

18

INTERNATIONALER SUCHDIENST
AROLSEN

Pseudo-medizinische Versuche

im

KL Buchenwald

Gelbfieber-Impfstoff-Prüfungen

7
S
RK

A.)

B.)

ITS
Internationaler Suchdienst
Bibliothek: 171424 6

17 1424 6

Durchführung des Versuches:

Quelle: Arbeitsschein

Herstellung von Gelbfieber-

Impfstoff von Robert Koch

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches:

KL Buchenwald / Revierblock 46

A.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches:

Gelbfieber-Impfstoff-Prüfungen.

Auftraggebende Stelle:

Hygiene-Institut der Waffen-SS, Amtschef SS-Oberführer Prof.Dr.med. Joachim Mrugowsky.

Durchgeführt durch:

SS-Sturmbannführer Dr.med. Erwin Ding-Schuler, Lagerarzt im KL Buchenwald, ab 9.1.1943 auch Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im Amt XVI (Hygiene) der Amtsgruppe D (Sanitätswesen der Waffen-SS im SS-Führungshauptamt)
SS-Hauptsturmführer Dr.med. Waldemar Hoven, Lagerarzt im KL Buchenwald.

B.) Durchführung des Versuches:

Zeitpunkt:

11.1. - 17.5.1943

Anzahl der Versuchspersonen:

485 Versuchspersonen

"Vom OKH wurden die "Behringwerke Marburg/Lahn", das "Robert Koch-Institut Berlin" und das "Institut für Fleckfieber und Virusforschung des OKH" in Krakau damit beauftragt, Gelbfieberimpfstoff von Beltier und Mitarbeiter herzustellen. Da es sich um lebendes Virus handelt, ist sicherheitshalber von jeder Impfstoffcharge eine Prüfung an je 5 Personen durchzuführen. Gleichzeitig wird einmalig zur Feststellung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, die bereits auf ihre Unschädlichkeit geprüfte Op. Nr. 25 des "Robert Koch-Institutes" an 50 Personen verimpft..."

Aufstellung der geprüften Op. Nummern.

Lfd.Nr. Hersteller-Firma

1.	Behring-Werke, Marburg	1,2,4	13.1.-26.1.43
2.	Robert Koch-Inst., Bln.	28,30,37,38,39	11.1.-26.1.43
3.	Robert Koch-Inst., Bln.	46,47,48,49,50	30.1.- 8.2.43
4.	Behring-Werke, Marburg	4,5,6,7,8,9,10 11,12,13,14,15 16,17,18,19,20 21,22,23.	30.1.- 8.2.43
5.	OKH, Krakau	19,21,22,23,25 26,27.	9.2.-22.2.43
6.	Behring-Werke, Marburg	24,25,26,27,28 29,30,31,32,33	11.2.-22.2.43
7.	Behring-Werke, Marburg	34,35,36,37,38 39,40,41,42,43	25.2.- 7.3.43
8.	OKH, Krakau	28,29,30,32,34	25.2.- 7.3.43
9.	Robert Koch-Inst., Bln.	54,55,57,58	25.2.- 7.3.43
10.	Behring-Werke, Marburg	54,55,56,57,58 59,60,61.	6.5.-17.5.43

HEILIGENHEITEN KREISWEISEN

Kf. Buchenwald / Kavaliersblock 46

Ort des Versuches:

Allgemeine Angaben:

Art des Versuches:

Auftraggebende Stelle:

Durchgeführt durch:

Geleitgeber-Institut-Fraktionen.
 Hygiene-Institut der Waffen-SS, Amtschef SS-
 Oberführer Prof. Dr. med. Joachim Murgowatz.
 SS-Sturmabteilungsleiter Dr. med. Erwin Ding-Schuler,
 Lagerort im Kf. Buchenwald, ab 9.1.1945 auch
 Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im
 Amt XVI (Hygiene) der Abteilung D (Sanitäts-
 wesen der Waffen-SS im SS-Führungsausschuss)
 SS-Hauptabteilungsleiter Dr. med. Waldemar Höven,
 Lagerort im Kf. Buchenwald.

Durchführung des Versuches:

Zeitpunkt:

11.1. - 17.5.1945

Anzahl der Versuchspersonen:

485 Versuchspersonen

"Von OXH wurden die "Behringwerke Harburg/Helm"
 das "Robert Koch-Institut Berlin" und das "In-
 stitut für Bakteriologie und Virusforschung des
 OXH" in Krakau damit beauftragt, Goldfischer-
 tabletten von Geleitern und Mitarbeiter herzu-
 stellen. Da es sich um lebendes Virus handelt,
 ist eineherstellung von jeder Injektions-
 tablette an 5 Personen durchzuführen.
 Gleichzeitig wird einmalig zur Festlegung
 der Bezeichnung der Arbeitstitel gebräutete
 bezugs auf ihre Unschädlichkeit gebräutete Op.
 Nr. 25 des "Robert Koch-Institut" an 50 Per-
 sonen verlegt..."

Aufzählung der wertigen Op. Nummern

Id.Nr. Hersteller-Firma

1	Behring-Werke, Harburg	1, 2, 4	13.1.-26.1.45
2	Robert Koch-Inst., Bin.	28, 30, 37, 38, 39	11.1.-26.1.45
3	Robert Koch-Inst., Bin.	46, 47, 48, 49, 50	30.1.- 8.2.45
4	Behring-Werke, Harburg	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	30.1.- 8.2.45
		11, 12, 13, 14, 15	
		16, 17, 18, 19, 20	
		21, 22, 23	
5	OXH, Krakau	19, 21, 22, 23, 25	9.2.-22.2.45
		26, 27	
6	Behring-Werke, Harburg	24, 25, 26, 27, 28	11.2.-22.2.45
		29, 30, 31, 32, 33	
7	Behring-Werke, Harburg	34, 35, 36, 37, 38	22.2.- 7.3.45
		39, 40, 41, 42, 43	
8	OXH, Krakau	28, 29, 30, 31, 32, 33	25.2.- 7.3.45
9	Robert Koch-Inst., Bin.	34, 35, 37, 38	25.2.- 7.3.45
10	Behring-Werke, Harburg	34, 35, 36, 37, 38	25.2.-17.3.45
		39, 40, 41	

Durchführung des Versuches:

Quelle: Arbeitsanweisung zur Herstellung von Gelbfieberimpfstoff, vom Robert Koch-Institut (Reichsanstalt zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten) Berlin.

Durchführung der Impfung:

... "Die Impfung erfolgt wie bei der Pockenschutzimpfung am Oberarm.

1. Haut mit Alkohol, Äther oder Benzin reinigen (nicht mit Jod- oder Sepsotinktur). Vor der Impfung muss das Reinigungsmittel wieder vollständig verdunstet sein.
2. Impffedern vor jeder Impfung ausglühen und an der Luft abkühlen lassen (nicht im Impfstoff).
3. Mit der in den Impfstoff eingetauchten Impffeder zwei oberflächliche Hautschnitte im Abstand von 1 - 2 cm am Oberarm anlegen und den an der Feder befindlichen Impfstoff gut mit der Feder einreiben.
4. Impfstoff eintrocknen lassen. Kein Verband."

... "Erfolg der Impfung:

Die technisch richtig durchgeführte Impfung hinterlässt einen sicher 1 Jahr dauernden Schutz vor der für den Europäer meist tödlich verlaufenden Erkrankung. Örtliche Hautreaktionen nach der Impfung treten nicht auf. Eine Nachschau erübrigt sich daher. Allgemeinreaktionen fehlen meistens. Gelegentlich treten leichtere Kopfschmerzen, körperliches Unbehagen mit Temperatursteigerungen bis 38,5° zwischen dem 4. - 8. Tag nach der Impfung auf. Schwere Allgemeinreaktionen, insbesondere Gelbsucht oder Nierenreizung (Eiweiss im Urin) sind unter Angabe der Operationsnummer der Inspektion des Sanitätswesens der Luftwaffe unmittelbar und auf dem Dienstwege zu melden. Ferner ist bei derartigen Fällen der zuständige Hygieniker und ein Fachinternist hinzuzuziehen. Der positive Impferfolg ist weder am äusseren noch an allgemeinen Reaktionen erkenntlich, sondern nur durch eine serologische Untersuchung festzustellen, wozu jedoch bei technisch richtig durchgeführter Impfung kein Bedürfnis besteht. Impfschutz ist 3 Wochen nach der Impfung eingetreten."

Durchführung des Versuches:

Quelle: Prüfung des Gelbfieber-Trockenimpfstoffes am Menschen.

"I. Jede Operationsnummer des Trockenimpfstoffes ist an 3 bis 5 Personen auf Unschädlichkeit zu prüfen.

Nach der Impfung ist bei jedem Häftling 10 Tage lang folgendes durchzuführen:

1. Temperatur- und Pulskontrolle (2 bis 3 mal täglich).
2. Urinkontrolle auf Eiweiss, Urobilinogen, Bilirubin am 1., 6. und 10. Tage nach der Impfung.
3. Kontrolle des Allgemeinbefindens - besonders zwischen dem 4. bis 8. Tage nach

Durchführung des Versuchs
Qualifiziert: Prüfung des Gehirns
des Trockenspielfalles an
Menschen.

Durchführung der Impfung
... Die Impfung erfolgt wie bei der Pocken-
schutzimpfung am Operateur.
1. Haut mit Alkohol, Äther oder Benzol reini-
gen (nicht mit Jod- oder Seifenlösung).
Vor der Impfung muss das Reimpungsmittel
wieder vollständig verdunstet sein.
2. Impfstoff vor jeder Impfung ausgiebig und
an der Luft abkühlen lassen (nicht im Impf-
stoff).
3. Mit der in den Impfstoff eingezeichneten Impf-
feder zwei oberflächliche Hautschnitte in
Abstand von 1-2 cm am Oberarm anlegen und
dann an der Feder befindlichen Impfstoff gut
mit der Feder einreiben.
4. Impfstoff eintrocknen lassen. Kein Verband.

... Erfolg der Impfung
Die Impfung rief keine durchgehende Impfung
hinterher, einen sicher 1 Jahr dauernden
Schutz vor der für den Europäer meist tödlich
verlaufenden Erkrankung. Örtliche Hautreaktio-
nen nach der Impfung traten nicht auf. Keine
Nachschmerzen äußerten sich dabei. Allgemeinreak-
tionen traten selten auf. Gelegentlich traten
lokale Kopfschmerzen, körperliches Unbehagen
mit Temperaturerhöhungen bis 38,5° zw-
schen dem 4. - 5. Tag nach der Impfung auf.
Schwere Allgemeinreaktionen, insbesondere Kopf-
schmerz oder Schwindel (Erbrechen im Urin) sind
unter Angabe der Operationsnummer der Impfung
in den Beobachtungsbogen der Impfung anzugeben.
Für und auf dem Dienstwege zu melden. Ferner
ist bei vorliegenden Fällen der vollständige Hy-
gienischen und ein Facharzt hinzuzuziehen.
Der positive Impferfolg ist weder am Aussehen
noch an allgemeinen Reaktionen erkennbar.
Sondern nur durch eine serologische Untersu-
chung festzustellen, was jedoch bei technischer
richtiger durchgeführter Impfung kein Bedürfnis
bedeutet. Impferfolg ist 3 Wochen nach der
Impfung einzusetzen.

Durchführung des Versuchs
Qualifiziert: Prüfung des Gehirns
des Trockenspielfalles an
Menschen.

"1. Jede Operationsnummer des Trockenspielfal-
les ist an 5 bis 5 Personen auf Versuchs-
objekt zu prüfen.
Nach der Impfung ist bei jedem Hilfling 10
Tage lang folgendes durchzuführen:
1. Temperatur- und Pulsfrequenz (2 bis 3
mal täglich).
2. Urinreaktion auf Eiweiß, Urobilinogen,
Bilirubin am 1., 6. und 10. Tage nach
der Impfung.
3. Kontrolle des Allgemeinbefindens - be-
sondere zwischen dem 4. bis 8. Tage nach

der Impfung - (Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Dämmerzustand, Erbrechen, Durchfall, Gelbsucht).

4. Sechs Wochen nach der Impfung Entnahme von 10 ccm Blut und Einsendung an das Robert Koch-Institut zur Ausführung des Mäuseschutzversuches (Feststellung der Wirksamkeit des Impfstoffes). Dieser Versuch ist nur bei jeder 4. bis 5. Operationsnummer auszuführen.

II. Prüfung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch die Gelbfieber-Schutzimpfung.

Der Versuch ist einmalig an 50 arbeitsfähigen, gesunden Personen im Alter von 20 bis 50 Jahren mit einer Operations-Nr. des Impfstoffes durchzuführen, deren Unschädlichkeit für den Menschen bereits festgestellt worden ist.

Die geimpften Personen bleiben im Arbeitseinsatz.

Folgendes ist zu kontrollieren und zwar für die Dauer von 3 Wochen nach der Impfung

1. Temperatur- und Pulskontrolle (morgens und abends).
2. Urinkontrolle am 1., 6., 10. und 20. Tag auf Eiweiss, Urobilinogen, Urobilin, Bilirubin.
3. Allgemeinbefinden: Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Schwindel usw., Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.
4. Bei etwa 10 Leuten Provokation durch Alkoholgenuss am 5. bis 6. Tag nach der Impfung."

Folgen des Versuches:

Die Reaktionen fielen im gesamten etwas stärker aus als hier erwartet wurde. Die verwendeten Personen waren jedoch leicht anfällig und litten zum Grossteil unter den jahreszeitlich bedingten Katarrhen der Luftwege. In dem einen oder anderen Fall mag gleichzeitig eine Grippeerkrankung mit aufgetreten bzw. eine latente Tbc. durch die Reizwirkung in ein akutes Stadium übergetreten sein. (Quellenverzeichnis Nr. 7).

Todesfälle:

Ein Sterbefall wird erwähnt.

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

a) Haft im Lager:

Original-Konzentrationslager-Unterlagen sind vollständig vorhanden (ausser für russische Kriegsgefangene)

der Impfung - (Krankheitsgefühl, Kopf-
schmerzen, Schwindel, Schilddrüse,
Blutdruckanstieg, Erbrechen, Durchfall,
Gelenksentzündung).

4. Zweite Woche nach der Impfung Entnahme
von 10 mm Blut und Einbringung in das
Robert Koch-Institut zur Auswertung
des Virusnachweisverfahrens (Feststellung
der Virulenz des Impfstoffes). Die-
ser Versuch ist nur bei jeder 4. bis
5. Operationsnummer auszuführen.

II. Prüfung der Feststellung der Arbeits-
fähigkeit durch die Geleitungs-
impfung.

Der Versuch ist einmahl an 50 Arbeits-
kräften, gesunden Personen im Alter von
30 bis 50 Jahren mit einer Operations-Nr.
des Impfstoffes durchzuführen, deren Un-
schädlichkeit für den Menschen bereits
festgestellt worden ist.

Die geleiteten Personen bleiben im Arbeits-
einsatz.
Folgendes ist zu kontrollieren und zwar
für die Dauer von 5 Wochen nach der Impfung

1. Temperatur- und Pulsfrequenz (morgens
und abends).
2. Urinkontrolle am 1., 5., 10. und 20.
Tag auf Eiweiß, Urdrüsen, Urobilin,
Bilirubin.
3. Allgemeinzustand: Krankheitsgefühl,
Kopfschmerzen, Schwindel usw., Beein-
trächtigung der Arbeitsfähigkeit.
4. Bei etwa 10 Leuten Provokation durch
Injektion am 5. bis 6. Tag nach
der Impfung.

Die Reaktionen sollen im gesamten etwas stär-
ker aus als hier erwartet wurde. Die verwan-
den Personen werden jedoch leicht anfallsig und
litten aus Grundsatz unter den jährlichen
bedingten Katastrophen der Leber. In dem einen
oder anderen Fall mag gleichzeitig eine Grippe-
erkrankung mit aufgetreten bzw. eine latente
Form durch die Herzwirkung in ein akutes Sta-
dium übergetreten sein. (Quellenverzeichnis
Nr. 7).

Ein Stempel wird erwünscht.

Die Lage des Versuches:

Arbeitsblätter
Prozessmittel aus den hier
vorliegenden KI-Hilfsge-
büchern:
Halt im Lager:

Original-Kontrollationsbogen-Unterlagen sind
vollständig vorhanden (außer für russische
Kriegsgefangene)

b) Anwesenheit in der Versuchsstation:

Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

c) Untersuchungen der Häftlinge:

Unterlagen teilweise vorhanden.

) Allgemeine Feststellungen des Internationalen Suchdienstes:

Das Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Waffen-SS des KL Buchenwald ist nicht vollständig, da es bei diesen Versuchen eine weitere Serie von 50 Versuchspersonen gab, die ab 25. März 1943 geimpft wurden. Diese 50 Versuchspersonen sind unter der Rubrik "Anzahl der Versuchspersonen" bereits berücksichtigt worden. (Quellenverzeichnis Nr. 1 und 6, Seiten 6 und 7).

) Quellenverzeichnis:

- 1) Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Waffen-SS, KL Buchenwald, 1941 - 1945.
- 2) Schreiben des Robert Koch-Institutes, Berlin, an den SS-Standartenführer Dozent Dr. Joachim Mrugowsky, Amtschef des Hygiene-Institutes der Waffen-SS, vom 19. 12.1942 mit Anlage "Arbeitsanweisung zur Herstellung von Gelbfieberimpfstoff".
- 3) Prüfung des Gelbfieber-Trockenimpfstoffes am Menschen.
- 4) Schreiben der "Behringwerke" IG Farbenindustrie, Sero-Bakteriologische Abteilung Marburg-Lahn, an den SS-Standartenführer Dr. Joachim Mrugowsky, Amtschef des Hygiene-Institutes der Waffen-SS vom 5.1.1943.
- 5) Schreiben des Lagerarztes des KL Buchenwald, SS-Hauptsturmführer Dr.med. Waldemar Hoven, an SS-Sturmbannführer Dr.med. Erwin Ding-Schuler, Lagerarzt im KL Buchenwald, ab 9.1.1943 auch Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im Amt XVI (Hygiene) der Amtsgruppe D (Sanitätswesen der Waffen-SS im SS-Führungshauptamt) vom 5.2.1943 (Anlagen: Ergebnis der Prüfung des Gelbfieber-Trockenimpfstoffes Op.Nr. 28 auf Arbeitsfähigkeit und Befinden).
- 6) Gelbfieber-Impfstoffprüfungen (Urinuntersuchungen).
- 7) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr.med. Waldemar Hoven, Lagerarzt im KL Buchenwald, an SS-Sturmbannführer Dr.med. Erwin Ding-Schuler, Lagerarzt im KL Buchenwald und Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im Amt XVI (Hygiene) der Amtsgruppe D (Sanitätswesen der Waffen-SS im SS-Führungshauptamt) vom 24.1.1943.

Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

Unterlagen teilweise vorhanden.

- b) Anwesenheit in der Versuchsstation
- c) Untersuchungen der Hefeflinge

Allgemeine Feststellungen des Internationalen Sachverständigen

Das Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Wellen-SS des KL Buchenwald ist nicht vollständig, da es bei diesen Versuchen eine weitere Serie von 50 Versuchspersonen gab, die ab 25. März 1943 geimpft wurden. Diese 50 Versuchspersonen sind unter der Rubrik "Anzahl der Versuchspersonen" bereits berücksichtigt worden. (Qualifizierungsberichte Nr. 1 und 6, Seiten 5 und 7).

Qualifizierungsberichte:

- 1) Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Wellen-SS, KL Buchenwald, 1941 - 1945.
- 2) Schreiben des Robert Koch-Institutes Berlin, an den SS-Standartenführer Dozent Dr. Joachim Krugowsky, Amtschef des Hygiene-Institutes der Wellen-SS, vom 19. 12. 1942 mit Anlage "Arbeitsanweisung zur Herstellung von Gelblieber-Trockenimpfstoff".
- 3) Prüfung des Gelblieber-Trockenimpfstoffes an Menschen.
- 4) Schreiben der "Bakteriologische IG Farbenn-Instut, Serobakteriologische Abteilung Marburg-Lahn, an den SS-Standartenführer Dr. Joachim Krugowsky, Amtschef des Hygiene-Institutes der Wellen-SS vom 2.1.1943.
- 5) Schreiben des Lagerarztes des KL Buchenwald, SS-Hauptsturmführer Dr. med. Waldemar Höven, an SS-Sturmabteilungsleiter Dr. med. Erwin Ding-Schuler, Lagerarzt im KL Buchenwald, ab 2.1.1943 auch Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im Amt XVI (Hygiene) der Amtgruppe D (Sanitätswesen der Wellen-SS im SS-Führungsbereich) vom 2.2.1943 (Anlagen: Ergebnis der Prüfung des Gelblieber-Trockenimpfstoffes Op.Nr. 28 auf Arbeitstauglichkeit und Beladen).
- 6) Gelblieber-Impfstoffprüfungen (Urinuntersuchungen).
- 7) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr. med. Waldemar Höven, Lagerarzt im KL Buchenwald, an SS-Sturmabteilungsleiter Dr. med. Erwin Ding-Schuler, Lagerarzt im KL Buchenwald und Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im Amt XVI (Hygiene) der Amtgruppe D (Sanitätswesen der Wellen-SS im SS-Führungsbereich) vom 24.1.1943.

8) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr. med.
 Waldemar Hoven, Lagerarzt im KL Buchenwald,
 an den Robert Koch-Institut, Berlin, vom
 8.4.1945.

9) Schreiben des SS-Hauptsturmführers Dr. med.
 Waldemar Hoven, Lagerarzt im KL Buchenwald,
 an den SS-Sturmbannführer Dr. med. Erwin
 Ding-Schulter, Lagerarzt im KL Buchenwald
 und Hauptabteilungsleiter für Sonderaufg-
 aben im Amt XVI (Hygiene) der Amtgruppe D
 (Sanitätswesen der Waffen-SS im SS-Führ-
 tungsbereich) vom 9.4.1945.

1941/42

480

~~11/9/45~~

11/9/45

Tagebuch
der

Abteilung für Fleckfieber- u. Virusforschung
am Hygiene-Institut der Waffen-SS.

29.12.41: Besprechung zwischen Heeres-Sanitätsinspekteur, General-Oberstabsarzt Prof. Dr. H a n d l o s e r , Reichsgesundheitsführer Staatssekretär, SS-Gruppenführer Dr. C o n t i , Präsident Prof. R e i t e r vom Reichsgesundheitsamt, Präsident Prof. G i l d e - m e i s t e r vom Robert Koch-Institut (Reichsanstalt zur Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten) und SS-Standartenführer Doz. Dr. M r u g o w s k y vom Hygiene-Institut der Waffen-SS, Berlin.

Es wird festgestellt, dass die Notwendigkeit vorliegt, die Verträglichkeit und Wirksamkeit von Fleckfieberimpfstoffen aus Hühnereidotteräcken zu prüfen. Da der Tierversuch keine ausreichende Wertung zulässt, müssen die Versuche an Menschen durchgeführt werden.

2.1.42: Zur Prüfung von Fleckfieber-Impfstoffen wird das K.L. Buchenwald gewählt. SS-Hauptsturmführer Dr. D i n g wird mit der Durchführung beauftragt.

Luftsp. I.



1942
W/W 42

1942

Beobachtung

der

Abteilung für Infektions- u. Virusforschung
am Hygiene-Institut der FU Berlin

22.12.42: Besprechung zwischen Herrn-Direktor, General-

Operateur Prof. Dr. H. A. I. o. v. r., Helms-

gesundheitsamtlicher Staatsexzeler, 20-Jahrgang-entlicher

Dr. C. a. I., Präsident Prof. H. e. I. e. v. e.

Kollegienmitglied, Präsident Prof. C. I. I. e.

o. I. e. r. von Robert Koch-Institut (Kolonien)

zur Herstellung der anstehenden (Kolonien) aus

22-Stunden-entlicher von Dr. H. e. I. e. v. e. r.

Hygiene-Institut der FU Berlin, Berlin.

Es wird festgestellt, dass die Kolonien

die Verträglichkeit und Virulenz von

implantieren aus Kulturen hergeleitet zu werden. In der

Tierversuch keine besonderen Verände

die Versuche an Tieren durchgeführt werden.

2.1.43: Zur Prüfung für Hämolyse-implantieren sind die K.I.

Buchreihe gewährt. 20-Beobachtung Dr. D. I. n. g.

wird mit der Durchführung beauftragt.

9

10.1.43: Gelbfieber-Impfstoff-Prüfungen.

Vom OEH wurden die "Behringwerke Marburg/Lahn", das "Robert Koch-Institut Berlin" und das "Institut für Fleckfieber und Virusforschung des OEH" in Krakau damit beauftragt, Gelbfieberimpfstoff von Beltier und Mitarbeiter herzustellen. Da es sich um lebendes Virus handelt, ist sicherheitshalber von jeder Impfstoffcharge eine Prüfung an je 5 Personen durchzuführen.

Gleichzeitig wird singulig zur Feststellung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, die bereits auf ihre Unschädlichkeit geprüfte Op. Nr. 25 des "Robert Koch-Institutes" an 50 Personen verimpft.

Die Ergebnisse der Gelbfieberimpfstoffprüfungen werden in doppelter Ausfertigung dem Chef des Amtes XVI im SS-Nahrungshauptamt zugeleitet, der sie an die Hersteller und das OEH, z. Hd. von Herrn Oberstabsarzt Dr. Schmidt (Heeres-Sanitäts-Inspektion) weiterreicht.

Aufstellung der geprüften Op. Nummern.

Nr. Hersteller-Virma

1.	Behring-Werke, Marburg	1,2,4.	13.1.- 26.1.43.
2.	Robert Koch-Inst., Bln.	28,30,37,38,39	11.1.-26.1.43.
3.	Robert Koch-Inst., Bln.	46,47,48,49,50	30.1.- 8.2.43.
4.	Behring-Werke, Marburg	4,5,6,7,8,9,10 11,12,13,14,15 16,17,18,19,20 21,22,23.	30.1.- 8.2.43.
5.	OEH, Krakau	19,21,22,23,25 26,27,	9.2.-22.2.43.
6.	Behring-Werke, Marburg	24,25,26,27,28 29,30,31,32,33	11.2.-22.2.43.
7.	Behring-Werke, Marburg	34,35,36,37,38 39,40,41,42,43	25.2.- 7.3.43.
8.	OEH, Krakau	28,29,30,32,34	25.2.- 7.3.43.
9.	Robert Koch-Inst., Bln.	54,55,57,58	25.2.- 7.3.43.
10.	Behring-Werke, Marburg	54,55,56,57,58 59,60,61.	6.5.-17.5.43.

Die Produktion wird auf Grund der militärischen Lage vorläufig eingestellt.

G. G. G.
H. Schmidt

38

Abschrift.

ROBERT-KOCH-INSTITUT

Tagebruch Nr. 1735/42

Berlin N 65, den 19. Dezember 1942
Führerstr. 2

Anlage II.

G e h e i m !

Herrn

Standartenführer Dozent Dr. Krugowsky

B e r l i n W 15

Knesebeckstr. 43/44.

Sehr geehrter Herr Standartenführer!

Das Robert Koch-Institut stellt im Auftrage des Reichsministeriums des Innern und der Wehrmacht Gelbfieberimpfstoff nach dem in der Anlage beschriebenen Verfahren her. Es handelt sich, wie aus der Beschreibung ersichtlich ist, um einen Impfstoff, der zwar lebendes, aber nur für die Maus, nicht jedoch für den Menschen pathogenes Virus enthält. Diese Feststellung muss, da immerhin mit Veränderungen in der Pathogenität des zur Verfügung stehenden Gelbfieberstammes gerechnet werden muss, bei jeder Operationsnummer sowohl für die Maus wie für den Menschen gemacht werden.

Bisher wurden diese Probeimpfungen, die schon an hunderten von Personen ohne jeden Zwischenfall durchgeführt worden sind, in Wittenau vorgenommen. Aus Mangel an geeigneten Personen ist dies in Wittenau in Zukunft nicht mehr möglich. Ich würde es daher sehr begrüßen, wenn Sie mir die Durchführung des mir gegebenen Auftrages ermöglichen würden.

Es würde die Impfung von je 5 Personen ungefähr alle 14 Tage erforderlich sein. Um zu sehen, ob und in welchem Ausmaße die Arbeitsfähigkeit durch die Gelbfieberschutzimpfung beeinträchtigt wird, wäre ein einmaliger Versuch an 50 Personen erwünscht, da das Ergebnis dieses Versuches für die Truppe von größter Bedeutung ist. Zu jeder weiteren Auskunft bin ich selbstverständlich gern bereit.

Heil Hitler!

(gez.) Unterschrift

Vizepräsident,

mit der kommissarischen Leitung der Reichsanstalt
beauftragt.

Beilage I

Berlin N 65, den 19. Dezember 1942
Vorbereitung

Geheimes Nr. 1775/42
ROBERT-KOCH-INSTITUT
Berlin

Geheim

Herrn
Stabsarzt Dr. Krugmann
Berlin N 13
Krankenhaus

Sehr geehrter Herr Stabsarzt!

Das Robert Koch-Institut stellt im Auftrage des Reichsaufsichtsrats der Luftwaffe und der Reichswehr Goldschmelzwerkstoffe nach den in der Anlage beschriebenen Verfahren her. Es handelt sich, wie aus der Beschreibung ersichtlich ist, um einen Legierstoff, der zwar festes, aber nur für die Messung, nicht jedoch für den Menschen pathogenes Virus enthält. Diese Festlegung muss, da inwieweit die Verarbeitungen in der Festlegung des zur Verfügung stehenden Gold-Silberstammes gerechnet werden muss, bei jeder Operationnummer sowohl für die Messung als für den Menschen gesichert werden.

Hierbei werden diese Festlegungen, die schon an anderen von Personen ohne jeden Fachkenntnis durchgeführt worden sind, in Witterung vorgenommen. Aus Mangel an geeigneten Personen ist dies in Witterung in Kenntnis nicht mehr möglich. Ich würde es daher sehr begrüßen, wenn Sie die Durchführung des mit eingeschlossenen Auftrages ermöglichen würden.

Es würde die Lieferung von je 2 Personen ungefähr alle 14 Tage erforderlich sein. Um zu sehen, ob und in welchem Ausmaße die Arbeitsfähigkeit durch die Goldschmelzwerkstoffe beeinträchtigt wird, wäre ein einmaliger Versuch an 50 Personen erwünscht, da das Ergebnis dieses Versuchs für die Gruppe von größter Bedeutung ist. Zu jeder weiteren Auskunft bin ich selbstverständlich gern bereit.

Hell Hittorf
(gez.) Unterschrift
Vizepräsident
mit der kommissarischen Leitung der Reichsaufsicht
beauftragt.

111

Arbeitsanweisung zur Herstellung von Gelbfieberimpfstoff.
=====

Das von den Franzosen Feltier, Durieux, Jonchère und Arquie angegebene Verfahren zur Schutzimpfung gegen Gelbfieber kann als das zurzeit brauchbarste angesehen werden. Das Verfahren besteht in einer Kutanimpfung mit lebendem, aber für den Menschen völlig apathogenem Gelbfiebervirus, das auf der Maus in intracerebralen Passagen fortgezüchtet wird. Die Einfachheit der Impfung und die verhältnismässig leichte Herstellung grosser Impfstoffmengen ermöglichen eine Durchimpfung grosser Massen.

Bei den von Prof. Haagen im Robert Koch-Institut und später im Hygienischen Institut der Universität Strassburg durchgeführten Nachprüfung dieses Verfahrens kam nicht der französische Gelbfieberstamm, sondern der bekannte amerikanische Gelbfieberstamm "Asibi" zur Verwendung, der dem Institut von Prof. Schüffner, Amsterdam, zur Verfügung gestellt worden war. Auch dieser Stamm wird intracerebral auf Mäusen fortgezüchtet und ist ebenfalls für den Menschen völlig apathogen.

Mit dem aus dem Asibiastamm hergestellten Trockenimpfstoff sind in Deutschland bisher mehrere 100 Personen Schutzgeimpft worden. In keinem Fall sind im Anschluss an die Impfung Erkrankungen (Gelbfieber, Encephalitiden) oder schwerere Impfreaktionen beobachtet worden. Dagegen waren regelmässig spezifisch wirksame virulizide Antikörper im Serum der Schutzgeimpften durch den Mäuseschutzversuch nachweisbar.

I. Erhaltung und Kontrolle des Gelbfieberstammes.

Die Erhaltung und Kontrolle des Virusstammes erfolgt auf jungen, weissen Mäusen im Gewichte von 10 - 15 g.

An Instrumenten sind erforderlich:

1. Scheren, Pincetten, Spatel, Spritzen (s. Abbildung a).
 2. Porzellanmörser, Uhlenhuthsche Standgefässe, Pipetten.
- Ferner ist erforderlich 10 prcz. Menschenserum-Ringerlösung oder Tyrodelösung, die man sich zweckmässig zu je 5 ccm in Reagenzgläser abfüllt.

Als Ausgangsmaterial für die Fortführung des Stammes dient das Gehirn einer 3 - 4 Tage nach der intracerebralen Infektion typisch erkrankten Maus, die im kranken Zustand getötet werden muss. Mäuse, die an der Infektion gestorben sind, dürfen nicht verwendet werden.

Das Gehirn, dessen Durchschnittsgewicht 0,3 g zu betragen pflegt, wird im Mörser verrieben und mit 2,7 ccm der Serum-Ringerlösung zu einer möglichst homogenen Aufschwemmung verrührt. Von dieser im Standgefäss weiter mit Serum-Ringerlösung im Verhältnis

Robert Koch - Institut

Arbeitsanweisung zur Herstellung von Gelblieberstoff.

Das von den französischen Autoren, Pasteur, Roux, Chamberland und Arlopp angegebene Verfahren zur Schutzimpfung gegen Gelblieber kann als das kürzeste und einfachste angesehen werden. Das Verfahren besteht in einer Kultivierung des Virus in einem Nährboden, der für den Menschen völlig ungefährlich ist, das mit der Maus in intracerebralen Passagen fortgezüchtet wird. Die Klärbarkeit der Flüssigkeit und die Verhältnisse sind folgende: leichte Herstellung großer Mengen er-möglichen eine Impfung großer Massen.

Folgt dem von Prof. Hansen im Robert Koch-Institut und später im Hygienischen Institut der Universität Strassburg angegebenen Verfahren zur Nachprüfung dieses Verfahrens vor allem der französische Gelblieberstamm, sondern der bekannte amerikanische Gelblieberstamm "Arid" zur Verwendung, der dem Institut von Prof. Schillner, Amsterdam, zur Verfügung gestellt worden war. Auch dieser Stamm wird intracerebral auf Mäusen fortgezüchtet und ist ebenfalls für den Menschen völlig ungefährlich.

Mit dem aus dem Aalstamm hergestellten Virusimpfstoff sind in Deutschland bisher mehrere 100 Personen geschützt worden. In keinem Fall sind in Ansehung an die Impfung Erkrankte (Gelblieber, Trenchantien) oder schwere Impfstoff-tionen beobachtet worden. Dagegen waren regelmäßig spezifisch wirksame virulente Antikörper im Serum der Schutzempfänger durch den Mäuseversuch nachweisbar.

1. Erhaltung und Kontrolle des Virusstammes.

Die Erhaltung und Kontrolle des Virusstammes erfolgt auf folgende Weise: Mäusen im Gewicht von 10 - 15 g. An Instrumenten sind erforderlich: 1. Scheren, Pinzetten, Pipetten, Spatzen (s. Abbildung a). 2. Porzellantrichter, feinstes Sandglocken, Filterpapier. Ferner ist erforderlich ein gutes Mikroskop zur Identifizierung oder Tyndallisation, die man sich zweckmäßig zu je 5 cm in Reagenzglas abteilt.

Als Ausgangsmaterial für die Fortführung des Stammes dient das Gehirn einer 3 - 4 Tage nach der intracerebralen Infektion typisch erkrankten Maus, die im kranken Zustand getötet werden muss. Mäuse, die an der Infektion gestorben sind, dürfen nicht verwendet werden.

Das Gehirn, dessen Durchschnittsgewicht 0,5 g zu betragen pflegt, wird im Würfel zerlegt und mit 5 c.c. von dem Serum-Ringerlösung zu einer möglichst homogenen Auschwemmung verrührt. Von dieser im Standgefäße weiter mit Serum-Ringerlösung im Verhältnis

1/2
1/4

1:100 zu verdünnenden Virus-(Hirn-)Aufschwemmung erhalten mindestens 6 Mäuse je 0,02 bis 0,03 ccm in der üblichen Weise intracerebral.

Am 3. oder 4. Tage nach der Infektion erkranken die Mäuse unter dem Bilde einer Encephalitis mit schlaffer Lähmung der hinteren Extremitäten (s. Abbildung b) als Hauptsymptom. Die Tiere pflegen bald nach der klinisch erkennbaren Erkrankung zu sterben. Bei dem zur Verfügung stehenden rassistisch inhomogenen Material schwankt der Prozentsatz der erkrankten Mäuse sehr. Man kann mit etwa 40 bis 80 % (ausnahmsweise nur bis 100 %) Erkrankungen rechnen.

Für die Weiterführung des Gelbfieberstammes ist es von Wichtigkeit, dass man als Material für die Passage nur die Gehirne von Mäusen auswählt, die typisch erkrankt sind. Alle irgendwie andersartig erkrankten Mäuse (mit spastischen Lähmungen, Durchfall usw.) dürfen zur Passage nicht verwendet werden.

Die klinische Diagnose der Gelbfieberencephalitis bei der Maus muss, bevor man an die Herstellung von Impfstoff herangeht, durch den histologischen Befund erhärtet werden. Typisch hierfür sind die perivaskulären Rundzelleninfiltrate und besonders die acidophilen Kerneinschlüsse in den Ganglienzellen der kranken Gehirne (s. Handbuch der Viruskrankheiten, Bd. I, Taf. 1 zum allgemeinen Teil). Hierzu sind Serienschnitte des Gehirns in frontaler Richtung anzulegen und sorgfältig durchzumistern.

Für die Darstellung der acidophilen Kerneinschlüsse in den Ganglienzellen eignet sich am besten folgendes Vorgehen beim Einbetten und Färben der Schnitte:

Fixierung des Gehirns in Zenker-Formol 24 Std., Jodalkohol, Einbettung über Xylol (lange Einbettung). Die Schnitte sind ohne Hartmittel (nicht mit Erierglycerin) auf die Objektträger zu bringen.

Färben der Schnitte:

1. nach Wolbach mit Giemsa-Lösung von Grüber:

Über Jodalkohol die Alkoholreihe herunter bis 70 % Alkohol, dann 1 Stunde Jodalkohol (kann auch länger), kurz wasserspülen, dann 10 min. in 0,25 %iger Natriumthiosulfatlösung, 10 min. in Aq. dest. unter 2 maligem Wechseln des Wassers. Dann mit der frisch hergestellten Giemsa-Lösung 18-20 Stunden färben. (Giemsa-Lösung: 5 ccm Giemsa-Lösung von Grüber + 95 ccm gepuff. Aq. dest.)

2. nach Mallory mit Phloxin-Methylenblau:

Farblösungen: a) 2 g Methylenblau in 10 ccm 96 % Alkohol und 90 ccm gepuff. Aq. dest. lösen. Vor dem Gebrauch wird diese Methylenblaulösung mit 90 ccm einer 0,1 %igen Kaliumcarbonatlösung vermischt.

b) 2,5 % wässrige Phloxinlösung. Schnitte bis zur Färbung wie unter 1. Färben in Phloxinlösung 20 min., wässern in Aq. dest., 10 min. Methylenblaulösung.

Nach beiden Färbungen wasserspülen und differenzieren in 5 %iger Colophoniumlösung (in 96 % Alkohol). Weiter bis Kanadabalsam wie üblich. Die Verwendung von neutralem Aq. dest. ist für beide Färbungen erforderlich!

Erst nach histologisch gesicherter Diagnose der mit dem Virusmaterial erzeugten Mäuseencephalitis kann zur Herstellung des Impfstoffes geschritten werden. Die histologische Kontrolle muss alle 3 - 4 Wochen wiederholt werden. Ausserdem ist der Virusstamm mindestens einmal mit einem Gelbfieberimmenserum im Neutralisationsversuch an der Maus zu kontrollieren.

II. Instrumentarium zur Herstellung des Trockenimpfstoffes.

Sämtliche Instrumente, wie sie bei der Passagefortführung gebraucht werden, sind auch bei der Herstellung des Impfstoffes erforderlich.

Ausserdem kommen dazu:

1. Kapillarpipetten mit Gummihütchen und Reagenzgläser mit je 10 ccm sterilem Aq. dest.

2. Trockengefässe aus Jenaer Glas, in denen der Impfstoff getrocknet und aufbewahrt wird. Das Glas muss unbedingt alkalifrei sein, weil sonst das Virus durch Alkaliabgabe des Glases an den Inhalt zerstört wird. (Wir benutzen dazu Reagenzgläser aus Jenaer Glas, die in einer bestimmten Höhe vom Glasbläser eng ausgezogen fertig geliefert werden. Die Verengung erleichtert das Abschmelzen der Impfstoffampulle nach der Trocknung im Vakuum.)

3. Gummiabdichtungsscheiben (Flansche) für die Abdichtung der Verbindung von Reagenzglas und Trockenapparat.

4. Kohlensäureschnee und Methylalkohol zur Herstellung der Kältemischung. Der Kohlensäureschnee kann in Thermosflaschen als 5 kg - Blocks über mehrere Tage gehalten werden.

5. Trockenapparat (siehe Abbildung c) bestehend aus:

a) Hochvakuumpumpe,

b) Glasrampen mit Vakuumbahnen und Ansatzstutzen mit Mundstück für die Anbringung der Trockengefässe,

c) Absaugleitung von der Glasrampe zur Vakuumpumpe (Tombak-schlauch, oder Vakuum-schlauch aus Gummi, oder bewegliche Kette aus gewinkelten Glasrohren mit Schliffen).

d) Vakuumeter nach Moser mit Glasschliff.

Achten auf genügend grossen Querschnitt von Hähnen und Absaugleitung! Anhaltspunkt für die Grösse des Querschnitts ist der Ansaugstutzen der Vakuumpumpe.

Als Hochvakuum-pumpen werden am besten die Ölpumpen der Firma Leybold und Nachf. benutzt oder Diffusions-Pumpen. Bei der "Duplexpumpe", die ein sehr gut brauchbares Hochvakuum gibt, ist eine Zwischenschaltung von chemischen Trockenmitteln wie Phosphor-pentoxid oder dergleichen oder aber eine Kältefalle unbedingt erforderlich, weil sonst die Pumpe durch das angesaugte Kondenswasser in kurzer Zeit zerstört werden kann. Die Gastballastpumpe von Gaede der Firma Leybold und Nachf. ist so konstruiert, dass sie ohne zwischengeschaltete Wasserdampfabsorption arbeiten kann. Diese letztere Pumpe hat sich gut bewährt.

III. Herstellung des Trockenimpfstoffes.

Bei laufender Impfstoffherstellung ist die Bereitung von Mischimpfstoff von mehreren Mäusegehirnen am zweckmässigsten.

Es werden 20 - 40 Mäuse mit dem Passagevirus wie oben beschrieben intracerebral infiziert. Von diesen erkranken am 3. bis 4. Tag nach der Infektion etwa 10 bis 20 bis 30 Mäuse. Je 10 an einem Tag erkrankte Mäuse werden zu einer Impfstoffserie verarbeitet. Auch hier sind nur die typisch encephalitisches kranken Tiere zu verwenden. 10 Mäusegehirne liefern etwa 1000 Impfportionen.

Nach Herausnahme der Gehirne aus der Schädelhöhle werden je 10 zusammen in einem Porzellanmörser sorgfältig zerrieben und mit je 7 ccm Aq. dest. zu einer Suspension verrührt. Mittels einer Kapillarpipette wird nun diese Hirnaufschwemmung zu Portionen von 0,5 ccm in die Trockengefässe eingefüllt (s. Abbildung d)).

Auf diese Weise enthält jede Impfstoffampulle Material von einem halben Mäusegehirn = etwa 50 Impfportionen.

II. Instrumentarium zur Herstellung des Trockensubstrates

Statische Instrumente, wie die bei der Passivierung zum Gebrauch werden, sind auch bei der Herstellung des Substrates erforderlich.

Außerdem kommen dazu:

1. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
2. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
3. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
4. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
5. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
6. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
7. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
8. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
9. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als
10. Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate als

Die Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate sind in der Abbildung dargestellt. Die Abbildung zeigt die verschiedenen Arten der Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate.

Die Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate sind in der Abbildung dargestellt. Die Abbildung zeigt die verschiedenen Arten der Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate.

Die Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate sind in der Abbildung dargestellt. Die Abbildung zeigt die verschiedenen Arten der Verdichtungs- und Zerkleinerungs-Apparate.

III. Herstellung des Trockensubstrates

Bei laufender Injektionsherstellung ist die Herstellung von Mischmaterial von mehreren Mischungen zu vermeiden.

Die Herstellung von Mischmaterial von mehreren Mischungen zu vermeiden. Die Herstellung von Mischmaterial von mehreren Mischungen zu vermeiden.

Die Herstellung von Mischmaterial von mehreren Mischungen zu vermeiden. Die Herstellung von Mischmaterial von mehreren Mischungen zu vermeiden.

1
10

Sterilitätskontrollen werden aus der Schädelbasis jeder einzelnen Maus sowie aus dem gesamten Mischimpfstoff angesetzt.

Der im Fräser verbliebene Impfstoffrest wird zur Gewinnung von neuem Ausgangsmaterial für den Impfstoff sowie gleichzeitig als Kontrolle der Mäusepathogenität des bereiteten Impfstoffes mit Menschenserum-Ringerlösung weiter 100 fach verdünnt und neuen Mäusen intracerebral wie beschrieben verabfolgt.

Beim Einfüllen des suspendierten Impfstoffes in die Reagenzgläser ist darauf zu achten, dass der enge Hals des Reagenzglases nicht beschmutzt wird, weil sonst das Abschmelzen der Ampulle im Vakuum Schwierigkeiten macht.

Das Trocknen des mit Aq. dest. 1 - 2,5 fach verdünnten Mäusegehirnmaterials findet nach dem im Prinzip von Flosdorf und Kudd angegebenen Verfahren nach Tiefkühlung im Hochvakuum 4 an der Trockenapparat statt. Das am Ende des Trockenprozesses wieder erzielte Vakuum ist etwa 10^{-2} bis 10^{-3} mmHg.

In einer Kältemischung (Kohlensäureschnee und Methylalkohol) werden die Trockengefäße mit dem eingefüllten Impfstoff vorsichtig tiefgefroren, wobei man durch Drehen und Wenden des Gefäßes den Inhalt in möglichst dünner Schicht an der Glaswand anfrieren lässt. Durch diese Oberflächenvergrößerung wird der Trockenprozess erheblich beschleunigt. Nachdem der Impfstoff gut durchgefroren und die Vakuumpumpe unter Kontrolle des erreichten Vakuums am Vakuumeter in Gang gesetzt worden ist, werden nun die Trockengefäße mittels der abdichtenden Gummiflanschen an die Mundstücke der Glasraupe möglichst in Abständen von 5 - 10 Minuten nacheinander angebracht. Dabei sinkt das Vakuum etwas ab, etwa auf 2 mmHg. Der Trockenprozess dauert etwa 2 - 4 Stunden. Das Vakuum hat wieder seine ursprüngliche Höhe erreicht, der Inhalt der Ampullen springt auf leichtes Beklopfen von der Glaswand ab, die Ampullen haben etwa die Umgebungstemperatur wieder angenommen.

Nun werden die Ampullen im Hochvakuum vorsichtig abgeschmolzen. Dabei ist darauf zu achten, dass die Abschmelzstelle frei von Impfstoffresten ist, weil sonst leicht im Anfang nicht bemerkbare Risse im Glas durch Spannungsunterschiede entstehen, die das Vakuum illusorisch machen. Das Abschmelzen muss sehr gleichmäßig, ohne dass tiefe Einziehungen entstehen, vorgenommen werden.

Die Aufbewahrung des Trockenimpfstoffes im Vakuumröhrchen hat nach den bisherigen Erfahrungen tiefgekühlt bei einer Temperatur von -7° bis -9° Cels. zu erfolgen. Unter diesen Bedingungen bleibt der Impfstoff mindestens 6 Monate lang, wahrscheinlich aber auch länger brauchbar.

IV. Prüfung des Impfstoffes.

Als bald nach seiner Herstellung hat eine Prüfung des Trockenimpfstoffes bezüglich seiner Mäusepathogenität und eine Prüfung am Menschen zur Feststellung der Unschädlichkeit für ihn zu erfolgen.

Wenn die Prüfung des Impfstoffes Pathogenität für Mäuse und Unschädlichkeit für den Menschen ergeben hat, kann der Impfstoff abgegeben werden.

Die Prüfung des Gelbfieberstammes auf immunisierende Eigenschaften ist von Zeit zu Zeit am Menschen vorzunehmen.

Einmal erst in der Impfkampagne abzurufen, wenn der Impfstoff durch Hitze zerstört wird.

7. Das benutzte Glasstab sofort nach Gebrauch in den Sterilizer einlegen zur Vernichtung des an ihm haftenden Impfmateriales.

8. Ampulle mit dem gebrauchsfertigen Impfstoff in den Reagenzglas in die Schachtel stellen.

Geprüftungskontrollen werden von den Prüferstellen jeder
 einzelnen Klasse sowie aus dem gesamten Fachlehrerkollegium
 durchgeführt. Die Prüferstellen sind verpflichtet, die
 von ihnen angestellten Prüfer für die Durchführung der
 Prüfungen zu bestellen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen.

Die Prüferstellen sind verpflichtet, die Prüfungen in der
 Weise durchzuführen, dass die Prüferstellen die
 Verantwortung für die Durchführung der Prüfungen
 übernehmen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen.

In einer Klausurprüfung (Klausurprüfung und
 Klausurprüfung) werden die Prüferstellen mit dem
 gesamten Fachlehrerkollegium in der Weise
 durchzuführen, dass die Prüferstellen die
 Verantwortung für die Durchführung der Prüfungen
 übernehmen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen.

Die Prüferstellen sind verpflichtet, die Prüfungen in der
 Weise durchzuführen, dass die Prüferstellen die
 Verantwortung für die Durchführung der Prüfungen
 übernehmen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen.

Die Aufbereitung der Prüferstellen in der
 Weise durchzuführen, dass die Prüferstellen die
 Verantwortung für die Durchführung der Prüfungen
 übernehmen. Die Prüferstellen sind verpflichtet,
 die Prüfungen in der Weise durchzuführen, dass die
 Prüferstellen die Verantwortung für die Durchführung der
 Prüfungen übernehmen.

IV. Prüfung der Prüferstellen.

Als bald nach seiner Herstellung hat eine Prüfung der
 Prüferstellen bezüglich seiner Prüferstellen und eine
 Prüfung am Menschen zur Bestimmung der Prüferstellen für ihn
 zu erfolgen.
 Wenn die Prüfung der Prüferstellen Prüferstellen für Mensch und
 Unschädlichkeit für den Menschen ergeben hat, kann der Prüfer
 gegeben werden.
 Die Prüfung der Prüferstellen auf Prüferstellen Eigen-
 schaften ist von Zeit zu Zeit am Menschen vorzunehmen.

1 2
 111

V. Versand des Trockenimpfstoffes.

Nach den bisherigen Erfahrungen muss der hergestellte Impfstoff kühl transportiert werden. Kühlhaltegefässe (Thermosflaschen mit Trockeneisbeschickung und andere Gefässe) werden zurzeit ausprobiert.

Eine Trockenimpfstoffampulle enthält etwa mindestens 50 Impfdosen. Sie ist einzeln in einer kleinen Pappschachtel zusammen mit den Utensilien zur Herstellung des gebrauchsfertigen Impfstoffes sowie zur Durchführung der Impfung verpackt (Näheres s. Gebrauchsanweisung).

Der Impfstoff muss durch Kurier in einem Kühlhaltegefäss von dem Herstellungs- und Aufbewahrungsort (Tiefkühltruhe) abgeholt werden. Jede Impfstoffampulle hat eine Aufschrift über den Hersteller, die Seriennummer und die Gebrauchszeit zu erhalten.

VI. Gebrauchsanweisung für den Gelbfieberimpfstoff.

Getrocknetes, lebendes, abgeschwächtes Virus enthaltendes Material im Vakuumröhrchen zur Selbsterstellung des gebrauchsfertigen Impfstoffes für die kutane prophylaktische Schutzimpfung.

Inhalt der Packung:

- 1.) 1 Vakuumröhrchen mit Trockenimpfstoff (Inhalt entweder schollig oder pulverig, weiss oder bräunlich) für etwa 50 Personen.
- 2.) 1 Ampulle mit 2 ccm Aq.dest.steril.
- 3.) 1 Ampullenfeile
- 4.) 1 Drahtschlinge zum Öffnen der Impfstoffampulle
- 5.) 2 Glasstäbe zum Verrühren des Impfstoffes (in Tüte)
- 6.) 5 Impffedern (in Tüte)
- 7.) 5 Impffederhalter
- 8.) Eine Gebrauchsanweisung.

Zur Durchführung der Impfung sind ein Sterilisierapparat (Kocher) sowie eine Gas- oder Spiritusflamme bereitzustellen.

A. Herstellung des gebrauchsfertigen Impfstoffes:

1. Nach Entleeren der Packung Deckel und Schachtel mit der gelochten Pappzunge bereitstellen.
2. Aq.dest. mit steriler Spritze (Auskochen! Nicht mit Alkohol oder ähnlichen Desinfektionsmitteln behandeln!) aufziehen.
3. Impfstoffampulle an markierter Stelle leicht mit Ampullenfeile anritzen und durch Anlegen der glühenden Drahtschlinge den oberen Ampullenteil absprenge. Die glühende Drahtschlinge muss genau in Höhe der angeritzten Stelle eng um die Ampulle anliegen. Vorsicht! Keine Gewalt anwenden, da Vakuum! Den oberen abgesprengten Ampullenteil in den Kocher legen.
4. Das sterile Aq.dest. unter sterilen Bedingungen mit der Spritze in die Impfstoffampulle einfüllen.
5. Glasstab durch die Flamme ziehen zum Zwecke der Sterilisation an der Luft abkühlen lassen (duvert lange).
6. Mit dem wieder abgekühlten, sterilen Glasstab den Impfstoff mit dem sterilen Aq.dest. unter sterilen Bedingungen sorgfältig verrühren, bis eine trübe Aufschwemmung mit möglichst wenigen gröberen Teilchen entstanden ist. Der Glasstab darf unter keinen Umständen erst in der Impfflüssigkeit abgekühlt werden, da sonst der Impfstoff durch Hitze zerstört wird.
7. Den benutzten Glasstab sofort nach Gebrauch in den kochenden Sterilisator einlegen zur Vernichtung des an ihm haftenden Impfmateriäls.
8. Ampulle mit dem gebrauchsfertigen Impfstoff in das Loch der Pappzunge in die Schachtel stellen.

Nach den bisherigen Erfahrungen muss der hergestellte Impfstoff nicht inaktiviert werden. ...

V1. Gebrauchsanweisung für den Impfstoff

Getrocknetes, lebendes, abgeschwächtes Virus enthaltendes Material im Vakuumfläschchen zur Selbstverteilung des Gebrauchsfertigen Impfstoffes für die humane prophylaktische Schutzimpfung.

Inhalt der Packung

- 1.) 1 Vakuumfläschchen mit Impfstoff (Inhalt entweder einmaltig oder zweimaltig, wies oder brünnlich) für eine Person.
2.) 1 Ampulle mit 2 cm Ap. dest. steril.
3.) 1 Ampulle sterile
4.) 1 Instruktion zum Gebrauch des Impfstoffes
5.) 2 Glasstäbe zum Verreiben des Impfstoffes (in 1/2 cm)
6.) 2 Impflöffel (in 1/2 cm)
7.) 2 Impflöffelster
8.) 1 eine Gebrauchsanweisung.

Zur Durchführung der Impfung sind ein Sterilisationsapparat (Kocher) sowie eine Gas- oder Spirituslampe erforderlich.

A. Herstellung des keimvermehrten Impfstoffes

- 1. Nach Artieren der Packung Deckel und Schachtel mit der geeigneten Spannung bereitstellen.
2. Ap. dest. mit steriler Spiritus (Auskochsalz) wässern.
3. Impfstoffampulle an geeigneter Stelle in die Ap. dest. einlegen und durch Anlegen der abgebenden Handfläche den oberen Ap. dest. abdecken. Die gleiche Handfläche muss genau in Höhe der angezeigten Stelle mit der Ap. dest. anliegen.
Vorsicht! Keine Gewalt anwenden, da Vakuum! Den oberen abgedeckten Ap. dest. unter sterilen Bedingungen mit der Spirituslampe sterilisieren.
4. Das sterile Ap. dest. unter sterilen Bedingungen mit der Spirituslampe sterilisieren.
5. Gestrichel durch die Linse ziehen zum Zweck der Sterilisation an der Luft abkühlen lassen (dauer 10 min).
6. Mit der wieder abgedeckten, sterilen Glasstab den Impfstoff mit dem sterilen Ap. dest. unter sterilen Bedingungen sorgfältig verreiben, bis eine Trübe auftritt.
7. Den sonstigen Glasstab sofort nach Gebrauch in den kochenden Sterilisationsapparat einlegen zur Vermeidung des an ihn haftenden Impfstoffes.
8. Ampulle mit dem keimvermehrten Impfstoff in das Loch der Packung in die Schachtel stellen.

B. Durchführung der Impfung:

Die Impfung erfolgt wie bei der Pockenschutzimpfung an Oberarm.

1. Haut mit Alkohol, Aether oder Benzin reinigen (nicht mit Jod- oder Sepsotinktur!). Vor der Impfung muss das Reinigungsmittel wieder vollständig verdunstet sein.
2. Impffedern vor jeder Impfung ausglühen und an der Luft abkühlen lassen (nicht im Impfstoff!). Am besten legt man sich die ausgeglühten Impffedern mit ihren Haltern so bereit, dass die Impffedern zum Abkühlen über den Deckelrand überstehen.
3. Mit der in den Impfstoff eingetauchten Impffeder zwei oberflächliche Hautschnitte im Abstand von 1-2 cm am Oberarm anlegen und den an der Feder befindlichen Impfstoff gut mit der Feder einreiben.
4. Impfstoff eintrocknen lassen. Kein Verband.
5. Nach Öffnen der Vakuumampulle muss der Impfstoff sofort verbraucht werden, da der zubereitete Impfstoff nicht über mehrere Stunden haltbar ist.
6. Impfstoffreste sind unbedingt sofort nach Durchführung der Impfung durch mindestens 10 Minuten langes Kochen der benutzten Ampullen und Glasstäbe im Kocher zu vernichten. Auf keinen Fall für Späterkommende aufbewahren!

C. Erfolg der Impfung:

Die technisch richtig durchgeführte Impfung hinterlässt einen sicher 1 Jahr dauernden Schutz vor der für den Europäer meist tödlich verlaufenden Erkrankung. Örtliche Hautreaktionen nach der Impfung treten nicht auf. Eine Nachschau erübrigt sich daher. Allgemeinreaktionen fehlen meistens. Gelegentlich treten leichtere Kopfschmerzen, Körperliches Unbehagen mit Temperatursteigerungen bis 38,5° zwischen dem 4. - 8. Tag nach der Impfung auf. Schwere Allgemeinreaktionen, insbesondere Gelbsucht oder Nierenreizung (Eiweiss im Urin) sind unter Angabe der Operationsnummer der Inspektion des Sanitätswesens der Luftwaffe unmittelbar und auf dem Dienstwege zu melden. Ferner ist bei derartigen Fällen der zuständige Hygieniker und ein Fachinternist hinzuzuziehen. Der positive Impferfolg ist weder an äusseren noch an allgemeinen Reaktionen erkenntlich, sondern nur durch eine serologische Untersuchung festzustellen, sozu jedoch bei technisch richtig durchgeführter Impfung kein Bedürfnis besteht.

Impfschutz ist 3 Wochen nach der Impfung eingetreten.

B. Durchführung der Impfung:

- Die Impfung erfolgt wie bei der Kochenimpfung im Oberarm.
1. Haut mit Alkohol, vorher oder danach rasieren (nicht mit Jod- oder Saponinlösung). Vor der Impfung muss das Feinwundmittel erster vollständig verworfen sein.
 2. Impfstoff vor jeder Impfung anschauen und an der Luft abkühlen lassen (nicht im Impfstoff). An dessen Ort man sich die entsprechenden Impfstoffe mit einem Keimern so bereit, dass die Impfstoffe zum Abkühlen über den Leichter und abkühlen.
 3. Mit der in der Impfstoff abgekühlten Impfstoff zwei oberflächliche Hautschnitte im Abstand von 1-2 cm im Oberarm anlegen und den an der Feder befindlichen Impfstoff gut mit der Feder einbringen.
 4. Impfstoff einbringen lassen. Kein Verband.
 5. Nach 5 Minuten der Vakuumkammer man der Impfstoff sofort verworfen werden, da der abgekühlte Impfstoff nicht über mehrere Stunden haltbar ist.
 6. Impfstoffreste sind unbedingt sofort nach Impfung der Impfung durch mindestens 10 Minuten langes Kochen der benutzten Ampullen und Gläser im Wasser zu vernichten. Bei keinem Fall für Späterkommende zu verwenden!

C. Erfolg der Impfung:

Die technische Richtung durchgeführte Impfung ist ein Erfolg einen ersten 1 Jahr dauernden Schutz vor der für den Leichter meist rechtlich verlaufenden Krankheit. Typische Hautreaktionen nach der Impfung treten nicht auf. Eine Reaktion ergibt sich daher. Allgemeinreaktionen fehlen meistens. Gelegentlich treten leichter eptische Reaktionen, Körperliche Unbehagen als Folgeerscheinungen bis 3-5, zwischen dem 4. - 6. Tag nach der Impfung auf. Schwere Allgemeinreaktionen, insbesondere Gelenks- oder Nervenreaktion (Erythema im Urin) sind unter Angabe der Dosisnummer der Impfung des Zeitraumes der Impfung unmittelbar vor und auf dem Wege zu meiden. Ferner ist bei der Impfung die zu zentralen Systemen und ein Facharzt zu konsultieren. Der positive Impferfolg ist weder an Aussehen noch an allgemeinen Reaktionen erkennbar, sondern nur durch eine erfolgreiche Untersuchung festzustellen, wenn jedoch bei technischer Richtung durchgeführter Impfung kein Bedauern besteht.

Impfschutz ist 3 Wochen nach der Impfung einzuhalten.

Prüfung des Gelbfieber-Trockenimpfstoffes am Menschen.

- I. Jede Operationsnummer des Trockenimpfstoffes ist an 3 bis 5 Personen auf Unschädlichkeit zu prüfen.

Die Impfung wird wie die Pockenschutzimpfung ausgeführt (s. Gebrauchsanweisung !).

Nach der Impfung ist bei jedem Impfling 10 Tage lang folgendes durchzuführen:

1. Temperatur- und Pulskontrolle (2 bis 3mal täglich)
2. Urinkontrolle auf Eiweiss, Urobilinogen, Bilirubin am 1., 6. und 10. Tage nach der Impfung.
3. Kontrolle des Allgemeinbefindens - besonders zwischen dem 4. bis 8. Tage nach der Impfung - (Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Dämmerzustand, Erbrechen, Durchfall, Gelbsucht).
4. Sechs Wochen nach der Impfung Entnahme von 10 ccm Blut und Einsendung an das Robert Koch-Institut zur Ausführung des Mäuseschutzversuches (Feststellung der Wirksamkeit des Impfstoffs).

Dieser Versuch ist nur bei jeder 4. bis 5. Operationsnummer auszuführen.

- II. Prüfung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch die Gelbfieber-Schutzimpfung.

Der Versuch ist einmalig an 50 arbeitsfähigen, gesunden Personen im Alter von 20 bis 50 Jahren mit einer Operations-Nr. des Impfstoffs durchzuführen, deren Unschädlichkeit für den Menschen bereits festgestellt worden ist.

Die Impfung wird wie oben ausgeführt. Die geimpften Personen bleiben im Arbeitseinsatz.

Bei den geimpften Personen ist folgendes zu kontrollieren und zwar für die Dauer von 3 Wochen nach der Impfung:

1. Temperatur- und Pulskontrolle (morgens und abends).
2. Urinkontrolle am 1., 6., 10. und 20. Tag auf Eiweiss, Urobilinogen, Urobilin, Bilirubin.
3. Allgemeinbefinden: Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Schwindel usw., Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.
4. Bei etwa 10 Leuten Provokation durch Alkoholgenuss am 5. bis 6. Tag nach der Impfung.

Prüfung des Goldblauer-Trockeninjektor am Menschen.

I. Jede Operationen des Trockeninjektor ist an 3 bis 5 Personen auf Unschädlichkeit zu prüfen.

Die Impfung wird wie die Trockeninjektion ausgeführt (a. Gebrauchsanweisung!).

Nach der Impfung ist bei jedem Impfling 10 Tage lang folgende durchzuführen:

1. Temperatur- und Pulskontrolle (2 bis 3mal täglich)
 2. Urinkontrolle auf Eiweiß, Urobilinogen, Bilirubin am 1., 6. und 10. Tage nach der Impfung.
 3. Kontrolle des Allgemeinzustandes - besonders zwischen dem 4. bis 8. Tage nach der Impfung - (Krankheitsgefühl, Kopf-schmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Durstzustand, Erbrechen, Durchfall, Gelbsucht).
 4. Sechs Wochen nach der Impfung Entlassung von 10 cm H₂O und Einsendung an das Robert Koch-Institut zur Auswertung des Häuschenversuches (Feststellung der Wirksamkeit des Impfstoffes).
- Dieser Versuch ist nur bei jeder 4. bis 5. Operationen auszuführen.

II. Prüfung der Beeinträchtigung der Arbeitstüchtigkeit durch die Goldblauer-Schutzimpfung.

Der Versuch ist einmalig an 50 arbeitstüchtigen, gesunden Personen im Alter von 20 bis 30 Jahren mit einer Operations-Gr. des Impfstoffes durchzuführen, deren Unschädlichkeit für den Menschen bereits festgestellt worden ist.

Die Impfung wird wie oben ausgeführt. Die erkrankten Personen bleiben im Arbeitseinsatz.

Bei den erkrankten Personen ist folgendes zu kontrollieren und zwar für die Dauer von 7 Wochen nach der Impfung:

1. Temperatur- und Pulskontrolle (morgens und abends).
2. Urinkontrolle am 1., 6., 10. und 20. Tag auf Eiweiß, Urobilinogen, Urobilin, Bilirubin.
3. Allgemeinzustand: Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, Schwindel usw., Beeinträchtigung der Arbeitstüchtigkeit.
4. Bei etwa 10 Leuten Provokation durch Alkoholgenuss am 5. bis 6. Tag nach der Impfung.

Anlage IV.

Forschungsstelle

DOCUMENT NO NO - 1305 -
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL
FOR WAR CRIMES.

A b s c h r i f t .

" Behringwerke "
I.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Sero - Bakteriologische Abteilung

Herrn SS - Standartenfuehrer
Dr. Mrugowsky
Direktor des Hyg. Inst.
der Waffen SS

Unsere Zeichen
Dr. D/Ef. 8149

Marburg - Lehn, den 5.1.1944

B e r l i n W 15
Knesebeckstr. 43/44

Sehr geehrter Herr Dr. Mrugowsky !

Durch Herrn Oberstarzt Dr. Schreiber sind wir dahingehend informiert, dass jede Op.-Nummer Gelbfieber-Impfstoff vor Abgabe an das Heer am Menschen geprueft sein muss. Da wir i- Januar 30 000 Dosen Gelbfieber - Impfstoff an die Sanitäts-Inspektion zu liefern haben, werden im Laufe des Januar eine Reihe von Op.-Nummern anfallen, die am Menschen zu pruefen sind. Herr Oberstarzt Dr. Schreiber hat uns mitgeteilt, dass die Pruefungen am Menschen in Zukunft durch Ihre Dienststelle erfolgen. Wir werden uns also gestatten, in bestimmten Intervallen Ihnen Proben der einzelnen Op.-Nummern zuzusenden. Wir bitten um Mitteilung, ob wir auch die kuenftigen Op.-Nummern an Herrn Dr. Hoven nach Euchenwald zu senden haben.

Wir nehmen an, dass auch vom Herrn Praesidenten Gildemeister die Pruefung am Menschen in der Hauptsache zum Zwecke der Feststellung der Unschaedlichkeit geschieht. Danach duerfte es moeglich sein, uns das Pruefungsergebnis spaetestens jeweils 14 Tage nach Eingang der Proben mitzuteilen.

Wir danken Ihnen bestens im voraus fuer Ihre Bemuehung und verbleiben mit

Heil Hitler !

I.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Abt. Behringwerke Marburg

F.d.R.D.A.
Hollaender
SS-Oberscharfuehrer u.
Stabscharfuehrer.

gez. Unterschrift.

" A CERTIFIED TRUE COPY "

Handwritten text at the top of the page, possibly a date or reference number.

Forschungsstelle

DOCUMENT NO 10 - 1928
OF THE OFFICE OF DOCUMENTS
OF THE U.S. DEPARTMENT OF STATE

Abschrift

Dr. Heinrich Müller
I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Herrn - Direktorische Abteilung

Unsern besten
Dr. Müller, 1928

Herrn Dr. Müller
Dr. Müller
Direktor des Instit.
der Farben IG

München - am 21. 12. 28

Dr. Müller
Kasselerstr. 42/44

Sehr geehrter Herr Dr. Müller!

Durch Herrn Oberarzt Dr. Schreiber sind mir die eingehenden Informa-
tionen, dass Sie die Gp.-Nummer 6011/12-12/28 vorlegen, mit
dem Herr im Hinblick darauf, dass Sie die Gp.-Nummer 6011/12-12/28
Ihren Gehilfen - Institut an die Kaiser-Wilhelm-Institut anlie-
fern haben, werden im Laufe des Jahres eine Reihe von Gp.-Nummern
erhalten, die im Hinblick auf die Gp.-Nummer 6011/12-12/28
bei einer der von mir geleiteten, dass die Proben im Hinblick auf
Erkenntnis durch Ihre Mitarbeiter, die wir uns eine Pro-
besten, in festgelegten Intervallen Ihre Proben der einzelnen Gp.-
Nummern ausgeben. Wir bitten um Mitteilung, ob Sie auch die
erhaltenen Gp.-Nummern an Herrn Dr. Böhm nach Karlsruhe zu
senden haben.

Wir haben auch, dass auch von Herrn Dr. Böhm die
Proben im Hinblick auf die Proben der Gp.-Nummer
der Unschadlichkeit erwünscht. Damit dürfte es möglich sein,
und die Proben aus dem Institut zu entnehmen, falls Sie nach
den Proben erhalten.

Wir danken Ihnen bestens für Ihre Bemerkung und ver-
bleiben mit

Hochachtungsvoll
I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Herrn Dr. Müller

Herrn Dr. Müller
Dr. Müller
Direktor des Instit.
der Farben IG

* A REPRODUCED COPY *
- I -
E. S. S.

Anlage V.

K.L. Buchenwald
"Lagerarzt"

Weimar/Buchenwald, den 5. II. 1943.

An
SS-Sturmabführer Dr. Ding
B e r i c h t.

In der Anlage übersende ich das Ergebnis der ein-
malig verlangten Prüfung von Gelbfieber-Trockenimpfstoff
auf Arbeitsfähigkeit und sonstige Reaktionen.

2 Anlagen.

Der L a g e r a r z t
K.L. Buchenwald

SS-Hauptsturmführer d.R.

101

8

K. I. Buchenwald
"Lagerort"

2 Anlagen.

SS-Hauptsturmführer d.R.

K. I. Buchenwald
Der I B E R S T

aus Arbeitsfähigkeit und sonstige Reaktionen.

welche verlangten Prüfung von Goldbleiber-Trockenimfabrik

In der Anlage übersende ich das Ergebnis der ein-

B e r i c h t
SS-Sturmführer Dr. Ding
an.

Weimar/Buchenwald, den 2. II. 1945.

Beilage

Das Ergebnis der

P R Ü F U N G

des

Gelbfieber - Trockenimpfstoffes

Op. Nr.

28

hergestellt von:

Robert Koch Institut, Berlin

an den männlichen Personen G Nummer 1 - 50
auf Arbeitsfähigkeit und sonstige Reaktionen wie Temperatur,
Befinden, pathologische Urinbefunde wird in der nachstehen-
den Zusammenstellung mitgeteilt. Die verwendeten Personen
müssen umständehalber als stärker krankheitsanfällig als
normal angesehen werden; es dürften daher die Reaktionen
als maximale zu werten sein. In dem einen oder andern Fall
mag eine echte Grippe mit aufgetreten sein, zumal in der Um-
gebung mehrere Grippeerkrankungen vorgekommen sind.

Weimar/Euchenwald, den 4. Februar 1943

Hygiene Institut der
Waffen-SS, Berlin

Der Arzt:

SS-Sturmabführer

SS-Hauptsturmführer

Das Ergebnis der

P R Ü F U N G

des

Geldliefer - Trochantergelenkes

VERGLEICHENDE UNTERSUCHUNG

28

Op. Nr.

LABORNUMMER

hergestellt von:

Robert Koch Institut, Berlin

an den männlichen Personen 5 Nummer 1 - 50
 auf Arbeitsfähigkeit und sonstige Reaktionen wie Temperatur,
 Heißhunger, pathologische Urinabgabe wird in der nächsten
 den Zusammenfassung abgeleitet. Die vorerwähnten Personen
 müssen ununterbrochen als Arbeiter einbeschrieben sein
 normal angesehen werden; es dürfen daher die Reaktionen
 als normale zu werten sein. In dem einen oder anderen Fall
 aus eine echte Grippe mit zugehörigen Werten, wenn in der Un-
 gedung mehrere Grippeerkrankungen vorgekommen sind.

Reinert/Enckensfeld, den 4. Februar 1943

Der Arzt

SS-Hauptsturmführer

Hygiene Institut der
 Wallen-32, Berlin

SS-Sturzbannführer

108

A r b e i t s f ä h i g k e i t

G. Nr.	arbeitsunfähig	Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt	voll arbeitsfähig
	T.n.d.J.4.5.6.7.8.....	T.n.d.J.3.4.5.6.7.8.....	
1	---	6.7.8.	die übrigen Tage
2	5.6.	4. 7.8.9.	dto.
3	----	6.7.	"
4	---	---	alle Tage
5	8.	4.5. 7.	die übr.Tage
6	---	6.	"
7	---	---	alle Tage
8	---	5.6.7.8.	die übr.Tage
9	---	---	alle Tage
10	---	---	alle Tage
11	(Komplik. 7.) 8.9.10.	7. 11.-14.	die übr. Tage
12	6.	5. 7.8.	"
13	---	---	alle Tage
14	---	---	alle Tage
15	---	---	alle Tage
16	---	5.6.7.	die übr.Tage
17	---	4.5.6.	"
18	---	---	alle Tage
19	---	---	alle Tage
20	---	---	alle Tage
21	---	---	alle Tage
22	---	---	alle Tage
23	---	---	alle Tage
24	---	1.2.	die übr.Tage
25	---	4.5.6.	"

./ 2

111

arbeitsunfähig

Arbeitsfähigkeit
beeinträchtigt

voll
arbeitsfähig

T.n.d.J.
....4.5.6.7.8.....

T.n.d.J.
....3.4.5.6.7.8.....

G Nr.	arbeitsunfähig	Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt	voll arbeitsfähig
26	---	---	alle Tage
27	---	4.5.	spätere Komplika- tion
28	---	---	alle Tage
29	---	12.13.	die übr. Tage
30	---	4.5.	die übr. Tage
31	5.6.7.8. (Komplik.)	9.10.	die übr. Tage
32	5.	4.	die übr. Tage
33	---	5.	die übr. Tage
34	5.6.7.8.9(Kompl.?)	3.4. 10.11.	die übr. Tage
35	---	---	alle Tage
36	---	7.	die übr. Tage
37	---	5.6.	die übr. Tage
38	(Komplik.)	die ganze Zeit	---
39	---	---	alle Tage
40	(Komplik.)	die ganze Zeit	---
41	---	4.5.	die übr. Tage
42	---	7.8.	die übr. Tage
43	5.6.7.8.9.(Kompl.?)	4. 10.11.	die übr. Tage
44	5.6. (" ?)	4. 7.8.	die übr. Tage
45	5.6.7.8. (" ?)	3.4. 9.10.	die übr. Tage
46	---	---	alle Tage
47	---	5.6.7.8.	spätere Kompl.
48	---	8.9.	die übr. Tage
49	---	5.6.7.	die übr. Tage
50	---	---	alle Tage

Arbeitsleistung	Arbeitsleistung	Arbeitsleistung	
alle Tage	—	—	26
spätere Kopie	4.2.	—	27
alle Tage	—	—	28
die Wkr. Tage	12.12.	—	29
die Wkr. Tage	4.2.	—	30
die Wkr. Tage	9.10.	5.6.7.8. (Kopie.)	31
die Wkr. Tage	4.	2.	32
die Wkr. Tage	2.	—	33
die Wkr. Tage	2.4.	5.6.7.8.2 (Kopie.?)	34
alle Tage	—	—	35
die Wkr. Tage	7.	—	36
die Wkr. Tage	5.6.	—	37
—	die ganze Zeit	(Kopie.)	38
alle Tage	—	—	39
—	die ganze Zeit	(Kopie.)	40
die Wkr. Tage	4.2.	—	41
die Wkr. Tage	7.8.	—	42
die Wkr. Tage	10.11.	5.6.7.8.9. (Kopie.?)	43
die Wkr. Tage	7.8.	5.6. (" ?)	44
die Wkr. Tage	9.10.	5.6.7.8. (" ?)	45
alle Tage	—	—	46
spätere Kopie	5.6.7.8.	—	47
die Wkr. Tage	9.9.	—	48
die Wkr. Tage	5.6.7.	—	49
alle Tage	—	—	50

B e f i n d e n

G Nr. 1, 32 Jahre alt: Am 2. Tag nach der Impfung (T.n.d.I.) Kopfschmerzen, Schüttelfrost, ebenso am 4. und 6.-9. Tag mit leichter Benommenheit, Atemhemmung durch Schmerzen unter dem re. Rippenbogen (Leber); während dieser Zeit war die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Im übrigen Wohlbefinden.

G Nr. 2, 32 Jahre alt: Vom 4. - 9. T.n.d.I. stärkere Schmerzen unterhalb des Rippenbogens bds. mit Rückenschmerzen in der Nierengegend, Kopfschmerzen; Arbeitsfähigkeit war stärker beeinträchtigt. Weiter wurde über die ganze Zeit über Brustbeschwerden geklagt (Lunge; über beiden Spitzen unreines Atmungsgeräusch, Tbc. ?).

G Nr. 3, 43 Jahre alt: Am 6. u. 7. T.n.d.I. Schüttelfrost, Gefühl der Abgeschlagenheit, geringe Kopfschmerzen; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt. Vom 9. - 12. Tag traten noch Schmerzen unter dem li. Rippenbogen auf, sonst immer gut.

G Nr. 4, 42 Jahre alt: Am 4. T.n.d.I. Kopfschmerzen; am 6. Tag Alkoholprovokation mit 20 cem Vol. Alkohol; am 7. u. 8. Tag Rückenschmerzen; Arbeitsfähigkeit war kaum beeinträchtigt.

G Nr. 5, 32 Jahre alt: Klagt am 2. T.n.d.I. über Schwächegefühl; am 3. Tag geringer Durchfall, vom 4. - 6. Tag treten Kopfschmerzen auf, am 7. Tag wieder Durchfall, am 8. Tag Nasenbluten; während dieser Zeit war Arbeitsfähigkeit mehr oder weniger beeinträchtigt; später immer Wohlbefinden.

G Nr. 6, 26 Jahre alt: Am 5., 6. T.n.d.I. Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Schwächeerscheinungen bis zum 9. Tag; Arbeitsfähigkeit war wenig beeinträchtigt; sonst immer gut.

G Nr. 7, 39 Jahre alt: Am 6. T.n.d.I. Alkoholprovokation. Über die ganze Zeit Wohlbefinden; Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G Nr. 8, 39 Jahre alt: Am 5. - 8. T.n.d.I. Schwächeerscheinungen, Rückenschmerzen, am 9. Tag Erbrechen, bis 13. Tag Schmerzen unter re. Rippenbogen; Arbeitsfähigkeit war vom 5. - 8. Tag beeinträchtigt; im übrigen Befinden gut.

G Nr. 9, 28 Jahre alt: Am 5. T.n.d.I. Schüttelfrost; am 6. Tag Alkoholprovokation; in der Folge Befinden immer gut, Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G Nr. 10, 42 Jahre alt: Am 6. T.n.d.I. Alkoholprovokation. Befinden immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 11, 42 Jahre alt: Bis zum 6. Tag gut; am 6. Tag Alkoholprovokation; anschließend vom 7. - 10. T.n.d.I. stärkere Erkrankung mit Grippesymptomen: Kopf- und Rückenschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Arbeitsfähigkeit war bis zum 14. Tag beeinträchtigt.

Kasus

U Nr. 1, 32 Jahre alt: Am 2. Tag nach der Injektion (T.a.d.I.) Kopfschmerzen, Schwindel, ebenso am 4. und 5. Tag mit leichter Benommenheit, Abkammerung durch Schmerzen unter den Rippen (Leber); während dieser Zeit war die Arbeitstätigkeit beeinträchtigt. Im übrigen Wohlbefinden.

U Nr. 2, 32 Jahre alt: Vom 4. - 9. T.a.d.I. mehrere Schmerzen unterhalb des Rippenbogens bei mit Rückenwehen in der linken Gegend. Kopfschmerzen: Arbeitstätigkeit war unregelmäßig. Weiter wurde über die ganze Zeit über hiesigen Schmerzen Kontakt (Lungen: über beiden Spitzen unregelmäßige Ausatmung, T.a.d.I.).

U Nr. 3, 43 Jahre alt: Am 6. u. 7. T.a.d.I. Schwindel, Gefühl der Kopfschmerzen, geringe Kopfschmerzen; Arbeitstätigkeit wenig beeinträchtigt. Vom 9. - 12. Tag traten noch Schmerzen unter dem 11. Rippenbogen auf, auch immer gut.

U Nr. 4, 42 Jahre alt: Am 4. T.a.d.I. Kopfschmerzen; am 6. Tag Alkoholprovokation mit 20 g Vol. Alkohol am 7. u. 8. Tag Rückenwehen; Arbeitstätigkeit war kaum beeinträchtigt.

U Nr. 5, 32 Jahre alt: Klart am 2. T.a.d.I. über Schwächegefühl; am 3. Tag geringer Schwindel, vom 4. - 6. Tag treten Kopfschmerzen auf, am 7. Tag wieder Schwindel, am 8. Tag hiesigen; während dieser Zeit war Arbeitstätigkeit mehr oder weniger beeinträchtigt; später immer vorübergehend.

U Nr. 6, 28 Jahre alt: Am 2., 3. T.a.d.I. Schwindel, Kopf- schmerzen, Gefühl der Abkammerung; Schwächegefühl; am 4. Tag Arbeitstätigkeit war wenig beeinträchtigt; sonst immer gut.

U Nr. 7, 32 Jahre alt: Am 6. T.a.d.I. Alkoholprovokation. Über die ganze Zeit Wohlbefinden; Arbeitstätigkeit war nicht beeinträchtigt.

U Nr. 8, 30 Jahre alt: Am 2. - 8. T.a.d.I. Schwächegefühl, Rückenwehen, am 7. Tag Erbrechen, die 12. Tag Schmerzen unter den Rippen; Arbeitstätigkeit war vom 2. - 8. Tag beeinträchtigt; im übrigen Befinden gut.

U Nr. 9, 28 Jahre alt: Am 2. T.a.d.I. Schwindel; am 6. Tag Alkoholprovokation; in der Folge Befinden immer gut, Arbeitstätigkeit war nicht beeinträchtigt.

U Nr. 10, 42 Jahre alt: Am 6. T.a.d.I. Alkoholprovokation. Befinden immer gut, Arbeitstätigkeit nicht beeinträchtigt.

U Nr. 11, 42 Jahre alt: Bis zum 6. Tag gut; am 6. Tag Alkoholprovokation; anschließend vom 7. - 10. T.a.d.I. unregelmäßige Kopfschmerzen; Kopf- und Rückenwehen, Gefühl der Abkammerung; Arbeitstätigkeit war bis zum 14. Tag beeinträchtigt.

1. 107

G Nr. 12, 39 Jahre alt: Vom 5. - 8. Tag n.d.I. Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Ateambeschwerden (Lunge: li. geringe Rippenfellreizung, Bronchitis); Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt. Seit dem 9. Tag Wohlbefinden.

G Nr. 13, 31 Jahre alt: Am 4. T.n.d.I. Kopfschmerzen; am 6. Tag Alkoholprovokation, Befinden war anschließend immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 14, 31 Jahre alt: Am 6. Tag Alkoholprovokation; die ganze Zeit über Wohlbefinden; Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 15, 23 Jahre alt: Befinden immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 16, 45 Jahre alt: Von 4. - 5. Tag u.d.I. Fieberanfälle, Kopfschmerzen, anschließend bis zum 8. Tag Schwächeanfälle; Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt.

G Nr. 17, 45 Jahre alt: Seit Anfang Bronchitis; vom 4. - 5. T.n.d.I. Schüttelfrost, Gefühl der Abgeschlagenheit mit Durchfall; Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit; sonst gut.

G Nr. 18, 22 Jahre alt: Am 4. T.n.d.I. Kopfschmerzen, am 7. Tag Erbrechen, sonst immer gut; Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G Nr. 19, 39 Jahre alt: Am 3., 4. T.n.d.I. geringe Schwächeerscheinungen; am 6. Tag Alkoholprovokation; bis zum 12. Tag Wohlbefinden; vom 12. - 14. Tag Schmerzen unter re. Rippenbogen. Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G Nr. 20, 35 Jahre alt: Allgemeinbefinden und Arbeitsfähigkeit waren nicht beeinträchtigt.

G Nr. 21, 37 Jahre alt: desgleichen.

G Nr. 22, 35 Jahre alt: Am 6. T.n.d.I. Alkoholprovokation; Befinden war immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 23, 41 Jahre alt: Die ganze Zeit über Wohlbefinden, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 24, 22 Jahre alt: Am 1. u. 2. T.n.d.I. Schüttelfrost mit Kopfschmerzen, Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; sonst immer gut.

G Nr. 25, 41 Jahre alt: Am 2. u. 3. T.n.d.I. Erbrechen, Durchfall; vom 4. - 6. Tag Kopfschmerzen, Schüttelfrost, Gefühl der Abgeschlagenheit, am 13. Tag wieder Erbrechen; sonst gut. Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt.

G Nr. 26, 48 Jahre alt: Am 2. u. 3. T.n.d.I. Durchfall, am 8. Tag Schmerzen unt. re. Rippenbogen; sonst Befinden immer gut. Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

109

/ 3

G. Nr. 12, 20 Jahre alt; Vom 2. - 8. Tag n.d.I. Kopfschmerzen, Atombeschwerden (Lungen) II. Grades, Schwindel, Reizung, Bronchitis; Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt. Seit dem 9. Tag wohlbehalten.

G. Nr. 13, 21 Jahre alt; Am 4. - 7. n.d.I. Kopfschmerzen; am 6. Tag Alkoholprovokation, Beladen war anschließend immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 14, 21 Jahre alt; Am 6. Tag Alkoholprovokation; die ganze Zeit über wohlbehalten; Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 15, 22 Jahre alt; Beladen immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 16, 22 Jahre alt; Vom 4. - 6. Tag n.d.I. Fieberanfälle, Kopfschmerzen, anschließend bis zum 8. Tag Schwindel; Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt.

G. Nr. 17, 22 Jahre alt; Seit Anfang Bronchitis; vom 4. - 6. Tag n.d.I. Kopfschmerzen, Beladen der Abgabe mit Lungen; Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit; sonst gut.

G. Nr. 18, 22 Jahre alt; Am 4. - 7. n.d.I. Kopfschmerzen, am 7. Tag Erbrechen, sonst immer gut; Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 19, 22 Jahre alt; Am 7. - 4. n.d.I. Gevulge Schieber-nehmen; am 8. Tag Alkoholprovokation; die aus IX. Tag wohlbehalten; vom 12. - 14. Tag Schmerzen unter der Rippenbogen. Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 20, 22 Jahre alt; Allgemeines Beladen und Arbeitsfähigkeit waren nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 21, 22 Jahre alt; ausgefallen.

G. Nr. 22, 22 Jahre alt; Am 6. - 7. n.d.I. Alkoholprovokation; Beladen war immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 23, 21 Jahre alt; Die ganze Zeit über wohlbehalten, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G. Nr. 24, 22 Jahre alt; Am 1. n. 2. n.d.I. Schmitz-trost mit Kopfschmerzen, Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; sonst immer gut.

G. Nr. 25, 21 Jahre alt; Am 2. n. 3. n.d.I. Erbrechen, Durchfall; vom 4. - 6. Tag Kopfschmerzen, Schmitz-trost, Gelb der Abgabe- nachgelassen, am 11. Tag wieder Erbrechen; sonst gut. Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt.

G. Nr. 26, 22 Jahre alt; Am 2. n. 3. n.d.I. Durchfall, am 8. Tag Schmerzen unter der Rippenbogen; sonst Beladen immer gut. Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

1. 1. 1941

G Nr. 27, 28 Jahre alt: Am 4. u. 5. T.n.d.I. Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit mit Halsschmerzen (geringe Angina): Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt; bis zum 12. Tag ohne Beschwerden; seit dem 12. Tag Pleuritis rechts, Bronchitis der Spitzen, Verd. a. Tbc. (Verlegung in den Krankenaubau).

G Nr. 28, 30 Jahre alt: Am 4. Tag leichte Kopfschmerzen, sonst immer gut, Arbeitsfähigkeit war nicht beeinträchtigt.

G Nr. 29, 43 Jahre alt: Am 1. T.n.d.I. Durchfall, am 7. Tag Rückenschmerzen, ferner vom 10. - 14. Tag Rückenschmerzen mit geringen Kopfschmerzen; Arbeitsfähigkeit war kaum beeinträchtigt.

G Nr. 30, 46 Jahre alt: Am 4. und 5. T.n.d.J. Schüttelfrost mit Kopfschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt; sonst immer gut.

G Nr. 31, 22 Jahre alt: Am 5. Tag Kopf- und Rückenschmerzen, Bruststechen (beginnende Lungenentzündung re.) Beschwerden klingen nach entsprechender Behandlung bis zum 9. Tag wieder ab; Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt.

G Nr. 32, 28 Jahre alt: Am 4. u. 5. Tag Kopf- u. Rückenschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Am 6. T.n.d.I. Alkoholprovokation; vom 7. - 11. Tag Schmerzen unter re. Rippenbogen, sonst gut.

G Nr. 33, 45 Jahre alt: 5. u. 6. T. n.d.I. stärkerer Durchfall, Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; im übrigen Befinden gut.

G Nr. 34, 35 Jahre alt: Am 2. T.n.d.I. Nasenbluten, Schüttelfrost, beginnende Erkrankung unter Grippeerscheinungen, besonders in der Zeit vom 4. - 7. Tag mit Kopf- und Rückenschmerzen, Bronchitis, Rachentarrh, bis zum 14. Tag abklingend; Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt.

G Nr. 35, 29 Jahre alt: Die ganze Zeit über ohne Beschwerden.

G Nr. 36, 28 Jahre alt: Am 7. u. 8. T.n.d.I. mässiger Durchfall, sonst gut; Arbeitsfähigkeit kaum beeinträchtigt.

G Nr. 37, 42 Jahre alt: Vom 4. - 6. T.n.d.I. Kopfschmerzen, Schüttelfrost mit leichter Angina; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; im übrigen Befinden gut.

G Nr. 38, 39 Jahre alt: Von Anfang an Brustbeschwerden (Lunge: ld. Spitzen verschärftes unreines Atmungsgeräusch, Bronchitis, Tbc.-Verd.); vom 5. - 11. Tag Darbeschwerden mit Durchfall beginnend, stärkere Blähungen, Krämpfe; später soweit gut. Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt.

G Nr. 39, 45 Jahre alt: Befinden immer gut, Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt.

G Nr. 40, 33 Jahre alt: Von Anfang an Brustbeschwerden, Durchfall (Lunge: re. Spitze weiches Atzen mit RGs., Verd. a. Tbc.); Durchfall klingt bis zum 5. T.n.d.I. ab; Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt; Patient wurde zu besonderer Behandlung in den Krankenaubau verlegt.

U. Nr. 27, 28 Jahre alt: Am 4. u. 5. T.a.d.I. Schüttelfrost, Kopf-
schmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit mit Halsweh (Ge-
richte anlangt): Arbeitstauglichkeit war beeinträchtigt; die aus-
12. Tag ohne Besserung; erst am 17. Tag Besserung erreicht.
Frönchlin der Epilepsie. Verb. a. 1900. (Verlegung in den Kranken-
bau).

U. Nr. 28, 29 Jahre alt: Am 4. Tag sehr e. Kopfweh, sonst
immer gut, Arbeitstauglichkeit war nicht beeinträchtigt.

U. Nr. 29, 30 Jahre alt: Am 1. T.a.d.I. Durchfall, am 7. Tag Kopfsch-
merzen, Verwirr. von 10. - 12. Tag Besserung mit geringen
Kopfschmerzen; Arbeitstauglichkeit war kaum beeinträchtigt.

U. Nr. 30, 31 Jahre alt: Am 4. und 5. T.a.d.I. Schüttelfrost mit
Kopfschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Arbeitstauglichkeit be-
einträchtigt; sonst immer gut.

U. Nr. 31, 32 Jahre alt: Am 5. Tag Kopf- und Rückenschmerzen,
Brustschmerzen (bestimmte Lungenerkrankung?), Besserung klinisch
nach entsprechender Behandlung; die am 9. Tag wieder auf-
Arbeitstauglichkeit war entsprechend beeinträchtigt.

U. Nr. 32, 33 Jahre alt: Am 4. u. 5. Tag Kopf- u. Rückenschmerzen,
Gefühl der Abgeschlagenheit; Besserung der Arbeitstaug-
keit. Am 6. T.a.d.I. Abgeschlagenheit von 7. - 11. Tag
Besserung unter m. Rippenschmerzen, sonst gut.

U. Nr. 33, 34 Jahre alt: 5. u. 6. T. a. d. I. starker Durchfall,
Arbeitstauglichkeit wenig beeinträchtigt; im letzten Stadium gut.

U. Nr. 34, 35 Jahre alt: Am 2. T.a.d.I. Erbrechen, Schüttelfrost,
bestimmte Krankheit unter Erbrechen, besonders in
der Zeit von 4. - 7. Tag mit Kopf- und Rückenschmerzen, Frönch-
lin, Nachschmerz, die am 10. Tag abklingend; Arbeitstauglichkeit
war entsprechend beeinträchtigt.

U. Nr. 35, 36 Jahre alt: Die ganze Zeit über ohne Beschwerden.

U. Nr. 36, 37 Jahre alt: Am 7. u. 8. T.a.d.I. kästiger Durchfall,
sonst gut; Arbeitstauglichkeit kaum beeinträchtigt.

U. Nr. 37, 38 Jahre alt: Vom 4. - 6. T.a.d.I. Kopfschmerzen,
Schüttelfrost mit Kopfweh, Arbeitstauglichkeit wenig beeinträchtigt;
im letzten Stadium gut.

U. Nr. 38, 39 Jahre alt: Vom Anfang an Brustschmerzen
(Lunge: 24. Spalten vergrößertes oberes Atemsegment,
Frönchlin, 20.-Verd.); vom 5. - 11. Tag Besserung mit
Durchfall bestehend, starker Rücken-, Krämpfe; abgeklungelt
gut. Arbeitstauglichkeit war beeinträchtigt.

U. Nr. 39, 40 Jahre alt: Nebenbei auch gut, Arbeitstauglichkeit
nicht beeinträchtigt.

U. Nr. 40, 41 Jahre alt: Vom Anfang an Brustschmerzen, Durchfall
(Lunge: 24. Spalten, welches Atmen mit 1800. Verb. a. 1900.);
Durchfall klug bis am 5. T.a.d.I. die Arbeitstauglichkeit war be-
einträchtigt; Patient wurde zu besonderer Behandlung in den
Krankenbau verlegt.

14
110

G Nr. 41, 34 Jahre alt: Am 4. u. 5. T.n.d.I. Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt; vom 6. - 8. Tag Schmerzen unter re. Rippenbogen, sonst gut.

G Nr. 42, 27 Jahre alt: Am 4. T.n.d.I. Kopfschmerzen, 7. u. 8. Tag Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Schwindelanfälle, Schmerzen unt. re. Rippenbogen; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; im übrigen gut.

G Nr. 43, 26 Jahre alt: Am 4. Tag beginnende stärkere Erkrankung unter Grippeerscheinungen mit Kopf- u. Rückenschmerzen, Abgeschlagenheit, Schmerzen unt. re. Rippenbogen, bis zum 11. Tag abklingend; anschließend ohne Beschwerden; Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt.

G Nr. 44, 29 Jahre alt: Am 4.5. T.n.d.I. Erkrankung unter Grippeerscheinungen: Schüttelfrost, Kopf- u. Rückenschmerzen, Abgeschlagenheit, bis zum 7. Tag abklingend; Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt. Vom 12. - 16. T.n.d.I. wurde noch über Schmerzen unter re. Rippenbogen geklagt.

G Nr. 45, 38 Jahre alt: Am 3. T.n.d.I. beginnende Erkrankung unter Grippeerscheinungen (wie Nr.44), besonders vom 4.-7. Tag, bis zum 10. Tag abklingend; anschließend Befinden wieder gut. Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt.

G Nr. 46, 36 Jahre alt: Ohne jede Beschwerden.

G Nr. 47, 20 Jahre alt: Vom 5. - 8. Tag n.d.I. Kopfschmerzen, Gefühl der Mattigkeit und Abgeschlagenheit, Druck auf der Brust, Schmerzen unter bd. Rippenbogen; Arbeitsfähigkeit war beeinträchtigt. Am 12. Tag Erkrankung mit phlegmonöser Entzündung re. Fuß; Patient wurde in die chirurgische Abteilung des Krankenbaues überwiesen.

G Nr. 48, 40 Jahre alt: Am 8. u. 9. T.n.d.I. Schüttelfrost, Kopfschmerzen; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; die übrige Zeit Wohlbefinden.

G Nr. 49, 28 Jahre alt: Vom 5. - 7. T.n.d.I. Schüttelfrost/ Kopfschmerzen; Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Vom 9. - 14. Tag Rückenschmerzen und Schmerzen unt. re. Rippenbogen, sonst gut.

G Nr. 50, 31 Jahre alt: Die ganze Zeit über ohne Beschwerden.

111

U Nr. 41, 24 Jahre alt: Am 4. u. 5. 7. u. 8. I. Schulterschmerz, Kopf-
schmerzen, Gefühl der Abgeschlagenheit; Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt;
trübselig; vor 6. - 8. Tag Schmerzen unter der Rippenbogen.
sonst gut.

U Nr. 42, 27 Jahre alt: Am 4. 7. u. 8. I. Kopfschmerzen, 7. u. 8. Tag
Schulterschmerz, Kopfschmerzen, Schulterschmerzen, Schmerzen unter
den Rippenbogen; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; im
Ubrigen gut.

U Nr. 43, 26 Jahre alt: Am 4. Tag beginnende stärkere Erregung
unter Grippeerscheinungen mit Kopf- u. Rückenschmerzen, Abge-
schlagenheit, Schmerzen unter den Rippenbogen, die am 11. Tag
abfließen; anschließend ohne Nachschmerz; Arbeitsfähigkeit war
entsprechend beeinträchtigt.

U Nr. 44, 29 Jahre alt: Am 4. 8. 7. u. 8. I. Erregung unter Grippe-
erscheinungen; Kopf- u. Rückenschmerzen, Abge-
schlagenheit, die am 7. Tag abfließen; Arbeitsfähigkeit war ent-
sprechend beeinträchtigt. Vor 12. - 16. 7. u. 8. I. wurde noch über
Schmerzen unter den Rippenbogen geklagt.

U Nr. 45, 28 Jahre alt: Am 5. 7. u. 8. I. beginnende Erregung
unter Grippeerscheinungen (wie Nr. 44), besonders vor 4. - 7. Tag,
die am 10. Tag abfließen; anschließend Erregung wieder gut.
Arbeitsfähigkeit war entsprechend beeinträchtigt.

U Nr. 46, 26 Jahre alt: Ohne jede Beschwerden.

U Nr. 47, 26 Jahre alt: Vor 5. - 6. Tag 4. 7. I. Kopfschmerzen,
Gefühl der Mattigkeit und Abgeschlagenheit, Druck auf der Brust,
Schmerzen unter den Rippenbogen; Arbeitsfähigkeit war beeinträch-
tigt. Am 12. Tag Rückenschmerz mit phibrosenartiger Verbindung zw. 7. u. 8.
Rippen wurde in die orthopädische Abteilung des Krankenhauses über-
wiesen.

U Nr. 48, 40 Jahre alt: Am 8. u. 9. 7. u. 8. I. Schulterschmerz, Kopf-
schmerzen; Arbeitsfähigkeit wenig beeinträchtigt; die übrige Zeit
wohlbefunden.

Durchfall

U Nr. 49, 28 Jahre alt: Vor 5. - 7. 7. u. 8. I. Schulterschmerz, Kopf-
schmerzen; Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Vor 9. - 14. Tag
Kopfschmerzen und Schmerzen unter den Rippenbogen, sonst gut.

U Nr. 50, 31 Jahre alt: Die ganze Zeit über ohne Beschwerden.

111

Anlage VII

NO-1302

NO-1302

K.L. Buchenwald
"Lagerarzt"

Weimar/Buchenwald, den 17. Mai 1945.

An
SS-Sturabannführer Dr. Ding,
Berlin.

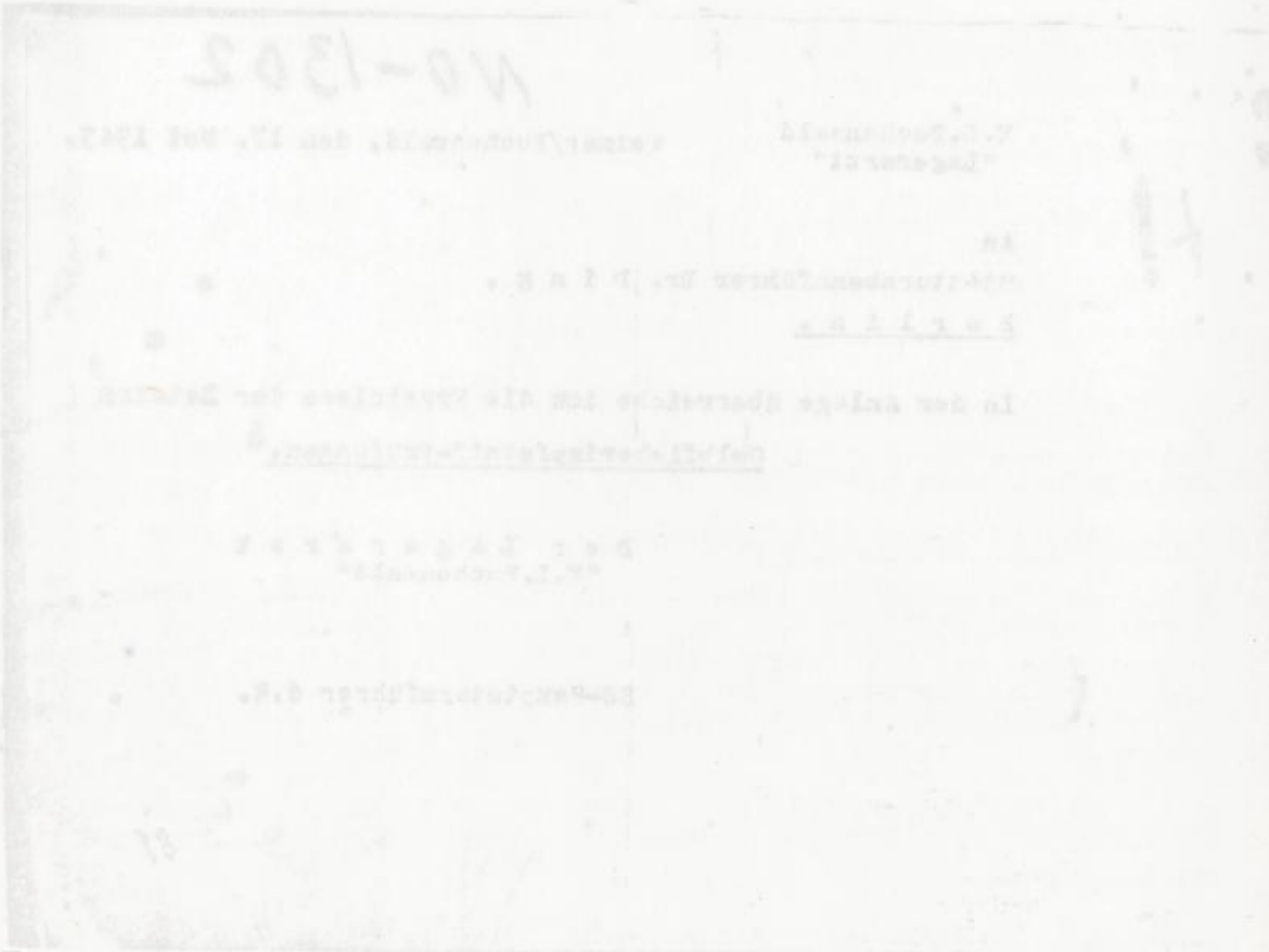
In der Anlage überreiche ich die Ergebnisse der letzten
Gelbfieberispistoff-Prüfungen.

Der Lagerarzt
"K.L. Buchenwald"

SS-Hauptsturmführer d.R.

81

Page 11



117-1302

Der Urin von G Nr. 246 - 295 wurde an folgenden Tagen untersucht: 12. II. 1943 (1. Tag nach der Impfung), 17. II. 1943 (6. Tag) und 21. II. 1943 (10. Tag). Die Untersuchungen ergaben:

- G Nr. 246: immer o.B.
- 247: Ubg am 6. Tag vermindert, sonst o.B.
- 248: immer o.B.
- 249: immer o.B.
- 250: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst immer o.B.
- 251: immer o.B.
- 252: immer o.B.
- 253: immer o.B.
- 254: immer o.B.
- 255: immer o.B.
- 257: immer o.B.
- 258: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 259: immer o.B.
- 260: Ubg am 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 261: immer o.B.
- 262: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 263: immer o.B.
- 264: Ubg am 6. Tag vermindert, sonst o.B.
- 265: immer o.B.
- 266: immer o.B.
- 267: immer o.B.
- 268: immer o.B.
- 269: immer o.B.
- 270: immer o.B.
- 271: immer o.B.
- 272: immer o.B.
- 273: Ubg am 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 274: immer o.B.
- 275: immer o.B.
- 276: Ubg am 1. Tag vermindert, sonst o.B.
- 277: Ubg am 1. und 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 278: immer o.B.
- 279: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
- 280: Ubg am 1. Tag vermindert, sonst o.B.
- 281: immer o.B.
- 282: immer o.B.

10-1802

Das hier von B. Nr. 188 - 245 ...
Tagesauftrag: 12. 11. 1943 (1. Tag nach dem ...)
13. 11. 1943 (2. Tag) und 14. 11. 1943 (3. Tag) ...

- 246: inner o.B.
- 247: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 248: inner o.B.
- 249: inner o.B.
- 250: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst inner o.B.
- 251: inner o.B.
- 252: inner o.B.
- 253: inner o.B.
- 254: inner o.B.
- 255: inner o.B.
- 256: inner o.B.
- 257: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 258: inner o.B.
- 259: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 260: inner o.B.
- 261: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 262: inner o.B.
- 263: inner o.B.
- 264: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 265: inner o.B.
- 266: inner o.B.
- 267: inner o.B.
- 268: inner o.B.
- 269: inner o.B.
- 270: inner o.B.
- 271: inner o.B.
- 272: inner o.B.
- 273: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 274: inner o.B.
- 275: inner o.B.
- 276: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 277: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 278: inner o.B.
- 279: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 280: Ufg an d. Tag verbleibt, sonst o.B.
- 281: inner o.B.
- 282: inner o.B.

- G Nr. 284: immer o.B.
 285: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
 286: Ubg am 10. Tag vermindert, sonst o.B.
 287: Ubg am 1. Tag vermindert, sonst o.B.
 288: immer o.B.
 289: immer o.B.
 290: immer o.B.
 291: Ubg am 1. u. 6. Tag vermindert, sonst o.B.
 292: immer o.B.
 293: Ubg am 6. u. 10. Tag vermindert, sonst o.B.
 294: immer o.B.
 295: immer o.B.

Weimar/Buchenwald, den 22. II. 1943

Laborant:

Primmer

Der Lagerarzt:

Heuer

SS-Hauptsturmführer d.R.

Der Urin von G Nr. 296 - 390 wurde an folgenden Tagen untersucht: 26. II. 1943 (1. Tg. a. d. J.), 3. III. 1943 (6. Tag) und am 7. III. 1943 (10. Tag). Die Untersuchungen ergaben:

- G Nr. 296: immer o.B.
 297: immer o.B.
 298: immer o.B.
 299: immer o.B.
 300: immer o.B.
 301: immer o.B.
 302: immer o.B.
 303: immer o.B.
 304: immer o.B.
 305: immer o.B.
 306: immer o.B.
 307: immer o.B.
 308: immer o.B.
 309: immer o.B.
 310: immer o.B.
 311: immer o.B.
 312: immer o.B.
 313: immer o.B.

- 314: immer o.B.
315: immer o.B.
316: Ubg am 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
317: immer o.B.
318: immer o.B.
319: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
320: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
321: immer o.B.
322: immer o.B.
323: immer o.B.
324: immer o.B.
325: Ubg am 1. Tag vermehrt, u. Urobilin + am 6. und
10. Tag Ubg vermehrt, sonst o.B.
326: Ubg am 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
327: immer o.B.
328: am 10. Tag: Eiweiß +, Ubg vermehrt; Sediment:
vereinzelt Leukozyten, Krystalle.
329: immer o.B.
330: immer o.B.
331: immer o.B.
332: immer o.B.
333: immer o.B.
334: Ubg am 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
335: immer o.B.
336: immer o.B.
337: immer o.B.
338: immer o.B.
339: Ubg am 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
340: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
341: Ubg am 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
342: Ubg am 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
343: immer o.B.
344: immer o.B.
345: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
346: immer o.B.
347: immer o.B.
348: immer o.B.
349: immer o.B.
350: immer o.B.
351: immer o.B.
352: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
353: immer o.B.

320: [illegible]
321: [illegible]
322: [illegible]
323: [illegible]
324: [illegible]
325: [illegible]
326: [illegible]
327: [illegible]
328: [illegible]
329: [illegible]
330: [illegible]
331: [illegible]
332: [illegible]
333: [illegible]
334: [illegible]
335: [illegible]
336: [illegible]
337: [illegible]
338: [illegible]
339: [illegible]
340: [illegible]
341: [illegible]
342: [illegible]
343: [illegible]
344: [illegible]
345: [illegible]
346: [illegible]
347: [illegible]
348: [illegible]
349: [illegible]
350: [illegible]
351: [illegible]
352: [illegible]
353: [illegible]
354: [illegible]
355: [illegible]
356: [illegible]
357: [illegible]
358: [illegible]
359: [illegible]
360: [illegible]

- G Nr. 354: immer o.B.
 355: immer o.B.
 356: Ubg am 1., 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
 357: immer o.B.
 358: immer o.B.
 359: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
 360: am 1. Tag: Urobilin +, Ubg vermehrt; sonst o.B.
 361: immer o.B.
 362: immer o.B.
 363: immer o.B.
 364: immer o.B.
 365: immer o.B.
 366: immer o.B.
 367: immer o.B.
 368: immer o.B.
 369: immer o.B.
 370: immer o.B.
 371: immer o.B.
 372: immer o.B.
 373: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
 374: immer o.B.
 375: immer o.B.
 376: immer o.B.
 377: immer o.B.
 378: immer o.B.
 379: am 1. Tag Urobilin + u. Ubg vermehrt, ferner am
 6. Tag Ubg vermehrt; sonst o.B.
 380: immer o.B.
 381: Ubg am 6. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
 382: immer o.B.
 383: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
 384: immer o.B.
 385: immer o.B.
 386: immer o.B.
 387: immer o.B.
 388: Ubg am 6. u. 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
 389: immer o.B.
 390: Ubg am 1. u. 10. Tag vermehrt, sonst o.B.

Weimar/Bucheawald, den 7. III. 1943

Laborant:

Reinhold

Der Lagerarzt:

Hansen
 SS-Hauptsturmführer d.R.

Der Urin von G Nr. 391 - 440 wurde an folgenden Tagen untersucht: 26. 3. 1943 (1. Tag n.d. Impfg.), 1. 4. 1943 (6. Tag) und 5. 4. 1943 (10. Tag). Die Untersuchung ergab:

- G Nr. 391: immer o.B.
392: immer o.B.
393: immer o.B.
394: immer o.B.
395: immer o.B.
396: immer o.B.
397: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
398: immer o.B.
399: immer o.B.
400: Ubg am 1. und 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
401: immer o.B.
402: immer o.B.
403: immer o.B.
404: immer o.B.
405: immer o.B.
406: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
407: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
408: immer o.B.
409: immer o.B.
410: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
411: Ubg am 10. Tag vermindert, sonst o.B.
412: immer o.B.
413: immer o.B.
414: Ubg am 10. Tag vermindert, sonst o.B.
415: immer o.B.
416: Ubg am 1. und 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
417: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
418: am 6. Tag: Eiweiß +, Zucker e, Ubg normal, Bilirubin e; Sediment: massenhaft Erythrozyten, reichlich Leukozyten, vereinzelt Nieren- und Plattenepithelien; 1. und 10. Tag wieder o.B.
419: immer o.B.
420: immer o.B.
421: immer o.B.
422: immer o.B.
423: immer o.B.
424: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
425: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.

- G Nr. 426: immer o.B.
 427: immer o.B.
 428: immer o.B.
 429: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
 430: Ubg am 1. und 10. Tag vermehrt, sonst o.B.
 431: immer o.B.
 432: immer o.B.
 433: immer o.B.
 434: Ubg am 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
 435: Ubg am 1. und 6. Tag vermehrt, sonst o.B.
 436: Ubg am 1. Tag vermehrt, sonst o.B.
 437: immer o.B.
 438: immer o.B.
 439: immer o.B.
 440: immer o.B.

Weimar/Euchenwald, den 6. 4. 1943

Labcrant:

Der Legearzt

Böhm

W. W.
 SS-Hauptsturmführer d.R.

Der Urin von G Nr. 441 - 480 wurde an folgenden Tagen untersucht: 7.5.1943 (1. Tag nach der Impfung), 12.5.1943 (6.Tag und 16.5.1943 (10.Tag). Die Untersuchungen ergaben:

- G Nr. 441: Ubg am 6. Tg. vermindert, sonst immer o.B.
 442: immer o.B.
 443: immer o.B.
 444: immer o.B.
 445: immer o.B.
 446: immer o.B.
 447: immer o.B.
 448: Ubg. am 6. Tag vermindert, sonst immer o.B.
 449: Ubg. am 1. Tag vermehrt, sonst immer o.B.
 450: immer o.B.
 451: Ubg. am 10. Tag vermindert, sonst immer o.B.
 452: Ubg. am 10. Tag vermehrt, sonst immer o.B.
 453: immer o.B.
 454: immer o.B.
 455: immer o.B.
 456: immer o.B.

440: inner o.B.
 439: inner o.B.
 438: inner o.B.
 437: inner o.B.
 436: inner o.B.
 435: inner o.B.
 434: inner o.B.
 433: inner o.B.
 432: inner o.B.
 431: inner o.B.
 430: inner o.B.
 429: inner o.B.
 428: inner o.B.
 427: inner o.B.
 426: inner o.B.
 425: inner o.B.
 424: inner o.B.
 423: inner o.B.
 422: inner o.B.
 421: inner o.B.
 420: inner o.B.
 419: inner o.B.
 418: inner o.B.
 417: inner o.B.
 416: inner o.B.
 415: inner o.B.
 414: inner o.B.
 413: inner o.B.
 412: inner o.B.
 411: inner o.B.
 410: inner o.B.
 409: inner o.B.
 408: inner o.B.
 407: inner o.B.
 406: inner o.B.
 405: inner o.B.
 404: inner o.B.
 403: inner o.B.
 402: inner o.B.
 401: inner o.B.
 400: inner o.B.

Dr. ...
 ...
 ...

Der ...
 ...
 ...

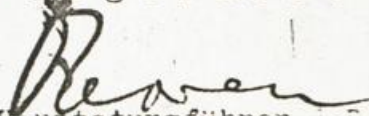
400: inner o.B.
 399: inner o.B.
 398: inner o.B.
 397: inner o.B.
 396: inner o.B.
 395: inner o.B.
 394: inner o.B.
 393: inner o.B.
 392: inner o.B.
 391: inner o.B.
 390: inner o.B.
 389: inner o.B.
 388: inner o.B.
 387: inner o.B.
 386: inner o.B.
 385: inner o.B.
 384: inner o.B.
 383: inner o.B.
 382: inner o.B.
 381: inner o.B.
 380: inner o.B.
 379: inner o.B.
 378: inner o.B.
 377: inner o.B.
 376: inner o.B.
 375: inner o.B.
 374: inner o.B.
 373: inner o.B.
 372: inner o.B.
 371: inner o.B.
 370: inner o.B.
 369: inner o.B.
 368: inner o.B.
 367: inner o.B.
 366: inner o.B.
 365: inner o.B.
 364: inner o.B.
 363: inner o.B.
 362: inner o.B.
 361: inner o.B.
 360: inner o.B.

- G Nr. 457: Ubg. am 6. Tag vermehrt, sonst immer o.B.
458: immer o.B.
459: immer o.B.
460: immer o.B.
461: immer o.B.
462: immer o.B.
463: immer o.B.
464: immer o.B.
465: Ubg. am 6. und 10. Tag vermindert, sonst immer o.B.
466: immer o.B.
467: Ubg. am 10. Tage vermehrt, sonst immer o.B.
468: immer o.B.
469: immer o.B.
470: immer o.B.
471: immer o.B.
472: immer o.B.
473: immer o.B.
474: immer o.B.
475: immer o.B.
476: Ubg. am 6. Tag vermehrt, sonst immer o.B.
477: immer o.B.
478: immer o.B.
479: immer o.B.
480: immer o.B.

Weimar/Puchenwald, den 17. Mai 1943.

Laborant:

Der Lagerarzt


SS-Hauptsturmführer i.R.

437: Ufg. an d. Tag verkehrt, sonst inner o.B.
 438: inner o.B.
 439: inner o.B.
 440: inner o.B.
 441: inner o.B.
 442: inner o.B.
 443: inner o.B.
 444: inner o.B.
 445: Ufg. an d. Tag verkehrt, sonst inner o.B.
 446: inner o.B.
 447: Ufg. an d. Tag verkehrt, sonst inner o.B.
 448: inner o.B.
 449: inner o.B.
 450: inner o.B.
 451: inner o.B.
 452: inner o.B.
 453: inner o.B.
 454: inner o.B.
 455: inner o.B.
 456: Ufg. an d. Tag verkehrt, sonst inner o.B.
 457: inner o.B.
 458: inner o.B.
 459: inner o.B.
 460: inner o.B.

Wolfgang F. Schmidt, den 17. Mai 1943

Der Leiter ist:

Labormann:


 SS-Untersuchungsleiter

Die betreffenden Fieberkurven befinden sich bei Herrn Dr. W. R.
Er wird auch wahrscheinlich Konklusionen und andere biologische Fest-
stellungen in seinem Berichte mitteilen können.

O. am 1.5.44.

Apotheker

E. v. Farago

Hauptsturmführer d. R.

Dr. L. E. R. B. R. z. t.
K. v. Buchenwald

Buchenwald, den 24. Januar 1943.

Die betreffenden Fieberkurven befinden sich bei Herrn Dr. W. H.
Es wird von wahnwahnartigem Verhalten mit anderen biologischen
Veränderungen in seinen häuslichen Verhältnissen berichtet.

G. am 1. 2. 02.
Apollinaris E. v. Karpis

K. I. Buchenwald
"Lagerort"

Wilmers/Buchenwald, den 24. Januar 1943.

An
SS-Sturmabführer Dr. Ding
B e r l i n .

In der Anlage übersende ich die Ergebnisse der Gelbfieberimpfstoff-Prüfungen. Die Reaktionen fielen im gesamten etwas stärker aus, als hier erwartet wurde. Die verwendeten Personen waren jedoch leicht anfallsig und litten zum Großteil unter den jahreszeitlich bedingten Fataren der Luftwege. In dem einen oder anderen Fall war gleichzeitig eine Grippeerkrankung mit aufgetreten, bzw. eine latente Tbc. durch die Reizwirkung in ein akutes Stadium übergetreten sein.

14 Anlagen

Der Lagerort
K. I. Buchenwald

SS-Hauptsturmführer d. R.

22-Mainplatzführer d.R.

Karl Buchenwald
Der J e e r a r z t

14 Anlagen

sein.

Das durch die Betankung in ein akutes Stadium übergetreten
eine Grippekrankung mit aufsteigender Atem. Eine letzte
Luftwege. In dem einen oder anderen Teil der Einzelteile
zum Großteil unter dem Jahresabschluss bedingt für
wunderbaren Personen waren jedoch leicht aufzufinden und
sowohl etwas stärker aus, als hier erwartet wurde. Die Ver-
schlechterung der Luftbedingungen. Die Gesundheitlichen Folgen der
In der Anlage überaus ich die Ergebnisse der

H u t t e n
22-Mainplatzführer Dr. Ding

Karl Buchenwald
"Lebenslauf"

Wolmar/Buchenwald, den 24. Januar 1942.

Standortarzt der Waffen-SS
Heimer

Den 8. 4. 1943

Betreff : Immunitätsprüfung nach Gelbfieberimpfung.
Bezug : Schreiben v. 9. II. 43 - Dr. Kr.
Anlassen : 4 Blutproben.

An das
Robert Koch Institut
Berlin
Führerst. 2.

In der Anlage übersende ich zur Immunitätsprüfung
Blutproben vier Gelbfieber-Schutzgeimpfter. Die Serumpender
sind:

G Nr.	390,	gelmpft 25. II. 43 mit Op. Nr.	54,	ohne Fieberreaktion
	388,	"	54,	mit "
	371,	"	57,	ohne "
	374,	"	57,	mit "

Der Standortarzt der
Waffen-SS Heimer:

SS-Hauptsturmführer d.R.

Der Standorterst der
Weihen-23 y e r m e r:

374'	"	"	27'	mit	"
377'	"	"	27'	ohne	"
388'	"	"	24'	mit	"
0 Nr. 390'	Belmpt 22.II.43	mit Sp. Nr. 24'	ohne	Plieberreaktio	

eing:
Blutproben vier Gelbfieber-Schutzgelmpfter. Die Serumabender
In der Anlage übersende ich zur Immunitätsprüfung

KORREKTUR: S.
B e r i c h t
Robert Koch Institut
An das

Anlegen : 4 Blutproben.
Bezug : Schreiben v. 9. II. 43 - Dr. Kr.
Bezug : Immunitätsprüfung nach Gelbfieberimpfung.

Standorterst der Weihen-23

Den 8. 4. 1943

K.L. Buchenwald
"Lagerarzt"

Weimar/Buchenwald, den 9. III. 1943.

Betreff : Gelbfieberimpfstoffprüfung an G Nr. 226.
Bezug : Mein Schreiben v. 27. II. 43.
Anlagen : 2 Sektions- u. histologische Befunde mit
27 Schnitten.

An
SS-Sturmabführer Dr. Ding
B e r i c h t.

Im Nachgang zu meinem Schreiben vom 27. II. 43
übersende ich in der Anlage je 2 Protokolle über Sektions-
u. histologische Befunde des Gestorbenen G Nr. 226
mit 27 Schnitten.

Der L a g e r a r z t
K.L. Buchenwald

SS-Hauptsturmführer

28-Hauptsturmführer

K.I. Buchenwald

Der D e r e k t o r

mit 27 Schnittten.

n. histologische Befunde des Gestorbenen G. Nr. 226
Erscheinung im in der Anlage 1e, 2 Protokolle über Sektions-
im Nachgang zu meinem Schreiben vom 27. II. 42

B e r i c h t.

28-Sturmpannführer Dr. Ding

Auf

27 Schnittten.

Anlagen : 2 Sektions- u. histologische Befunde mit

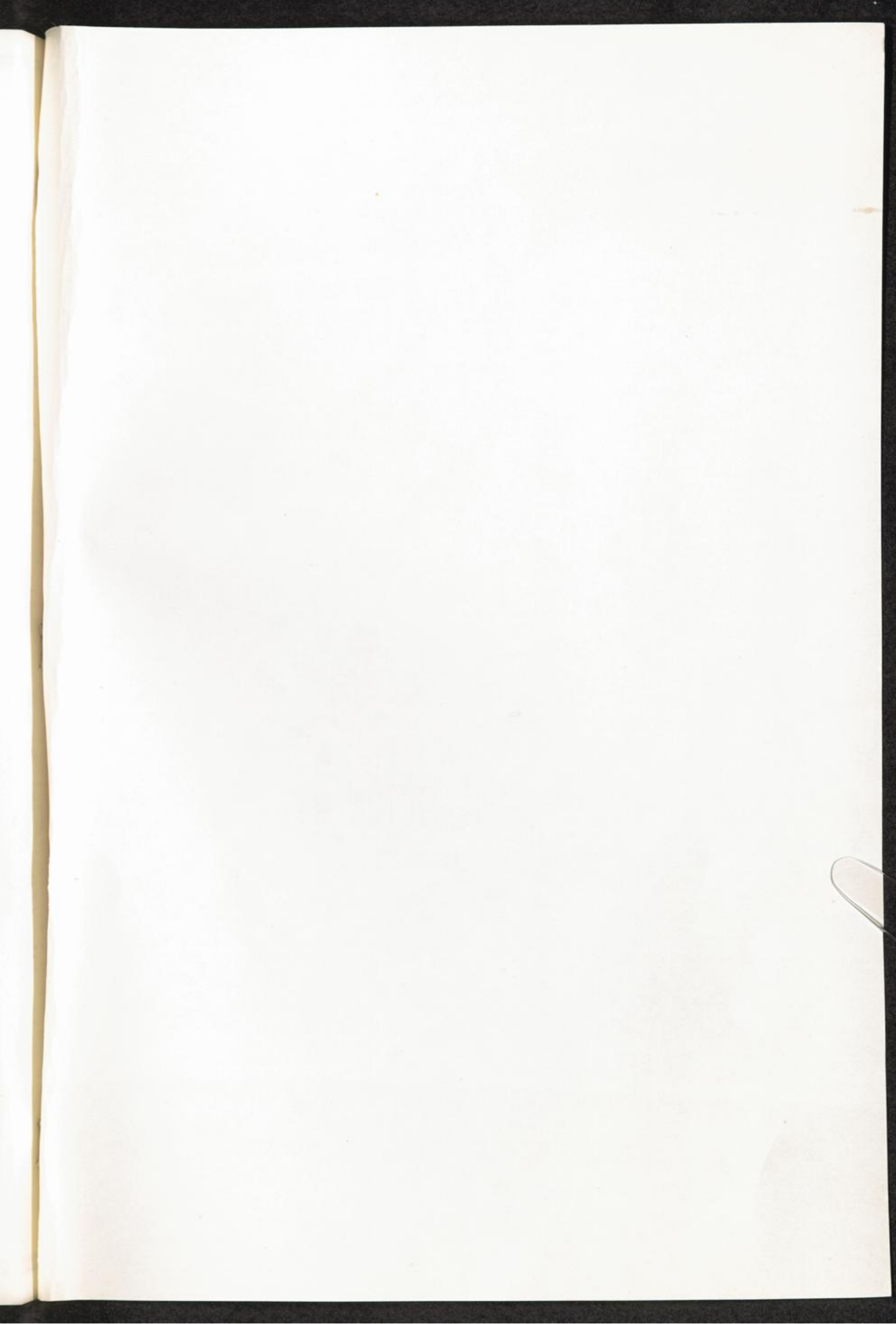
Besug : Mein Schreiben v. 27. II. 42.

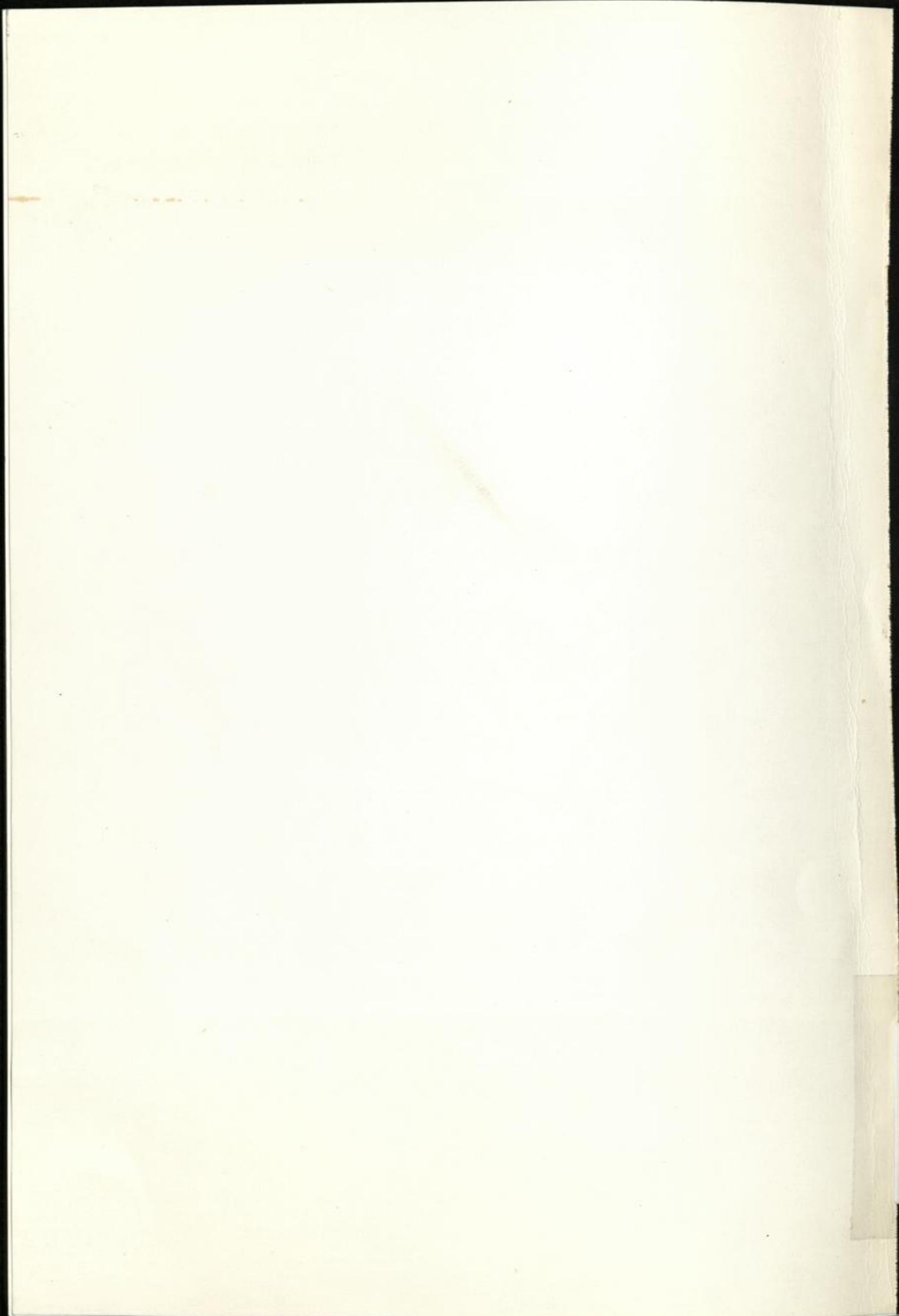
Betreff : Gelbfeberimpfstoffprüfung an G. Nr. 226.

K.I. Buchenwald

"Lagerarzt"

Weimar, Buchenwald, den 9. III. 1942.





1
14