

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches:

KL-Ravensbrück / Revier

A.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches:

Sulfonamidversuche

Auftraggebende Stelle:

Reichsführer SS

Durchgeführt durch:

SS-Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, Prof. Dr. med. Karl Gebhardt, Chefarzt der Heilanstalt Hohenlychen, Oberster Kliniker beim Reichsarzt-SS.

SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen.

SS-Obersturmführer Dr. med. Gerhard Schiedlausky, Standortarzt KL-Ravensbrück.

SS-Untersturmführer Dr. med. Rolf Rosenthal, Lagerarzt im KL-Ravensbrück.

Frl. Dr. med. Hertha Oberheuser, Lagerärztin im KL-Ravensbrück, später Assistenzärztin in der Heilanstalt Hohenlychen.

B.) Durchführung des Versuches:

Zeitpunkt:

20. Juli 1942 bis Sommer 1943.

Anzahl der Versuchspersonen:

1. Versuchsreihe (Vorversuch)  
3 Versuchspersonen (Männer)
1. Versuchsreihe: 6 Versuchspersonen (Jugendliche)
2. Versuchsreihe: 6 Versuchspersonen
2. Versuchsgruppe: 36 Versuchspersonen (Frauen)
3. Versuchsgruppe: 24 Versuchspersonen (Frauen)  
(Namenliste über die weiblichen Versuchspersonen liegt vor)

Das Ziel der klinischen Versuchsreihe war, die unter dem Namen Gasbrand bekannten, klinisch nicht einheitlich verlaufenden Erkrankungen zu analysieren und die bisher bekannten therapeutischen Mittel (Marfanil, Cibazol, Eleudron, Kataxyn) auf ihre Wirksamkeit zu prüfen. Außerdem sollten die banalen Wundinfektionen, die als Begleiterscheinung in der Kriegschirurgie auftreten, ebenfalls geprüft werden und der Versuch einer neuen chemotherapeutischen Heilung neben den bekannten chirurgischen Massnahmen unternommen werden.

med. Dok.

MEDIZINISCHES VERSUCHSVERFAHREN

KI-Neurosen / Arolsen

Ort des Versuchs:

1. Allgemeine Angaben:

Art des Versuchs:  
Aufhängende Stelle:  
Versuchsdauer: sechs

Teilnehmerzahl:

Personen: 30

22-Brigadeführer und Leiter des KI-Neurosen-  
Lagers, Prof. Dr. med. Carl Grottel, Direktor  
des Kaiserlichen Heilanstalts Hohenzollern, Oberarzt  
des Heilanstalts Hohenzollern, Oberarzt  
des Heilanstalts Hohenzollern-22.

23-Untersuchungsleiter Dr. med. Felix Ernst  
Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt  
Hohenzollern.

24-Untersuchungsleiter Dr. med. Gerhard Grottel,  
Assistent, Standortarzt KI-Neurosenlager.

25-Untersuchungsleiter Dr. med. Carl Grottel,  
Assistent in KI-Neurosenlager.

Frl. Dr. med. Karla Grottel, Oberärztin, Assistentin  
in KI-Neurosenlager, später Assistentin in  
der Heilanstalt Hohenzollern.

2. Zweck des Versuchs:

Zeitpunkt:

Anzahl der Versuchspersonen:

20. Juli 1945 bis Sommer 1945.

1. Versuchsteil (Vorversuch)

2. Versuchsteil (Männer)

3. Versuchsteil (Frauen)  
(Gesunde)

4. Versuchsteil (Versuchspersonen)

5. Versuchsteil (30 Versuchspersonen)

6. Versuchsteil (25 Versuchspersonen)

(Personen über die weiblichen Versuchspersonen liegt vor)

Das Ziel der klinischen Versuchsreihe war, die  
unter dem Namen Geisteskrankheiten, klinisch  
nicht einheitlich verlaufenden Erkrankungen zu  
analysieren und die bisher bekannten therapie-  
rischen Mittel (Medikation, Elektro-, Psycho-  
kinese) auf ihre Wirksamkeit zu prüfen. Außer-  
dem sollten die beiden Versuchsteile, die  
als Begleiterscheinung in der Kämpfungs-  
aufreiter, ebenfalls geprüft werden und der  
Versuch einer neuen therapeutischen Maß-  
nahme neben den bekannten chirurgischen Maß-  
nahmen untersucht werden.

TS  
Arolsen  
30. Mai 1945

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Zwischenbericht über die klinischen Versuche im Frauen-Konzentrationslager Ravensbrück, von Prof. Dr. K. Gebhardt, Hohenlychen, SS-Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, an den Reichsarzt-SS, SS-Gruppenführer Prof. Dr. Grawitz vom 29.8.1942.

... "Es galt, in einem Vorversuch zunächst einmal den Infektionsmodus in Ableitung der bekannten Werte beim Tierexperiment zu bestimmen. In diesen Fragen wurde ich von SS-Führern des Hygienischen Instituts der Waffen-SS beraten, die die Anlage und Dosierung der Impfkulturen übernommen hatten.

Es galt, die Impfkulturen an geschädigtem Muskelgewebe aufzusetzen, dieses von der atmosphärischen und humoralen Sauerstoffzufuhr abzuschliessen und dem inneren Gewebsdruck auszusetzen. Das Impfverfahren war folgendes: 10 cm langer Längsschnitt über dem Muskel peroneus longus, nach Spaltung der Faszie wurde in einem fünfmarkstückgrossen Bezirk der Muskel mit der Klemme gequetscht und eine anaenämische Randzone durch Einspritzung von 3 ccm Adrenalin geschaffen, subfaszial wurde in den Bereich des geschädigten Muskels das Impfmateriale (mit Bakterien getränkter Gacetupfer) versenkt, Faszie, subkutanes Fettgewebe und Haut schichtweise verschlossen.

In der ersten Versuchsreihe (Vorversuch) wurden insgesamt 3 ausgesuchte Häftlinge möglichst gleicher Konstitution verwendet.

Sie wurden wie folgt geimpft:

Der Erste: Aerobe Mischkultur (Staphylokokken, Streptokokken, Bact. comm. try a 5 Mill.).

Der Zweite: Pararanschbrand, sarcin. flav. 4,5 mg.

Der Dritte: Bact. Fraenkel und Erde. Erreger 4,5 mg.

Der Versuch wurde nach 10 Tagen abgeschlossen. Nach anfänglicher örtlicher Schwellung im Impfgewebis und Temperaturanstieg bis 39 Grad kam es nach Spaltung der Wunde am 4. Tage zum Abklingen der Entzündung. Eine Lebensgefahr trat bei keinem Häftling ein. Es gelang beim 3. Häftling, örtlich die Symptome des Gasbrandes zu erzeugen. Nach insgesamt 20 Tagen wurden die Häftlinge wieder in ihren Arbeitsblock entlassen.

Der Ablauf der Vorversuchsreihe hatte gezeigt, dass es nicht gelungen war, ein, dem klinischen Gasbrand gleiches Krankheitsbild zu erzeugen. Nach Rücksprache mit dem hygienischen Institut der Waffen-SS wurde die Infektionsdichte, bzw. das Keimmilieu als den natürlichen Bedingungen in der Kriegschirurgie nicht äquivalent angesehen und demzufolge eine Änderung in der Versuchsanordnung getroffen.



Der aeroben Kultur wurden Colibakterien zugesetzt und die Keimzahl auf 20 Mill. erhöht. Der Pararanschbrandmixture Colibakterien und Traubenzucker zugefügt.

Der Gasbrandkultur (Fraenkel) wurden Colibakterien beigegeben und bei verdoppelter Keimzahl Erde zur Milieuangleichung eingestreut. In der nun folgenden 1. Versuchsreihe wurden 6 ausgesuchte jugendliche Häftlinge zu je zwei mit den oben angegebenen Bakterienmixturen geimpft. Eine blieb als Kontrolle unbehandelt, die andere wurde sofort nach der Impfung mit Kataxyn-Wundpuder bestäubt. 1. Verbandwechsel nach 3 Tagen, die nächsten an jedem 2. Tag. Die Unbehandelten wurden beim Verbandwechsel mit sterilen Lagen abgedeckt, die Kataxynbehandelten (in den Kurven als TK-Fälle bezeichneten) weiterhin mit Kataxyn bestreut. Bei der aeroben Kultur kam es in beiden Fällen zu einem örtlichen Abszess, der chirurgisch durchaus beherrscht werden konnte.

Bei der Pararanschbrand-Impfung entstand eine örtliche Entzündung mit zentraler Eiterung, geringer Nekrosebildung in der Tiefe und mässigem Hautemphysem. Die regionären Lymphdrüsen waren nicht beteiligt.

Bei den mit Fraenkel Gasbrand versetzten Häftlingen, die wegen des Erdezusatzes sofort Tetanusantitoxyn erhalten hatten, bildete sich bei weitem die stärkste entzündliche Reaktion aus: Im Bereiche der Impfstellen Abszesse mit tiefer Nekrose, Hautemphysem mit Blasenbildung und beginnender Nekrose, kollaterales Ödem, das sich über das Kniegelenk bis über das untere Drittel des Oberschenkels erstreckt und bis auf den Fussrücken reicht.

Die entzündlichen Erscheinungen gingen insgesamt nach Wunderöffnung am 1. Verbandstage wesentlich zurück. Die Wirkung der Wunderöffnung war besonders deutlich bei den TK-Fällen, bei denen hervorzuheben ist, dass es trotz Simultantherapie zum Angehen der Entzündung kam. Dass bei ihnen die örtlichen entzündlichen Erscheinungen ausgeprägter waren, wurde auf den grösseren Gewebsdruck bei freiwerdendem Sauerstoff infolge des Medikamentes zurückgeführt.

Die zusammenfassende kritische Betrachtung, bei der die Unbehandelten mit den TK-Fällen verglichen werden, lässt erkennen:



1. Durch Sofort-Therapie lässt sich das Entstehen weder einer banalen Eiterung noch eines "Gasbrandes" verhindern.
2. Die Reinigung der Wunde erfolgt bei den TK-Fällen schneller als in Kontrollversuchen.
3. Die Bildung frischer Wundgranulationen erfolgt unter Kataxyn eher.
4. Die Beteiligung der paranchymatösen Organe (Leber, Niere) ist unter der Wirkung von Kataxyn geringer (s. beil. Kurve).

Da auch in diesem Versuch zwar ein klinisch eindeutiger Gasbrand erzeugt werden konnte, jedoch sein Bild dem in der Kriegschirurgie bekannten in keiner Weise entsprach, wurde nach nochmaliger Beratung mit den Mitarbeitern des hygienischen Instituts der Waffen-SS die Impfkultur durch Zusatz von Holzspänen verändert. Aus der bakteriologischen Literatur ist bekannt, dass hierdurch die Virulenz der Bakterien beim Versuchstier um ein Vielfaches gesteigert werden kann.

Zu der nun anlaufenden 2. Versuchsreihe wurde die Drei-Teilung beibehalten. In jeder Gruppe wurden drei Häftlinge geimpft. Eine Person blieb als Kontrolle unbehandelt, die zweite wurde wie bisher mit Kataxyn versetzt, bei dritten wurde der Marfanilprontalbinpuder der IG-Farben verwandt, da dieser von der Heeres-Sanitätsinspektion dringend empfohlen wurde. Der Puder wurde nach dem Verfahren Schmick appliziert. Dieser Versuch läuft zur Zeit noch.

Wenn auch über diese Versuchsreihe noch nichts Endgültiges ausgesagt werden kann, so darf doch jetzt schon mitgeteilt werden, dass

1. ein entscheidender Unterschied zwischen den unbehandelten und den behandelten Fällen nicht besteht,
2. dass als wirksamste Massnahme zur Beherrschung der Entzündung sich neben der Ruhigstellung die Wundöffnung erwiesen hat,
3. die Wirkung des MP-Puders zumindest zweifelhaft erscheint, da bei dem III TM-Fall sich der bisher eindeutigste Gasbrand entwickelt hat.

Es wurde nunmehr die Frage untersucht, weshalb in vorliegenden Fällen der Gasbrand nicht voll zur Entwicklung kam. Deshalb wurde die Gewebeschädigung und die Ausschaltung eines Muskels aus dem Blutkreislauf in einer gesonderten operativen Sitzung vorgenommen, auf die dadurch entstehende Grossnekrose soll ein Bakterienstamm verimpft werden, der eine Menschenpassage bereits hinter sich hat. Denn erst, wenn das wirklich eindeutig klinische Bild des Gasbrandes erzeugt ist, können endgültige Rückschlüsse auf die Therapie mit chemotherapeutischen Mitteln in Verbindung mit chirurgischen Eingriffen gezogen werden."

1. Durch Salicyl-Extrakt wird die Wirkung noch
2. Die Wirkung der Salicyl-Extrakt wird durch
3. Die Wirkung der Salicyl-Extrakt wird durch
4. Die Wirkung der Salicyl-Extrakt wird durch

Es wird nunmehr die Frage untersucht, weshalb in vorliegenden Fällen der Gasterand nicht voll zur Entwicklung kam. Deshalb wurde die Gewebsentwicklung und die Ausbreitung eines Hohlraums aus dem Hohlraum in einer geschlossenen operativen Form vorgenommen, auf die durch entsprechende Gegenstände soll ein bestimmtes Verhalten hervorgerufen werden, das eine bestimmte Passage derselben hinter sich hat. Dann erst, wenn der wirkliche einseitige klinische Fall des Gasterandes erreicht ist, können endgültige Rückschlüsse auf die Therapie als cholesterinisch oder Mittel in Verbindung mit cholesterinischen Mitteln gezogen werden.

Es wird nunmehr die Frage untersucht, weshalb die Wirkung der Salicyl-Extrakt in jeder Gruppe wurden drei Wirkstoffe gegeben, die jeweils eine Kontrolle abgeben, die jeweils wie bisher mit Salicyl-Extrakt, bei dritten wurde der Karbonylgruppenabnehmer der 10-Tropfen verabreicht, in diesem Fall wurde die Salicyl-Extrakt in Gruppen erhalten, in der Gruppe wurde nach dem Verbleib der Salicyl-Extrakt. Dieser Versuch soll die noch

Wenn auch über diese Versuche die noch die Endgültigkeit erprobt werden, so ist doch jetzt schon festgestellt, dass ein einzelner Unterschied zwischen den behandelten Gruppen nicht besteht, dass die Wirkung der Salicyl-Extrakt sich neben der Wirkung der Wanderung ergeben hat, die Wirkung des 10-Tropfen zunächst zwei

Es wurde nunmehr die Frage untersucht, weshalb in vorliegenden Fällen der Gasterand nicht voll zur Entwicklung kam. Deshalb wurde die Gewebsentwicklung und die Ausbreitung eines Hohlraums aus dem Hohlraum in einer geschlossenen operativen Form vorgenommen, auf die durch entsprechende Gegenstände soll ein bestimmtes Verhalten hervorgerufen werden, das eine bestimmte Passage derselben hinter sich hat. Dann erst, wenn der wirkliche einseitige klinische Fall des Gasterandes erreicht ist, können endgültige Rückschlüsse auf die Therapie als cholesterinisch oder Mittel in Verbindung mit cholesterinischen Mitteln gezogen werden.

Die nächste Versuchsgruppe bestand aus 36 Frauen.

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Aussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vor dem amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall I) Ärzteprozess vom 9. Dezember 1946 - 20. August 1947. (Protokoll-Seite 4345).

..."Es war diese Gruppe gegliedert in Serien zu 3 x 12, die untereinander den Vergleichswert ergeben sollten. Unter 12 Versuchspersonen waren jeweils 2 nicht mit Sulfonamiden versehen, und die übrigen 10 hatten Sulfonamide nach der Inokulation erhalten, allerdings in einem variierenden Schema. Dabei ergab sich als einziges Einheitliches bei allen drei Gruppen, dass die Entfaltung einer entzündlichen Reaktion nur dann ausblieb, wenn das Sulfonamid sofort zusammen mit der Bakterien-Kultur in die Wunde inokuliert wurde. In den anderen Fällen hingegen bildete sich eine örtliche Entzündung aus, die etwa die Grösse eines Furunkels von Wallnussgrösse hatte. Es war also eine Entzündung, die örtlich durchaus beschränkt und begrenzt war, und die den Gesamtkörper in keiner Weise gefährdete, und von dieser Entwicklung unterschieden sich, wie ich erwähnte, eben die 3 x 2, das waren 6 Versuchspersonen, die das Sulfonamid sofort mit der Bakterienkultur gleichzeitig erhielten, bei denen sich keine entzündliche Reaktion einstellte"...

Bei diesen drei Operationsserien wurden nach Dr. Fischer

- a) bakteriologische Kulturen und Holzteile
- b) bakteriologische Kulturen und Glasteile
- c) bakteriologische Kulturen mit Glas- und Holzteilen

in die Wunden gebracht.

Bei der dritten Versuchsreihe ging man dazu über, durch Unterbindung von Gefässen in dem für die Inokulation vorgesehenen Teil des Unterschenkels die Bedingungen zu verschärfen. Diese Versuchsreihe umfasste 24 Personen, von denen 12 einer Mischinfektion und 12 einer Infektion mit brandigem Fäulniserreger ausgesetzt wurden.

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Aussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vor dem amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall I) Ärzteprozess vom 9. Dezember 1946 - 10. August 1947. (Protokoll-Seite 4346 und 4347).

..."In dieser 3. Gruppe, in der insgesamt 24 Versuchspersonen erprobt wurden, kam es tatsächlich zu ernsteren und schwereren Entzündungen. Aber diese Entzündungen traten auch nicht bei allen 24 Versuchspersonen auf, sondern zunächst einmal fielen auch bei den vier, die wiederum das Arzneimittel im Gemisch mit den Kulturen erhalten hatten, jegliche entzündliche Reaktion aus, und soweit ich mich



erinnere, und zwar erinnere ich mich wieder an eine Kurve, die wir demonstrierten, war die entzündliche Reaktion bei den weiteren acht relativ geringfügig. Sie lagen also etwa in der Grösse wiederum eines wallnussgrossen Furunkels. Bei 12 Versuchspersonen war dagegen die Entzündung intensiviert und es entstand bei ihnen ein echtes Bild des Gasbrandes, oder zumindest eine sehr intensive Entzündung. Aus der Reihe der isoliert geimpften anäroben Erreger sind damals 3 Versuchspersonen ums gestorben, und zwar durch eine Ausdehnung der Entzündung, der wir auch mit chirurgischen Massnahmen nicht mehr Herr werden konnten".

Ergebnis des Versuches:

Quelle: "Medizin ohne Menschlichkeit", herausgegeben von A. Mitscherlich und F. Mielke, Fischer-Bücherei K.G., Frankfurt und Hamburg, April 1960 (Eidesstattliche Erklärung von Prof. Dr. med. Karl Gebhardt).

..."Alle befohlenen Sulfonamid-Präparate wurden in örtlicher und innerlicher Anwendung in verschiedener Abstufung, zeitlich wechselnd überprüft. An sogenannten Kontrollfällen, die zwar ohne Sulfonamidgaben, aber sonst therapeutisch vollwertig geschützt waren, fand man den Vergleich. Die Versuche ergaben eindeutig die für die Verwundetenbetreuung überaus wichtige Tatsache, daß die Sulfonamide nicht geeignet sind, als Prophylaktikum Wundinfektionen zu verhindern. Darüber hinaus fanden wir aus klinischem Analogieschluß die wohl auch heute noch geltende Feststellung, daß Sulfonamide (wie jedes andere Arzneimittel, zum Beispiel auch Penicillin) auf dem Blutwege nicht innerhalb eines Abszesses durch dessen abkapselndes Membran transportiert werden können.

Dr. Fischer fand später auch dagegen einen Lösungsvorschlag, ohne nach den Todesfällen damals diese für die allgemeine Heilkunde so wichtige Idee weiterhin praktisch zu überprüfen, in dem Vorschlag, die Sulfonamide auf dem elektrischen Wege zu transportieren (Iontophorese).

Opfer des Versuches:

Über die Anzahl der Todesfälle gibt es divergierende Angaben.

- 1) Quellenverzeichnis Nr. 2 (Seite 7)  
Zeugenaussage Dr. Fritz Ernst Fischer  
4 Todesfälle (Frauen)  
(eine starb während der banalen Kulturserie und 3 Personen starben an akuter Kaltbrandinfektion).
- 2) Quellenverzeichnis Nr. 4 (Seiten 1 u. 4)  
Eidesstattliche Aussage Dr. Zofia Maczka  
5 Todesfälle (Frauen) (namentlich aufgeführt).  
6 Versuchspersonen (Frauen) wurden nach erfolgter Operation später erschossen (namentlich aufgeführt).



Die Aussage von Dr. Zofia Maczka über die Anzahl der Todesfälle wird durch den Bericht über experimentelle Operationen an Menschen (Quellenverzeichnis Nr. 5) bestätigt.

In dem Heft "Ravensbrück", herausgegeben im März 1966 vom Verein der Kämpfer für Freiheit und Demokratie - Bezirk Warschau-Klub Ravensbrück - sind die 5 verstorbenen Versuchspersonen namentlich mit Sterbedaten und dem Hinweis "verstorben auf Grund erfolgter Versuchsoperationen" aufgeführt. Weiterhin sind auch die Namen der 6 Versuchspersonen, die später erschossen wurden, mit Sterbedaten sowie der Eintragung "erschossen" verzeichnet.

C.) Beweismittel aus den hier vorliegenden KL-Häftlings-Unterlagen:

a) Haft im Lager:

Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen nur unvollständig vor.

b) Anwesenheit in der Versuchstation:

Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

c) Untersuchungen der Häftlinge:

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

D.) Allgemeine Feststellungen des Internationalen Suchdienstes:

Vereinzelt wurden weibliche Versuchspersonen auch weiteren Versuchen (Knochenregenerations- und Knochentransplantationsversuchen) unterworfen (siehe ITS-Ausarbeitung: Knochenregenerations- und Knochentransplantationsversuche).

E.) Quellenverzeichnis:

- 1) Zwischenbericht über die klinischen Versuche im Frauen-KL-Ravensbrück, von Prof. Dr. med. Karl Gebhardt, Hohenlychen, SS-Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, an den Reichsarzt-SS, SS-Gruppenführer Prof. Dr. med. Grawitz vom 29.8.1942.
- 2) Aussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vor dem Amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall I Ärzteprozess) Protokollseiten 4339 - 4348.
- 3) Zeugenaussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vor dem CAC Major John J. Monigan vom 21.11.1945.
- 4) Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vom 16. April 1946.

Die Aussage von Dr. Kolla über die Anzahl der Toten wird durch den Bericht über experimentelle Operationen an Menschen (Gefangenensache Nr. 2) bestätigt.

In dem Bericht "Kriegsverbrechen", herausgegeben im März 1945 vom Verein der Ärzte für Freiheit und Demokratie - Bezirk Wesseln-Kamp Havensbrück - sind die 2 verurteilten Versuchspersonen hauptsächlich mit Sterblichkeit und dem Hinweis "Verstärkung auf Grund erfolgter Versuchsoperationen" angegeben. Weiterhin sind auch die Namen der 2 Versuchspersonen, die später erschossen wurden, als "Geheimnisse" angegeben. Entgegen "erschossenen" Versuchs-

Original-Kontaktschreibungen liegen nur Kopien vor.

Die den Unterlagen nicht nachweisbar.

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

Verstärkung werden verbliebene Versuchspersonen nach weiteren Versuchen (Knochenexperimente) und Knochenexperimenten (Knochen) unterworfen (siehe 12-Untersuchung: Knochenexperimente- und Knochenexperimentenversuche).

1) Bei den über die klinischen Versuche im Rahmen der ... von Prof. Dr. med. Karl ... 22-Untersuchung ...

2) Aussage des SS- ... Dr. med. Fritz Ernst ... in der Heilanstalt ...

3) Zeugenaussage des SS-Sturmbannführers ... Dr. Fritz Ernst ... in der Heilanstalt ...

4) Eldestatliche Aussage von Dr. Kolla ... in ...

- 1) Gewaltsam aus dem hier vorliegenden KI-Mitteilung-Unterlagen
- 2) Mit im Lager:
- 3) Aussagen zu den Versuchsoperationen
- 4) Untersuchungen der Mitlinge
- 5) Allgemeine Feststellungen des internationalen Subjektives

Gefangenensache Nr. 2

Handwritten note on the right margin.

- 5) Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KL-Ravensbrück, Aufzeichnungen von Prof. Dr. K. Michejda, Direktor der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig, vom 5. November 1946.
- 6) "Medizin ohne Menschlichkeit", herausgegeben von A. Mitscherlich und F. Mielke, Fischer-Bücherei K.G., Frankfurt und Hamburg, April 1960.

med. Dok.

In der Anlage erlaube ich mir,  
 einen Zwischenbericht von SS-Brigadeführer Prof. Dr.  
 Gerhard Kier die in KL-Ravensbrück durchgeführten  
 chirurgisch-chirurgischen Versuche, ferner  
 einen zusammenfassenden Zwischenbericht über die in  
 KL-Dachau durchgeführten Behandlungsversuche von Sepsis  
 usw. mit biochemischen Mitteln  
 vorzulegen.



18.4.52  
 Georg Biedemann  
 SS-Brigadeführer  
 Lager - Dachau  
 Reichsminister  
 für Ernährung und Landwirtschaft  
 Berlin

AK 10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/100

2) Experimentelle Ergebnisse an Menschen,  
beobachtet im K.-Krankenhaus, unter  
Leitung von Prof. Dr. E. Kretschmer, Direktor  
der Chirurgischen Klinik der Universität Leipzig,  
Leipzig, im November 1948.

3) "Mentale und Neurophysiologische"  
Untersuchungen von Dr. M. Kretschmer und Dr. M. Kretschmer,  
Leipzig, im April 1950.

Dr. Kretschmer