

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches:

KL-Dachau/Revier
KL-Auschwitz/Block 20
KL-Mauthausen/Kdo. Gusen

.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches:

Pharmakologische Versuche bei Fleckfieber, Pneumonie und anderen hochfieberigen Erkrankungen. (Analoge Versuche im Konzentrationslager Neuengamme).

Auftraggebende Stelle:

I.G. Farbenindustrie AG.

Durchgeführt durch:

SS-Hauptsturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter
(Im KL-Auschwitz auch SS-Sturmbannführer
Dr. med. Eduard Wirths, Standortarzt Auschwitz).

.) Durchführung des Versuches:

Zeitangaben:

1941 im KL-Dachau
1942 - 1944 im KL-Auschwitz und KL-Mauthausen/
Kdo. Gusen

Anzahl der Versuchspersonen:

nicht bekannt
(allein beim Präparat "B 1034" über 200 Ver-
suchspersonen).

Auf Anregung der I.G. Farbenindustrie AG wurden im Jahre 1941 im KL-Dachau durch den SS-Hauptsturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter vergleichende Versuchsreihen mit verschiedenen Sulfonamid-Präparaten (Eleudron, Sulfopyridin) bei Häftlingen in Fällen von Pneumonie und anderen hochfieberigen Erkrankungen angesetzt.

Von 1942 bis 1944 wurden ebenfalls von Dr. Vetter sowohl Behandlungsversuche mit Fleckfieberpräparaten (Nitroakridinpräparat 3582, B 1034, Rutenol, Periston) als auch Verträglichkeitsprüfungen eines Medikamentes (3582) im KL-Auschwitz und im KL-Mauthausen/Kdo. Gusen vorgenommen.

Kennzeichnend für diese Versuche mit Therapeutica war, daß nicht nur spontan erkrankte Häftlinge den Versuchen unterworfen wurden, sondern auch Erkrankungen (Fleckfieber) künstlich herbeigeführt wurden.

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Schreiben des SS-Hauptsturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter, Dachau, an Dr. Otto Luecker, Leverkusen - I.G. Werk (Wissenschaftliche Abteilung) vom 9. Oktober 1941.

... "Ueber die von mir angesetzten Versuchsreihen mit den verschiedenen Sulfonamid-Präparaten möchte ich im Augenblick noch nichts abschliessend sagen. Soviel kann jedoch schon bekanntgegeben werden:

1. Die Eleudron-Zaepfchen dürften für einen allgemeinen Gebrauch nicht in Frage kommen, da die von ihnen ausgehende Wirkung ungenügend erscheint.

2. Über die Sulfopyridin-Zäpfchen kann ich im Augenblick noch kein Urteil abgeben, hoffe jedoch in einiger Zeit auch hier so weit zu sein, dass ich Ihnen einen Bescheid zukommen lassen kann.

3. Die Versuchsreihen mit einerseits Eleudron-Suppositorien und andererseits Sulfopyridin-Suppositorien bei Pneumonien laufen; eine vorläufige, geschweige denn endgültige Beurteilung ist mir im Augenblick nicht möglich.

4. Wir haben mit grösstem Erfolg an Stelle der rectalen Zäpfchenform eine selbst hergestellte Lösung verwandt und gingen dabei folgendermassen vor: 7 bzw. 10 Tabletten wurden in 50 ccm lauwarmen Leitungswasser zur Auflösung gebracht und sodann in Fällen von Pneumonie und anderen hochfieberhaften Erkrankungen per Klysma verabfolgt. Die Wirkung dieser rectalen Eleudronklysmen einer Lösung von 3,5 bzw. 5 gr. auf einmal, bzw. in schwereren Fällen mehrmalige Wiederholung dieser Dosen, entsprach der Tablettenbehandlung per os. Es trat nicht nur Temperatursenkung, sondern auch eine ganz erhebliche Besserung des Allgemeinzustandes, wie wir es sonst nur bei der oralen Behandlung beobachten konnten, ein. Ich wiederhole nochmal das, was ich Ihnen bereits im Urlaub berichtete, nämlich, dass wir mit der Eleudronbehandlung vorzugsweise abends beginnen, um dann gegebenenfalls im Laufe des nächsten bzw. übernächsten Tages die gleiche Behandlung fortzusetzen..."

Bericht über die Durchführung:
Quelle: Aktennotiz über die Besprechung mit Herrn Dr. Vetter am 24. Februar 1943.

..."Nitroakridin-Präparat 3582.

Dr. Vetter hat inzwischen eine Versuchsreihe mit 50 Fleckfieber-Fällen abgeschlossen. Es handelte sich ausnahmslos um Frühfälle, die bereits am ersten, spätestens am zweiten Tage in seine Behandlung kamen.

Dosierung:

Zunächst wurden 3 x 2 Tabletten zu 0,25 g täglich (morgens, mittags und abends) versucht. Da die Verträglichkeit vom Magen her sehr zu wünschen übrigliess, wurde auf 6 x 1 Tablette übergegangen, schliesslich zurückgegangen auf 3 x 1 Tablette. Auch hierbei Verträglichkeits-Schwierigkeiten, deshalb auch Versuche mit gleichzeitiger Flüssigkeitsgabe rectal (Klysma) und mit Oblaten. Die Dauer der Anwendung betrug bis zu 5 Tage, wenn das Präparat nicht vorher aus Verträglichkeitsgründen abgesetzt werden musste. Die Verträglichkeit wird allgemein als sehr schlecht beurteilt. Es trat ein die Patienten stark schwächendes Erbrechen ein; das Klysma verursachte starke Durchfälle mit Tenesmen, bis zu 15 Stühlen pro Tag. Im ganzen gesehen, trat das Erbrechen bei 78 % der Fälle ein. Die Patien

1. Über die Zulieferung von ...
 2. Die Versuchsreihe mit ...
 3. Die Versuchsreihe mit ...
 4. Die Versuchsreihe mit ...
 5. Die Versuchsreihe mit ...
 6. Die Versuchsreihe mit ...
 7. Die Versuchsreihe mit ...
 8. Die Versuchsreihe mit ...
 9. Die Versuchsreihe mit ...
 10. Die Versuchsreihe mit ...

... Zulieferung von ...

Dr. ... hat ...
 Dr. ... hat ...
 Dr. ... hat ...

... Zulieferung von ...

... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...
 ... Zulieferung von ...

... Zulieferung von ...

Dr. ... hat ...
 Dr. ... hat ...
 Dr. ... hat ...

ten klagten ausserdem über starkes Brennen in Mund und Rachen nach Einnahme der Tabletten, das oft lange anhielt.

Mortalitätsziffer:

Bei dieser Behandlung starben von den 50 Fällen 15 = 30 % und zwar 22 % nach Beendigung der Kur und 8 % noch während der Kur.

Temperatur:

Bei 74 % der Fälle ging die Temperatur am 3.-4. Tag zurück auf 37 - 38° und bei 12 % zur Norm am Schluss der Kur, d.h. etwa am 7. Tag. Bei 14 % ergab sich keine Beeinflussung der Fieberkurve.

Exanthem:

Die bei dem Präparat im Gegensatz zu B 1034 beobachtete günstige Wirkung auf das Fieber blieb jedoch ohne Einfluss auf die sonstigen Krankheiterscheinungen. Das Exanthem ging nur in leichten Fällen nach etwa 4 Tagen zurück. In den schweren Fällen blieb es bis zu 10 Tagen nach Rückgang des Fiebers bestehen.

Allgemeine Symptome:

Auch auf die sonstigen Symptome blieb die Behandlung ohne Einfluss. Die Schwellung von Milz und Leber blieb bestehen, desgleichen die mangelhafte Herzfunktion (weicher Puls, Blutdrucksenkung) durch Herzmuskelschädigung. Unter 3582 blieben 62 % bei Bewusstsein und 26 % erlangten das Bewusstsein während der Kur zurück. Schwächung der Sehkraft und des Gehörs ergab sich bei fast allen Patienten. Im Blutbild wurde keine Besserung beobachtet, auch blieb der pathologische Sedimentbefund des Harns bestehen.

Im ganzen genommen, sieht Dr. Vetter auf Grund seiner Beobachtungen das Präparat bei Fleckfieber als wertlos an. Ein gewisser Einfluss auf die Temperaturkurve sei zwar unverkennbar, jedoch würden die allgemeinen Krankheitssymptome im Gegensatz zu den Erfahrungen mit B 1034 im vergangenen Jahr nicht beeinflusst. Die Mortalität mit 30 % bei diesen 50 Fällen entsprach daher praktisch auch der Mortalität von unbehandelten Fällen im vergangenen Jahr, die 36 % betragen hat.

Präparat B 1034.

Mit Rücksicht auf die oben geschilderten Erfahrungen mit Präparat 3582 hat sich Dr. Vetter entschlossen, die Versuche mit B 1034 wieder fortzusetzen. Im vergangenen Jahr waren als Kurdosierung 37,5 g gewählt worden, nämlich

5 Tage lang 30 Tabl. zu 0,25 g = 7,5 g pro Tag oral und per Klyisma.

Um zu sehen, ob die Gesamtkurdosis vielleicht etwas erniedrigt werden kann, hat Dr. Vetter drei kleine Versuchsreihen unter folgender Dosierung in Aussicht genommen:

- 1.) 2,5 g per os u. 2,5 g rectal = 5 g pro Tag, 5 Tage lang; Gesamtdosis 25 g.
- 2.) 3 mal täglich 1 Ampulle intravenös = 3 g pro Tag, 5 Tage lang; Gesamtdosis 15 g.

ten Klagen zu werden über diesen Zeitraum in
Mund und Beiden nach Aussagen der Patienten.
das oft lange dauert.

Merkmale:
Bei dieser Krankheit stehen von den 50 Fällen
10 - 15 % mit einer 2. nach Beobachtung der
und 5 % ganz abwesend vor.

Verlauf:
Bei 14 % der Fälle liegt die Dauerzeit bei 1-4
Tagen, bei 25 % bei 5-10 Tagen, bei 15 % bei
10-20 Tagen, bei 20 % bei 20-30 Tagen, bei
15 % ergibt sich keine Bestimmung der
Dauerzeit.

Ätiologie:
Die bei den Patienten in Frage zu 100% bei
obstetrischen Krankheiten, wie auch bei diesen
jedoch ohne Einfluss auf die sonstigen Krank-
heitserscheinungen. Die Krankheit geht nur in
letzten Fällen nach einer 4-7 Tagen Dauer. In
den schweren Fällen bildet sie die 10-15 Tage
nach Rückgang des Fötus besteht.

Ätiologie (Fortsetzung):
Auch aus der Kenntnis der Symptome lässt die Be-
handlung ohne Einfluss. Die Behandlung von
den Eltern wird berichtet, dass sie die
günstige Wirkung (wenn auch nicht
vollständig) durch Anwendung von
viele 10-15 % bei schweren und 20 % bei
den Patienten während der Zeit. Die
durch der Geburt und der Geburt ergibt sich
nach allen Patienten. In diesen Fällen
Bedeutung beobachtet, auch diese der pathologi-
sche Befund bei den Eltern besteht.

im Namen genommen, steht Dr. Vater auf Grund
seiner Beobachtungen der Patienten bei dieser
bei als Verlauf an. Ein gewisser Einfluss auf
die Temperaturkurve sei zwei Wochen, je-
doch nicht die allgemeinen Krankheits-
in Gegensatz zu den Erfahrungen zu 100%
vergangenen Jahr nicht bestanden. In
1911 mit 10 % bei diesen 50 Fällen
daher praktisch auch der Nachweis von
bestanden falls in vergangenen Jahr, die
fortgesetzt.

Ergebnis 1911:
Mit Rücksicht auf die oben geschilderten
wegen mit Patient 1911 hat sich Dr. Vater
entschieden, die Versuche mit 1911 wieder
fortzusetzen. Im vergangenen Jahr waren als
dieses 1911 gewählt worden, nämlich

1. 5 Tage lang 50 Tropfen, zu 0,25 g - 1,5 g
pro Tag oral und per Klyster.

Um zu sehen, ob die Gesamtkurve vollständig
ausgeschieden werden kann, hat Dr. Vater
dies keine Versuche unter folgenden Be-
dingung in Aussicht genommen:

- 1.) 2,5 g per os u. 2,5 g rectal - 5 g pro Tag.
- 2.) 5 Tage lang Gesamtdosis 25 g.
- 3.) 5 mal täglich 1 Ampulle Paracetamol - 5 g pro
Tag, 5 Tage lang; Gesamtdosis 15 g.

3.) Dasselbe wie 2.), aber intramuskulär. Je nach Ausfall des Versuches bei intramuskulärer Anwendung evtl. Erhöhung der Dosis.

Bericht über die Durchführung:
Quelle: Aktennotiz über die Besprechung mit SS-Obersturmführer Dr. Vetter in Leverkusen am Donnerstag, den 20. Mai 1943

... "Dr. Vetter kam von Gusen über Auschwitz und Berlin und berichtete zunächst über die neue Versuchsreihe mit B 1034 bei Fleckfieber in Auschwitz:

"Insgesamt wurden bisher mit Präparat B 1034 57 Kranke behandelt. Das Präparat wurde möglichst frühzeitig nach dem Erkennen der Krankheit (meist noch vor Auftreten des Exanthems, d.h. bis spätestens 3. oder 4. Tag) angewendet. Die Dauer der Applikation betrug 5 aufeinanderfolgende Tage. Die Verabreichung erfolgte auf drei Arten

- 1.) intravenöse Injektion (3 mal täglich 1 Ampulle)
- 2.) intramuskuläre Injektion (3 mal täglich 1 Ampulle)
- 3.) orale Verabreichung (10 Tabl. per Klysma, 10 Tabl. per os.

Die Kranken vertrugen Präparat B 1034 in allen Formen der Verabreichung vollkommen gut. Bei der Injektion durchdringt das Präparat die Gewebe rasch. Schon 20 Minuten nach der Injektion kann man eine Rötung der Haut und der Schleimhäute beobachten. Bei der peroralen Verabreichung und bei der Verabreichung per Klysma tritt Rötung der Haut und Schleimhäute nicht auf. Bei oraler Darreichung verlässt ein Teil des nicht resorbierten Präparates den Organismus mit den Fäces, welche rötlich verfärbt sind. Trotzdem konnte in der therapeutischen Wirkung des Präparates kein Unterschied festgestellt werden; das Präparat wirkt bei der parenteralen sowie bei der Verabreichung per os in der gleichen Weise (zu berücksichtigen ist allerdings, dass pro Tag parenteral 3 g, per os u. rectal 5 g gegeben wurden). Bei den benommenen Patienten ist es von Vorteil, das Präparat parenteral zu verabreichen. Auch diese Kranken vertragen das Präparat gut. Oral wurden Erbrechen oder Nausea nicht beobachtet, nur in einigen Fällen wurden vorübergehende Durchfälle festgestellt. Die Tabletten wurden von den Patienten entweder in warmem Wasser aufgelöst oder in ungelöstem Zustand eingenommen. Bei der Verabreichung per Klysma war es nötig, die Tabl. in ungefähr 1/6 Liter warmen Wassers aufzulösen.

Von den 57 mit dem Präparat behandelten Patienten verstarben 4, und zwar einer an Encephalitis und 3 an Herzmuskelschwäche. Bei den Gesunden traten, abgesehen von einem Fall von Parotitis, keinerlei Komplikationen auf.

B 1034 ist nicht nur selbst intramuskulär ausgezeichnet verträglich, sondern verbessert auch noch bei den Patienten die Verträglichkeit gegenüber anderen intramuskulären Injektionen (Kampferoel). Es entstehen keine Abszesse. Keine Verkürzung der Krankheitsdauer, kein Einfluss auf das Fieber. Fieberverlauf typisch; Absinken zwischen 12. und 14. Krankheitstag. Die Kranken bemerkten, genau wie bei der ersten grossen Versuchsreihe, ein Verschwinden des unangenehmen Geschmackes im Munde nach Einnahme von B 1034 (auch bei parenteraler Verabfolgung). Die Zunge der Kranken war weniger belegt, und die Schleimhäute im Vergleich zu den unbehandelten Kranken feuchter. Die Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen verschwanden nach einigen Tagen oder verringerten sich bedeutend. Nur 15 % der Kranken gaben im weiteren Verlauf der Krankheit noch Schmerzen an. Ein Einfluss auf das Fieber wurde nicht beobachtet. Bei 80 % der Kranken verschwindet das Exanthem vor dem Absinken des Fiebers. Etwa 85 % der Kranken waren während der ganzen Krankheitsdauer bei vollem Bewusstsein, bei 9 % trat das Bewusstsein nach Applikation des Präparates wieder ein, bei 6 % trotz Behandlung weiterhin Benommenheit. Unverkennbar ist eine Verringerung der toxischen Einflüsse des Fleckfiebers auf den Organismus nach Präparat B 1034. Es scheint also eine Wirkung des Präparates auf die Toxine oder Toxinprodukte des Erregers vorzuliegen. Das Fieber wird jedoch, wie gesagt, nicht beeinflusst.

Fleckfieber wirkt vor allem auf den Kreislauf, d.h. Herzmuskel und Gefässe, desgleichen wird das Zentralnervensystem toxisch beeinflusst. Die Kranken sind ausgetrocknet, unruhig und mehr oder weniger benommen. Am Herz zeigt sich die toxische Wirkung durch Dumpfheit der Herztöne, die am Ende der Krankheit fast unhörbar sind. Blutdruck stark herabgesetzt, maximaler Druck übersteigt nicht 100 mm Hg. Der Puls ist weich. Bei 80 % der mit B 1034 Behandelten war festzustellen, dass sie ruhig wurden, klar, etwas schläfrig, die Herztöne zwar dumpf, jedoch nicht so dumpf wie bei den Nichtbehandelten; der Puls zwar weich, aber im ganzen Verlauf der Krankheit regelmässig. Der Blutdruck blieb weiter herabgesetzt, glich sich jedoch unmittelbar nach dem Fieberabfall wieder aus. Die Druckempfindlichkeit der Organe, besonders der Leber, schwand gegen Ende der Behandlung, also noch während des Fiebers. Bei allen Fleckfieberkranken pathologisches Harnsediment: Erythrocyten, Leucozyten, granulierte Cylinder, starke Albuminurie, Epithelien.

Nach B 1034 schnell Säuberung des Harnsedi-
ments und rasche Beseitigung der Albuminurie;
Blutbild nichts Besonderes. Die mit dem Prä-
parat Behandelten kamen nach Absinken des
Fiebers wieder zu Kräften, der Appetit stell-
te sich rascher ein, und die Kranken waren
kürzere Zeit bettlägerig.

Zusammenfassung:

- 1.) B 1034 wird am vorteilhaftesten in Injek-
tionsform verabreicht. Die benommenen Fleck-
fieberkranken wollen keine Medikamente ein-
nehmen und spucken sie aus bzw. vertragen
sie schlecht, da die Magenschleimhaut ge-
reizt und Neigung zu Erbrechen vorhanden
ist.
- 2.) B 1034 hat keinerlei Nebenwirkungen auf den
Organismus und wird von den Kranken gut ver-
tragen.
- 3.) B 1034 wirkt antitoxisch.
- 4.) Es verhütet eitrige Komplikationen,
- 5.) mildert oder beseitigt völlig Kopf-, Mus-
kel-, Gelenk- und Gliederschmerzen.
- 6.) B 1034 bewirkt raschere Rückkehr der Kräfte
nach Ablauf der Krankheit.
- 7.) B 1034 setzt die Sterblichkeit deutlich her-
ab. Während in der gleichen Zeit bei glei-
chem Patientenmaterial und gleichen Infek-
tionsverhältnissen die Sterblichkeit bei
den Nichtbehandelten 16 % betrug, war sie
bei den Behandelten 7,02 %.

Für den weiteren Verlauf der Versuche möchte
Dr. Vetter das Präparat B 1034 vor allem in Am-
pullenform haben und bittet um Anfertigung von
5000 Ampullen zu 5 ccm der 20 %igen Lösung. Be-
tont wird von Dr. Vetter besonders, dass die
zweite, hier skizzierte Versuchsreihe nicht von
ihm selbst, sondern von dem in Auschwitz ver-
bliebenen Standortarzt; SS-Hauptsturmführer
Dr. Wirths, durchgeführt worden ist, so dass
die guten Resultate unabhängig durch zwei Prü-
fer erzielt worden sind. Dr. Vetter hat dann
noch B 1034 bei Erysipel mit gutem Erfolg an-
gewandt und gibt darüber folgende Darstellung:

Die Beobachtungen stützen sich auf 46 Fälle.

1. Versuchsreihe: 5 %ige Lösung äusserlich
aufgepinselt. Verhütung von Komplikationen
ohne wesentliche Abkürzung der Krankheits-
dauer.

2. Versuchsreihe: Äusserlich 5 %ige Lösung,
innerlich 3 x 2 Tabletten pro die.
Keine Komplikationen. Maximale Krankheits-
dauer bei schwersten Fällen 14 - 16 Tage,
bei leichteren Fällen 7 - 11 Tage. Die
akuten Symptome treten in milderer Form
auf und überschreiten nicht die Zeit von
5 Tagen. Verträglichkeit von B 1034 bei
innerer Verabreichung gut, ohne Nebener-
scheinungen.

Nach 2 1/2 wöchentlich Behandlung des Patienten
wurde nach dessen Besserung der Allgemeinzustand
Hinsichtlich des Patienten. Die seit dem 17.
ganz behandelten können nach Abklingen der
Krankheit wieder zu Kräften, das Ergebnis zeigt
es sich jedoch nicht, und die folgenden waren
Krankheit sehr erfolgreich.

Zusammenfassung

1.) Die Fälle von Infektionskrankheiten in dieser
Kategorie verhalten sich im wesentlichen gleich.
Die Krankheitserscheinungen sind im wesentlichen ein-
deutig und sprechen sich aus dem Verlauf
aus, da die Krankheitserscheinungen auf ge-
wisse und Weisung zu unterscheiden sind.

2.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den
Gegenständen und wird von den Menschen gut ver-
tragen.

3.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den
4.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den

5.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den
6.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den

7.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den

8.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den
9.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den
10.) Die Fälle von Infektionskrankheiten sind bei den

Die weiteren Verlauf der Versuche möchte
Dr. Victor das Experiment 2 1/2 wöchentlich vor sich in der
gültigsten haben und bietet im Anhang von
2000 Abbildungen zu 2 von der 20. Abbildung. Die
laut wird von Dr. Victor besonders die die
zweite, die wichtigste Versuchsreihe zu sein
die dabei, sondern von ihm in einem
hinsichtlich der 22-Abbildung. Die
Dr. Victor, durchgeführt worden ist, die
die guten Resultate ermöglicht durch die
letzten Versuche sind. Dr. Victor hat die
noch 2 1/2 wöchentlich mit guten Erfolg
gewandt und hat darüber folgende Darstellung.

Die Beobachtungen stützen sich auf 26 Fälle.

1. Versuchsergebnis: Keine Lösung. Keine
Aufklärung. Verbindung von Komplikationen
ohne wesentliche Besserung der Krankheits-
dauer.

2. Versuchsergebnis: Keine Lösung. Keine
innere 2 x 2 Fächer pro die.

Keine Komplikationen. Maximale Krankheits-
dauer bei schwersten Fällen 14 - 16 Tage,
bei leichteren Fällen 7 - 11 Tage. Die

äußere Symptome treten in ähnlicher Form
auf und unterscheiden nicht die Zeit von
2 Tagen. Fortschreitend von 2 1/2 wöchentlich
letzter Versuchsreihe gut, ohne Neben-
erscheinungen.

Geplant ist noch eine dritte Versuchsreihe mit rein oraler Anwendung.

Dr. Vetter wird jedoch darauf hingewiesen, dass B 1034, besonders seiner roten Farbe wegen, für örtliche Anwendung bei Erysipel keine grösseren Aussichten habe. Es werden Dr. Vetter 20 Röhren Debenal mitgegeben, mit welchem Präparat er einen Vergleichsversuch machen will.

Mit Nitroakridinpräparat 3582-Granulat und auch in beschränktem Umfang mit Rutenol hat Dr. Vetter in Gusen bei Leichtkranken (nicht Fleckfieber, sondern Patienten mit anderen, zum Teil fieberhaften Erkrankungen, wie Grippe usw.) Verträglichkeitsversuche durchgeführt. Er berichtet darüber folgendes:

Nitroakridinpräparat 3582 - Granulat.

Bei körperlich stabilen Patienten, auch wenn man es über mehrere Tage 3 mal täglich verabreicht, ist die Verträglichkeit gut, kein Erbrechen. Von allen Patienten, die in ihrem allgemeinen Kräftezustand reduziert sind, z.B. durch Grippe, wird Präparat 3582-Granulat dagegen schlecht vertragen, bei Beeinträchtigung des Magen-Darm-Traktes vollkommen schlecht. Hierbei ist es gleichgültig, ob das Granulat trocken oder mit Flüssigkeit eingenommen wird. Trotzdem sollen in Auschwit weitere Versuche, und zwar mit 3582-Granulat und Rutenol, gemacht werden, um nichts unversucht zu lassen. War die Erkrankung der für die Verträglichkeitsversuche herangezogenen Patienten zufällig mit Fieber verbunden, so ging das Fieber prompt zurück, so dass es nahe liegt, daran zu denken, dass das Präparat eine allgemeine fiebersenkende Wirkung hat. Dosierung: 3 mal 1 Teelöffel täglich wurde noch am besten vertragen. Bei 5 mal täglich 1 Teelöffel bereits am ersten Tag Brechreiz, Trockenheit im Munde, auch schon bei Leichtkranken. Bei 6 mal 1 Teelöffel Trockenheit in Mund und Rachen, Brechreiz, Hitze im Abdomen. Dauer der Verabreichung stets 3 Tage. In Versuchsreihe von 5 - 7 Tagen dasselbe charakteristische Bild: Kräftige Patienten vertragen 3 mal täglich 1 Teelöffel gut, während Patienten in schlechterem Allgemeinzustand (wie dies bei Fleckfieberkranken z.B. der Fall ist) über Trockenheit in Mund und Rachen, Erbrechen, Brechreiz, Durchfall, Hitze im Abdomen, Magendrücken, Verschlechterung des Allgemeinbefindens klagen.

Rutenol.

Zunächst erhielten 3 Kranke (kein Fleckfieber), davon 2 körperlich relativ stark, einer etwas schwächer, 5 Tage lang 3 mal täg-

Bericht über die Verträglichkeitsversuche
des Nitroakridinpräparates 3582-Granulat
von Dr. Vetter in Leoben
April 11. 12. 1935.

Ergebnis ist nach einer kritischen Untersuchung
als sehr wichtig anzusehen.

Dr. Vetter wird jedoch damit hingewiesen, dass
1904, besonders seiner ersten Hälfte wegen, die
ärztliche Untersuchung der Patienten keine besonderen
Anhaltspunkte habe. Es wurden 12 Väter 20 Mütter
untersucht, mit welchen Ergebnissen es
sich verhalten werden muss.

Mit 12 Patienten (12 Mütter) hat Dr. Vetter
in bestimmten Fällen die Untersuchung (nicht
nur in Bezug auf die Patienten, sondern auch
auf die Mütter) mit anderen, zum Teil
abweichenden Ergebnissen, wie (z.B. usw.)
Vergleichsweise angegeben. Es be-
trifft darüber folgende:

Klinische Untersuchung 1902 - 1903

Die klinische Untersuchung hat ergeben, dass wenn
man in einer bestimmten Weise 1 mal täglich ver-
fährt, ist die Verträglichkeit gut, kein Er-
brechen. Von allen Patienten, die in dieser
allgemeinen Untersuchung untersucht sind,
z.B. auch einige, wird folgende 1902-1903-
Untersuchung des Kindes-Verhaltens voll-
ständig. Hierbei ist es folgendes:
Es besteht Trockenheit oder mit Flüssigkeit
eingesprochen wird. Hierbei sollen in Ausnahmefällen
verfügt werden, und zwar mit 1902-1903-
und 1904, gemacht werden, um nicht unvor-
sichtig zu sein, vor die Erkrankung der
die Verträglichkeit untersuchen
Patienten schließlich mit Flüssigkeit, so
dass das Kind ruhig schlafen kann, so
nahe liegt, dann zu denken, dass das
ist eine allgemeine Untersuchung. Bei
der Beobachtung: 1 mal 1 Teilchen
es auch zu geben vertragen. Bei 2
1 mal 1 Teilchen besteht ein einziger
Teilchenheit im Mund, auch schon
Teilchenheit, bei 1 mal 1 Teilchen
Teilchenheit im Mund und geben, bei 1
Abgabe, dass der Verträglichkeit 1
ge. In Verträglichkeit von 1 - 1
Charakteristika sind folgende Patienten
vertragen 1 mal täglich 1 Teilchen gut,
und Patienten in bestimmten Fällen
findet (wie oben bei 1 Teilchen x. 1. 2.)
das Teil ist) kein Trockenheit im Mund und
haben, Erbrechen, bei 1 Teilchen.
Es ist in diesem Zusammenhang, Verträglich-
keit der klinischen Untersuchung.

Kritik

Zunächst ergibt sich 1 Punkt (kein Ergebnis-
punkt), dass 1 Untersuchung relativ stark, 1-
mal etwas schwächer, 1 Teilchen 1 mal 1902-

lich 1 Teelöffel (Verabreichung nach den Mahlzeiten). Am ersten Tag der Einnahme des Präparates klagten alle drei über schmerzhaftes Drücken in der Magengegend, wenn das Granulat trocken gegeben wurde. Das schmerzhaftige Magendrücken verschwand, wenn das Präparat mit grösseren Mengen warmer Flüssigkeit verabfolgt wurde. Bei allen Kranken konnte man in den ersten 5 Tagen eine Obstipation feststellen; in der folgenden präparatsfreien Zeit wurde der Stuhlgang wieder normal. Fieberkurve bei allen drei Patienten abgefallen. Die schlechte Verträglichkeit beschränkt sich anscheinend auf den Magen-Darm-Traktus; Harn und Blut o.B...."

Bericht über die Durchführung:
Quelle: Aktennotiz über den Besuch von Dr. Vetter in Leverkusen am 13.12.1943.

... "3.) Präparat 3582 u. Rutenol

Nachdem die Versuche mit Präparat 3582 bei Fleckfieber an insgesamt 50 Kranken ohne greifbares positives Ergebnis blieben (siehe Bericht über Besuche Dr. Veters in Leverkusen vom 8. Febr. 43 und 20. Mai 43) wurden Verträglichkeitsversuche mit 3582-Granulat und später auch mit Rutenol-Granulat an zwei Stellen unabhängig voneinander vorgenommen.

Die erste Stelle wird in Zukunft mit G. (Gusen) bezeichnet, die zweite mit A. (Auschwitz). Aus der Überlegung heraus, dass rein äusserlich gesehen, zwischen dem Zustand eines Fleckfieberkranken und dem eines an Lungentuberkulose leidenden Menschen weitgehende Ähnlichkeit vorhanden ist, wurden Patienten mit Lungen-Tbc. zur Durchführung der Verträglichkeitsversuche herangezogen und hierbei folgende Beobachtungen gemacht:

Dosierung: 3 mal täglich 1 Teelöffel 3582- bzw. Rutenol-Granulat durch 5 Tage, anschliessend 7 Tage Pause.
Verabfolgung mit reichlichen Mengen lauwärmer Flüssigkeit nach dem Essen.

Patienten, die von vornherein in desolatem Zustand, mit Magen-Darm-Störungen behaftet, die Präparate erhielten, vertrugen dieselben sehr schlecht. Klagen über Druckgefühl in der Magengegend, Erbrechen, Durchfall, allgemeine Übelkeit während der Zeit der Verabfolgung; in der präparatsfreien Zeit verschwinden diese Beschwerden.

Patienten, die in besserer körperlicher Verfassung waren und nicht unter Magen-Darm-Störungen litten, vertrugen die Präparate gut, litten während der ersten Tage unter vorübergehenden Erscheinungen vonseiten des Magens, in den darauffolgenden Zyklen blieben sie ohne jegliche Nebenerscheinungen.

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

... (Text, mostly illegible due to bleed-through from the reverse side of the page)

Da es nahe lag, ausser der reinen Magen-Darm-Verträglichkeit auch die Wirkung des Präparates an sich zu prüfen, wurden genaue Beobachtungen über Lungenbefund, Blutsenkung, Temperatur, Harn, Blutbild und Allgemeinzustand durchgeführt. Hierbei ergab sich folgendes:

Gruppe I : Schwache kachektische Kranke mit Magendarmstörungen zeigen subjektiv eine Besserung (Nachlassen bis Schwinden der Nachtschweisse. Verflüssigung des Auswurfs, Auswurfsmenge vergrössert, Herstellung des Selbstbewusstseins).

Gruppe II: Patienten in besserer körperlicher Verfassung, ohne Magen-Darm-Störungen: bereits nach kurzer Zeit Nachlassen der Nachtschweisse, Steigerung des Appetits bis zu starkem Hungergefühl, Verflüssigung des zähen Sputums, Auswurfsmenge vergrössert, Rückgang der Blutsenkungsreaktion, Gewichtszunahme, Anzahl der Koch-Bazillen im Gesichtsfeld fortlaufend geringer, später völliges Verschwinden.

Physikalisch über der Lunge weitgehende Besserung. Röntgenologisch (leider nur kleiner Röntgenapparat, daher schlechte Aufnahme), vorsichtig ausgedrückt, ebenfalls Besserung des Befundes und, soweit beurteilbar, Neigung zur Cirrhose. Beim Vergleich der in G. und A. durchgeführten Versuchsreihen ergibt sich folgendes: In G. wurden die Versuche mit 3582 laufend seit April ohne Unterbrechung durchgeführt, und es zeigte sich, dass bei konsequenter Weitergabe des Präparates 3582 oder Rutenol (5 Tage 3 mal täglich 1 Teelöffel, 7 Tage Pause) etwa vom 10. Zyklus ab der Umschwung im Zustand und Befund des Patienten offenbar wird und sich konsolidiert. (Bei 3 Fällen der Untersuchungsreihe in G., behandelt seit April 43, negatives Sputum seit Monaten, bis zum Tage des Berichts im Dezember) - In A. Abschluss der Präparateverabfolgung nach 5 Zyklen, d.h. 2 Monaten und lediglich anschliessend weiter Beobachtung. Der bereits in einigen Fällen sichtbare Umschwung blieb nicht konstant. Der in einigen Fällen ebenfalls negative Sputumbefund wurde wieder positiv. Lediglich die Gewichtszunahme und das bessere Allgemeinbefinden blieben bestehen.

Es muss hervorgehoben werden, dass in A. 21 positive Lungen-Tbc.-Kranke, in G. 23 positive Lungen-Tbc.-Kranke mit 3582- bzw. Rutenol-Granulat behandelt wurden, wobei jegliche andere Therapie (auch keine Essenzulage oder sonstiges) weggelassen wurde. In G. läuft ausserdem eine weitere Versuchsreihe von bisher 9 Fällen

Bericht über die Durchführung
des 3-seitigen Heilmittels
von Herrn Dr. Vetter in
Lettow am 15. Dezember 1943

Von den 3-seitigen Heilmitteln
sind uns die Seiten 1 und 3
(Anlage 1/2)

mit Rutenol-Granulat u. Pneumothoraxbehandlung. Über die Wirkungsweise von 3582- bzw. Rutenol-Granulat kann im Augenblick noch nichts positives ausgesagt werden. Womöglich verhält es sich so, dass lungentuberkulöse Menschen, die noch in einigermaßen Körperzustand genügend Abwehrkräfte von sich aus aufzubringen imstande sind, erfolgreich behandelt werden können, wobei dem Präparat vielleicht eine Schädigung des Bazillus oder der bei Lungen-Tbc. vorhandenen Mischflora zufiele. Die Begründung für diese Annahme wäre möglicherweise darin zu sehen, dass von vornherein in schwerstem Kachexiezustand zur Behandlung gelangende Patienten auf die Präparate letzten Endes nicht reagieren, so dass angenommen werden kann, dass die zur Besserung oder Heilung notwendigen Abwehrkräfte des Körpers nicht mehr vorhanden sind. Trotzdem nach dieser Ansicht die Abwehrkräfte des Körpers bei den beschriebenen Erfolgen eine Rolle spielen dürften und vom in vitro-Versuch, ähnlich wie beim Prontosil, nicht allzu viel zu erwarten ist wären Tier- bzw. Kulturversuche wünschenswert. Die klinischen Versuche laufen an beiden Versuchsstellen weiter.

Bericht über die Durchführung:
Quelle: Aktennotiz über den Besuch von Herrn Dr. Vetter in Leverkusen am 13. Dezember 1943

... "Dr. Vetter hat sowohl selbst als auch an einer anderen Stelle durch Hauptsturmführer Dr. Wirths die Versuche fortgesetzt und macht über die seit Mai 1943 erzielten Ergebnisse und Erfahrungen folgende Mitteilungen.

1.) Präparat B 1034.

Mit B 1034 ist eine dritte Versuchsreihe von insgesamt 69 Fällen durchgeführt worden. Diese 69 Fälle waren in 5 Gruppen eingeteilt. 4 von den Gruppen wurden parenteral und die letzte Gruppe oral nach folgender Aufstellung behandelt:

Gruppe	Dosierung	Zahl d. Fälle	Todesfälle
I	2x5ccm i.v. gleichz. Herzmittel	5	1
II	2x5ccm i.v. ohne "	5	∅
III	2x5ccm i.m. gleichz. Herzmittel	15	1 Gehirnkomp Abszessbild.
IV	2x5ccm i.m. ohne "	5	∅
V	3x10Tabl. per os ohne Herzmittel	39	5 (Komplikationen 1 Nephritis u. 1 Pneumonie)

Genauer Beobachtungsbericht folgt noch. Nachdem nunmehr in 3 voneinander unabhängigen Versuchsreihen mit über 200 Fällen die günstige Beeinflussung von Fleckfieberkranken sich erwiesen hat, beabsichtigt..."

Von dem 3-seitigen Dokument fehlen uns die Seiten 2 und 3. (Anlage V/b)

... die Wirkungswiese von 1933- bzw. 1934-
 Gruppier kann im wesentlichen noch nicht positiv
 verurteilt werden. Wohlgleich verweist es sich
 so, dass langwierige Verhandlungen, die noch
 in einzelnen Kreisverhandlungen geführt werden
 sollte von einer ausserordentlichen Lage ist.
 Erklärlich bedenklich werden können, wenn die
 früheren Verhandlungen eine Schätzung der Positionen
 über der bei längerer Zeit, vornehmlich hinsichtlich
 der Lage der Verhandlung für diese Annahme eine
 gegenseitige Kritik zu zeigen, dass von einer
 herab in bestimmten Verhandlungen zu be-
 handlung gezielte Fortschritte auf die Fortschritte
 fortan immer nicht festgestellt zu sein können-
 mon werden kann, dass die zur Fortsetzung oder
 Fortsetzung notwendige Verhandlung der Fortschritte
 nicht mehr vorhanden sind. Fortschritte nach die-
 ser Art sind die Abwechslung der Fortschritte bei
 den Verhandlungen. Fortschritte sind nicht möglich
 durch den von in einer Verhandlung, während die
 beide Verhandlungen, nicht sind nicht zu erwarten ist
 wenn diese beiden Verhandlungen nicht abgehandelt
 die einzelnen Verhandlungen werden an beiden Ver-
 nachteiligen weiter.

... Dr. Vetter hat sowohl selbst als auch an
 einer anderen Stelle durch langwierige
 Dr. Wirth die Verhandlung fortgesetzt und damit
 über die seit 1941 erzielten Fortschritte
 und Fortschritten folgende Mitteilungen.

1.) Prüfung 1944

Mit 1944 ist eine dritte Verhandlung von
 insgesamt 67 Fällen durchgeführt worden. Diese
 67 Fälle waren in 5 Gruppen eingeteilt.
 4 von den Gruppen wurden bereits von die
 letzte Gruppe erst nach folgenden Verhandlung
 beendet.

Gruppe	Fälle	Verhandlung
I	20	1. Verhandlung
II	15	2. Verhandlung
III	15	3. Verhandlung
IV	10	4. Verhandlung
V	17	5. Verhandlung

Genauer Bestimmungsbereich folgt noch.
 Nach dem Hinweis in 5 verschiedenen Verhandlungen
 Verhandlungen mit über 100 Fällen die gesamte
 Verhandlung von Verhandlungen nicht er-
 klärt hat, bedenklich...

... über die Verhandlung
 Verhandlung über die Verhandlung
 Verhandlung über die Verhandlung
 Verhandlung über die Verhandlung

... den 5-jährigen Dokument
 Verhandlung über die Verhandlung
 Verhandlung über die Verhandlung

Opfer des Versuches:

Aus den vorliegenden Unterlagen ist ersichtlich, daß 36 Versuchspersonen verstorben sind. (Die vollständige Anzahl der Todesfälle ist nicht bekannt).

In der Eidesstattlichen Erklärung des Dr. Wladyslaw TONDOS, vom 13. Juli 1947, ehemals Häftlingsarzt im KL-Auschwitz (Anlage Nr. 11), sind zehn Personen namentlich angeführt, die an den Folgen der Versuche verstorben sind. Eine Überprüfung der Unterlagen des ITS hat ergeben, daß alle zehn Personen im KL-Auschwitz an Lungen-Tbc verstorben sind. (Anlage 12)

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

a) Haft im Lager:

Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen für den Versuchszeitraum vom KL-Dachau vollständig, vom KL-Auschwitz und KL-Mauthausen/Kdo. Gusen nicht vollständig vor.

b) Anwesenheit in der Versuchsstation:

Aus den Unterlagen des KL-Auschwitz teilweise, des KL-Dachau und KL-Mauthausen/Kdo. Gusen nicht nachweisbar.

c) Untersuchungen der Häftlinge:

Entsprechende Unterlagen vom KL-Auschwitz teilweise, vom KL-Dachau und KL-Mauthausen/Kdo. Gusen keine vorhanden.

D.) Quellenverzeichnis:

- 1) Schreiben des SS-Hauptsturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter Dachau, an Dr. Otto Luecker Leverkusen-I.G.Werk (Wissenschaftliche Abteilung) vom 9.10.1941.
- 2) Aktennotiz der I.G.-Farben-Industrie AG über die Besprechung mit Herrn Dr. Vetter am 24.2.1943.
- 3) Bemerkungen über die Behandlung mit Präparat 3582/IGF/ bei Fleckfieber, Auschwitz, den 8. Februar 1943.
- 4) Aktennotiz der I.G.-Farbenindustrie AG vom 22.5.1943 über die Besprechung mit SS-Obersturmführer Dr. Vetter in Leverkusen am 20.5.1943.
- 5) Aktennotiz über den Besuch von Herrn Dr. Vetter in Leverkusen am 13. Dezember 1943 (zwei Dokumente).
- 6) Aktennotiz über die Besprechung mit Herrn Dr. Vetter am 19. November 1942.
- 7) Schreiben des SS-Hauptsturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter, Gusen an Dr. Otto Luecker (I.G. Werk Leverkusen, Wissenschaftliche Abteilung) vom 29.5.1943.
- 8) Schreiben des Dr. Otto Luecker, (I.G. Werk Leverkusen, Wissenschaftliche Abteilung) an SS-Obersturmführer Dr. med. Hellmuth Vetter, Auschwitz SS-Revier, vom 21.11.1942.
- 9) Schreiben der I.G. Farbenindustrie betreffend Rutenol und Präparat 3582 bei Lungen-Tbc./Publikation Dr. Vetter, vom 28. Juni 1944.

aus den verfügbaren Unterlagen für die Erstellung
 der 26 Versuchsreihen verstanden sind.
 (Die verlässliche Anzahl der Beobachtungen ist
 nicht bekannt).
 In den statistischen Unterlagen der Dr. W. A.
 D. W. K. vom 12. Juli 1947, ebenfalls mit
 dem Titel "KI-Auswertung (Anlage Nr. 1)", sind
 zum Teil die Ergebnisse angegeben, die an den
 folgenden Versuchsreihen verstanden sind.
 Eine Überprüfung der Unterlagen des IZ hat er-
 geben, dass alle sechs Versuche in KI-Auswertung
 an Anlagen-70 verstanden sind. (Anlage 12)

Original-Konzentrat-Untersuchen-Untersuchen liegen
 für den Versuchsreihen von KI-Auswertung voll-
 ständig, von KI-Auswertung und KI-Auswertung/
 KI-Auswertung vor.
 Aus den Unterlagen des KI-Auswertung teilweise
 des KI-Auswertung und KI-Auswertung/Dr. G. G.
 nicht nachvollziehbar.
 Entsprechende Unterlagen von KI-Auswertung teil-
 weise, von KI-Auswertung und KI-Auswertung/Dr. G.
 nicht mehr vorhanden.

- 1) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr. G. G.
 Helmut Vetter, an Dr. Otto Lueker im
 Rahmen der I. G. (Wissenschaftliche Abteilung)
 vom 2.10.1947.
- 2) Schreiben des I. G. -Führers-Untersuchen Dr. G. G.
 die Besprechung mit Herrn Dr. Vetter am
 24.2.1947.
- 3) Besprechung über die Behandlung des Erprobtes
 2502/107 bei Pflanzkultur, am 24.2.1947.
 8. Februar 1947.
- 4) Aktennotiz des I. G. -Führers-Untersuchen Dr. G. G.
 22.2.1947 über die Besprechung mit
 Herrn Dr. Vetter in Leverkusen am 22.2.1947.
- 5) Aktennotiz über die Besprechung mit
 Herrn Dr. Vetter am 17. Dezember 1947.
 Dokument.
- 6) Aktennotiz über die Besprechung mit
 Herrn Dr. Vetter am 19. November 1947.
- 7) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr. G. G.
 Helmut Vetter, Gosen an Dr. Otto Lueker
 (I. G. Werk Leverkusen, Wissenschaftliche Ab-
 teilung) vom 22.2.1947.
- 8) Schreiben des Dr. Otto Lueker, (I. G. Werk
 Leverkusen, Wissenschaftliche Abteilung) an Dr.
 G. G. Helmut Vetter, Gosen, am 22.2.1947.
- 9) Schreiben des I. G. -Führers-Untersuchen Dr. G. G.
 Helmut Vetter, Gosen, am 22.2.1947.
- 10) Schreiben des I. G. -Führers-Untersuchen Dr. G. G.
 Helmut Vetter, Gosen, am 22.2.1947.

Ergebnisse der Versuche

Ergebnisse der Versuche an den hier
 angegebenen KI-Halftagen

- 1) KI-Halft im Lager
- 2) KI-Halft in der Ver-
 suchsanstalt
- 3) KI-Halft in der Ver-
 suchsanstalt

Statistische Auswertung

- 10) Tabelle über Behandlung von 200 Kranken mit "Aufenol" und "5982".
- 11) Mikroskopische Erklärung des Dr. Wiedemann London, vom 13. V. 1947, siehe Hefenheft in Kl.-Anschwitz.
- 12) Mikroskopische Erklärung des Dr. Wiedemann London, vom 13. V. 1947 (Überprüfungsprotokoll des ITC).
- 13) "Die Nationalsozialistische Gesundheitswesen" von Heinrich Kasper, Kreuz-Verlag Stuttgart-Berlin 1942.
- 14) Krankheitsverlauf des Kfz-Feldschützen des ITC-Anschwitz.