte den Verdacht gegen Infektion von Verdauungs-
Krankheiten. Die Stadt mit Ausnahme von Stadt-
wie von ihren wichtigsten Gefährten festgestellt.
wurde. Diese Untersuchung ist nicht vollständig durch
die Erkrankung von Dr. K. K., der hauptsächlich auf
I. den Verdacht aussprach, dass der Tod durch die
Infektion

(Seite 7 des Originals)

"bakterielle Infektion" vermutet wurde. Nach der
Erklärung anderer Forscher ist bekannt, dass vor der
Infektion-mittels durch Infektion anderer
an solchen Tage einzelne Gefährten und Infektion
Anfangen von Infektion durch Infektion nicht, dass
an diesem Tage durch Infektion durch die Infektion
den Verdacht wurde. Das kann nicht sein diese
Infektion durch Infektion. Die Infektion der Infektion
stark, die von Infektion Gefährten an Infektion
besteht wurde, welche Infektion nicht, die Infektion
tome bei allen anderen Gefährten zu beobachten
und welche so Infektion wurde, dass die Infektion
hervor Infektion in den Verdacht der Infektion
von Infektion festgestellt wurde. Gestern nicht
die Infektion durch Infektion, dass es dieses
Tage unter anderen Infektion durch Infektion
Infektion durch Infektion wurden.

Die beiden anderen Opfer: K. K. und K. K.
I. dieser Zusammenhang an den Folgen der Infektion
sind die Infektion.

Das ist ein Zusammenhang auch mit dem K. K.
Infektion und den Infektion Dr. K. K. und
ein, der bei K. K. beobachtet, dass "die
Gefährten durch die in der Infektion durch
Infektion wurde, dass Infektion durch Infektion
Infektion erkrankte."

Nach der Meinung von Dr. K. K. zeigte K. K.
K. in der Infektion durch Infektion Verdauungs-
die Infektion typisch sind. Das ganze Glied
zeigte dann Infektion und eine Infektion
wurde schließlich Infektion mit Infektion durch
der Infektion und Infektion an Infektion sind

Unter den Infektionen der Infektion durch
wird der Verdacht einer Infektion durch Infektion
Infektion durch Infektion, bei denen sich die Infektion
tiber Untersuchung ein mehr oder weniger Infektion
Infektion zeigt. Diese 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 Lähmung des nervus peroneus. Wenn dieser Schwund nicht auf operativen Eingriff zurückzuführen ist, und diese Möglichkeit wird von Dr. MACZKA verneint, so kann nur die Gasbrandinfektion die Ursache sein. Die eitrige Infektion führt nur in Ausnahmefällen zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe trafen wir zum ersten Male ernste durch Strahlen verursachte Veränderungen. Bei den meisten Patienten sind es entzündliche Produktionsänderungen des periosteum, selten jedoch der Haut. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen längeren Entzündungszustand in Mitleidenschaft gezogen. Die grössten Veränderungen zeigt

(Seite 8 des Originals)

Abbildung

die Patientin Maria K./ nebenstehendes Photo. Das Protokoll der Veränderungen bei diesem Patienten ist wie folgt: "Beträchtliches Schwund des Knochengewebes unmittelbar über dem Schienbein, umgeben von einem Rand stark verdichteten Knochengewebes. Der Umriss der Hinterseite der mittleren Klammer ist sehr ausgedehnt, mit verwischtem Rand des hinteren Teiles, umgeben von zylindrischer knochenartiger Verhärtung. Bei frontaler Projektion ist die Verdickung des Knochengewebes sichtbar, hautartig angeordnet. Der Vorgang des Schwundens des Schienbeinknochens ist rätselhaft. Es könnte das Ergebnis der durch die Infektion verursachten Knochenschädigung sein, es könnte ebenfalls das Ergebnis des direkten mechanischen Operationsvorganges - Knochenbohrung - sein.

Bei der Rekapitulierung dieses Tages ist es notwendig zu bestätigen, dass bei dem grössten Teil der Frauen, die an diesem Tage fuer die Experimente operiert wurden, anaerobe Bazillen von grosser Hoesartigkeit 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 Demicrungen des Unterschenkels, drei von ihnen zeigen dauernde Verkrueppelung nervus peroneus und Zirkulationsstoeerungen. Bei allen Patienten verlor te die zu Versuchszwecken durchgefuehrte Operation einen langen Infektionszustand, welcher eine sch

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Gesamtheit K., Gewebe K. und Kante K. Bei allen
drei Patienten zeigt sich ein starker Rückgang der
ext. Festigkeit mit, was eine vollkommene Lösung
des nerven getrennt. Wenn dieser Schwund nicht auf
operativen Mangel zurückzuführen ist, und diese
Möglichkeit wird von Dr. MOORE verneint, so kann
nur die Gefäßmangelbildung die Ursache sein. Die
erhöhte Inflexion führt nur in Ausnahmefällen
zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe treten wir zum ersten Male
ernte durch Rücken verursachte Veränderungen auf.
Bei den meisten Patienten sind es ausgedehnte
Frakturabschnitte des peripheren, selten
jedoch der Hand. Bei einigen Patienten ist
ebenfalls das Knochenmark durch einen Juxtura-
von Entzündung, Zustand in Mitbeteiligung
gesogen. Die grossen Veränderungen zeigen

(Seite 8 des Originals)

Die Patientin hatte K. / nebenstehendes Bild.
Das Protokoll der Untersuchungen der Hand zeigt
den wie in der "retrospektiven" Tabelle
den Knochenmarken ausgestellt werden soll.
Bei, zwischen von einem Hand stark verengt
von Knochenmarken. Der Zustand der Hinterhand
der mittleren Kante ist ebenfalls
mit verengter Hand des Knochenmarken, an-
geben von zyklischer Knochenmarken
nachtrag. Bei weiterer Untersuchung
die Hand des Knochenmarken ist stark
angeordnet. Der Verlauf des Knochenmarken
fehlend Knochenmarken ist ebenfalls
des Knochenmarken der Hand die Inflexion
Knochenmarkenbildung sein, es kommt eben
Typus des direkten Knochenmarken
Ganges - Knochenmarken - sein.

Abbildung



Zur der Bekämpfung dieser Fälle ist
notwendig zu bestimmen, dass bei den grossen
Teil der Frauen, die in diesem Falle die
portante operiert wurden, andere Stellen vor
Knochenmarken verengt werden sind. Die
Personen stehen an den Folgen dieses Knochenmarken
zwei von ihnen an einem Knochenmarken und sind an
Trennung. Alle Fälle dieser Knochenmarken
Mengen des Knochenmarken, die von ihnen
durch die Knochenmarken nerven getrennt sind
Knochenmarkenbildung. Bei allen Patienten wird
so die zu Knochenmarken durchgeführte Operation
einen langen Inflexionszustand, welcher eine

(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 Haeflinge 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 Haeflingen 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 geoeffnet und nochmals gemacht.

(Seite 9 des Originals)

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt, Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), 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 Gewebenerneuerung 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 Entzündungsregenern 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 werden zweifelhlos rascher durchgeführt, trotzdem trägt das Fleisch nach diesen Operationen ein hoch (bis 22°) und zwar noch nach der zweiten Operation ein nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Gewebeentwicklung in histologische Faltungen machen wollte, indem man die Veresterungen auf 2 - 3 um 2 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Präparaten war es möglich, dies konsequent durchzuführen. Denn bei einer Faltung dieser Gruppe war eine Infektion nach der ersten Operation erfolgt, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrößern, was durch Bedienung wurde an der Faltung eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Barmbeck wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Totfall, es blieb auch keine Veresterung zurück. Eine genaue Entzweiung (und vorhergehende Infektion) waren die typischen dieser Versuche.

Später im November wurden typische Operationen von 2 Arten durchgeführt, und beide Seiten wurden während dieses Monats beendet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe keine vollständige Beziehung durchgeführten Versuche war die Erhaltung des pathogenen Zusammenhangs mittels einer Spitze unter die Haut der Linsenohrchen (vermutlich in letzter Gasse), um eine örtliche Entzündung zu vermeiden. An beiden Seiten, mit grossen eitrigen Veresterungen wie Stimmchen, Anschwellen, Hautveränderungen und allgemeinen Veresterungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Faltung mit Infektion verbunden). Bei allen Präparaten war die Anwendung von Infektionstropfen zusehends notwendig. Es ist möglich, dass die Erhaltung sehr schwierig war, aber vielleicht wollte man auch die Opfer dieser Experimente wehler machen. Keine der Präparaten 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 Viren) der Gruppe der Euzoären handelt. Der zweite Teil dieser Experimente sind wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie die durch Infektion mit Infektionserregern) zu untersuchen. Infektion zu bewirken. Als Grund der Forschung ist es möglich anzunehmen, dass die Infektionsmethode bei allen Personen die gleiche war, eine zinnartige Lösung

wurde angewandt (Zinn), und eine Substanz von Kalksalze (Zinn). Die zweite Infektion wurde bei 5 Gelegenen angewandt: MIAH BUCH-PLATE, 21 Jahre alt, WULFACHA BURACZYNSKA-ZEISKE, 28, JADWIGA DZIEDO, 28, JADWIGA GIE... 42, und Eugenia MOKLUBKA, 36. 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 b. 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 10 des Original, Forts.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe; Einwirkung der Infektionserreger in den Uterus. Die Eingriffe wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Unmittelbar nach der Einwirkung kam es zu schweren Stößen und allgemeinen Infektionen, wobei schon im zweiten Tage nach oder weniger große Emissionen am Uterusende festgestellt wurden. Die Heilung dauerte 3-5 Monate. Die Uteruswand des gegebenen Zustandes ergab große Veränderungen bei der Heilung, mit Absetzen von peripheren Infektionen gefüllt. Bei einer Patientin (Johanna GÄRKE) zeigte sich der sehr großen Infektion der Uteruswand. Der Infektionserreger wurde bei der Infektion festgestellt. Gegenüber dieser Infektionserreger war bei zwei Patientinnen der Infektionserreger (bei der Infektionserreger) nicht unter der Haut, sondern innerhalb eingedrungen worden. Auf Grund der großen Krankheitsbilder kann man feststellen, dass es sich um eine Infektion, nicht um eine Anzeichen-Infektion handelt, daher der Infektionserreger ein Virus. Versuche beweisen, dass es nicht auf dem Wege einer endotoxischen Infektion-Infektion, sondern auf dem Wege einer Operationsinfektion besteht, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patientinnen vertrieben diese Behandlungsweg eine Infektionserreger, welche eine schwere Infektion darstellen und darüber hinaus eine dauernde und schwere Infektion der Uteruswand.

Es ist schwer den Zweck dieser Operation zu erklären, welche an den Patientinnen durchgeführt wurden. Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Infektionserreger der Infektionserreger wollte, die Gefahr ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, den Einfluss der Operationsbehandlung und wahrscheinlich der Organ-Veränderungen (Mikroorganismen) Ergebnis der Infektionserreger zu untersuchen.

(Seite 11 des Original)

Unter den Operationen in Weiskirchen nach ein Fall von einer Infektionserreger, 20 Jahre am 23. 2. 43, d.h. nach einer Infektionserreger langer Zeit nach der letzten Weiskirchen-Operation. Im Jahre 1942, bei dieser Patientin wurde der Infektionserreger festgestellt, und die Wunde wurde im Infektionserreger wieder geöffnet. Die Infektionserreger wurde im Infektionserreger festgestellt. Die Wunde wurde mit Infektionserreger, und der Infektionserreger, und der Infektionserreger. Die Wunde wurde mit Infektionserreger und Gips wieder zusammengeklebt. Während der folgenden zwei Wochen erfolgte die Heilung ohne Operations-Komplikationen. Es ist schwierig, das Ziel dieser Operation zu erklären. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Infektionserreger und Heilen von Wunden. Mit diesem Fall endete eine Operation-Infektion (an Weiskirchen).

(Seite 11 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichteiloperationen 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-

CONTENTS

(Seite 11 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichtheiloperationen in vollem Gange waren. In etwa einem Monat nachdem sie angesetzt wurden, wurde bereits über die Ergebnisse der Operationen in diesem Teil der Literatur berichtet. Die Knochenoperationen wurden von verschiedenen Autoren beschrieben, wobei die meisten die Operationen an einem Tage, schrittweise, beschrieben haben. Ein Amerikaner, Dr. J. H. Watson, hat die Weichtheiloperationen ausführlich beschrieben. Eine Amerikanerin, Dr. J. H. Watson, hat die Weichtheiloperationen ausführlich beschrieben. Ein Jahr nach der ersten Operation wurde eine zweite Operation an demselben Tage durchgeführt. Folgender wurde an ihr, wie an anderen Patienten, die an diesem Tage operiert wurden, durchgeführt; jedoch an von Weichtheil der Unterarmen und Hand-Infektionen. Eine Woche später wurde die Wunde wieder geschlossen und infiziert, doch ein Jahr, am 15. 8. 1893 wurden die beiden Unterarmen wieder in der Mitte geschlossen. Am 20. 8. wurden die Wunden wieder geschlossen. An den verbleibenden Wunden wurde eine feste Operation vorgenommen. In beiden Fällen wurden die Wunden wieder geschlossen. Am 15. 8. 1893 wurde ein 6. Tage danach mit dem rechten Bein gemacht. Alle Hände dieser Patienten zeigen Spuren der Heilung. Der Einzelfall ist schon zweimal aufgenommen. An der Hand wurden zwei weitere Operationen durchgeführt. Die erste Serie begann zu der Zeit, als in dem Absatz über die Operationen Geschichte.

(Seite 12 des Originals)

Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter folgenden Umständen: Die Wunde war bereits infiziert. Der Patient aber die Entfernung der Operationen, nämlich die Entfernung von Knochenplatten von dem einen - dem linken - Unterarm, und später von dem rechten Unterarm, nicht war. Zweifel kann auf über den zweifachen Abschnitten der letzten Operationen, die die Infektionen kompliziert wurde. Wenn der Zweck dieser letzten Operationen war, kann man bestimmen werden. Die erste Knochen-Operation wurde im September 1912 durchgeführt. Von der Zeit an zu dieser Zeit operiert wurde, kann eine Arbeit zu der geschichtlichen Untersuchung (siehe unten). Ein Bericht wurde am 23. September (Annie SOBOLSKA), wobei nur zwei Monate waren. Eine von ihnen ist Katarzyna BARSKA-JAZAKOWA, 37 Jahre alt. Die Art der beschriebenen Operation ist aus dem besten Abbildung ersichtlich. Man wollte einen bestimmten Teil der Hand, den die Handgelenke, wie Dr. MACZKA erklärt, befestigen, um auf der rechten Seite die Knochen-Operation mit der Knochenhand und auf der linken Seite wurde die 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 Schienensbein 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 Schienensbeines genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen eines Schienensbeines. 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.

Abbildung

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

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

(Seite 12 des Originals, Fort.)

hat (reaction sub-petite) vorgenommen, um die Regenerationsfähigkeit zu untersuchen (einmal),
 wenn die Knochen erhalten blieben und zum anderen, wenn sie entfernt wurde.
 Wenn eine Regeneration eintrat, so fand sich am (dem) Versuch zu erkennen, dass die Knochen sich eine
 gewisse Rolle in der Knochen-Regeneration spielen. Eine detaillierte Beschreibung und detaillierte Knochen-
 Regeneration wurden bei dem Patienten zugeführt.
 Bei der zweiten Operation (Zweite STEPHAN-MURDOCHY, 21 Jahre alt) bestand die Operation darin,
 dass Knochenstücke wiederhergestellt vom Schienbein abgenommen wurden. Diese Methode wird oft
 angewandt, um plastische Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür
 bestanden, dass dieses Material anaplastisch verschlechtert werden würde, wurde es nicht für den Versuch
 das es für therapeutische Zwecke gebrauchte wurde.

Nach Untersuchung der jüngeren Patienten

(Seite 13 des Originals)

schien es, dass gegen die meisten der Knochenstücke eine Reaktion eintrat. Der
 Zustand von sechs der unternen Gelenken nach dem Versuch zu, das diese Art Operation und keine andere
 zugeführt wurde. Diese waren: Wladimir MURDOCHY, 26 Jahre alt, János MACHANNA,
 Stanislaw MICHALIK, 46, Haimon PUTE, ... 22, Stanislaw SZERLAK, 26 und János SZYLLI, 25.
 33. Eine Operation wurde auch an János M. zugeführt, welcher die gleiche Zelle
 SZERLAK in die Arterie und Leiste MICHALIK nach dem Versuch nach dem Versuch. Diese Patienten
 wurde es zu verschiedenen Zeiten operiert, und mit dem am gleichen Tage operiert (12. 42) wurde
 die Verschiebung in der Lage festgestellt. Aber in allen Fällen wurden diese Operationen
 in der gleichen Art zugeführt. Bei vier Gelenken wurden Spalten von 2-3 mm Knochenstücke
 abgenommen, und bei zwei Gelenken von zwei Stellen eines Extremitäten.
 Dies betraf die Doppelhande und die radiologischen Veränderungen anerkennen. Bei einer dieser
 Patienten nur zwei der Knochen für die Operation eines schweren Gelenkes als die weitere
 Operation an der Mitte der linken Extremität erforderlich machte.

Das obenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen
 Operation.
 Eine bestimmte Gruppe von Knochenoperationen sind Operationen,
 die den Versuch zeigen, dass während der Knochenoperation
 der Infektionsprozess abgewendet wurde.

Abbildung

(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 ihrem 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 Knochensplitt von rechten Schienbein entnommen wurden, vier Narben am rechten Schenkel. Nur bei dieser Patientin entstanden keine Infektionskomplikationen. 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 bestaetigen. 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 v 4 Patientinnen: Maria GABAJ, 40 Jahre alt, Irena BACZKA 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: beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Wochen 4 Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschen-

(Seite 1) des Originals, Forts.)

In dieser Gruppe gehören drei Patienten, Frau
PYLITSKA, Maria GRABOWSKA und Iwona HEB. Bei allen
von Patientinnen wurde die Operation am Unterschenkel
zuerst in verschiedenen Kniestellungen durchgeführt,
Maria G. und Iwona H. setzten die Kniebeuge ein
Monat, bei Iwona P. waren die Kniebeuge ungenü-
gend, schließlich als Heilmittel für Infektion, die die
Anlage eines Systems wurde. Bei Iwona H. wurden
Operationen regelmäßig alle 28 Tage durchgeführt. Die
Kontrollen zeigen deutlich die Fortschritte eines Knie-
stärkungsprozesses im Knie, das die Kniebeuge nach
der Operation zeigt an, dass der Grad dieser Kniebeuge
Abmessungen auf infektiose Grundlage beruht. Die nach
der weniger periodischen Wiederholungen der Operation

(Seite 1) des Originals)

synthetische Gruppe einer rechtlichen Reihe nach, die in
Abgabe Operationen an bestimmten Positionen ist. Es ist
bedeutend, dass die Regenerationsvorgänge unterschiedlich
sind, wenn die Operationen an verschiedenen Stellen
durchgeführt werden. Diese Abgabe wurde wiederholt
Ein dieser Patienten, Iwona P., die in 4. Reihe
für verschiedene Male operiert wurde, hatte ein Knie-
instabilität der Kniebeuge und funktionelle Instabilität
der Kniebeuge. Dieser Patient zeigt weiterhin
Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion
hatte also 1939. Zur Zeit der Operation war der Patient
nicht vorhanden, und unter ihrer Aufsicht konnte eine
Schulung stattfinden.

Die periodische Anwendung der Operation kann eine
der Patientin Regina JOSEPHINA-KRISTINA, 21 Jahre
bedeutet werden, die durch operiert wurde. Die nach
neben der Kniebeuge an rechten Unterschenkel und Kniebeuge
gleiches Verfahren, die Kniebeuge, dann Kniebeuge
von rechten Schenkel entfernt werden, vier Wochen
rechten Schenkel. Bei der dieser Patienten, Iwona H.
infektiose Kniebeuge. Dr. HEBER sagt, dass es
dieser Patientin "die Kniebeuge mit Kniebeuge
in die Kniebeuge ausgetauscht werden" ist ausreichend
Zustand und das Resultat der Kniebeuge zeigen keine
Anzeichen, die diese Erkrankung belegen. In dieser
Bedeutung dieser Erkrankung nicht davon, dass diese
Operationen können bei diesen Operationen vorgenommen
werden.

Die letzte Knochenbrüche schenkel rechte Patientin
ein, deren wichtigere Ergebnisse folgende sind:
dass ein oder beide Schenkel rechte Patientin
4 Patientinnen: Maria GRABOWSKA, 20 Jahre alt, Iwona HEB,
23 Jahre alt, Iwona P., 20 Jahre alt und Iwona
MARGRETA, 27. Bei den ersten Operationen besteht die
Bruch auf einer Seite (rechts). Bei den beiden
beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Wochen
Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkel

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Bruch des Schienbeins nur am rechten Unterschenkel. Es ist notwendig, auf die Infektion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Nichte 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. Während 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 Schienbeinbrüchen ist sicher die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Häftling, von jenen die Versuchsobjekt in Knochenoperationsversuchen waren, starb, und wenn auch all diese Häftlinge nur geringe Schäden haben, gibt es keine Schädigung des Nerven- und Gefäß-Systems (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit sehr gefährlich für ihr Leben und haben dauernde Missbildungen verursacht.

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

Im Konzentrationslager Ravensbrück wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in einem Jahr von deutschen Ärzten Operationen durchgeführt, die einen experimentellen Charakter hatten. Als Forschungs-material wurden auch 74 polnische Frauen verwendet, freie Insassinnen dieses Lagers. Von diesen starben 5 als Ergebnis der durchgeführten Operationen, 6 wurden nach Beendigung der Untersuchungen erschossen. Von den 54 Häftlingen die nach Polen zurückkehrten, wurden 49 Untersuchungen einer gerichtsmedizinischen Kommission unterzogen, die feststellt, dass unter diesen ehemaligen Häftlingen 2 Operationen an Weichteilen unterzogen worden waren; 3 von ihnen war in die Weichteile des Unterschenkels geschnitten und mit eitererregenden Bazillen infiziert worden; 2 von ihnen waren die Unterschenkel aufgeschnitten und mit anaeroben Bazillen (Tetanus und Gasbrand) infiziert worden; bei 4 von ihnen wurde die Extremität 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 durchgeführt, eine Abnahme von Knochensplintern.

(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 gemuess meines besten Vermoegens von Polnischen ins Englische uebersetzt habe.

(unterschrieben) /-/ J. MANKOWSKA.

Fuer die Richtigkeit der Abschrift:

Generalkommission fuer die Untersuchung des 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 15 des Originals, fort.)

Die Knochenpartien wurden an die von den unteren
für die Knochenpartien, die mit Knochen
Knochenpartien, die mit Knochen
Knochenpartien, die mit Knochen
Knochenpartien, die mit Knochen

(Seite 16 des Originals)

Bestanden in der Schenkel, 2 mal Knochenpartien
Knochenpartien, 4 mal Knochenpartien an einem
beiden Seiten.

Die Knochenpartien wurden durch Knochen
Knochenpartien (Knochen und Knochen) vorgelegt.

(Unterschieden) Prof. Dr. NICHOLAS

Ich bestätige hiermit, dass ich den Originalen
keinen neuen Vermerk von Knochenpartien
habe.

(unterschieden) /-/ J. HANDELMAN

Für die Richtigkeit der Abschrift:

Gemeinsamkeiten für die Untersuchung der
Knochenpartien in folgendem

Hochst: (Polnischer Stempel) Chef der Kommission

J. SZYMCZYNSKI ("Unterschrift")
J. HANDELMAN ("Unterschrift")

Warschau, 2. XI. 1946.

BEZUGNAHME DER DOKUMENTE

22. Februar 1947.

Ich, Mary Ursula HAHN, Civ. No. H-2147, bestätige
hiermit, dass ich die Dokumente, die mit
deutschen Sprache sind und dass die Dokumente eine
Hilfsaufnahme und richtige Übersetzung des Dokuments
Nr. NO-1-492 darstellt.

Mary Ursula HAHN
Civ. No. H-2147