

ZEUGENHAUSSATZ

Ich, Fritz Ernst FISCHER, nachdem ich geschworen eingeschworen war, statuiere und sage aus:

Ich bin ein Doktor der Medizin, der von der Universität Hamburg promoviert wurde und habe meine Staatsexamen 1936 abgelegt. Am 13. November 1939 wurde ich in die Waffen-SS eingeschworen und nachdem ich in einer Feld-Division als Sanitätsoffizier gedient hatte, wurde ich in ein Lazarett versetzt und später wurde ich in SS-Krankenhaus in Ebnshäuschen als Assistent Chirurg zugewiesen.

meiner gewöhnlichen Pflichten in SS-Lazarett Ebnshäuschen wurde ich am oder ungefähr 12. Juli 1942 Professor Gebhardt zugewiesen, <sup>von</sup> medizinische Experimente in meiner Kapazität als Assistent Chirurg zu Professor Gebhardt zu beginnen. Professor Gebhardt, ein Gruppenführer der SS, Oberster Kliniker im Stab Reichsarzt SS und Polizei und der Chef des SS-Lazaretts Ebnshäuschen. Die vorhergehenden Experimente sollten die Wirkungskraft von Sulfanilamide feststellen, welches wie ich zu der Zeit erfähr, eine Sache von grosser Wichtigkeit in militärischen, medizinischen Kreisen war. Demnach Nachrichten zufolge, die ich von Professor Gebhardt erhielt, wurden diese Experimente ursprünglich von dem Reichsführer der SS und dem Reichsarzt, Dr. Grosser, geleitet.

Professor Gebhardt unterrichtete mich vor dem Beginn der Operationen über die Technik derselben und die Methoden die angewendet werden sollten. Obwohl ich von Professor Gebhardt informiert wurde, dass die Subjekte der Experimente zum Tode verurteilte Inmates des Konzentrationslagers Ravensbrück waren, hatte ich nichts mit der Auswahl der Patienten zu tun und weis ich nicht ob alle Opfer der Experimente zum Tode verurteilt gewesen waren oder welche Autorität es bezeugte, diese Personen zum Tode zu verurteilen.

Der Verwaltungsvorgang, welcher in der Vorbereitung über die Experimente befolgt wurde, war bei Professor Gebhardt mit dem Lagerkommandanten von Ravensbrück niedergelegt worden. Nachdem die ersten Vorbereitungen vorgelegt waren, gewöhnlicher Weise wurde der Sanitätsoffizier von Ravensbrück über das Datum informiert, an welchem eine Serie von Experimenten beginnen sollte



NO-228

und die Anzahl von Patienten die gebraucht wurden; dann besprach er die Sache mit dem Lagerkommandanten der dann die Subjekte auswählte. Vor jeder Operation erhielten die Personen die in Einklang mit diesem Vorgang anersucht worden waren eine ärztliche Untersuchung von dem Lagerarzt, um deren Eignung fuer die Experimente von medizinischen Standpunkt aus festzustellen.

Die erste Serie von Experimenten betraf 5 Personen, die bakteriischen Kulturen, die in diesem Experimente benutzt wurden, kamen von hygienischen Institut der Waffen-SS. Der Vorgang bei der Operation war der folgende:

Das Subjekt erhielt die uebliche Betäubung von Morphine-Stropine, dann Evipan-aether. Ein Einschnitt in der Laenge von 5 bis 8 cm und 1 bis 1 1/2 cm Tiefe wurde an der Aussenseite des unteren Beines in der Gegend der Peroneus longus gemacht.

Die bakteriischen Kulturen wurden in Dextrose eingefuehrt und die erfolgte Mischung wurde in die Wunde eingeschnitert. Die Wunde wurde dann geschlossen und das Glied wurde in einen vorbereiteten Gipsverband eingeschlossen, der innen mit Watte ausgefuehlt war, sodass in Falle einer Schwellung des betreffenden Teiles der Erfolg des Experimentes nicht durch irgendeinen anderen Faktor als der der Infektion selbst beeinflusst wurde.

Nach den ersten Operationen, die durchgefuehrt worden waren, kehrte ich jeden Tag nach Ravensbruck zurueck, um den Fortschritt <sup>an</sup> den Personen an denen operiert wurde, zu beobachten. Jeden Abend berichtete ich den Fortschritt der Patienten an Professor Gebhardt. Sobald die ersten 5 Personen die operiert worden waren, geheilt waren, wurde eine andere Serie von fuenf genommen. Die chirurgische und die nachhergehende Behandlung war dieselbe als in den ersten Experimenten, aber die bakteriischen Kulturen waren giftiger. Die Folgen von dieser Serie waren grossen und ganzen dieselben und keine ernstern Krankheiten erfolgten.

Da keine Entzuehung von den bakteriischen Kulturen, die in den ersten zwei Serien von Operationen benutzt wurden, erfolgte, wurde zufolge

not paid



110-228

der Korrespondenz mit Dr. Magrowsky, Chef des Hygienischen Institutes der Waffen-SS und Unterwungen mit seinen Assistenten beschlossen, die Type der bakteriischen Kulturen in den folgenden Operationen zu wendern. D'ore neue Kultur gebrauchend, zwei weitere Serien von Operationen, je 5 Personen betreffend, wurden unternommen.

Der Unterschied zwischen der dritten und vierten Serie war die bakteriischen Kulturen die angewandt wurden. Das Hygienische Institut der Waffen-SS bereitete diese von verschiedenen Verbindungen der drei oder vier Kaltbrand Kultur, die vorhanden waren, vor. In der dritten und vierten Serie war eine mehr ausgesprochene Infektion und Entzündung am Platze des Nitzchnittes erkennbar. Ihre Eigenarten waren einer gewöhnlichen, eitrigen Infektion mit Eoste, Schwellung und Schmerzen hnlich. Der Umfang der Infektion war in der Groe mit einer Knochentuberkulose zu vergleichen. Nach der Vollendung der vierten Serie, unterrichtete mich der Lagerarzt, dass der Lagerkommandant ihm angewiesen habe, dass nemliche Patienten fuer weitere Experimente nicht zur Verfuegung stehen, sondern dass es notwendig waere, hierzu weibliche Insassen zu benutten.

Dementselbe wurden 5 Frauen fuer die Operation vorbereitet aber ich operierte nicht an ihnen. Ich meldete Professor Gebhardt den Wechsel in der Situation und schlug vor, dass es salassalich dieser Umstaende wuenschenenswert waere, diese Versuchsoperationen zu beenden. Er nahm diesen Vorschlag jedoch nicht an und wies darauf hin, dass es notwendig war, dass ich als Offizier meine mir zugewiesene Pflicht erfuelle.

Die Experimente wurden jedoch fuer eine Periode von zwei Wochen unterbrochen, waehrend welcher Professor Gebhardt mir erzhlte, dass er die Sache in Berlin besprochen habe und dass er angewiesen worden war, die Experimente fortzusetzen und polnische weibliche Gefangene zu benutzen. Weiterhin wies er mich an das Tempo der Experimente zu beschleunigen, da der Reichsarzt, Dr. Grawitz, bald nach Ravensbruck kommen wuerde, um die Erfolge der Experimente auszubewerten. Dementselbe ging ich nach Ravensbruck und operierte an den weiblichen Gefangenen.

meel 104

Das Experiment zur Bestimmung der Dichte eines Körpers wird durch die folgenden Schritte durchgeführt:

1. Ein Körper wird in ein bekanntes Volumen Wasser gegeben.

2. Die Masse des Körpers wird gemessen.

3. Die Masse des verdrängten Wassers wird gemessen.

4. Die Dichte des Körpers wird durch die Masse des Körpers geteilt durch die Masse des verdrängten Wassers bestimmt.

Die Dichte des Körpers ist ein Maß für die Masse pro Volumen. Sie wird in g/cm<sup>3</sup> angegeben.

Die Dichte des Wassers beträgt 1 g/cm<sup>3</sup>. Wenn ein Körper in Wasser eingetaucht wird, verdrängt er ein Volumen Wasser, das gleich seiner eigenen Masse ist.

Die Dichte eines Körpers kann durch die Messung der Masse und des Volumens bestimmt werden. Die Masse wird durch eine Waage gemessen, und das Volumen wird durch die Verdrängung des Wassers in einem Messzylinder bestimmt.

Die Dichte eines Körpers ist ein wichtiger physikalischer Parameter, der zur Identifizierung von Materialien und zur Bestimmung ihrer Eigenschaften verwendet wird.



mit Dm

Da die Infektionen, die von den ersten vier Serien von Experimenten erfolgten, nicht typische Schlachtfeld-Kultbrand Infektionen waren, erboten wir uns mit dem Hygienischen Institut der Waffen-SS in Verbindung zu treten um festzustellen was fuer Schritte unternommen werden konnten, um Schlachtfeld verursachte Infektionen nachzubilden. Dieser Korrespondenz und einer Konferenz in Hohenlychen, unter dem Vorsitz Dr. Gebhardt's, zufolge, wurde es entschieden, winzige Holzteile den bakteriologischen Kulturen zuzufügen, was eine Schmutzkruste, gewöhnlich in Schlachtwunden aufgefunden, nachahmen würde.

Als Folge dieser Konferenz drei Operationsserien wurden durchgeführt, jede mit 10 Personen: eine die bakteriologischen Kulturen und Holzteilchen benutzend, die zweite die bakteriologischen Kulturen und Glasstücke und die dritte die Kultur mit Glas sowohl als auch Holz.

Ungefähr 2 Wochen nachdem diese Serien begonnen waren, besuchte Dr. Gravit's Ravensbrück. Professor Gebhardt stellte ihn mir vor und erklärte ihm das allgemeine Prinzip der Versuche. Professor Gebhardt ging dann fort und ich erklärte Dr. Gravit's die Einzelheiten der Operationen und ihre Resultate. Dr. Gravit, bevor ich meinen Bericht über die gebrauchten Vorgänge und erzielten Resultate beenden konnte, unterbrach mich brusak und stellte fest, dass die Bedingungen unter welchen die Experimente ausgeführt wurden den herrschenden Bedingungen an der Front nicht genügend gleichkamen. Er fragte mich wortlich: "Wieviele Todesfälle gab es?" und als ich berichtete, dass es keine gegeben hatte, erklärte er, dass dies seine Annahme bekräftigte, dass die Experimente nicht im Uebereinstimmen mit seinen Anweisungen ausgeführt wurden waren.

Er sagte, dass die Operationen einfache Flohbisse waren und da der Zweck der Versuche die Wirksamkeit von Sulfanilamide in Schusswunden festzustellen war, wurde es notwendig sein, den Patienten richtige Schusswunden beizubringen. Er befahl, dass die nächsten Experimentgruppen die unternommen werden würden, im Einklang mit diesen Richtlinien zu sein hatten. Am selben Abend besprach ich diese Befehle Dr. Gravit's mit Professor Gebhardt und wir waren uns beide darüber einig, dass es unmöglich wäre, dieselben auszuführen, aber dass im Vorgang angesehen werde.

med. Div.



der Nachschleifbedingungen nachher kommt, ohne dem Patienten Schusswunden beizufügen zu müssen. Ein Zerschmettern des Gewebe ist das normale Resultat aller Schusswunden, dass in den Anfangsexperimenten nicht vorhanden war. Als Resultat der Verwundung ist der normale Blutfluss durch den Muskel abgeschnitten. Der Muskel wird durch den Blutfluss von jeweiligen Ende ernährt. Wenn dieser Umlauf unterbrochen ist, wird die betreffende Gegend ein fruchtbares Feld fuer das Wachstum von Bakterien. Die normale Reaktion der Gewebe gegen die in die Bakterien ist ohne Zirkulation nicht moeglich.

Die Unterbrechung des Umlaufs, gewoehnlich in Schlachterletzungen, koennte durch Abbindung der Blutgefasse an jeweiligen Ende des Muskels nachgeahmt werden.

Zwei Operationsreihen, jede mit 10 Personen, wurden diesem Vorgang folgend begonnen. In der ersten dieser Reihe, dieselben bakteriologischen Kulturen wurden benutzt die in der dritten und vierten Serie entwickelt worden waren, aber Glas und Holz wurden ausgelassen. In den anderen Serien wurden streptococci und staphylococci Kulturen benutzt.

~~In den ersten 20 Kulturen-Kulturen benutzt wurden, wurde eine ernste Infektion in der Gegend der Einschnitte binnen 24 Stunden erreicht von zehn Patienten wurden von der Kaltbrand Infektion krank. Faelle die dazwischen von spezifischen und nicht spezifischen Ertrundungen weigten, wurden im Hinblick mit der Doktrin und Weis der empirischen Chirurgie operiert. Letzere Doktrin bildete die Basis fuer den Vorgang. Die Technik ist, einen Einschnitt in der Gegend des Kaltbrandes von gesundem Gewebe zu gesundem Gewebe auf beiden Seiten zu machen. Die Wunde und die Ecken des Kessels (Die Fiebern die den Muskel bedecken) werden offengelegt, die Kaltbrandblasen ausgeschnitten und eine Loesung von H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (Wasserstoffsuperoxide) wurde hineingegossen. Der entzündete Koerperteil wurde in einem Gipserverband unbeweglich gehalten. Bei den meisten Patienten war es moeglich, den Kaltbrandzustand in der ganzen infizierten Gegend zu verbessern.~~

In den Serien in welchen bacillistreptococci und staphylococci Kulturen gebraucht wurden, die erfolgende ernste Infektion mit Temperaturerhoehung und Schwellung als Begleiterscheinung, traten nicht innerhalb 72 Stunden



ein. Vier Patienten stellten ein ernstes Bild der Krankheit dar. In Falle dieser Patienten wurde die normale, professionelle Technik der orthodoxen Medizin, wie oben gezeigt, befolgt und die größte entzündete Schwellung brach auf. Infolge des leichten Giftgehaltes der Bakterien war es in allen Fällen der Patienten immer einem möglichst die bedrohliche Entwicklung der Krankheit zu verhindern.

Die Einschnitte wurden in allen Serien nur an den unteren Teil des Beines vorgenommen um eine Amputation möglich zu machen. Es wurde nicht auf den Oberschenkel vorgenommen, da kein Raum zum Amputieren übrig blieb. In den Serien war die Entscheidung aber so rapid, dass es keine Heilung gab und keine Amputationen wurden gemacht.

Da nach der Abbindung der Zirkulation in dem Muskel eine sehr ernste Infektion zu erwarten war, wurden fünf Gramm Sulfanilamide intravenös je in Betrage von einem Gramm gegeben, angefangen eine Stunde nach der Operation. Nachdem die Wunde offengelegt war, um alle Nerven freizulegen, Sulfanilamide wurde in die ganze Gegend gestreut und die Gegend mit dicken Gummirohren entleert.

Die Infektion erreichte normalerweise eine akute Lage über eine Periode von 3 Wochen, während welcher Zeit ich die Verbande täglich wechselte. Nach dieser drei wöchentlichen Periode war der Zustand gewöhnlich der einer einfachen Wunde die bei dem Lagerarzt gewöhnlich verbunden wurde.

Der Vorgang fuer die Behandlung der Patienten schrieb es vor, ihnen dreimal täglich nach der Operation loco Morphin zu geben, und wenn die Verbande gewechselt wurden eine Betäubung durch den Gebrauch von Evipan hervorzurufen. In Falle dass Evipan wegen des Zustandes des Patienten nicht benutzt werden konnte, wurde Morphine angewendet.

In allen Experimentserien, ausgenommen die ersten, wurde Sulfanilamide nach dem Erscheinen von Kaltbrand angewendet. Jede Serie waren 2 Personen die kein Sulfanilamide erhielten, um dessen Wirksamkeit zu kontrollieren. Wenn immer Sulfanilamide mit den bakteriologischen Kulturen zusammen in den Schnitt eingeführt wurden, entstand keine Entzündung.

11-11

Das ist die erste Seite des Buches, die ich heute gelesen habe. Ich habe es sehr genossen und hoffe, dass es Ihnen auch Spaß macht. Ich werde es Ihnen bald zur Verfügung stellen.

Ich habe auch einige Gedanken über die Bedeutung der Sprache für die Kultur und die Gesellschaft geäußert. Ich finde es sehr interessant, wie die Sprache die Art und Weise, wie wir denken und fühlen, beeinflusst.

Ich hoffe, Sie finden diese Gedanken interessant. Ich werde sie in einem späteren Kapitel ausführlicher behandeln.

Ich habe auch einige Beispiele für die Verwendung der Sprache in der Literatur und in der Kunst gegeben. Ich finde es sehr schön, wie die Sprache die Welt um uns herum beschreiben und darstellen kann.

Ich hoffe, Sie finden diese Beispiele interessant. Ich werde sie in einem späteren Kapitel ausführlicher behandeln.

Ich habe auch einige Gedanken über die Bedeutung der Sprache für die Wissenschaft und die Technik geäußert. Ich finde es sehr interessant, wie die Sprache die Art und Weise, wie wir denken und fühlen, beeinflusst.

Ich hoffe, Sie finden diese Gedanken interessant. Ich werde sie in einem späteren Kapitel ausführlicher behandeln.

Ich habe auch einige Beispiele für die Verwendung der Sprache in der Wissenschaft und in der Technik gegeben. Ich finde es sehr schön, wie die Sprache die Welt um uns herum beschreiben und darstellen kann.

Ich hoffe, Sie finden diese Beispiele interessant. Ich werde sie in einem späteren Kapitel ausführlicher behandeln.



Ms. A. 1. 1. 1.

NO-248

Ich kann mich nicht genau erinnern, wieviele Leute den  
Delfamilienideexperimenten unterzogen wurden. Soweit ich mich erinnern  
kann, gab es 4 Experimentserien, jede umfasste ungefähr 10 Personen.  
Ich erinnere mich jedoch ganz bestimmt, dass mindestens vier in den  
letzten zwei Serien verstarben. Einer der Patienten starb während der  
basalen Kulturserie und 3 Personen starben an akuter Kältbrandinfektion.

Nach der Ankunft von Dr. Stumpfegger vom Oberkommando des Heeres  
im Herbst 1942, erklärte Professor Gebhardt vor einigen seiner Mitarbeiter,  
dass er den Befehl erhalten habe, die Versuche in Ravensbrück in einem  
größeren Maßstabe fortzusetzen. In Zusammenhang damit, sollten Fragen  
der plastischen Chirurgie, die nach dem Kriege von Interesse sein würden,  
aufgeklärt werden. Dr. Stumpfegger hatte die freie Verpflegung von  
Gefässen versprochen. Da Professor Gebhardt wusste, dass ich in  
Vorbereitung meiner Erkennung an der Universität in der Wiederherstellung  
von Gefässen gearbeitet habe, befahl er mir einen chirurgischen Plan für  
diese Operation vorzubereiten, welches, nachdem er genehmigt war, er mich  
anzie, sofort auszuführen.

Weiterhin wurden Dr. Koller und Dr. Heisenmayer angewiesen  
ihre eigenen Experimentserien auszuführen. Professor Gebhardt dachte auch  
an einen Plan um die Grundlage für eine operative Technik für die Wieder-  
instandsetzung von Gelenken zu formen. Neben den obengenannten Lehren  
Doktoren Schulze und Schulze-Hagen an dieser Sitzung teil.

Da ich Ravensbrück kannte, wurde es mir befohlen, die oben obengenannten  
Doktoren dem Lagerarzt vorzustellen. Ich wurde besonders angewiesen Dr.  
Stumpfegger zu assistieren, da er als Arzt in Himmler's Stab wahrscheinlich  
von Zeit zu Zeit abwesend sein würde.

Ich hatte die Wiederherstellung von Muskeln einzig und allein daran  
erwacht, da die für diesen Zweck notwendigen Einschnitte die geringsten  
waren. Die Operation wurde folgendermaßen durchgeführt:

Evipan und Aether wurden als Anästhesie angewendet, und fünf cm  
längliche Einschnitte wurden an der Innenseite des oberen Beins gemacht.  
Folgend dem Durchschneiden durch die Fascie ein Stück des Muskels, welches  
die Größe des letzten Gliedes eines kleinen Fingers hatte, wurde heraus-  
genommen. Die Fascie und Haut wurden für normalen Technik der aseptischen



Chirurgie folgend abgeschlossen. Nachher wurde ein Gipsverband angewendet. Nach einer Woche wurde die Hautwunde unter denselben narkotischen Umständen geöffnet und der Teil des Muskels, die herausgeschnittene Gegend umgebend, wurde entfernt. Nachher wurden die Fascie und der zugehörige Teil der Haut in Guss immobilisiert.

Da Professor Gebhardt diese Operationen nicht länger von mir verlangte beendete ich sie.

Nur ein weiblicher Patient wurde operiert und dessen Wunden wurden unter normalen aseptischen Umständen geheilt.

Als Jünger von Lexer, Gebhardt hatte schon lange geplant eine freie heteroplastische Verpflanzung von Knochen (die Verpflanzung von einem Knochen von einer Person zu einer anderen) vorzunehmen. Trotzdem einige seiner Mitarbeiter damit nicht einverstanden waren, war er entschlossen, so eine Operation an dem Patienten Ladisch vorzunehmen, dessen Schultergelenk (scapula, clavicle, und der Kopf humerus) wegen eines osseus entfernt worden war.

Ich und meine ärztlichen Kollegen erhoben professionelle und menschliche Einwendungen bis zum Abend an dem die Operation durchgeführt wurde. Aber Gebhardt befahl uns die Operation durchzuführen. Dr. Stumpfegger, in dessen Nachforschungsfeld die Operation war, sollte die Entfernung der scapula (Schulterblatt) in Ravensbruck vornehmen, und hatte daher schon spezielle Vorbereitungen getroffen. Da jedoch Professor Gebhardt Dr. Stumpfegger benoetigte, um ihn in der tatsächlichen Verpflanzung der Schulter an dem Patienten Ladisch zu helfen, wurde es mir aufgetragen nach Ravensbruck zu gehen um die Entfernungsoperation noch an diesem Abend vorzunehmen. Ich fragte Dr. Gebhardt und Schulze mir die genaue Technik zu beschreiben, welcher ich nach ihrem Wunsche folgen sollte. Am nächsten Morgen fuhr ich nach Ravensbruck nachdem ich eine vorhergehende telephonische Vereinbarung getroffen hatte. In Ebnethen hatte ich schon die fuer eine Operation notwendigen Vorbereitungen getroffen, namentlich absetzen usw., zog meinen Mantel an und ging nach Ravensbruck um den Knochen zu entfernen.



Der Lagerarzt, der mir bei der Operation assistierte, fuhr mit demselben fort, während des ich so schnell wie möglich mit dem Knochen, welcher verpflanzt werden sollte, nach Mohanlychen zurückkehrte. Auf diese Weise wurde der Zeitunterschied zwischen der Entdeckung und der Verpflanzung verkürzt. Der Knochen wurde Professor Gebhardt in Mohanlychen unterrichtet und er, zusammen mit Dr. Schulze und Dr. Stumpfegger verpflanzte ihn.

Folgend den vorgenannten Versuchsoperationen (Kaltbrand Infektionen) drang ich auf Professor Gebhardt ein, dass wir jetzt Erfolge hatten, die die Beendigung der Operationen gerechtfertigten. Ich endete zu operieren und später habe ich keinen Befehl erhalten mit den Operationen fortzufahren. Einen anderen Befehl an Dr. Stumpfegger, der dann abwesend war, fuhrte ich nicht aus.

Mein Benehmen gegenüber allen Patienten war sehr respektvoll und ich war sehr vorsichtig in allen Operationen des gewöhnlichen professionellen Verhalten Folge zu leisten.

In Mai 1943, angelegentlich der vierten Sitzung der konsultierenden Ärzte der Wehrmacht ein Bericht über diese Operationen wurde von Dr. Gebhardt und mir verfasst.. Dieser ärztliche Kongress wurde von Professor Handloser einberufen, der die Position eines Heeres-Sanitätsinspektors einhielt wurde von einer grossen Anzahl von Ärzten sowohl militärisch als auch Zivil umharrum beigewohnt.

In meinem Vortrag zur Versammlung berichtete ich über die Operationen ganz öffentlich und benutzte Tabellen um die angewandte Technik, den äusseren Sulfamidol-Betrag, und den Zustand der Patienten klarzumachen. Dieser Vortrag war der Mittelpunkt der Sitzung. Professor Gebhardt sprach über die Fundamente der Experimente, ihre Durchführung und ihre Erfolge und forderte mich auf, die Technik zu beschreiben. Er begann mit folgenden Worten:

"Ich trage die volle menschliche, chirurgische und politische Verantwortung fuer diese Versuche."

Diesem Vortrag folgte eine Debatte. Keine Kritik wurde erhoben. Ich bin ueberzeugt, dass alle anwesenden Ärzte auf dieselbe Art und



HO-228

Weise, wie ich gehandelt hatten.

Gleich nach dieser Konferenz ging ich keinen wiederholten, dringenden  
Gesuch zufolge als Sanitäts-Offizier an die Front. Nur nachdem ich ver-  
wundet war kehrte ich als Patient nach Heermalzen zurück. Ich protestierte  
lebhaft gegen die Versuche am menschlichen Leben, versuchte sie zu ver-  
hindern, und deren Ausdehnung nachdem sie eingeordnet waren, zu begrenzen.  
Ich voluntierte wiederholt fuer Frontdienst um nicht an diesen Versuchen  
teilnehmen zu müssen. Soweit es in SM meiner Macht stand, habe ich  
versucht Dr. Koller und Weissmayer dies auszureden, namentlich weitere Ver-  
suche durchzuführen. Ich lehnte Habilitation an der Universität in  
Berlin ab, da ich fühlte, dass es mich zu der Verpflichtung führen würde,  
weitere Versuche in Ravensbrück durchzuführen. Da ich in wissenschaftlichen  
Entdeckungen von höchster praktischer Wichtigkeit, namentlich die Lösung  
des Krebsproblems und dessen Therapie, Erfolg hatte, teilte ich diese  
Tatsache Professor Gebhardt nicht mit und habe diese Arbeit nicht ver-  
öffentlicht, damit ich nicht wieder den Befehl erhalten würde, Versuche  
durchzuführen.

---

FRITZ FISCHER

Unterschrieben und geschworen vor mir  
am diesen 21. Tage des November 1945

---

JOHN J. MOWIGAN, JR.  
Maj. CAC

I certify that the above is a true, correct and complete translation  
from English into German of the original document signed by Fischer

