

INTERNATIONALER SUCHDIENST

AROLSEN



Pseudo-medizinische Versuche

im

KL Buchenwald

Fleckfieber-Impfstoff-Versuche

S  
RK

A.

B.

ITS  
Internationaler Suchdienst  
Bibliothek: 171URU 3

17.1URU 3

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches: KL Buchenwald / Revierblock 44, 49  
(ab 19.4.1942 auch Block 46)

A.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches: Fleckfieber-Impfstoff-Versuche

Auftraggebende Stelle: Reichsführer-SS

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).

Vertreter: SS-Hauptsturmführer Dr.med. Waldemar Hoven, Standortarzt der Waffen-SS Weimar Buchenwald.

B.) Durchführung der Versuche:

Zeitpunkt: 5.1.1942 - 1945

Anzahl der Versuchspersonen: 707 Versuchspersonen  
(Gesamtzahl der im Quellenverzeichnis Nr. 1 aufgeführten Versuchspersonen. In dieser Zahl sind die sogenannten Passage-Personen, monatlich 3 bis 5, nicht enthalten, siehe auch Rubrik Todesfälle.)

Am 29.12.1941 fand eine Besprechung zwischen dem Heeres-Sanitätsinspekteur, General-Oberstabsarzt Prof.Dr. Handloser, Reichsgesundheitsführer Staatssekretär, SS-Gruppenführer Dr. Leonard Conti, Präsident Prof. Reiter vom Reichsgesundheitsamt, Präsident Prof. Gildemeister vom Robert Koch-Institut (Reichsanstalt zur Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten) und SS-Standartenführer Doz.Dr. Mrugowsky vom Hygiene-Institut der Waffen-SS, Berlin statt.

Es wurde festgestellt, dass die Notwendigkeit vorliegt, die Verträglichkeit und Wirksamkeit von Fleckfieberimpfstoffen aus Hühnereidotter-säcken zu prüfen. Da der Tierversuch keine ausreichende Wertung zulässt, müssen die Versuche am Menschen durchgeführt werden.

Zur Prüfung der Fleckfieber-Impfstoffe wurde am 2.1.1942 das KL Buchenwald gewählt.

Am 9.1.1943 wurde auf Befehl des Chefs des Sanitätswesens der Waffen-SS, SS-Gruppenführer und Generalleutnant der Waffen-SS Dr. Genzken, die bisherige Fleckfieber-Versuchsstation im KL Buchenwald zur "Abteilung für Fleckfieber und Virusforschung".

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Kl. Buchenwald / Revierblock 44, 49  
(ab 19.4.1942 auch Block 46)

Ort des Versuchs:

Fleckfieber-Impfstoff-Versuche

Allgemeine Anleihe

Kolchatur-22

Art des Versuchs:

Auftraggebende Stelle:

22-Sturmabteilung Dr. med. Erwin Mann-Schüler,  
Lehrer an Kl. Buchenwald, ab 9.1.1942 auch  
Hauptabteilungsleiter für Sonderaufgaben im  
Auf XVI (Hygiene) der Amtsgruppe D (Sanitäts-  
wesen der Wehr-SS im SS-Führungsbereich).

Durchgeführt durch:

Vorleiter: SS-Hauptsturmführer Dr. med. Waldemar  
Hoven, Standortarzt der Wehr-SS Weimar  
Buchenwald.

Durchführung des Versuchs

2.1.1942 - 1942

Zeitpunkt:

707 Versuchspersonen  
(Gesamtzahl der in Quellenverzeichnis Nr. 1  
aufgeführten Versuchspersonen. In dieser Zahl  
sind die sogenannten Passage-Personen, meist-  
lich 3 bis 5, nicht enthalten, diese auch  
nicht feststellbar.)

Anzahl der Versuchspersonen:

Am 29.12.1941 fand eine Besprechung zwischen dem  
Heeres-Sanitätsreferenten, General-Oberarzt  
Prof. Dr. Handlauer, Reichsgesundheitsreferent  
Stabsarzt Dr. SS-Obergruppenführer Dr. Leonard  
Gottl, Präsident Prof. Heiser von Reichsgesund-  
heitsrat, Präsident Prof. Gildemeister von Re-  
ich-Koch-Institut (Reichsanstalt zur Bekämpfung  
der ansteckenden Krankheiten) und SS-Stand-  
ortsführer Doz. Dr. Murgowsky von Hygiene-Institut  
der Wehr-SS, Berlin statt.

Es wurde festgestellt, dass die Notwendigkeit  
vorliegt, die Verträglichkeit und Wirksamkeit  
von Fleckfieberimpfstoffen aus Hühnerembryo-  
zellen zu prüfen. Da der Versuch keine aus-  
reichende Wirkung zeigte, waren die Versuche  
an Menschen durchgeführt worden.

Zur Fiktion der Fleckfieber-Impfstoffe wurde  
am 2.1.1942 aus Kl. Buchenwald gewährt.

Am 9.1.1942 wurde auf Befehl des Chefs des Sanitäts-  
wesens der Wehr-SS, SS-Obergruppenführer und  
Generalleutnant der Wehr-SS Dr. Gensken, die  
bisherige Fleckfieber-Versuchsanstalt in Kl.  
Buchenwald zur "Abteilung für Fleckfieber und  
Virusforschung".



Durchführung der Versuche:

Quelle: Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Waffen-SS, KL Buchenwald, 1941 - 1945

5.1.1942: Vorversuch A:

Vorversuch über zweckmäßigste Art einer sicheren Methode zur künstlichen Infektion von Menschen. Dottersackaufschwemmung 1 : 25 mit einem Rickettsia-Prowazeki-Stamm aus dem Robert Koch-Institut wird intramuskulär und subkutan in Dosis 1 ccm an je 5 Versuchspersonen verimpft. Infektion war nicht möglich.

10.1.1942: Vorversuch B:

Vorversuch zur Feststellung eines sicheren Infektionsmodus:

Es wurden 5 Personen mit zwei oberflächlichen und zwei tieferen Schnitten am Oberarm nach Art der Pockeninvaccination mit Eidotterkultur-Virus (Stamm: Rickettsia-Prowazeki, Robert Koch-Institut) infiziert.

Sämtliche Versuchspersonen erkrankten an echtem Fleckfieber. Inkubationszeiten 2 - 6 Tage.

1 Todesfall bei 5 Kranken.

6.1.1942 - 1.2.1942:

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe I

Durchführung von Fleckfieberschutzimpfungen mit folgenden Impfstoffen:

1. 31 Personen mit Weigl-Impfstoff aus Läuse-därmen des Instituts für Fleckfieber- und Virusforschung des OKH Krakau.
2. 35 Personen mit Impfstoff aus Hühnereidot-tersackkulturen nach dem Verfahren Cox, Gildemeister und Haagen.
3. 35 Personen mit Impfstoff "Behring normal" (Ein Ei aufgeschwemmt auf 450 ccm Impfstoff-Mischung von 70% Rickettsia mooseri und 30% Rickettsia-Prowazeki).
4. 34 Personen mit "Behring normal", "Behring-stark" (Ein Ei aufgeschwemmt auf 250 ccm).
5. 10 Personen zur Kontrolle (nicht schutzge-impft.)

3.3.1942:

Die vom 6.1. - 1.2.1942 schutzgeimpften Personen und die 10 Kontrollen wurden im Beisein von Prof. Gildemeister mit Kultur-Virus der Rickettsia-Prowazeki infiziert.

SS-Hauptsturmführer Dr. Ding infizierte sich selbst dabei (Laborzwischenfall).

17.3.1942:

Sämtliche Versuchspersonen sind an Fleckfieber erkrankt, bis auf zwei, bei denen nachträglich festgestellt werden konnte, dass sie bereits im Polizeigefängnis Berlin, während einer Fleckfieber-epidemie erkrankt waren.

19.4.1942:

Abschlussbericht über die 1. Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe:

5 Todesfälle (3 bei Kontrolle, 1 bei Behring normal, 1 bei Behring stark).



19.8.1942 - 4.9.1942

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe II

Durchführung von Fleckfieberschutzimpfungen mit folgenden Impfstoffen:

1. 20 Personen mit Impfstoff nach dem Verfahren von Durand und Giroud (Institut Pasteur, Paris) aus Kaninchenlungen.
2. 20 Personen mit Impfstoff nach dem Verfahren von Combiescu, Zotta und Mitarbeitern aus Hundelungen (Hersteller: Cantacuzino, Bukarest).  
Dieser Impfstoff wurde von Prof. Rose, welcher ihn von Flottenarzt Prof. Ruge aus Bukarest erhalten hat, zur Verfügung gestellt.

15.10.1942:

Künstliche Infektion der vom 19.8. - 4.9.1942 Schutzgeimpften und der Kontrollen (19 Personen nicht schutzgeimpft) mit Eidottersack-Virus (Rickettsia-Provazeki).

25.10.1942:

Die Infektion ist bei allen Versuchspersonen angegangen.

20.11.1942:

4 Todesfälle (Kontrollpersonen).

22.10.1942 - 5.11.1942:

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe III

Fleckfieberschutzimpfung an:

20 Personen mit Impfstoff nach Giroud, Paris. (Dieser Impfstoff wurde von SS-Hauptsturmführer Dr. Ding nach der Herstellung direkt aus Paris mitgenommen).

30.11.1942:

Künstliche Infektion mit Hühnereidottersackmaterial vom Robert Koch-Institut der 20 Schutzgeimpften und von 6 Kontrollen (nicht schutzgeimpft). Die Versuchsreihe wird 6 Wochen beobachtet und dann ergebnislos abgebrochen, da in der Kontrollreihe keine Erkrankungen auftraten.

27.10.1942 - 8.11.1942

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe IV

Schutzimpfung an:

20 Personen mit einem Läusedarmimpfstoff nach Weigl, (übersandt von Dozent Dr. Haas vom Fleckfieberforschungsinstitut "Emil v. Behring" in Lemberg).

30.11.1942:

Zur Prüfung der Schutzwirkung soll die Infektion mit an Fleckfieber erkrankten Läusen vorgenommen werden.

3.12.1942:

Die Läuse werden an 15 Personen (5 immunisierte und 10 Kontrollpersonen nicht schutzgeimpft) angesetzt.

4.1.1943:

Durch die Läuse-Infektion am 3.12.1942 zeigen 5 Personen kurz dauernde atypische Erkrankungen. Die Versuchsreihe wird abgeschlossen.

19.8.1942 - 4.9.1942

Flachherd-Infekt. Versuchserie II

Übertragung von Flachherd-Infekt. durch folgende Infektoren

- 1. 20 Personen mit Infekt. nach den Verfahren von Durand und Giroud (Infekt. Pasteur, Paris) aus Kantonen.
  - 2. 20 Personen mit Infekt. nach den Verfahren von Goussier, Costa und Maréchal aus Kantonen (Herzogen: Goussier, Maréchal).
- Dieser Infekt. wurde von Prof. Haus, welcher ihn von Kantonen Prof. Haus aus Basel erhielt hat, zur Verfügung gestellt.

15.10.1942:

Künstliche Infektion der von 19.8. - 4.9.1942 Bohlen-geimpften und der Kontrollen (19 Personen nicht schutzgeimpft) mit Koch'scher Virus (Äckelwunde-Provazaki).

22.10.1942:

Die Infektion ist bei allen Versuchspersonen eingetreten.

20.11.1942:

4 Fokale (Kontrollpersonen).

22.10.1942 - 2.11.1942

Flachherd-Infekt. Versuchserie III

Übertragung von Flachherd-Infekt. durch folgende Infektoren

- 20 Personen mit Infekt. nach Giroud, Paris.
- (Dieser Infekt. wurde von Dr. Kappeler, Basel, Dr. Ding nach der Herstellung direkt aus Paris bezogen).

30.11.1942:

Künstliche Infektion mit Hühnercholera-Bakterien von Robert Koch-Institut der 20 Schutzgeimpften und von 6 Kontrollen (nicht schutzgeimpft). Die Versuchstiere sind 6 Wochen beobachtet und dann Ergebnisse abgelesen, da in der Kontrollreihe keine Infektionen auftraten.

27.10.1942 - 8.11.1942

Flachherd-Infekt. Versuchserie IV

Übertragung von

- 20 Personen mit einer Läuseimpfung nach Weigl, (Übertrag. von Dornum im Haus von Flachherd-Infekt. "Emil v. Heining" in Leipzig).

30.11.1942:

Zur Prüfung der Schutzwirkung soll die Infektion mit an Flachherd-Infekt. erkrankten Läusen vorgenommen werden.

3.12.1942:

Die Läuse werden an 15 Personen (?) transmittiert und 10 Kontrollpersonen nicht schutzgeimpft) eingesetzt.

4.1.1943:

Durch die Läuse-Infektion am 3.12.1942 erlitten 5 Personen kurz dauernde atypische Erkrankungen. Die Versuchstiere sind abgelesen.

1.12.1942 - 20.12.1942:

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe V

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden 20 Personen mit Impfstoff "EM" der Behringwerke - Dr. Demnitz (Impfstoff, bei dem ausser den Dottersäcken auch die Hühnerembryonen zur Verarbeitung kamen) aktiv schutzgeimpft.

10.1.1943:

Auf Anregung der I.G. Farbenindustrie AG werden als Fleckfiebertherapeuticum geprüft:

- a) Präparat 3582 "Akridin" der Chem.Pharm.und Sero-Bakt. Abteilung in Frankfurt-Höchst - Prof.Lautenschläger und Dr. Weber (Therapieversuch A)
- b) Methylenblau, im Mäuseversuch erprobt von Prof. Kiekuth, Elberfeld (Therapieversuch M)

26.1.1943:

Künstliche Infektion mit Eidotter-Virus Op.Nr. 223 und 226 (Rickettsia-Prowazeki-Stamm vom Robert Koch-Institut) der vom 1.12.1942 - 20.12.1942 schutzgeimpften Personen.

Ausserdem künstliche Infektion mit Eidotter-Virus Op.Nr. 223 und 226.

20 Personen für Therapieversuch A: Akridin  
20 Personen für Therapieversuch M: Methylenblau  
7 Personen zur Kontrolle (ohne Behandlung).

20.2.1943:

Auf die Fleckfieber-Infektion vom 26.1.1943 zeigen die Kontrollpersonen keine typischen Fleckfiebererkrankungen, auch von den Gruppen Impfstoff "EM" der Behringwerke, Akridin, Methylenblau bleiben etwa 1/4 frei; der Rest zeigt mittelschweres Fleckfieber. Versuchsreihe wird als "negativ" an Hersteller mitgeteilt, da Kontrollen nicht einwandfrei infiziert werden konnten.

1 Todesfall bei Therapieversuch Akridin.

25.1.1943 - 28.2.1943

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe VI

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden 20 Personen mit Impfstoff "Zürich" vom Hygiene-Institut der Universität Zürich (aus Mäuselungen) und 20 Personen mit Impfstoff "Riga" vom Seruminstitut der Universität Riga (Prof.Darsin aus Eidotterkulturen) aktiv schutzgeimpft.

31.3.1943:

Künstliche Infektion mit Ei-Rickettsia-Prowazeki vom Robert Koch-Institut, Berlin.

11.4.1943:

Auf die Infektion vom 31.3. erfolgte bisher keine Fleckfiebererkrankung.

28.4.1943:

Die Versuchsreihe wird abgebrochen.

1.12.1942 - 20.12.1942

Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe V

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden 50 Personen mit Impfstoff "EM" der Behringwerke - Dr. Demitz (Impfstoff, bei dem außer den kulturellen auch die Hämorrhagien zur Verimpfung kamen) aktiv schutzgeimpft.

10.1.1943

Auf Anregung der I.G. Farbenindustrie AG werden als Fleckfieberversuchsstationen folgende:  
a) Fabrikat 3588 "Aridin" der Chem. Pharm. und Ser.-Bakt. Abteilung in Frankfurt-Höchst - Prof. Lautenbach und Dr. Weber (Therapieversuch A)  
b) Methylenblau, im Mäuseversuch erprobt von Prof. Kischka, Kibelitz (Therapieversuch M)

26.1.1943

Künstliche Infektion mit Epidemischer Virus Qp.Nr. 223 und 226 (Mikrotest-Präparat-Stamm von Robert Koch-Institut) der vom 1.12.1942 - 20.12.1942 schutzgeimpften Personen.  
Ausserdem künstliche Infektion mit Epidemischer Virus Qp.Nr. 223 und 226.  
50 Personen für Therapieversuch A: Aridin  
50 Personen für Therapieversuch M: Methylenblau  
7 Personen zur Kontrolle (ohne Behandlung).

20.2.1943

Auf die Fleckfieber-Infektion vom 26.1.1943 zeigen die Kontrollpersonen keine typischen Fleckfieberkrankungen, auch von den Gruppen Impfstoff "EM" der Behringwerke, Aridin, Methylenblau bilden etwa 1/4 frei; der Rest zeigt mittelschweres Fleckfieber. Versuchsreihe wird als "negativ" an letzter Stelle, da Kontrollen nicht einwandfrei infiziert werden konnten.  
7 Todesfälle bei Therapieversuch Aridin.

25.1.1943 - 28.2.1943

Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe VI

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden 50 Personen mit Impfstoff "Sörich" von Hygiene-Institut der Universität Zürich (aus Mäuseimpfung) und 50 Personen mit Impfstoff "Riga" von Serumwerkstatt der Universität Riga (Prof. Darzin aus Epidemischer Virus) aktiv schutzgeimpft.

31.3.1943

Künstliche Infektion mit EI-Hickstein-Präparat vom Robert Koch-Institut, Berlin.

11.4.1943

Auf die Infektion vom 31.3. erfolgte bisher keine Fleckfiebererkrankung.

28.4.1943

Die Versuchsreihe wird abgebrochen.

31.3.1943:

Therapieversuche "Akridin-Granulat" und "Rutenol"  
Zur Durchführung der Therapieversuche "Akridin-Granulat" und "Rutenol" werden 40 Personen mit Ei-Rickettsien infiziert.

11.4.1943:

Es kommt bei mehrwöchentlicher Beobachtung wiederum zu keiner Erkrankung. Der vor einem Jahr noch hoch virulente Stamm "Matelska" des Robert Koch-Institutes scheint nicht mehr menschen-pathogen zu sein. Es muss daher eine neue Art der künstlichen Infektion gefunden werden, die sicher zu einer Fleckfiebererkrankung führt.

11.4.1943 Vorversuch C:

Zur Feststellung eines sicheren Infektionsmodus werden Versuche mit Fleckfieberkranken-Frischblut angestellt. Es wurde wie folgt infiziert:

3	Personen	mit je 2 ccm	Frischblut	intravenös
2	"	mit je 2 ccm	"	intramuskulär
2	"	mit je 2 ccm	"	subkutan
2	"	nach	Skarifikation	
2	"	mittels	Impfzettel	kutan.

Die intravenös Infizierten erkrankten an typischem schweren Fleckfieber und verstarben infolge Versagens des Kreislaufes. Die übrigen Versuchspersonen sollen nur über geringe Beschwerden, ohne klinisch zu erkranken, geklagt haben.

13.4.1943 Vorversuch D:

Es wurden infiziert:

6	Personen	mit je 2 ccm	Frischblut	intravenös
6	"	mit je 2 ccm	"	intramuskulär
6	"	mit je 2 ccm	"	subkutan
6	"	nach	Skarifikation	
6	"	mittels	Impfzettel	kutan.

Die 6 intravenös Infizierten erkrankten wieder an sehr schwerem Fleckfieber; 5 verstarben. Von den 6 intramuskulär Infizierten erkrankte eine Person an mittelschwerem Fleckfieber. Die übrigen sollen keine wesentlichen klinischen Beschwerden gehabt haben.

Als sichersten Infektionsmodus zur Erzeugung von Fleckfieber bei Menschen wurde demnach die intravenöse Injektion von 2 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut festgestellt.

24.4.1943

Therapieversuche "Akridin-Granulat" (A-Gr.2) und "Rutenol" (R 2)

Zur Durchführung der Therapieversuche "Akridin-Granulat" und "Rutenol" werden 30 Personen (je 15) und 9 zur Kontrolle durch intravenöse Injektion von je 2 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut infiziert.

Sämtliche Versuchspersonen erkrankten an sehr schwerem Fleckfieber.



1.6.1943: Die Versuchsreihe wird abgeschlossen.

21 Todesfälle: 8 bei "Akridin-Granulat"  
8 bei "Rutenol"  
5 bei Kontrolle (ohne Behandlung)

28.5.1943 - 18.6.1943

Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe VII

Durchführung von Fleckfieberschutzimpfungen mit folgenden Impfstoffen:

1. 20 Personen mit Impfstoff "Asid"
2. 20 Personen mit Impfstoff "Asid adsorbat" der Anhaltischen Serumwerke G.m.b.H., Berlin NW 7
3. 20 Personen mit Impfstoff "Weigl" des Instituts für Fleckfieber- und Virusforschung des OKH, Krakau

27.8.1943 Infektion von

20	Personen der Reihe	"Asid"
20	"	" " " "Asid Adsorbat"
20	"	" " " "Weigl"
10	"	zur Kontrolle, ob die Infektionsmethode wirksam sei,

durch intravenöse Injektion von 1/4 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut, Stamm Bu II, Passage 1. Sämtliche Versuchspersonen erkrankten an sehr schwerem Fleckfieber.

7.9.1943:

Die Versuchsreihe wird abgeschlossen

53 Todesfälle: 18 bei "Asid"  
18 bei "Asid adsorbat"  
9 bei "Weigl"  
8 bei Kontrolle (ohne Behandlung)

22.1.1944 - 31.1.1944

Impfstoff von Versuchsreihe "WEIMAR"

Zur Feststellung der Verträglichkeit und der Schutzwirkung wurden 5 Personen durch dreimalige Impfung mit dem Fleckfieberimpfstoff "Weimar" (Hersteller Hygiene-Institut der Waffen-SS, Abtlg. für Fleckfieber- und Virusforschung) immunisiert.

Am 22.1.1944 wurden 0,5 ccm

Am 27.1.1944 1,0 ccm

Am 31.1.1944 1,0 ccm subkutan in den linken bzw. rechten Oberarm injiziert.

Zum Vergleich wurden an den obengenannten Tagen 5 Personen mit dem Fleckfieber-Eierkulturimpfstoff "Asid" (Anhaltische Serumwerke, Berlin) mit 0,5 ccm, 0,5 ccm und 1,0 ccm sowie 5 Personen mit dem Fleckfieberimpfstoff "Giroud" (hergestellt vom Pasteur Institut, Paris, aus Kaninchenlungen) mit je 1 ccm immunisiert.



25.2.1944

Durch subkutane Injektion von 1/20 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut wurden 20 Personen (15 Immunisierte und 5 zur Kontrolle, nicht Schutzgeimpft, infiziert).

Spender: Nr. 713, 36 Jahre alt (6. Krankheitstag)

Stamm: Bu IV/Passage 13.

Sämtliche Infizierten erkrankten an leichtem bis schwerem Fleckfieber.

25.4.1944:

Die Versuchsreihe wird abgeschlossen.

5 Todesfälle: 1 bei "Asid"  
1 bei "Weimar"  
3 bei Kontrolle (ohne Impfschutz)

8.3.1944 - 18.3.1944

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe VIII

Auf Anregung von Oberstarzt der Luftwaffe Prof. Rose wurde der Impfstoff "Kopenhagen" (Ipsen'-scher-muriner-Impfstoff) hergestellt aus Mäuseleber vom Staatl. Seruminstitut in Kopenhagen, auf seine Schutzwirkung am Menschen geprüft.

20 Personen wurden am 8.3.1944 mit 0,5 ccm  
13.3.1944 mit 0,5 ccm  
und am 18.3.1944 mit 1,0 ccm

durch intramuskuläre Injektionen in den musculus gluteus max. Schutzgeimpft.

Als Kontrolle und zum Vergleich waren 10 Personen vorgesehen.

Von den 30 Personen schieden 4 vor Beginn der künstlichen Infektion wegen interkurrenter anderer Erkrankungen aus.

16.4.1944:

Die übrigen Versuchspersonen wurden am 16.4.1944 durch subkutane Injektion von 1/20 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut infiziert.

Spender: Nr. 763, 27 Jahre alt (6. Krankheitstag)

Stamm: Bu VII/Passage I

Es erkrankten:

a) bei den Schutzgeimpften von 17 Personen:  
9 mittelschwer  
8 schwer

b) bei der Kontrolle (nicht geimpfte), von 9 Personen:  
2 mittelschwer  
7 schwer

2.6.1944:

Die Versuchsreihe wird abgeschlossen

6 Todesfälle (3 "Kopenhagen")  
(3 Kontrolle d.h. nicht geimpfte)

22.2.1944

Durch subcutane Injektion von 1/20 cm Fleisch-  
bakterien-Fräsche wurden 20 Personen (17  
Männlicher und 3 weiblicher, nicht geimpft,  
gelipft, infiziert).  
Spender: Nr. 713, 27 Jahre alt (6. Krankheits-  
Stadium: Die VII Passage 12.  
Künstliche Infektionen erkrankten an folgenden  
die schweren Krankheitsstadien.

22.4.1944

Die Versuchsergebnisse sind abgeschlossen.  
5 Todesfälle: 1 bei "A",  
1 bei "B",  
3 bei Kontrolle (ohne Impfung).

23.2.1944 - 28.2.1944

Klinische Beobachtung Versuchsergebnisse VIII  
Auf Anregung von Oberarzt des Laboratoriums Prof.  
Hose wurde der Impfstoff "Kopendagen" (Impf-  
substanz aus Impfstoff) hergestellt aus Mäuse-  
labor von Staffl. Seruminstitut in Kopendagen,  
auf seine Schutzwirkung an Menschen geprüft.

20 Personen wurden am 23.2.1944 mit 0,5 cm  
und am 28.2.1944 mit 1,0 cm

durch intramuskuläre Injektionen in den muscu-  
lus gluteus max. subcutan.  
Als Kontrolle und zum Vergleich waren 10 Perso-  
nen vorgesehen.  
Von den 20 Personen zeigten 4 vor Beginn der  
künstlichen Infektion wegen Interkurrenter  
andere Erkrankungen aus.

16.4.1944

Die übrigen Versuchspersonen wurden am 16.4.1944  
durch subcutane Injektion von 1/20 cm Fleisch-  
bakterien-Fräsche infiziert.  
Spender: Nr. 707, 27 Jahre alt (6. Krankheits-  
Stadium: Die VII Passage I

Es erkrankten

- a) bei den Schutzimpften von 17 Personen:
  - 9 mittel-schwer
  - 8 schwer
- b) bei der Kontrolle (nicht geimpft), von 3  
Personen:
  - 2 mittel-schwer
  - 1 schwer

2.6.1944

Die Versuchsergebnisse sind abgeschlossen.  
5 Todesfälle (3 "Kopendagen")  
3 Kontrollen d.h. nicht geimpft

17.7.1944 - 27.7.1944

Fleckfieber-Impfstoff Versuchsreihe IX

Der in der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung des Hygiene-Instituts der Waffen-SS, Weimar-Buchenwald hergestellte Fleckfieberimpfstoff "Weimar" wurde befehlsgemäss auf seine Schutzwirkung am Menschen geprüft.

Dieser Impfstoff ist aus Kaninchenlungen nach dem Verfahren Durand-Giroud hergestellt worden. Er enthält mit 2/00 Formol abgetötetes und aufgeschwemmtes Virus (Rickettsia-Prowazeki) selbstisolierter Stämme.

20 Personen wurden am 17.7.1944

22.7.1944

und 27.7.1944

mit je 1 ccm immunisiert. Die Impfungen erfolgten subkutan in den rechten bzw. linken Oberarm.

Zum Vergleich erfolgte gleichzeitig eine Immunisierung von 20 Personen mit dem vom OKH in Krakau nach "Weigl" hergestellten Läuseimpfstoff in vorschriftsmässiger Weise.

Zur Kontrolle der Infektionswirkung waren weitere 20 Personen vorgesehen.

6.9.1944:

Die Infektion der 60 Versuchspersonen erfolgte durch subkutane Injektion von je 1/10 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut in den rechten Oberarm.

Sämtliche Personen erkrankten und zwar:

- a) bei "Weimar" 9 leicht  
7 leicht bis mittelschwer  
4 mittelschwer
- b) bei "Weigl" 6 leicht bis mittelschwer  
8 mittelschwer  
6 schwer
- c) Kontrolle, d.h. ohne Schutzimpfung  
1 mittelschwer  
19 schwer

17.10.1944:

Die Versuchsreihe wird abgeschlossen.

24 Todesfälle (5 "Weigl")

(19 Kontrollen, ohne Schutzimpfung).

13.11.1944:

Therapieversuch mit Fleckfieber-Impfstoff

Auf Befehl des Obersten Hygienikers der Waffen-SS, vom 12.8.1944 sollte festgestellt werden, ob der Verlauf einer Fleckfiebererkrankung durch intravenöse oder intramuskuläre Injektionen von Fleckfieberimpfstoff gemildert werden kann. Für die Versuchsreihe waren 20 Personen vorgesehen, davon 10 zur intravenösen (Reihe A) und 10 zur intramuskulären Injektion (Reihe B), ausserdem 5 Personen zur Kontrolle.

17.11.1944 - 27.1.1945  
Krankheitsverlauf (Krankheitsverlauf)

Der in der Tabelle der Krankheits- und Verlaufs-  
verlauf des Patienten (Krankheitsverlauf) ist  
Krankheitsverlauf (Krankheitsverlauf) "Wesig"  
wurde beobachtet und seine Entwicklung an  
Krankheitsverlauf.  
Dieser Verlauf der von Krankheitsverlauf nach dem  
Verlauf der Krankheitsverlauf (Krankheitsverlauf) ist  
entstand mit 2/10 Krankheitsverlauf und Aufschwung  
des Virus (Krankheitsverlauf) (Krankheitsverlauf)  
Stadium.

20 Personen werden am 17.1.1945  
22.1.1945  
und 27.1.1945

ist je 1 von Krankheitsverlauf. Die Aufgaben erfolgten  
nächst in der rechten bzw. linken Oberarm.  
Zum Vergleich erfolgte gleichzeitig eine Immunisier-  
ung von 20 Personen mit dem von GKH in Krakau nach  
"Wesig" hergestellten Impfstoff in verschüt-  
terter Weise.  
Der Krankheitsverlauf der Infektionserkrankung waren weitere  
20 Personen vorgesehen.

2.2.1945

Die Infektion der 20 Versuchspersonen erfolgte durch  
Injektion in den rechten Oberarm von 1/10 von Fischleber-  
Krankheitsverlauf in den rechten Oberarm und zwar

- a) der "Wesig" 5 leicht
- 1 leicht die mittelschwer
- 4 mittelschwer
- b) der "Wesig" 6 leicht die mittelschwer
- 8 mittelschwer
- 2 schwer
- c) Kontrollen, n.b. ohne Schutzimpfung
- 4 mittelschwer
- 13 schwer

17.10.1944

Die Versuchspersonen sind abgeschlossen.  
24 Kontrollen (2 "Wesig")  
(12 Kontrollen ohne Schutzimpfung).

15.11.1944

Therapieversuch mit Fischleber-Infektin  
Am 15.11.1944 des Obersten Operativen des Walter-SS,  
vom 17.11.1944 sollte der Verlauf sein, an der  
Verlauf einer Fischleber-Infektion durch Injektion  
in die untere Extremität Injektionen von Fischleber-  
Infektin (Reihe A) und 10 zur Injektion  
Injektion (Reihe B), ausserdem 2 Personen zur Kon-  
trolle.

Am 13.11.1944 wurden die 25 Versuchspersonen durch subkutane Injektion von je 1/10 ccm Fleckfieberkranken-Frischblut infiziert. Sämtliche Personen erkrankten und zwar:

bei der Impfreihe A	10 schwer
bei der Impfreihe B	1 mittelschwer
	9 schwer
bei der Kontrolle	5 schwer

22.12.1944:

Die Versuchsreihe wird abgeschlossen:

19 Todesfälle	(9 Reihe A)
	(6 Reihe B)
	(4 Kontrolle, d.h. ohne Behandlung mit Impfstoff)

Todesfälle:

Die Gesamtzahl der Todesfälle für alle verzeichneten Versuchsreihen beträgt 147. In der Anzahl der Todesfälle sind nicht enthalten diejenigen Versuchspersonen, die Monat für Monat für sogenannte Passagezwecke in die Station eingeliefert wurden (manchmal drei oder fünf), d.h. die mit Fleckfieberkranken-Frischblut zur Erhaltung der Fleckfiebererregerstämme infiziert wurden. Diese "Passage-Personen" sind fast vollständig zugrunde gegangen.

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

a) Haft im Lager:

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

b) Anwesenheit in der Versuchsstation:

Aus den Unterlagen teilweise nachweisbar.

c) Untersuchung der Häftlinge:

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

.) Quellenverzeichnis:

- 1.) Tagebuch der Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung am Hygiene-Institut der Waffen-SS, KL Buchenwald, 1941 - 1945.
- 2.) "Der SS-Staat". Das System der Deutschen Konzentrationslager, herausgegeben von Eugen Kogon, Verlag der Frankfurter Hefte, Dritte Auflage, Frankfurt/Main (Seiten 168 - 174).  
Vorbemerkung datiert Dezember 1948.

An 12.11.1944 wurden die 25 Versuchspersonen durch zufällige Ziehung von je 1/10 der Block-Listensachen (Personen) ermittelt. Gemischte Personen erkrankten und waren:

bei der Infektion A 10 schwer  
 bei der Infektion B 1 mittel-schwer  
 9 schwer  
 5 schwer

bei der Kontrolle 5 schwer

22.12.1944

Die Versuchsergebnisse sind abgeschlossen:

19 Todesfälle ( 9 Reihe A  
 10 Reihe B)  
 4 Kontrollfälle, d.h. ohne Behand-  
 lung mit Infektoll)

Die Gesamtzahl der Todesfälle für alle versuch-  
 neten Versuchsergebnisse beträgt 147.  
 In der Anzahl der Todesfälle sind nicht enthal-  
 ten diejenigen Versuchspersonen, die Monat für  
 Monat für sogenannte Passagierverweise in die Sta-  
 tion eingewiesen wurden (mehrfach drei oder  
 fünf), d.h. die mit Flecktyphus-Infektoll-  
 linstern wurden. Diese "Passagier-Personen" sind  
 fast vollständig zurückgekehrt.

Todesfälle:

Bestimmte Mittel aus den hier  
 vorliegenden KI-Listings-  
 zu erlangen:

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

1) Half in Lager:

Aus den Unterlagen teilweise nachweisbar.

2) Anwesenheit in der Ver-  
 suchsstation:

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

3) Untersuchung der Kell-  
 linge:

1.) Tagebuch der Abteilung für Flecktyphus-  
 und Virusforschung an Hygiene-Institut  
 der Witten-28, XI Buchenweg, 1941 - 1942.

4) Kellerverzeichnis:

2.) "Der SS-Bericht". Das System der Deutschen  
 Konzentrationslager, herausgegeben von  
 Eugen Kasper, Verlag der Frankfurter Zeitung,  
 Dritte Auflage, Frankfurt/Main (1941)  
 168 - 174).

Verbandlung datiert Dezember 1948.

I. Nachtrag zur Ausarbeitung: "Fleckfieber-Ämpfstoff-  
Versuche im KL Buchenwald".

Auf Grund des Artikels "LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE  
BUCHENWALD" von Prof. Dr. Robert WAITZ und Dr. Marian CIEPIELOWSKI  
sind weitere Versuchsreihen, ausser der in unserer Ausarbeitung vom  
25. September 1969 verzeichneten, durchgeföhrt worden. Dadurch  
ergeben sich folgende Ergänzungen:

1.) Unter B) Durchföhrtung der Versuche:

Die Anzahl der Versuchspersonen erhöht  
sich um eine unbestimmt Zahl.

2.) Todesfälle:

Die Gesamtzahl der Todesopfer erhöht  
sich wahrscheinlich.

Quelle:

"LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE BUCHEN-  
WALD", veröffentlicht am 18. Mai 1946 in  
LE PRESSE MEDICALE, von Prof. Dr. Robert  
WAITZ und Dr. Marian CIEPIELOWSKI, Strass-  
burg, beide ehemalige Häftlingsärzte in  
der Abteilung für Fleckfieber und Virus-  
forschung des KL Buchenwald.

I. Nachtrag zur Ausarbeitung: "Fluorid-Implantat-  
Versuche im KI Buchenwald".

Auf Grund des Artikels "LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE  
BUCHENWALD" von Prof. Dr. Robert WALTZ und Dr. Marian CIEPIKOWSKI  
sind weitere Versuchsreihen, אשר der in unserer Ausarbeitung von  
25. September 1969 vorsehnen, durchgeführt worden. Dadurch  
ergehen sich folgende Ergebnisse:

1.) Unter B) Durchführungen der Versuche

Die Anzahl der Versuchspersonen erhöht  
sich um eine unbestimmte Zahl.

2.) Todesfälle:

Die Gesamtzahl der Todesfälle erhöht  
sich wahrscheinlich.

Quellen:

"LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE BUCHEN-  
WALD", veröffentlicht am 18. Mai 1946 in  
LE PRESSE MEDICALE, von Prof. Dr. Robert  
WALTZ und Dr. Marian CIEPIKOWSKI, Stras-  
burg, beide ehemalige Häftlinge in  
der Abteilung für Fleckfieber und Virus-  
forschung des KI Buchenwald.

Anlage I

# TAGEBUCH

9031

RECHENKUNDE  
VON  
1900

1901/02

490

Abteilung für Physiologie u. Virologie  
am Hygiene-Institut der Medizin-III

LEHRBUCH

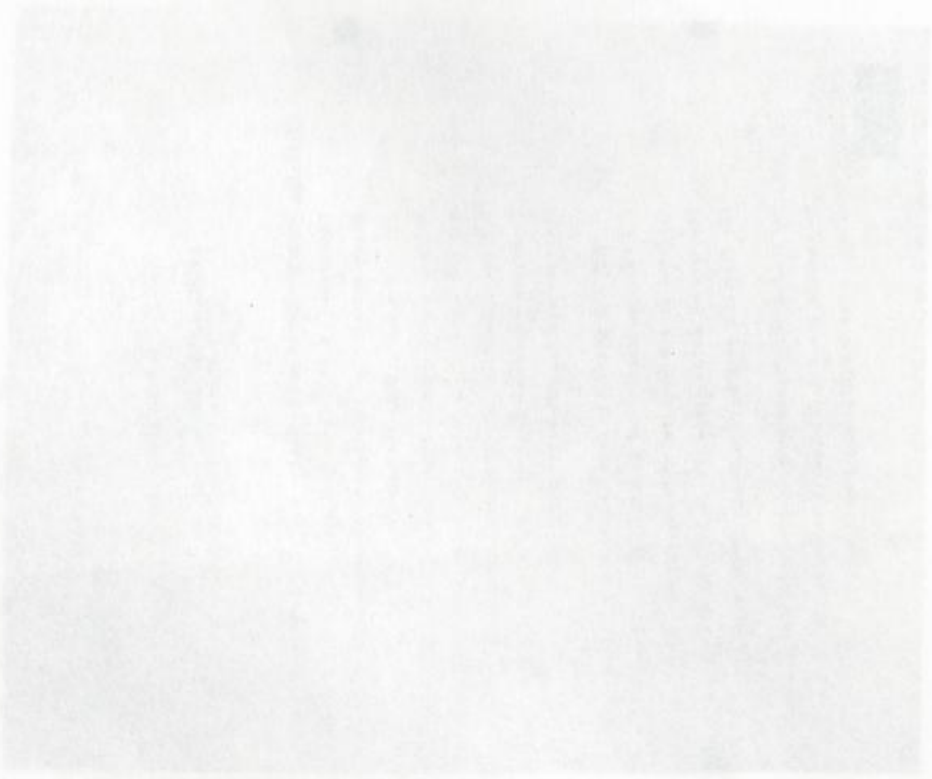
III/4+5

29.12.01 Desprez wurde geboren Herrsch-Sanitätsinspektor, Sanitäts-  
Oberlehrer Prof. Dr. H e n d r i c h e r, Feldsch-  
eundehelfer Stabsarzt, 29-Gruppenführer  
Dr. D o n n e r, Präsident Prof. H e i n r i c h  
Scheidemann, Präsident Prof. G i l d e r  
H e i n r i c h v o n R o g e r t Koch-Institut (Zentrum) für  
zur Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten) und  
29-Stadtdirektor Dr. Dr. H e i n r i c h v o n  
Hygiene-Institut der Medizin-III, Berlin.

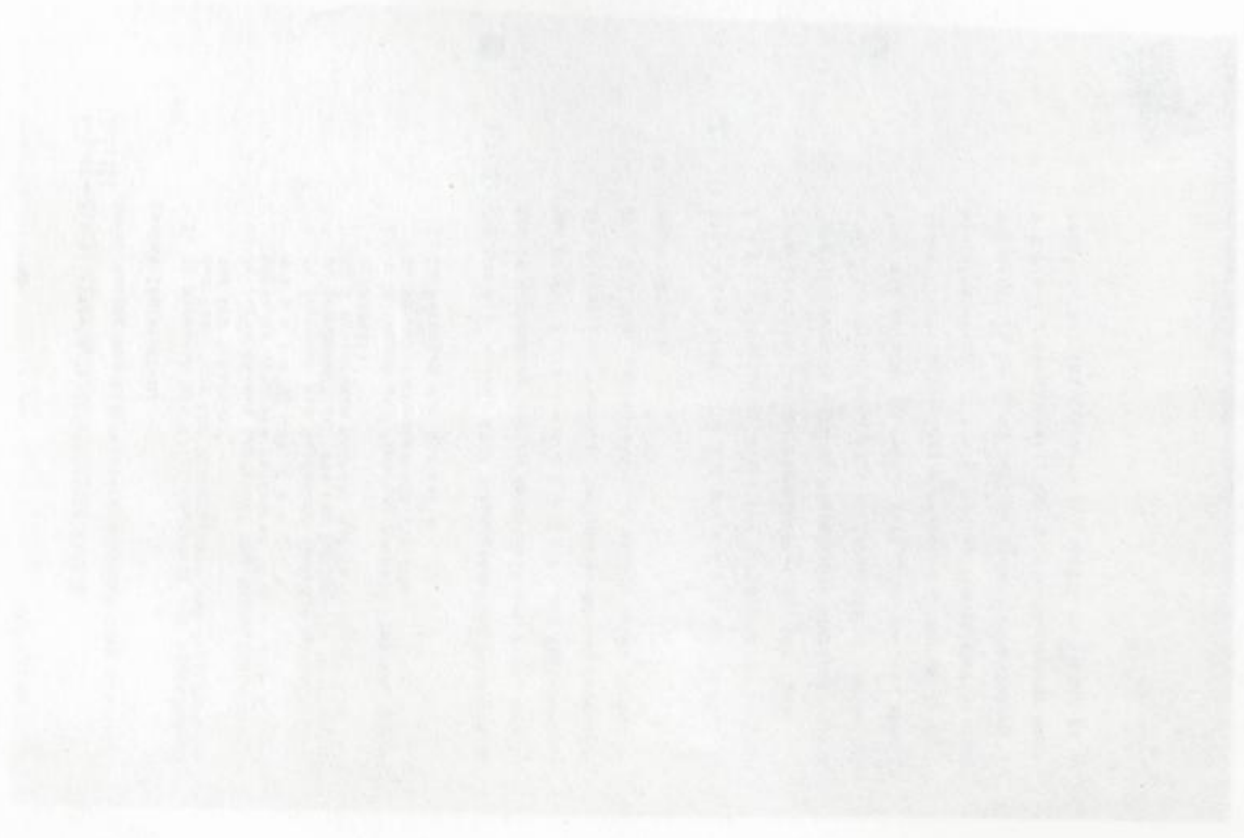
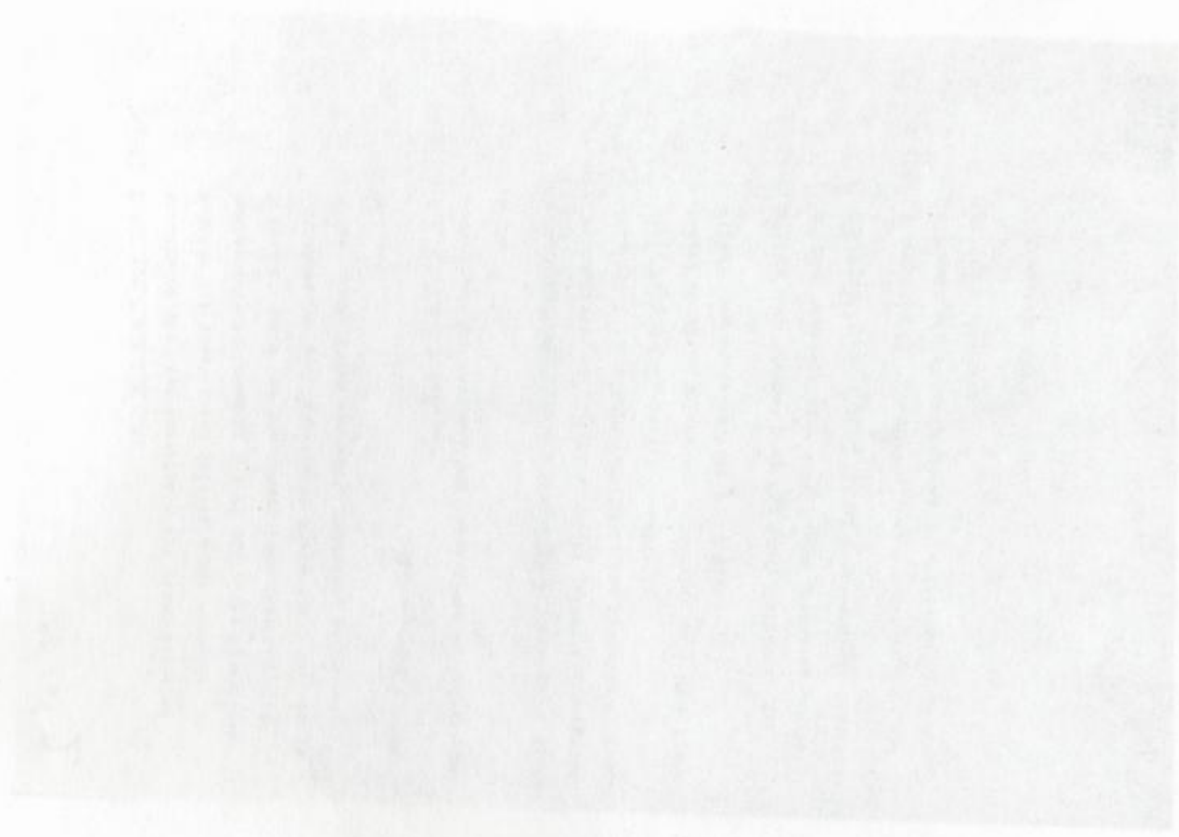
Es wird festgestellt, dass die Gesundheitsverhältnisse,  
die Verträglichkeit und Wirksamkeit von Tetracyclin-  
Injektionen aus Mundspeicheldrüsen zu prüfen. Da der  
Tetracyclin seine ausreichende Wirkung ausweist, werden  
die Versuche an Menschen durchgeführt werden.

1.1.02 Der Prüfung der Tetracyclin-Injektionen wird das F.I.  
Bismarck gewidmet. 29-Stadtdirektor Dr. D i e t r i c h  
wird mit der Durchführung beauftragt.

9032







10-205 4

19.4.42 Abschlussbericht über die 1. Pleocktieber-Impfstoff-Versuchsreihe.

Der Stielblock 46 wird für die Zwecke der Pleocktieber-Versuche zur Verfügung gestellt.

5 Todesfälle (3 bei Kontrolle, 1 bei Behring normal, 1 bei Behring stark).

19.8.42 Pleocktieber-Impfstoff-Versuchsreihe II. Durchföhrung von Pleocktieber-schutzimpfungen mit folgenden Impfstoffen:

1. 20 Personen mit Impfstoff nach dem Verfahren von Durand und Girard (Institut Pasteur, Paris) aus Kainchenlungen.

2. 20 Personen mit Impfstoff nach dem Verfahren von Gombosi und Mitarbeiter aus Hundelungen (Herzstilleri, Canteuaino, Bukarest). (Dieser Impfstoff wurde von Herrn Prof. R. G. wieder ihm von Herrn P. Lottmann Prof. R. G. aus Buzarest erhalten hat, zur Verfügung gestellt).

15.10.42 Experimentelle Infektion der von 19.8. u. 4.9. 1942 Schutts-gekapten und der Kontrollen (19 Personen) mit Biddotter-seer-Virus (Biosettis, Prozess 1).

29.10.42 Die Infektion ist bei allen Versuchspersonen nachgewiesen.

20.11.42 Kontrolltiter und Kurven werden an Berlin abgegeben.

4 Todesfälle bei der Kontrolle.

Hauptuntersucher

10.3.42 Kommando von St-Hauptsturmföhrer Dr. D. H. E. an das Institut P. S. u. F. nach Paris zu Prof. D. L. R. u. D.

10-480 5

22.10.42 Pleocktieber-Impfstoff-Versuchsreihe III. Pleocktieber-schutzimpfung an

20 Personen mit Impfstoff nach Girard, Paris. (Dieser Impfstoff wurde von St-Hauptsturmföhrer Dr. D. H. E. nach der Herstellung direkt aus Paris mitgenommen)

20.11.42 Experimentelle Infektion mit Emmerichsdipter-schutzimpfstoff

von Robert Koch-Institut der 20. Schutzkapitlen hat von 6 Kontrollen. Die Versuchsreihe wird 6 Wochen beobachtet und dann ergebnislos abgebrochen, da in der Kontrollreihe keine Erkrankungen auftraten.

Hauptuntersucher

27.10.42 Pleocktieber-Impfstoff-Versuchsreihe IV. Schutzimpfung an

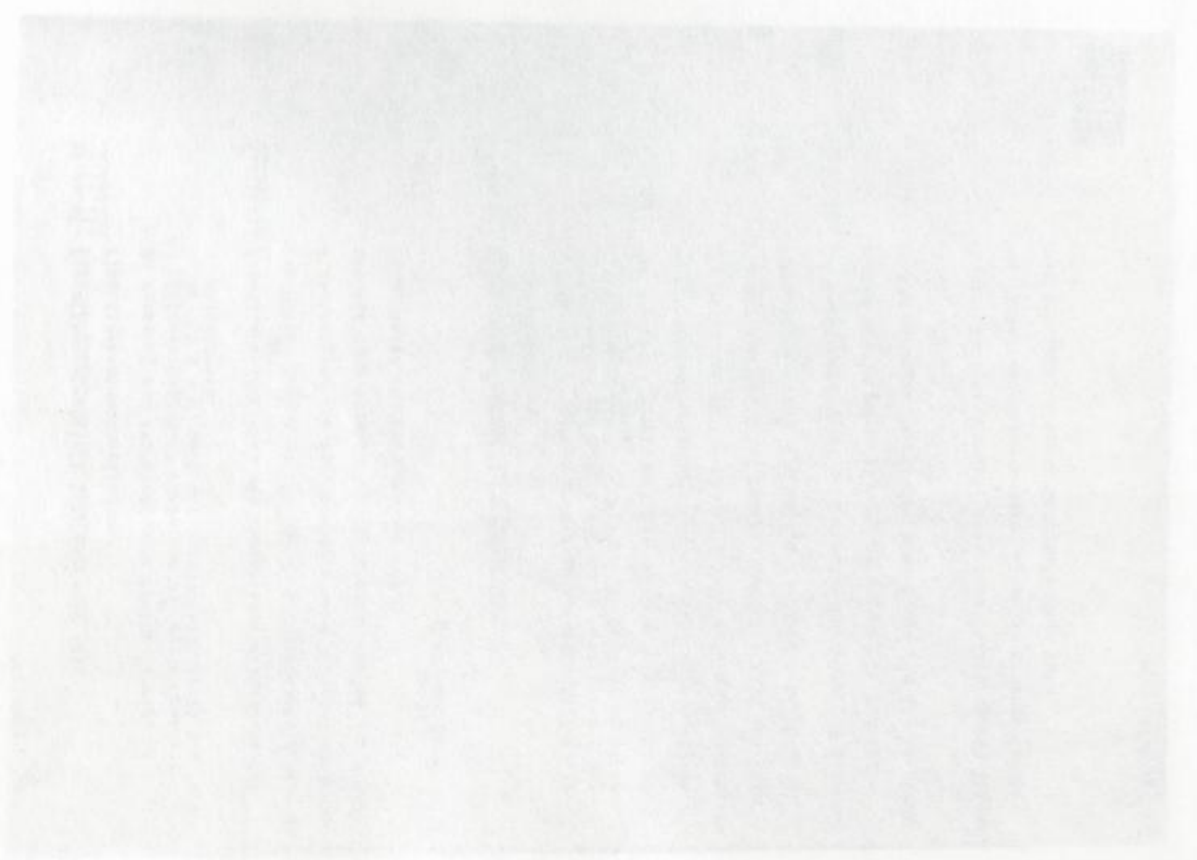
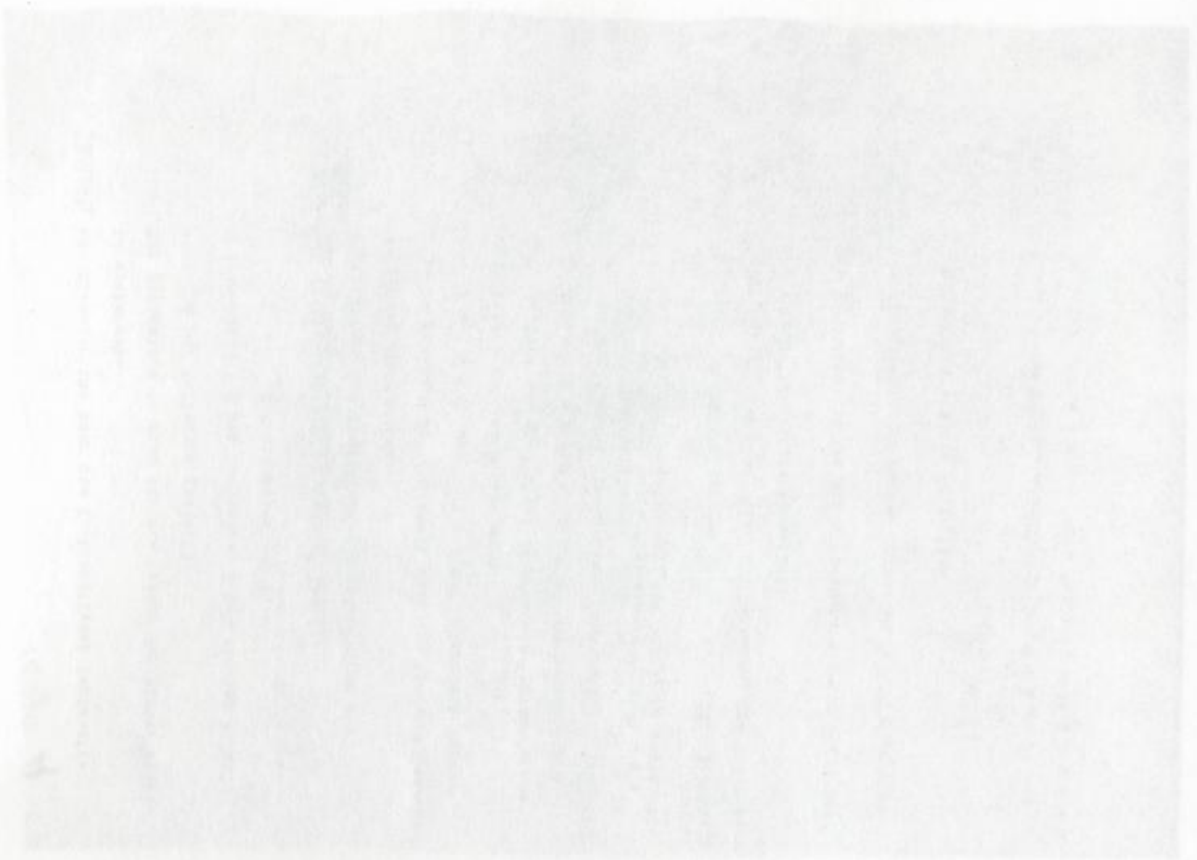
20 Personen mit einem Lausdermimpfstoff nach Weigl. (Oberarzt von Dr. R. G. u. vom Pleocktieber-Forschungsinstitut "Emil" v. Behring in Lemberg)

20.11.42 Zur Prüfung der Schutzwirkung soll die Infektion mit dem Pleocktieber-erkrankten Lausen vorgenommen werden. Die Lausen und Käfige müssen sofort verbrannt werden, da sie auf dem Transport unlicht geworden sind und eine Versuchungsgefahr des Lagerbuchenswald darstellen.

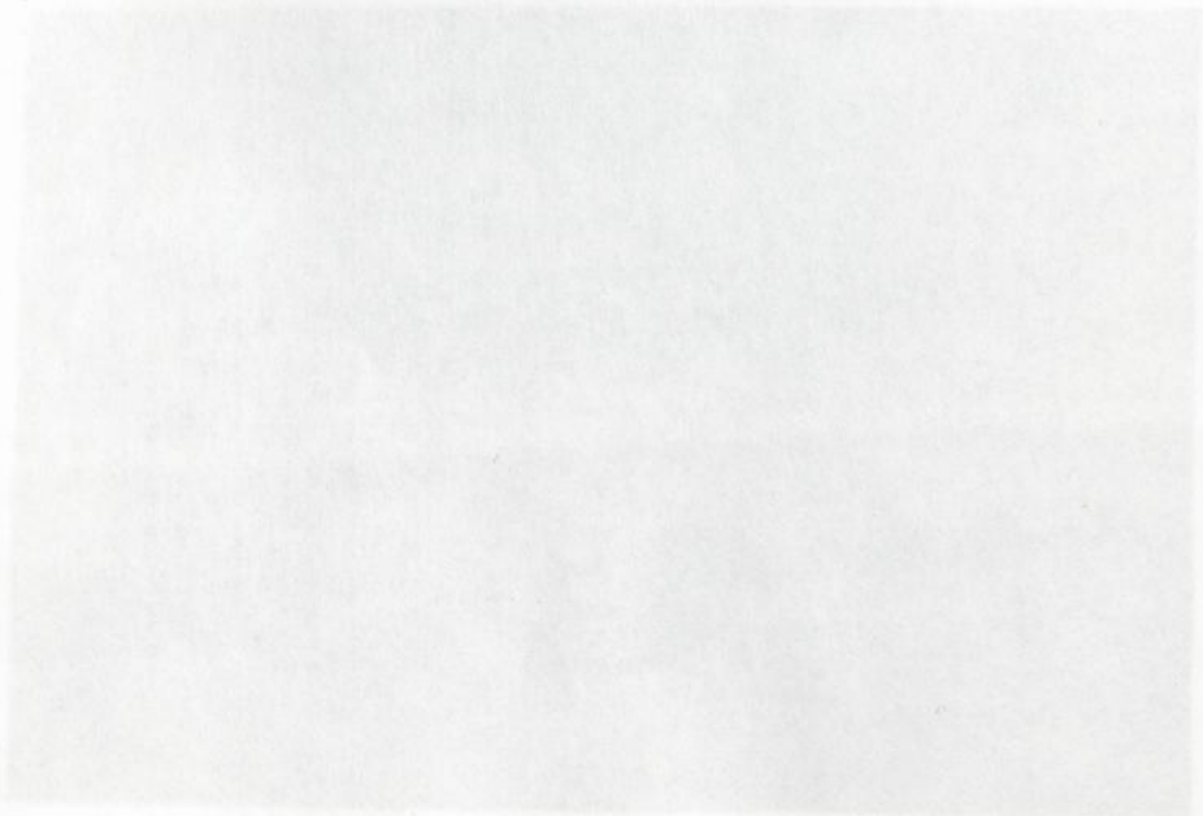
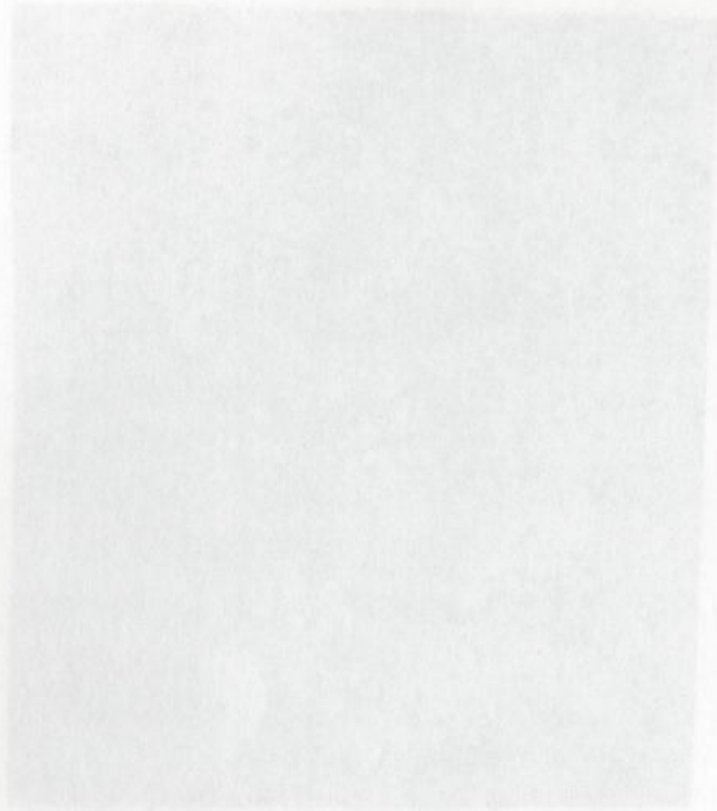
2.12.42 Neü übersandte Lausen werden an 15 Personen (5 Lausen-eierte und 10 Kontrollpersonen) angesetzt. Die Lausen müssen wiederum vernichtet werden, da die Käfige nicht dicht sind.

Es wird Bildung gemacht, dass eine Infektion mit lebenden Pleocktieber-Lausen wegen einer zu grossen Geföhrdung der Lagermassen undurchföhrbar ist.

9035







10.1.43) Tierinjektion in Ascidin und Beringer-Virus

Auf Anregung der Prof. Pathologie Dr. A. S. werden die Flackelkrebserkrankungen experimentell

- a) Präparat "Oxyphosphor" der Zoon. Labor. 4 und 200 mg/ml, Aufstellung in 200 - 1000 ml - Prot. Lagerbehälter und Dr. Weber - (Tierinjektion in A)
- b) Beringer-Virus, im Kanarienvogel erkrankt von Prof. Kirsch, Elberfeld. (Tierinjektion in M)

26.1.43) Kanarienvogelinfektion mit Beringer-Virus (Gr. Nr. 22) und 26.1.

20 Personen für Tierinjektion A: Ascidin, 20 Personen für Tierinjektion M: Melphosphor, 7 Personen zur Kontrolle.

26.2.43) auf die Flackelkrebserkrankung von 26.1.1943 zeigen die Kontrollpersonen keine typischen Flackelkrebserkrankungs- und auch von den Gruppen

Lagertopf "GMS" der Beringer-Virus  
Ascidin  
Melphosphor  
Nur ein oder zwei der jetzt nicht mittelbarer Flackelkrebserkrankung  
Vermutlich wird die "Virus" an Hersteller mitgeteilt, da Kontrollen nicht einwandfrei infiziert werden konnten.  
Zusatzfall bei Tierinjektion Ascidin.

10.1.43) Gelbfieberimpfstoff-Produktion

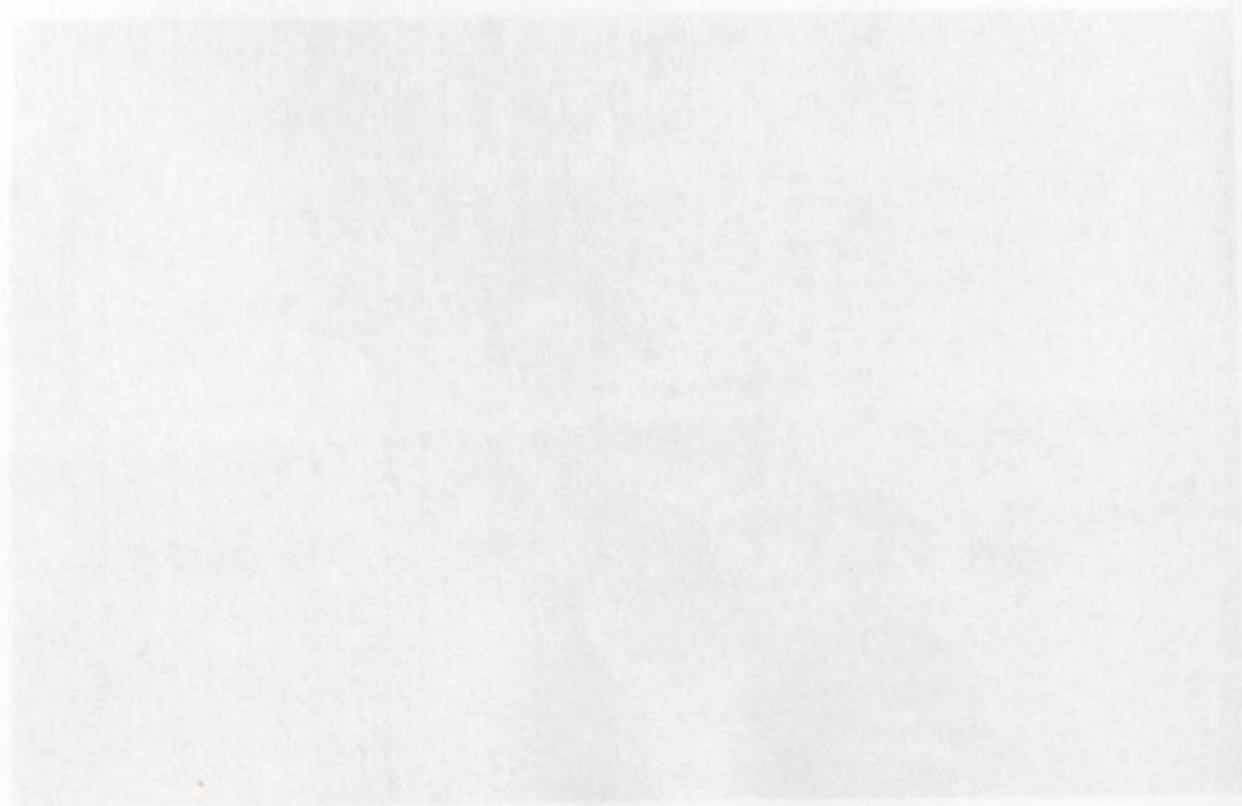
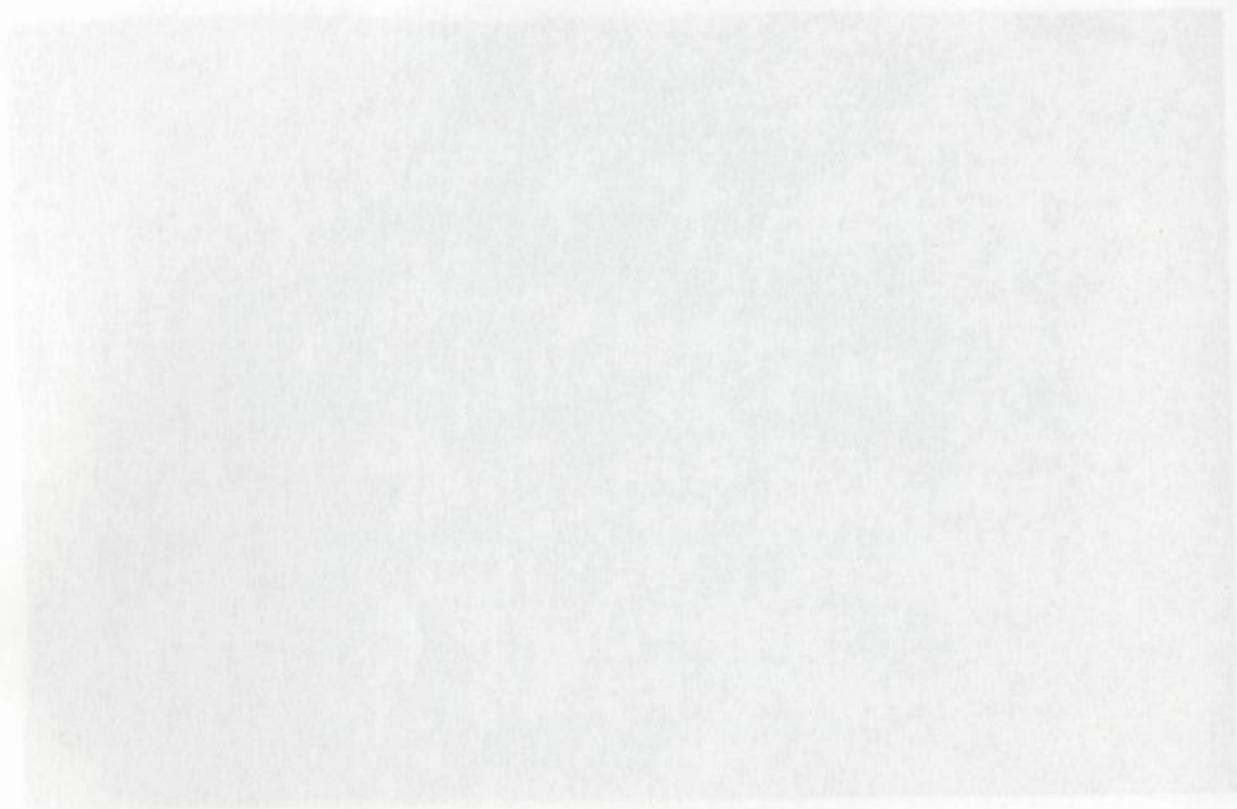
Vom OGH wurden die "Beringer-Virus-Kanarienvogel", das "Robert Koch-Institut Berlin" und das "Institut für Flackelkrebserkrankung und Virusforschung des OGH in Graz" damit beauftragt, G M I B F I K A P I M P F A I O F F von B + I + I + T und Mitarbeiter herzustellen. So es sich um gelbes Virus handelt, ist ein "Beringer-Virus" von jeder Impfstoffanlage eine Prüfung an 20 Personen durchzuführen.

Gleichzeitig wird sinnlich zur Herstellung der Beringerimpfung der Arbeitshilfen, die bereits auf ihre Genauigkeit geprüft wurde. Dr. 25 des "Robert Koch-Institut" an 50 Personen verimpft.

Die Ergebnisse der Gelbfieberimpfstoffprüfungen werden in doppelter Ausfertigung dem Chef des Amtes XI in 25-Pfennigabschnitt geliefert, der sie an die Hersteller und das OGH, a. H. von Herrn Oberbaurat Dr. S. O. M. I. d. V. (Heres-Gaulthier-Inspektion) weiterleitet.

Aufstellung der erkrankten Personen.

27.1.43. Beringer-Virus	
1. Beringer-Virus, Baurburg	1. 2. 4.
2. Robert Koch-Inst., Bld.	20. 30. 37. 38. 39
3. Robert Koch-Inst., Bld.	40. 47. 48. 49. 50
4. Beringer-Virus, Baurburg	51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1002. 1003. 1004. 1005. 1006. 1007. 1008. 1009. 1010. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1018. 1019. 1020. 1021. 1022. 1023. 1024. 1025. 1026. 1027. 1028. 1029. 1030. 1031. 1032. 1033. 1034. 1035. 1036. 1037. 1038. 1039. 1040. 1041. 1042. 1043. 1044. 1045. 1046. 1047. 1048. 1049. 1050. 1051. 1052. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1058. 1059. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064. 1065. 1066. 1067. 1068. 1069. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1076. 1077. 1078. 1079. 1080. 1081. 1082. 1083. 1084. 1085. 1086. 1087. 1088. 1089. 1090. 1091. 1092. 1093. 1094. 1095. 1096. 1097. 1098. 1099. 1100. 1101. 1102. 1103. 1104. 1105. 1106. 1107. 1108. 1109. 1110. 1111. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1117. 1118. 1119. 1120. 1121. 1122. 1123. 1124. 1125. 1126. 1127. 1128. 1129. 1130. 1131. 1132. 1133. 1134. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1141. 1142. 1143. 1144. 1145. 1146. 1147. 1148. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1155. 1156. 1157. 1158. 1159. 1160. 1161. 1162. 1163. 1164. 1165. 1166. 1167. 1168. 1169. 1170. 1171. 1172. 1173. 1174. 1175. 1176. 1177. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1185. 1186. 1187. 1188. 1189. 1190. 1191. 1192. 1193. 1194. 1195. 1196. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1202. 1203. 1204. 1205. 1206. 1207. 1208. 1209. 1210. 1211. 1212. 1213. 1214. 1215. 1216. 1217. 1218. 1219. 1220. 1221. 1222. 1223. 1224. 1225. 1226. 1227. 1228. 1229. 1230. 1231. 1232. 1233. 1234. 1235. 1236. 1237. 1238. 1239. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1245. 1246. 1247. 1248. 1249. 1250. 1251. 1252. 1253. 1254. 1255. 1256. 1257. 1258. 1259. 1260. 1261. 1262. 1263. 1264. 1265. 1266. 1267. 1268. 1269. 1270. 1271. 1272. 1273. 1274. 1275. 1276. 1277. 1278. 1279. 1280. 1281. 1282. 1283. 1284. 1285. 1286. 1287. 1288. 1289. 1290. 1291. 1292. 1293. 1294. 1295. 1296. 1297. 1298. 1299. 1300. 1301. 1302. 1303. 1304. 1305. 1306. 1307. 1308. 1309. 1310. 1311. 1312. 1313. 1314. 1315. 1316. 1317. 1318. 1319. 1320. 1321. 1322. 1323. 1324. 1325. 1326. 1327. 1328. 1329. 1330. 1331. 1332. 1333. 1334. 1335. 1336. 1337. 1338. 1339. 1340. 1341. 1342. 1343. 1344. 1345. 1346. 1347. 1348. 1349. 1350. 1351. 1352. 1353. 1354. 1355. 1356. 1357. 1358. 1359. 1360. 1361. 1362. 1363. 1364. 1365. 1366. 1367. 1368. 1369. 1370. 1371. 1372. 1373. 1374. 1375. 1376. 1377. 1378. 1379. 1380. 1381. 1382. 1383. 1384. 1385. 1386. 1387. 1388. 1389. 1390. 1391. 1392. 1393. 1394. 1395. 1396. 1397. 1398. 1399. 1400. 1401. 1402. 1403. 1404. 1405. 1406. 1407. 1408. 1409. 1410. 1411. 1412. 1413. 1414. 1415. 1416. 1417. 1418. 1419. 1420. 1421. 1422. 1423. 1424. 1425. 1426. 1427. 1428. 1429. 1430. 1431. 1432. 1433. 1434. 1435. 1436. 1437. 1438. 1439. 1440. 1441. 1442. 1443. 1444. 1445. 1446. 1447. 1448. 1449. 1450. 1451. 1452. 1453. 1454. 1455. 1456. 1457. 1458. 1459. 1460. 1461. 1462. 1463. 1464. 1465. 1466. 1467. 1468. 1469. 1470. 1471. 1472. 1473. 1474. 1475. 1476. 1477. 1478. 1479. 1480. 1481. 1482. 1483. 1484. 1485. 1486. 1487. 1488. 1489. 1490. 1491. 1492. 1493. 1494. 1495. 1496. 1497. 1498. 1499. 1500. 1501. 1502. 1503. 1504. 1505. 1506. 1507. 1508. 1509. 1510. 1511. 1512. 1513. 1514. 1515. 1516. 1517. 1518. 1519. 1520. 1521. 1522. 1523. 1524. 1525. 1526. 1527. 1528. 1529. 1530. 1531. 1532. 1533. 1534. 1535. 1536. 1537. 1538. 1539. 1540. 1541. 1542. 1543. 1544. 1545. 1546. 1547. 1548. 1549. 1550. 1551. 1552. 1553. 1554. 1555. 1556. 1557. 1558. 1559. 1560. 1561. 1562. 1563. 1564. 1565. 1566. 1567. 1568. 1569. 1570. 1571. 1572. 1573. 1574. 1575. 1576. 1577. 1578. 1579. 1580. 1581. 1582. 1583. 1584. 1585. 1586. 1587. 1588. 1589. 1590. 1591. 1592. 1593. 1594. 1595. 1596. 1597. 1598. 1599. 1600. 1601. 1602. 1603. 1604. 1605. 1606. 1607. 1608. 1609. 1610. 1611. 1612. 1613. 1614. 1615. 1616. 1617. 1618. 1619. 1620. 1621. 1622. 1623. 1624. 1625. 1626. 1627. 1628. 1629. 1630. 1631. 1632. 1633. 1634. 1635. 1636. 1637. 1638. 1639. 1640. 1641. 1642. 1643. 1644. 1645. 1646. 1647. 1648. 1649. 1650. 1651. 1652. 1653. 1654. 1655. 1656. 1657. 1658. 1659. 1660. 1661. 1662. 1663. 1664. 1665. 1666. 1667. 1668. 1669. 1670. 1671. 1672. 1673. 1674. 1675. 1676. 1677. 1678. 1679. 1680. 1681. 1682. 1683. 1684. 1685. 1686. 1687. 1688. 1689. 1690. 1691. 1692. 1693. 1694. 1695. 1696. 1697. 1698. 1699. 1700. 1701. 1702. 1703. 1704. 1705. 1706. 1707. 1708. 1709. 1710. 1711. 1712. 1713. 1714. 1715. 1716. 1717. 1718. 1719. 1720. 1721. 1722. 1723. 1724. 1725. 1726. 1727. 1728. 1729. 1730. 1731. 1732. 1733. 1734. 1735. 1736. 1737. 1738. 1739. 1740. 1741. 1742. 1743. 1744. 1745. 1746. 1747. 1748. 1749. 1750. 1751. 1752. 1753. 1754. 1755. 1756. 1757. 1758. 1759. 1760. 1761. 1762. 1763. 1764. 1765. 1766. 1767. 1768. 1769. 1770. 1771. 1772. 1773. 1774. 1775. 1776. 1777. 1778. 1779. 1780. 1781. 1782. 1783. 1784. 1785. 1786. 1787. 1788. 1789. 1790. 1791. 1792. 1793. 1794. 1795. 1796. 1797. 1798. 1799. 1800. 1801. 1802. 1803. 1804. 1805. 1806. 1807. 1808. 1809. 1810. 1811. 1812. 1813. 1814. 1815. 1816. 1817. 1818. 1819. 1820. 1821. 1822. 1823. 1824. 1825. 1826. 1827. 1828. 1829. 1830. 1831. 1832. 1833. 1834. 1835. 1836. 1837. 1838. 1839. 1840. 1841. 1842. 1843. 1844. 1845. 1846. 1847. 1848. 1849. 1850. 1851. 1852. 1853. 1854. 1855. 1856. 1857. 1858. 1859. 1860. 1861. 1862. 1863. 1864. 1865. 1866. 1867. 1868. 1869. 1870. 1871. 1872. 1873. 1874. 1875. 1876. 1877. 1878. 1879. 1880. 1881. 1882. 1883. 1884. 1885. 1886. 1887. 1888. 1889. 1890. 1891. 1892. 1893. 1894. 1895. 1896. 1897. 1898. 1899. 1900. 1901. 1902. 1903. 1904. 1905. 1906. 1907. 1908. 1909. 1910. 1911. 1912. 1913. 1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 205



11 296 11

22.2.43) Untersuchung über den Verlauf des  
Im August 1942 wurden im Kreis Marzahn folgende  
Pflanzschäden festgestellt, welche in Folge des von  
NSWA Abt. IV A/2 Buchnummer 2152/43K am 25.1.1943  
übergebenen Amplituden-Materials bei sich tragen.  
Es handelt sich um Buntstängelkrankheiten die im Tier-  
und Kulturreich eindeutig diagnostiziert werden  
konnten, und zu therapeutischen Zwecken bei Durchfall  
benutzt werden.

26.2.43) Kommando von SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. aus  
6.1.43) Teil zur Beschaffung von Labormaterial für die Ab-  
teilung für Fleckfieber- und Virusforschung und das  
System-Institut.

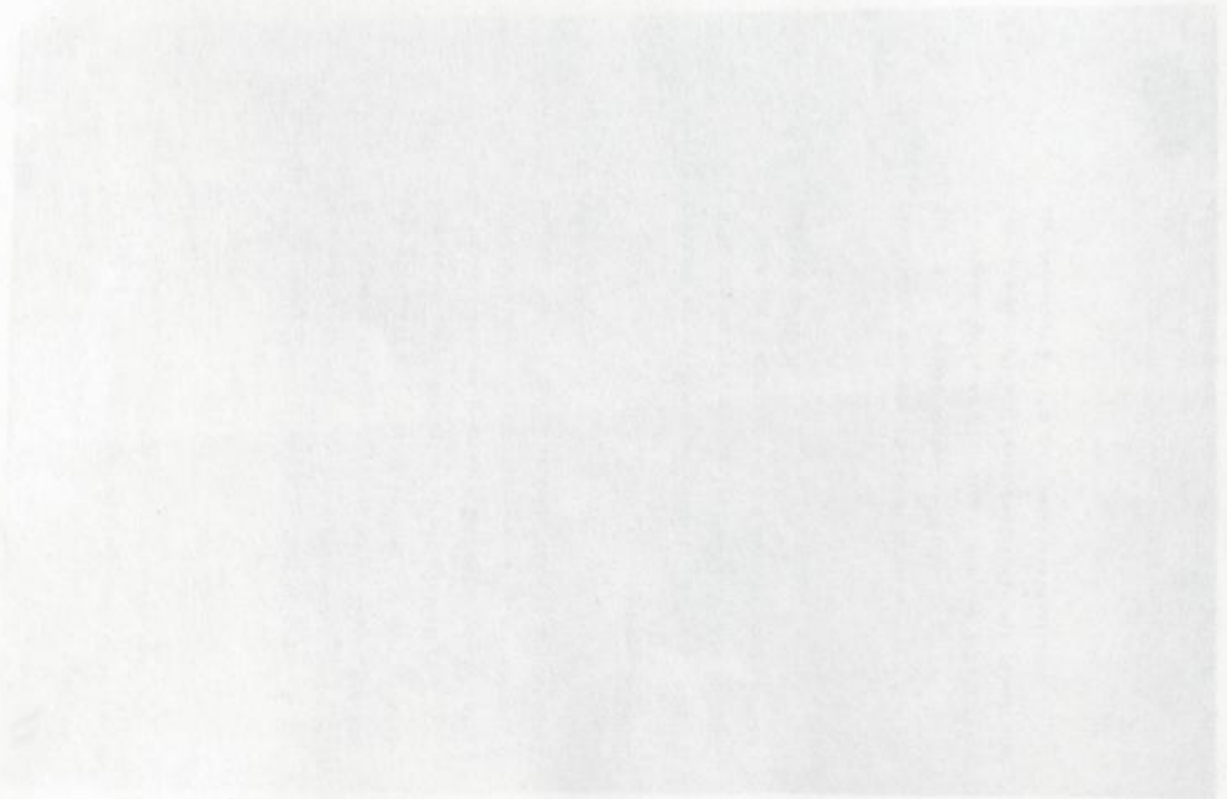
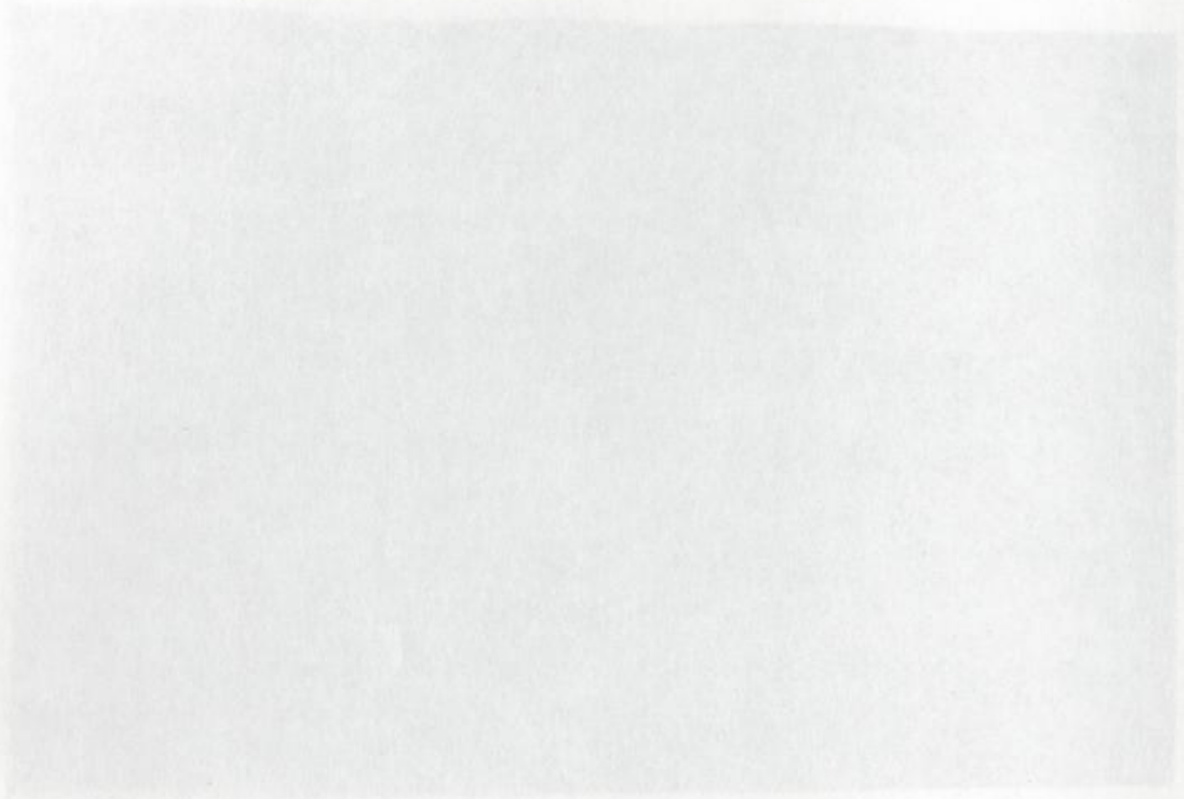
21.1.43) Besprechung zwischen SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. und  
W. & L. G., SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. und  
SS-Hauptsturmführer Schlegel von Art. W. 5, F. u. V. G. L.  
über die Faulschaden, Keerschaden und Mäuseplage  
als Voraussetzung für die Verabschiedung.

11 296 11

22.2.43) Untersuchung über den Verlauf des  
Im August 1942 wurden im Kreis Marzahn folgende  
Pflanzschäden festgestellt, welche in Folge des von  
NSWA Abt. IV A/2 Buchnummer 2152/43K am 25.1.1943  
übergebenen Amplituden-Materials bei sich tragen.  
Es handelt sich um Buntstängelkrankheiten die im Tier-  
und Kulturreich eindeutig diagnostiziert werden  
konnten, und zu therapeutischen Zwecken bei Durchfall  
benutzt werden.

26.2.43) Kommando von SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. aus  
6.1.43) Teil zur Beschaffung von Labormaterial für die Ab-  
teilung für Fleckfieber- und Virusforschung und das  
System-Institut.

21.1.43) Besprechung zwischen SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. und  
W. & L. G., SS-Sturmabteilung Dr. D. & G. und  
SS-Hauptsturmführer Schlegel von Art. W. 5, F. u. V. G. L.  
über die Faulschaden, Keerschaden und Mäuseplage  
als Voraussetzung für die Verabschiedung.



21.1.43 - Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe VII.  
10.1.43

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden  
40 Personen mit Impfstoff "Murch" vom Hygiene  
Institut der Universität Zürich (eine Mäuseimpfung) und  
20 Personen mit Impfstoff "HSG" vom Germanisches  
Institut der Universität Wien (Prof. Bernini aus Kärnten-  
Kultur) mit geschütztem  
mit eingeschuldet.

11.1.43 Klinische Infektion mit Filz-Kocherstein (Kocherstein-  
Prozess) von Robert Koch-Institut, Berlin.

12.1.43 Auf die Infektion von 11.1.43 erfolgte binnen kurzer  
Zeit Übererregung.

20.1.43 Die Versuchsergebnisse sind abgelesen.

21.1.43 Besserungsuntersuchung und Besichtigung des F.I. v. u. n. v.  
bei Herodesbach.

23.1.43 Besichtigung der Orts-Untersuchte in A p e i d o o r n.  
10.1.43  
A r d n e i m und Umgebung. Beratung des leitenden  
Arztes teilte Befehlsgeber der Stierlande gegen der  
Diphtherieepidemie in A p e i d o o r n.

1000

10.1.43 12

13.1.43 - Fleckfieber-Impfstoff-Versuchsreihe VIII.  
10.1.43

Zur Feststellung der Schutzwirkung werden  
40 Personen mit Impfstoff "Murch" vom Hygiene  
Institut der Universität Zürich (eine Mäuseimpfung) und  
20 Personen mit Impfstoff "HSG" vom Germanisches  
Institut der Universität Wien (Prof. Bernini aus Kärnten-  
Kultur) mit geschütztem  
mit eingeschuldet.

14.1.43 Klinische Infektion mit Filz-Kocherstein (Kocherstein-  
Prozess) von Robert Koch-Institut, Berlin.

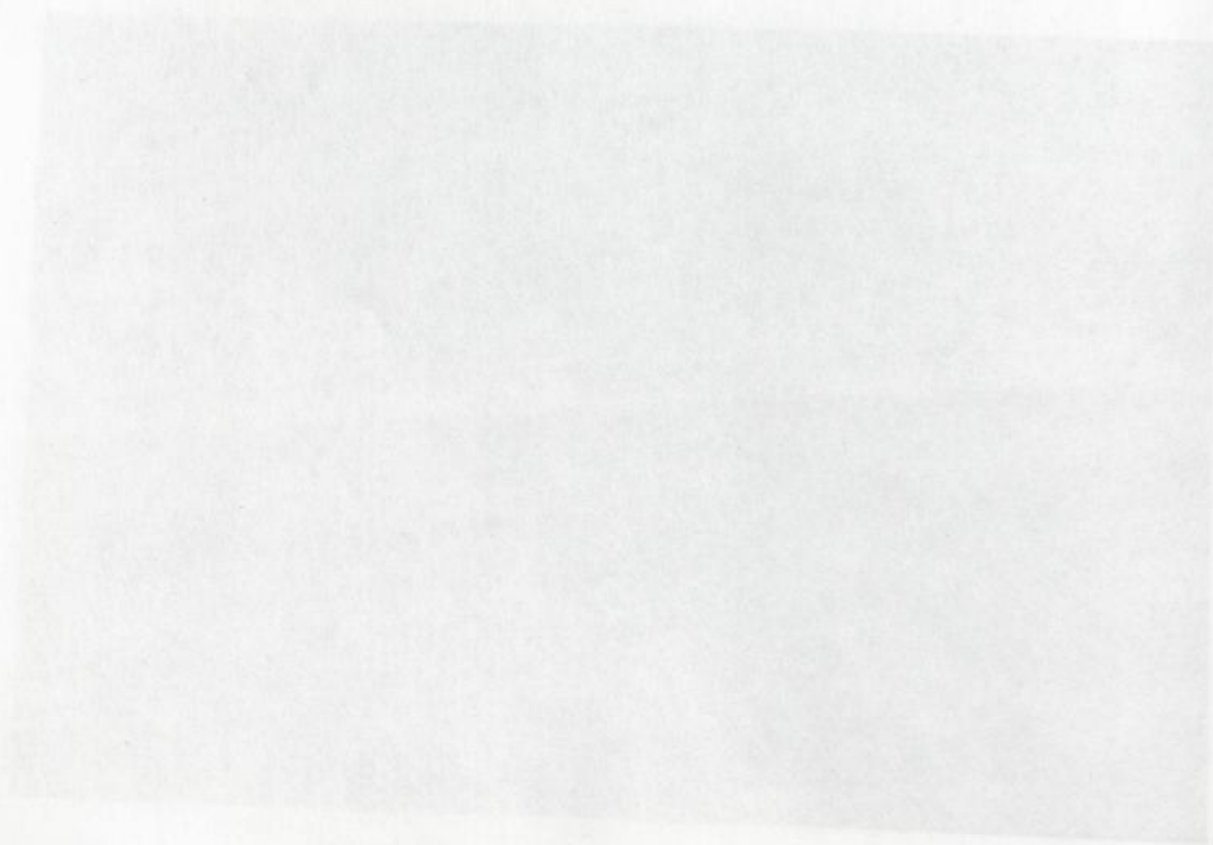
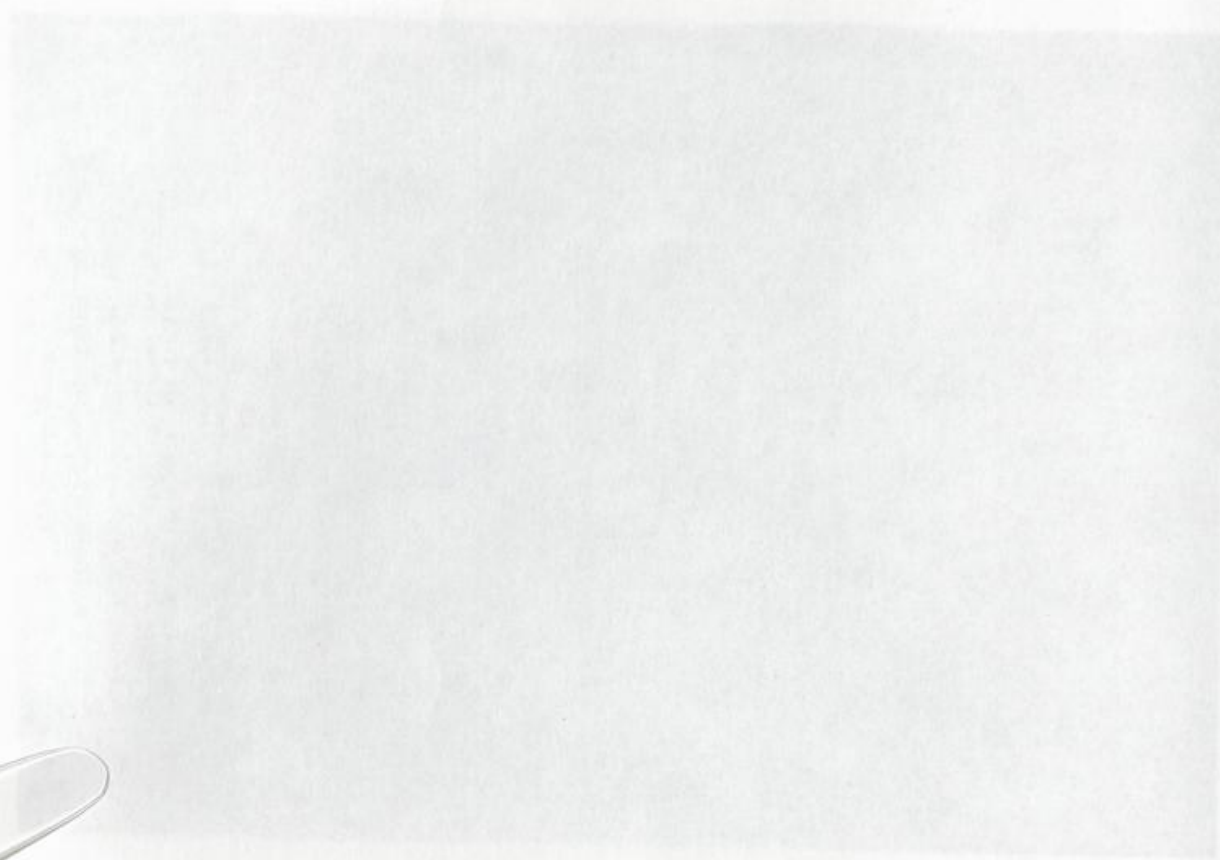
15.1.43 Auf die Infektion von 14.1.43 erfolgte binnen kurzer  
Zeit Übererregung.

20.1.43 Die Versuchsergebnisse sind abgelesen.  
16.1.43 Besserungsuntersuchung und Besichtigung des F.I. v. u. n. v.  
bei Herodesbach.

23.1.43 Besichtigung der Orts-Untersuchte in A p e i d o o r n.  
10.1.43  
A r d n e i m und Umgebung. Beratung des leitenden  
Arztes teilte Befehlsgeber der Stierlande gegen der  
Diphtherieepidemie in A p e i d o o r n.

1000

10.1.43 13



11.4.41. Therapieversuche 'Arctio-Cremulst' und 'Lutenol'

Zur Demonstration der Therapieversuche 'Arctio-Cremulst' (A-Cr.) und Lutenol (L) werden 40 Personen mit Ektakriose infiziert.

11.4.41. Es kommt bei serologisch positiver Beobachtung wiederum zu keiner Erkrankung.

Mitteilung an 32-Standortführer Prof. Dr. K. F. G. G. O. E. K. J. und Präsident Prof. O. I. I. D. E. M. E. I. - A. T. E. R. Der vor einem Jahr nach hoch virulente Stamm 'Metelaka' des Robert Koch-Institutes beobachtet nicht nur nekrotisch-pathogen zu sein. Es muss daher eine neue Art der klonaligen Infektion gefunden werden, die sicher zu einer Pleocytoseerkrankung führt.

H. Schmalzrieder

11.4.41. K O R T E R U N G

Zur Feststellung eines sicheren Infektionsmodus werden Versuche mit Pleocytoseerkrankungs-Präparat durchgeführt. Es wurde wie folgt infiziert:

- 1 Person mit je 2 com. Präparat intravenös
- 2 " " " 2 com. " intravenös
- 2 " " " 2 com. " subcutan
- 2 " " " 2 com. " mittel Infektion
- 2 " " " mittel Infektion

Die intravenös infizierten erkrankten an typischem schweren Pleocytose und verstarben infolge Verengens des Kreislaufes. Die übrigen Versuchspersonen kriegten nur über geringe Beschwerden, ohne klinisch krank zu werden.

H. Schmalzrieder

11.4.41. V E R S U C H E

Es werden infiziert:

- 5 Personen mit je 2 com. Präparat intravenös
- 2 " " " 2 com. " intravenös
- 2 " " " 2 com. " subcutan
- 2 " " " 2 com. " mittel Infektion
- 2 " " " mittel Infektion

Die 6 intravenös infizierten erkrankten wieder an sehr schweren Pleocytose und verstarben.

Von den 6 intravenös infizierten erkrankte eine Person an mittelschwerer Pleocytose. Die übrigen waren ohne wesentliche klinische Beschwerden.

Der sicherste Infektionsmodus zur Erzeugung von Pleocytose bei Menschen ist demnach die intravenöse Injektion von 2 com. Pleocytoseerkrankungs-Präparat.

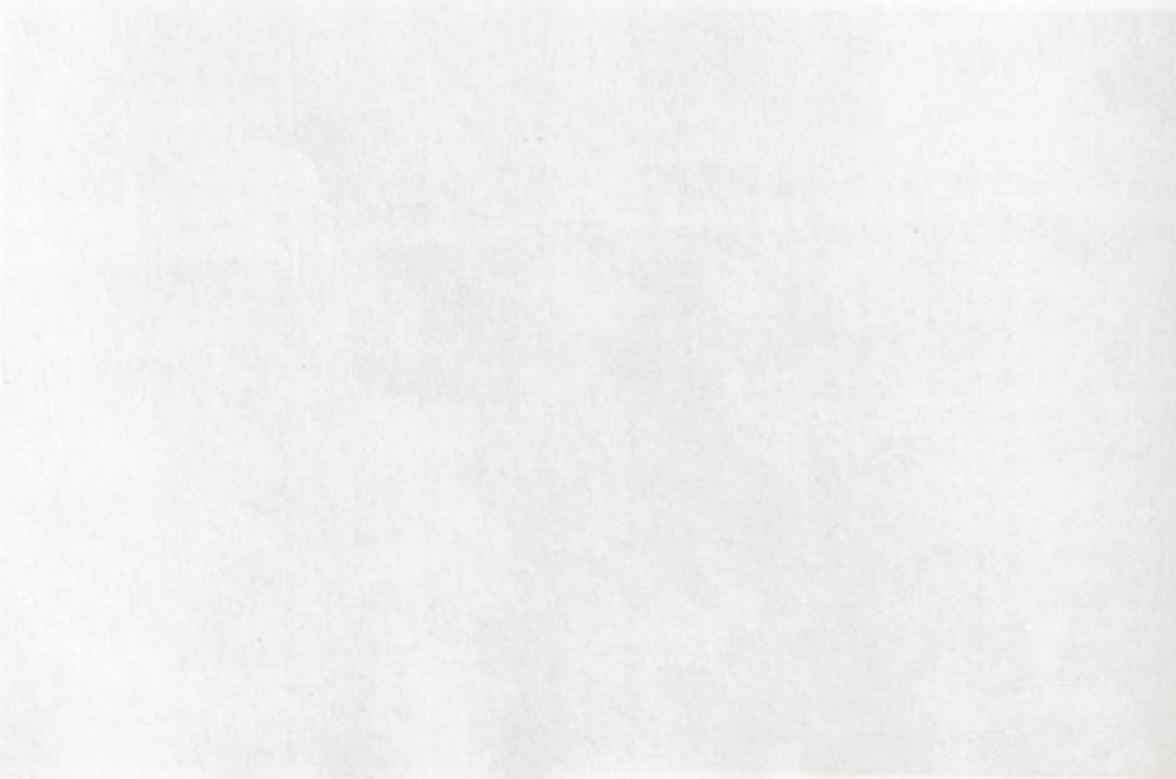
H. Schmalzrieder

11.4.41. Kommando von 32-Standortführer Dr. I. M. G. M. von der I. O. Zentrale infiziert.

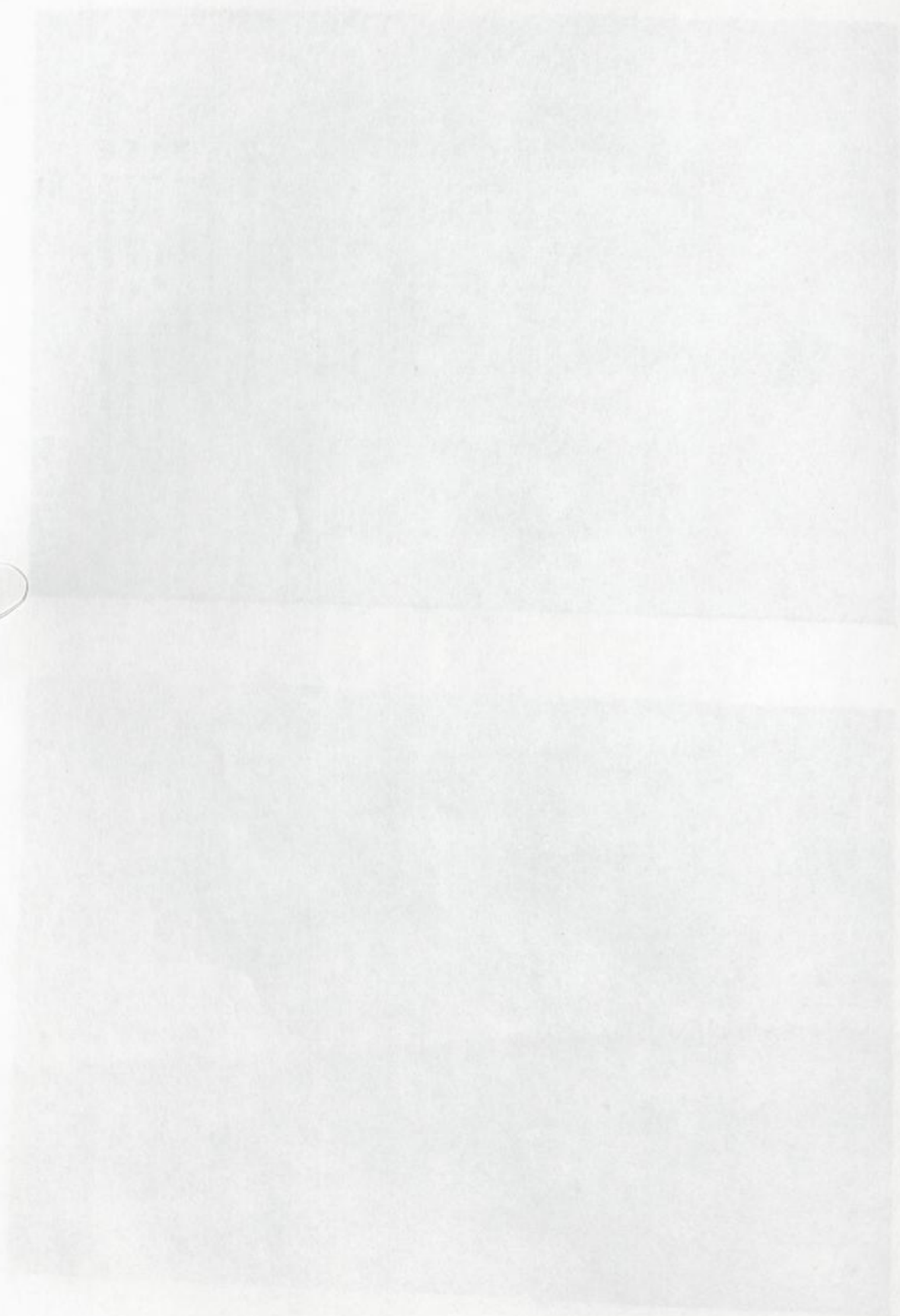
Beobachtung mit Prof. I. O. T. E. A. C. H. I. S. E. R. Dr. S. E. B. E. R. und Dr. F. U. M. E. K. M. E. R. über die Versuchsergebnisse

'Arctio-Cremulst' und 'Lutenol' in K. L. Buchenwald.

Besuch bei Herrn Oberarzt O. I. T. O. und Prof. P. R. I. E. S. E. im Institut für experimentelle Tierpathologie in Frankfurt a/Main.







110-205

Reaktion auf Infektionserreger VII

20.4.41 - Demonstration von Reaktionsergebnissen mit folgenden Ergebnissen:

- 1.) 20 Personen mit Infektor "Aldo"
- 2.) 20 Personen mit Infektor "Aldo" aber mit der anatomischen Struktur d.m.H., d.H., d.H. ist
- 3.) 20 Personen mit Infektor "Aldo" des Infektor "Pfeifer" und Virusstruktur des OCH, (H. 1941)

21.4.41

- 40 Personen der Reihe "Aldo"
- 20 Personen der Reihe "Aldo" aber mit
- 20 Personen der Reihe "Aldo"
- 10 Personen zur Kontrolle

Durch Intravenöse Injektion von je 1/4 von Pfeifer-Struktur, Stamm H. 1941, Passage 1.

22.4.41

Zusätzliche Versuchsergebnisse sind sehr schön. Die Versuchsergebnisse sind sehr schön.

23.4.41

Personen und Strukturserien sind sehr schön.

9049

*Dr. Ding*

110-205 19

24.4.41 - Reaktionsuntersuchung mit Franel-Infektoren

Nach einer Immunisation für die Franel-Infektionserreger wurde die Virusstruktur von Franel-Toroid (formal, toxin der Bacterium perfringens) an Versuchstiere injiziert.

Zusätzlich wurden in Abständen von je 14 Tagen 3 mal 1 von Franel-Infektor (Primär-Toroid, das an Alkali um Hydroxyd strukturiert ist) an 15 Versuchstiere injiziert.

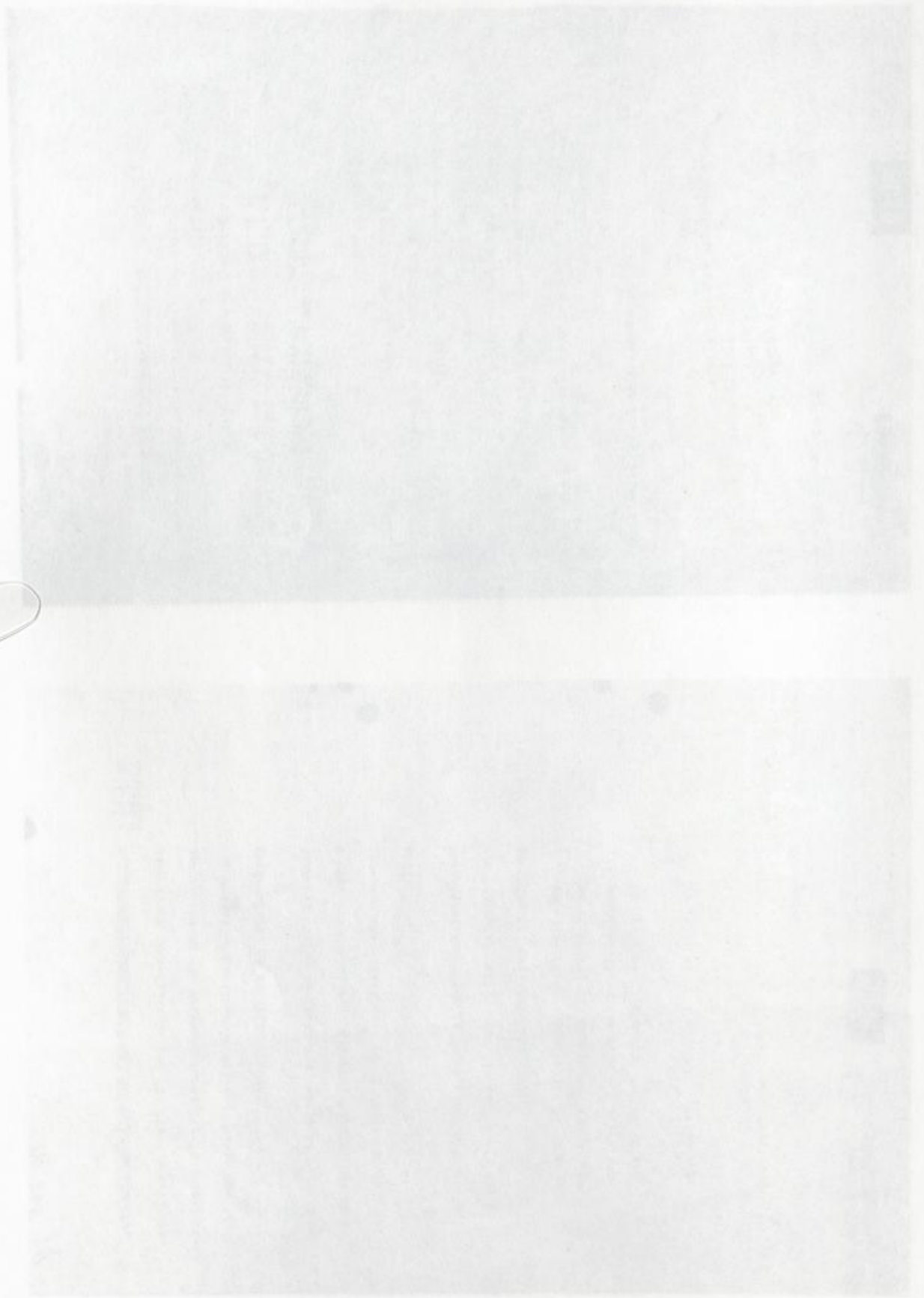
Sach einer Injektion von 14 Tagen wurde mit der Verimpfung von Franel-Toroid (formal, Toxin der Bacterium perfringens) begonnen und nach:

am 26.12.41	2 ovm.	11. O'ara
am 21.12.41	4 ovm.	11. O'ara
am 21.12.41	8 ovm.	11. O'ara
am 21.12.41	9 ovm.	11. O'ara
am 21.12.41	12 ovm.	11. O'ara
am 21.12.41	15 ovm.	11. O'ara

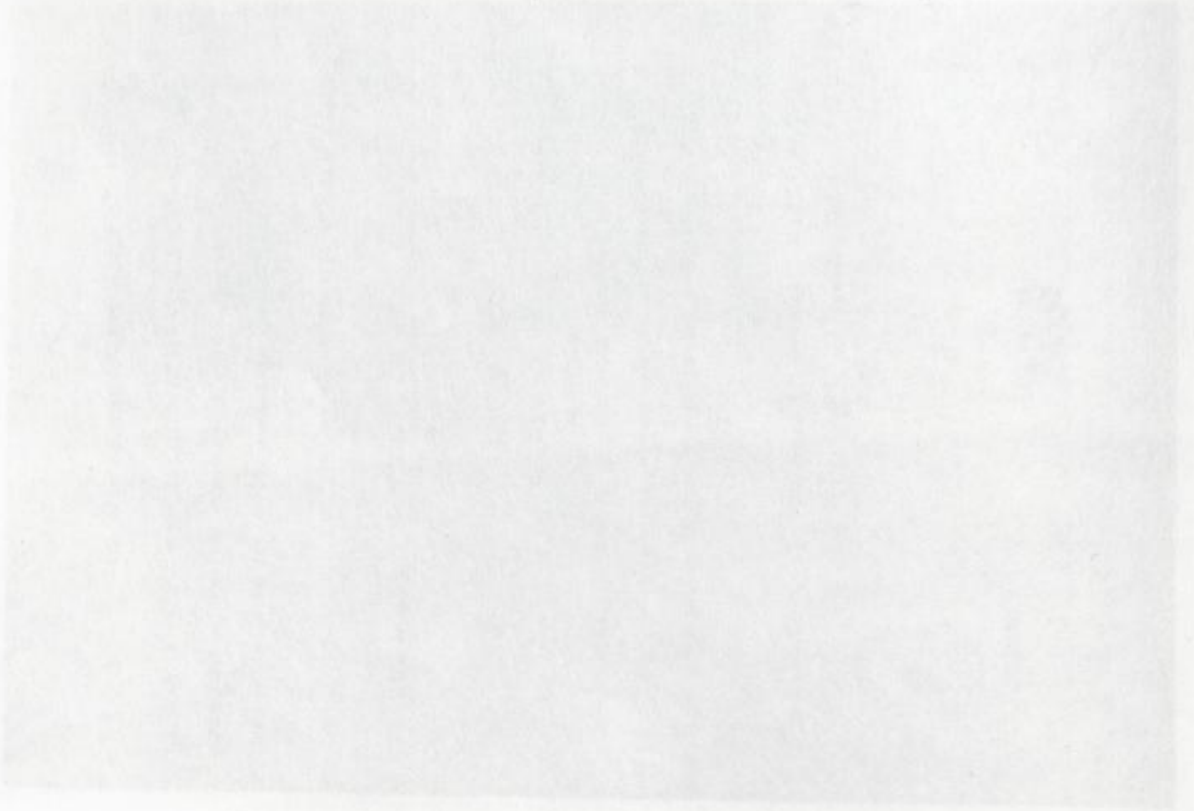
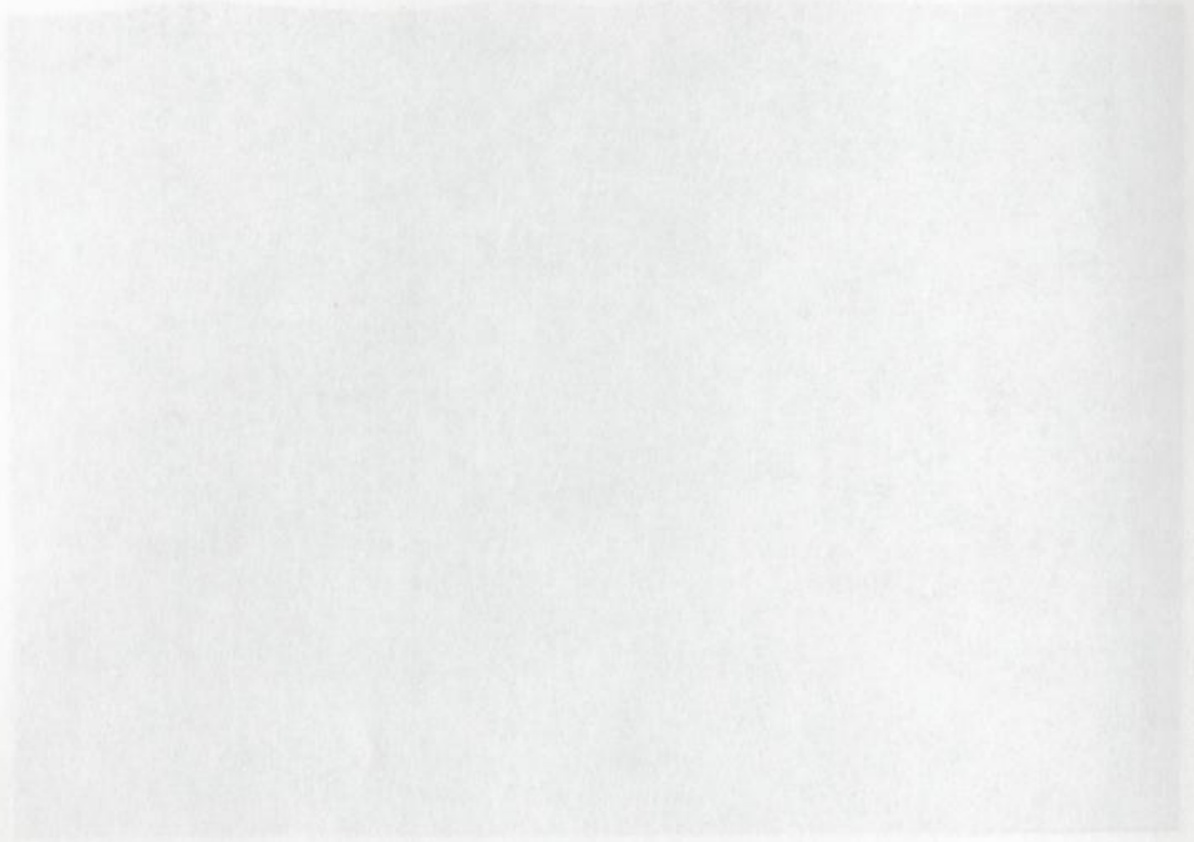
Zusätzlich: Versuchsergebnisse sind sehr schön.

9058

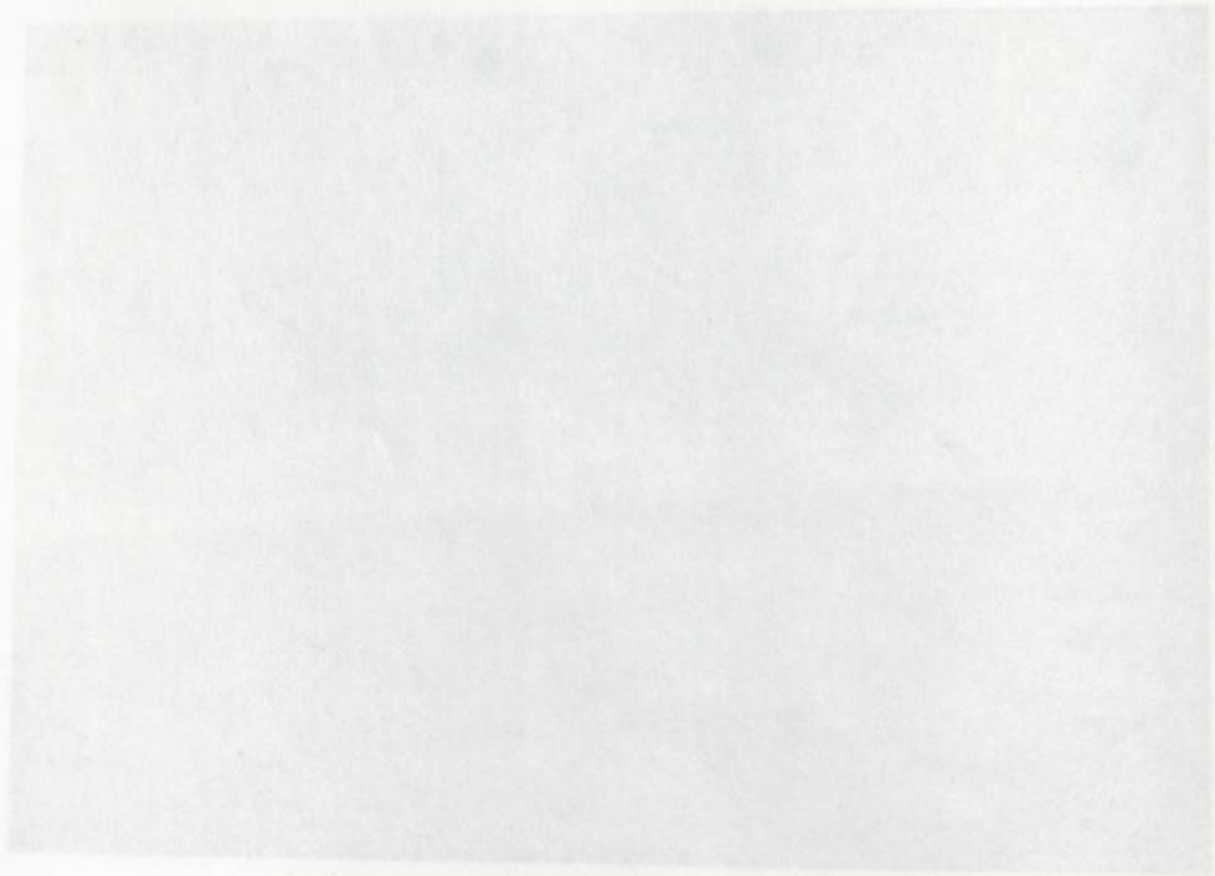
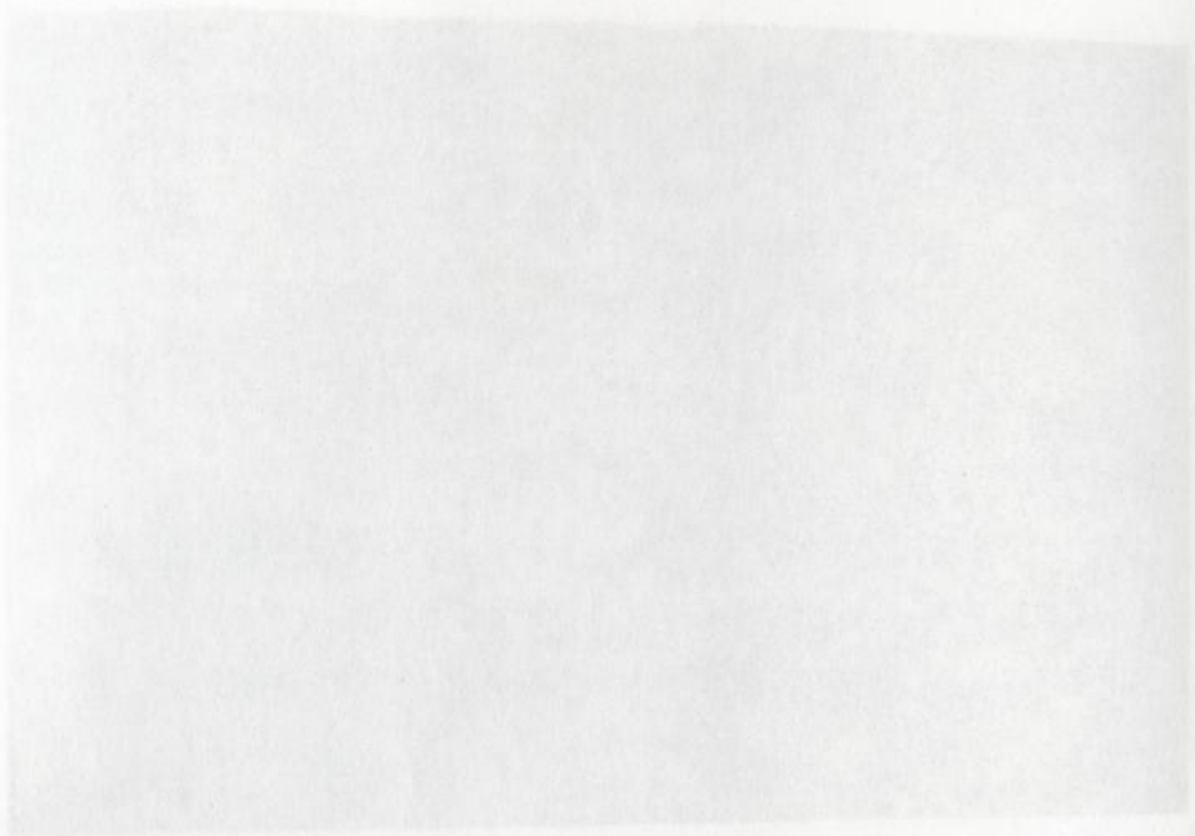
*Dr. Ding*



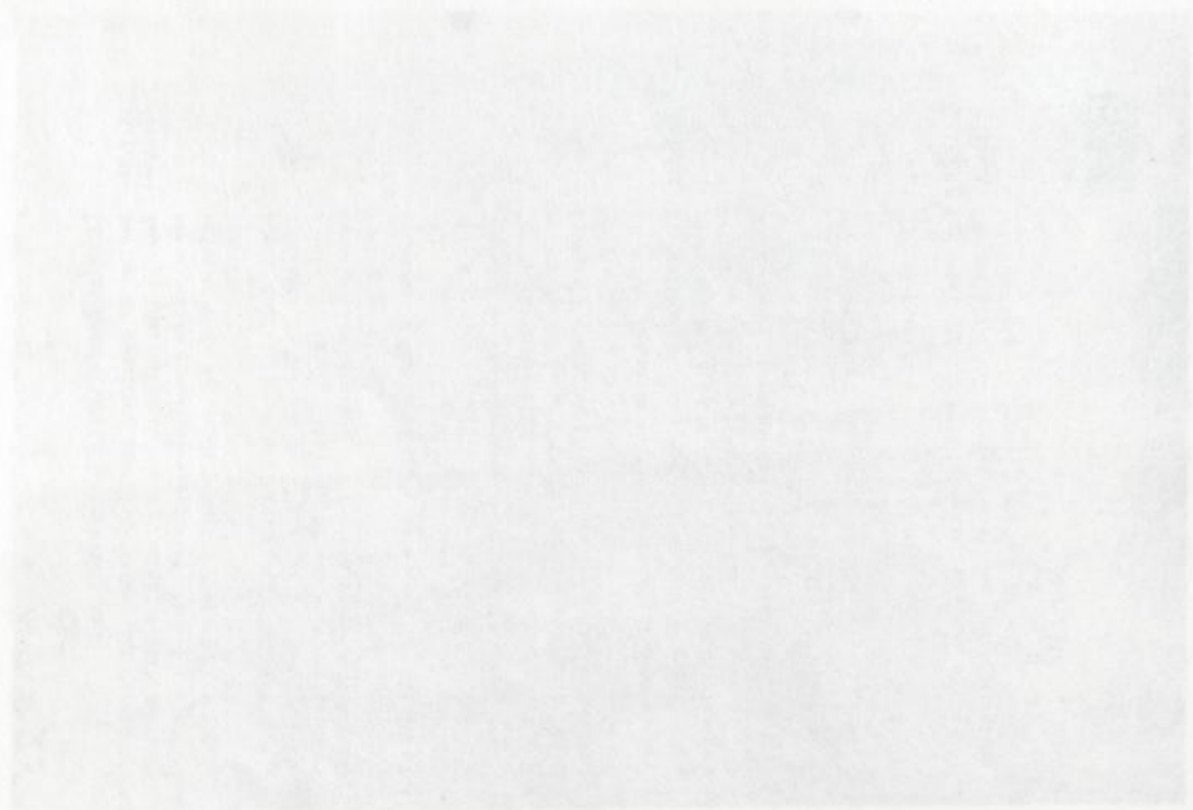
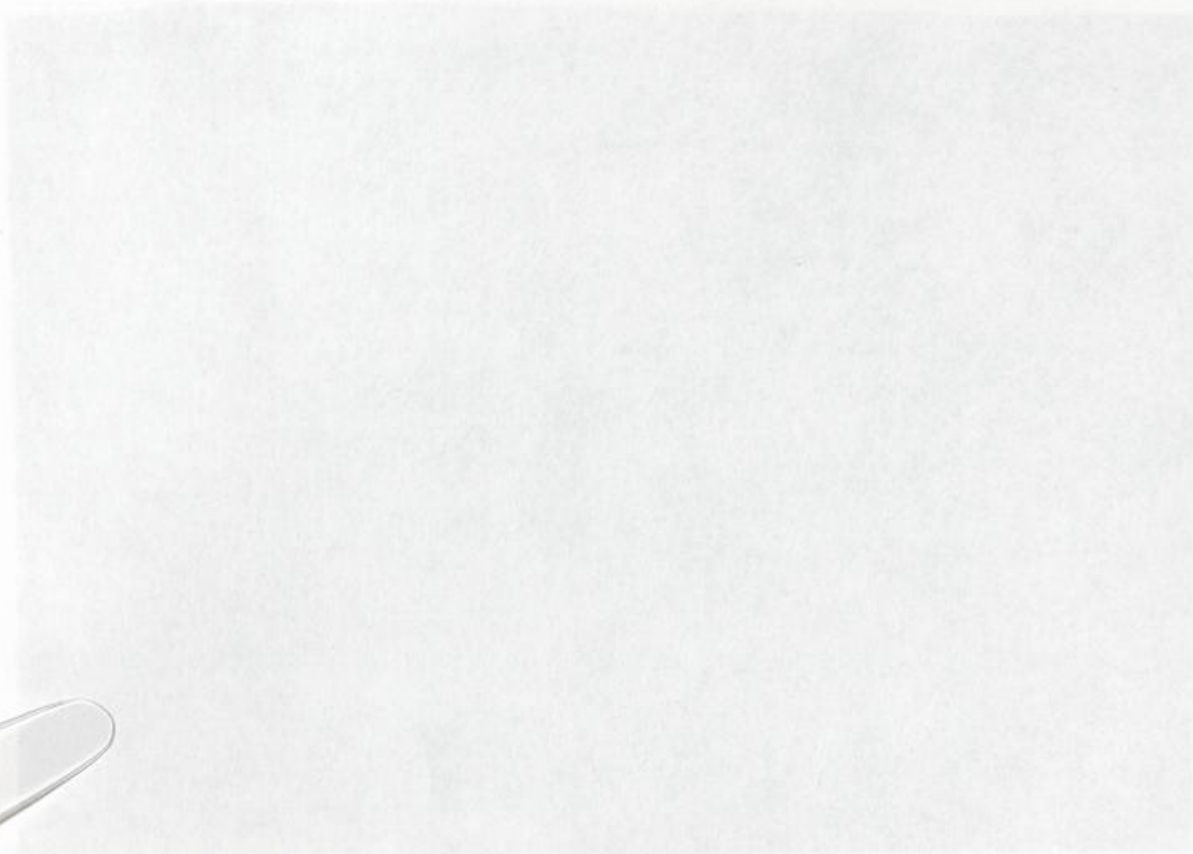




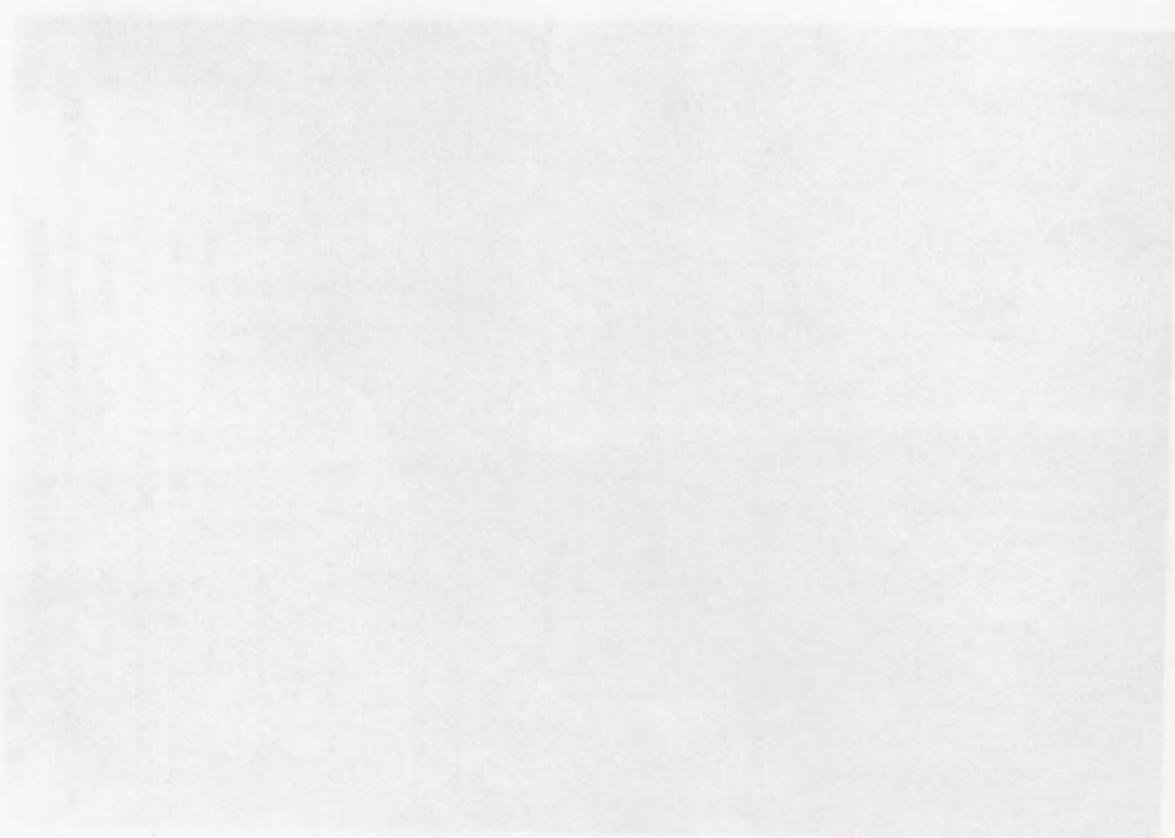
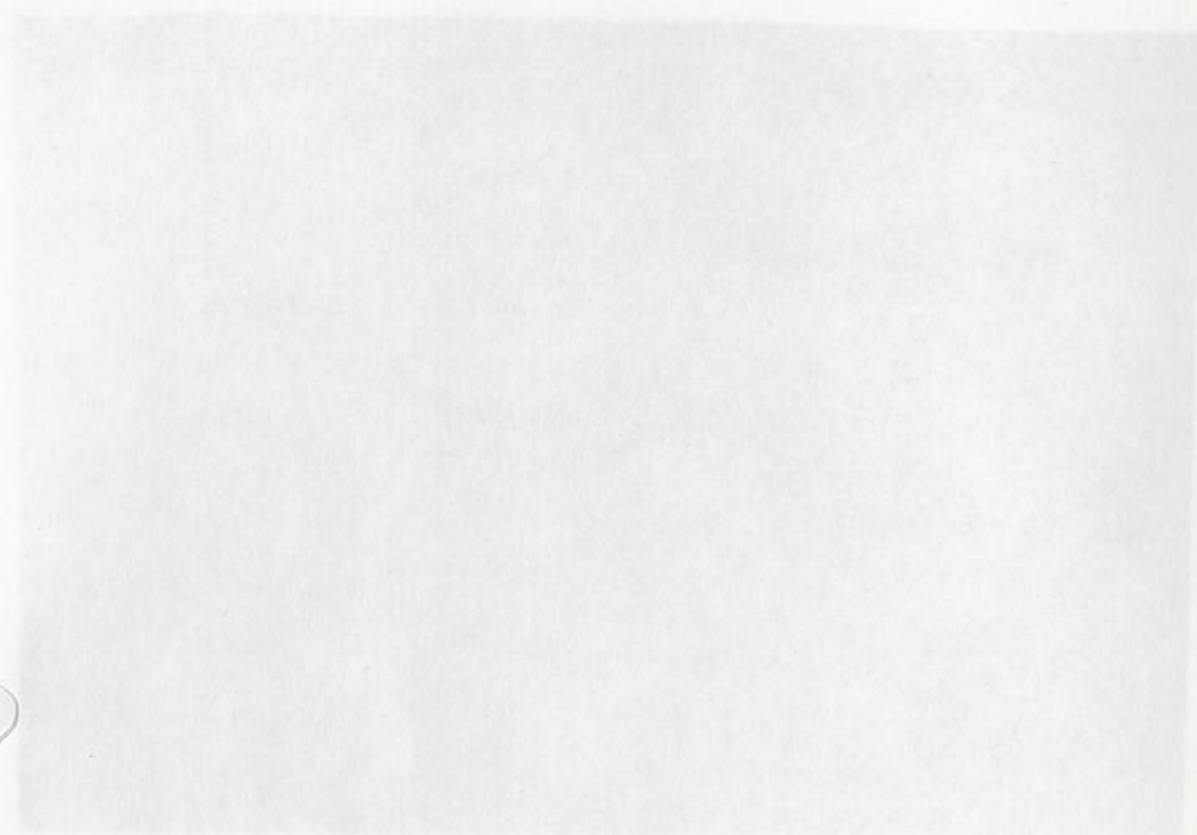










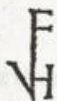


*Anlage T.*

EUGEN KOGON

# DER SS-STAAT

DAS SYSTEM DER DEUTSCHEN  
KONZENTRATIONSLAGER



VERLAG DER FRANKFURTER HEFTE  
FRANKFURT AM MAIN

*Gruppe I*

EUGEN KOON

DER 22-STAAT

DAS SYSTEM DER DEUTSCHEN  
KONZENTRATIONSLAGER



VERLAG DER FRANKFURTER HEFTE  
FRANKFURT AM MAIN

2





so, daß Jahre hindurch die Versuchspersonen von den Lagerleitungen nach „bewährten“ Grundsätzen bestimmt wurden. Es waren vorwiegend BVer, Homosexuelle und ein Teil Politische aller Nationen.

Von etwa Herbst 1943 an, als die Lager-SS schon nicht mehr die volle Verantwortung für derlei Unternehmungen tragen wollte, wurde die Bestimmung der Versuchspersonen vielfach dem RKPA Berlin und dem bereits erwähnten SS-Gruppenführer *Nebe*<sup>1)</sup> überlassen.

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle einen ausführlichen Bericht über alle Experimente zu geben, die in den KL an Menschen ausgeführt worden sind; die Darstellung, dokumentarisch belegt, würde ein eigenes Buch füllen. Ich kann nur einen eben zureichenden Begriff von den Hauptversuchen vermitteln und einige andere erwähnen.

#### 1. Die Fleckfieber-Versuche in Buchenwald

Im Spätherbst 1941 wurde vom Hygiene-Institut der Waffen-SS in Berlin eine Klinische Station der „Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung“ eröffnet. Sie kam 1942 in den mit doppeltem Stacheldraht umgebenen Isolierblock 46. Die Gründung erfolgte durch den damaligen SS-Standartenführer und späteren SS-Oberführer Dozent Dr. Joachim *Mrugowsky* nach Rücksprache mit dem

<sup>1)</sup> *Nebe* ist in mehreren bedeutenden Publikationen der Nachkriegszeit, besonders von H. G. *Gisevius* in seinem Buch „Bis zum bitteren Ende“ und von Allen *Dulles* in seinem Werk „Germanys Underground“, außerdem im Verlauf der großen Nürnberger Prozesse häufig als einer der aktivsten Helfer der Opposition erwähnt worden. Das Regime hat ihn nach dem 20. Juli 1944 in der Tat hinrichten lassen. Ich meinerseits habe ihn in der Erstauflage des vorliegenden Buches als einen „der unbekanntesten, aber erbarmungslosesten Funktionäre des SS-Apparates“ bezeichnet und von ihm gesagt, daß er sich „später als Konjunkturist, der vom nationalsozialistischen Untergangszug noch rechtzeitig abspringen wollte — genau wie der Polizeipräsident von Berlin, SA-Obergruppenführer Graf *Heildorf*, der bekannte Fememörder —, der Verschwörung vom 20. Juli 1944“ anschloß. Ich berichtige dieses Urteil, was Art und Beweggründe dieses Mannes anlangt. *Nebe* hat beinahe von Anfang an schwere Gewissenskämpfe durchgelebt; er wurde, wenn er sich, sei es durch Flucht, sei es durch Selbstmord, der von ihm selbst geleiteten Verstrickung in Mord und Unheil aller Art immer wieder, besonders in den letzten Jahren, entziehen wollte, von seinen nationalsozialistischen oppositionellen Freunden jedesmal veranlaßt, zu bleiben und seine für die Opposition bedeutungsvollen Möglichkeiten dieser zur Verfügung zu halten. Er spielte die Doppelrolle daher bis zum bitteren Ende des Todes durch Henkorhand weiter. Ich bin — entgegen der Auffassung mancher seiner Freunde — der Meinung, daß er dies nicht hätte tun dürfen, genau wie ich meinen Einfluß auf den Leiter der buchenwalder Versuchsstation, SS-Sturmbannführer Dr. *Ding-Schuler*, immer und erfolgreich dazu benutzt habe, zu verhüten,

zu das Jahre hindurch die Versuchspersonen von den Lagerleistungen nach bestimmten Grundsätzen bestimmt wurden. In diesen Versuchen sind die Hauptbestandteile und ein Teil der Leistungen aller Personen von etwa Herbst 1941 an als die Lager-SS schon nicht mehr die volle Verantwortung für diese Leistungen tragen wollte wurde die Bestimmung der Versuchspersonen vielfach dem NKVD Berlin und dem bereits erwähnten SS-Gruppenführer Weber übertragen.

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle einen ausführlichen Bericht über alle Experimente zu geben, die in der KL an Menschen durchgeführt worden sind; die Darstellung dokumentarisch belegt, wurde ein eigenes Buch fällen. Ich kann nur einen kurzen zusammenfassenden Überblick von den Hauptversuchen vermitteln und einige andere erwähnen.

### 1. Die Fleckfieber-Versuche im Buchenwald

Im Spätherbst 1941 wurde vom Hygiene-Institut der Waffen-SS in Berlin eine Klinische Station der Abteilung für Fleckfieber- und Typhusforschung" eröffnet. Sie kam 1942 in den mit dem obigen bezeichneten angegebenen Isolierblock 46. Die Gründung erfolgte durch den damaligen SS-Standartenführer und späteren SS-Oberführer Dr. Johann Mergowatz nach Rücksprache mit dem

Dr. Mergowatz ist in mehreren bedeutenden Veröffentlichungen der Medizin, besonders von H. G. Gieseler in seinem Buch "Die neue deutsche Medizin" und von Allen Dales in seinem Werk "Klinische Infektionskrankheiten", beschrieben. Vorher der großen Kaiserlichen Medizinischen Akademie in Berlin im Jahr 1914 der Operation erkrankt werden. Das Fleckfieber ist ein durch die Fleckfieber in der Tat nichtig ist. Ich erwähnen hier nur die für die Fleckfieber der vorliegenden Buches als einen der wichtigsten, aber ebenfalls der letzten Fleckfieber der SS-Ärzte, besonders von dem General, der er sich, später als Hauptmann, der vom Kaiserlichen Infanterie-Regiment Berlin, SS-Gruppenführer Carl Heide, der bekannte Fleckfieber der - der Versuchsstation von 1941 bis 1942, zunächst in Berlin, dann in der Art und Bewehrung des Fleckfieber anfangs. Wechselt wurde von Anfang an schwere Gewissensbisse durchdringt, er wurde immer wieder bei es durch Fleckfieber sei es durch Fleckfieber, der von ihm selbst geleitet. Verantwortlich ist nicht nur Fleckfieber, sondern auch Fleckfieber in der letzten Jahre, erkrankte wollte von seinen ganz persönlichen Erfahrungen helfen Fleckfieber (Fleckfieber) verursacht, zu denken und seine für die Operation bedeutungsvollen Möglichkeiten dieser zur Verfügung zu haben. In dieser die Doppelrolle kann die zur Hälfte Ende des Jahres durch Fleckfieber weiter, ist die - entgegen der Auffassung anderer seiner Freunde - der Meinung, daß es dies nicht hätte tun dürfen, kann wie ich meine Meinung auf den Leiter der Buchenwald-Versuchsstation, SS-Standartenführer Dr. Ding-Schäfer, immer und ständig dem bewusst habe, zu verhalten.

Deutschen Heeresanitätsinspekteur, Generaloberstabsarzt Professor Dr. Handloser, dem Reichsgesundheitsführer Staatssekretär und SS-Gruppenführer Dr. Conti, dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes Prof. Reiter<sup>1)</sup>, dem Präsidenten des Robert-Koch-Institutes Berlin (Reichsanstalt zur Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten) Prof. Gildemeister. Die Tagebuch-Eintragung über die Gründung verzeichnet unter dem 29. 12. 1941 lapidar: „Da der Tierversuch keine ausreichende Wertung (von Fleckfieberimpfstoffen) zuläßt, müssen die Versuche am Menschen durchgeführt werden.“ Mit der Ausführung wurde SS-Sturmbannführer Dr. Ding-Schuler beauftragt. Bis Ausgang des Jahres 1944 fanden 24 Versuchsreihen mit einer wechselnden Personenzahl zwischen 4 und meist 40 bis 60 — einmal 145 in einer Gruppe — statt. Sie betrafen die Wertung von Fleckfieberimpfstoffen verschiedenster Herkunft: des Impfstoffes der Behringwerke, hergestellt aus Hühnereidotter-sackkulturen nach dem Verfahren von Cox, Gildemeister und Haagen; des Weigl-Impfstoffes, hergestellt vom Institut für Fleckfieber- und Virusforschung des Oberkommandos des Heeres in Krakau aus Läusedärmen; des Durand-Giroudschen Impfstoffes aus Kaninchenlungen (Institut Pasteur, Paris); des Impfstoffes aus Hundelungen nach dem Verfahren von Cantacuzino,

daß schwere oppositionelle Aktionen durch Mord an Dritten gedeckt wurden. Das Recht zu aktiver Notwehr, wie weit immer sie den unmittelbaren Gegner treffen darf, hat, was unsere Absichten anlangt, eine seiner unüberschreitbaren Grenzen am Leben unbeteiligter Personen. Nebe durfte weder ein sogenanntes SS-Einsatzkommando im Osten (also ein Liquidationskommando) übernehmen — mag er es auch unter Umgehung einiger besonders entsetzlicher Befehle geführt haben —, noch Menschen in die Versuchsstationen der Konzentrationslager einliefern. Diese Taten werden durch gleichzeitige Tätigkeit für die Opposition nicht gerechtfertigt, auch nicht durch die Absicht, Opposition dadurch zu tarnen, oder durch die scheinbare Unmöglichkeit, sich anders aus dem Verhängnis der Folgen eigener Fehler von früher her zu befreien. Fest steht jedoch heute auch für mich, der ich seinen Namen und seine Wirksamkeit so kennenlernte, wie ich dann seine Person in der Erstauflage dieses Buches geschildert habe, daß Nebe keineswegs der erbarungslose SS-Funktionär und bloß ein Konjunkturist war; seine Gestalt ist im Gegenteil nicht ohne eine gewisse Tragik, — soweit es für einen Mann, der nicht rein zufällig bis zum SS-Gruppenführer und Leiter des RKPA aufgestiegen ist, in einer so schlechten Sache echte Tragik geben kann.

<sup>1)</sup> Prof. Reiter, der in dieser Sache als Zeuge in Nürnberg vernommen wurde, erklärt eidesstattlich, daß nur eine einzige derartige Zusammenkunft stattfand, wobei Prof. Gildemeister das informierende Referat gehalten hat. Irgendein Beschluß sei in dieser Sitzung nicht gefaßt worden. Da Dr. Conti mit seinen „Gedanken“ nicht den gewünschten Widerhall fand, habe er die Sitzung mit den Worten abgebrochen: „In Zukunft werde ich mit Prof. Gildemeister allein verhandeln.“



Bukarest, und eines dänischen Impfstoffes aus Mäuseleber, beide zur Verfügung gestellt durch Prof. Rose, Abteilungsleiter für Tropenmedizin am Robert-Koch-Institut Berlin; ferner verschiedener Fleckfiebertherapeutica wie Nitroacridin und Methylenblau der I.G.-Farbenindustrie AG. (Professor Lautenschläger), Rutenol der gleichen Firma (in der Tagebuch-Eintragung vom 13. und 14. 4. 1943 heißt es: „Kommando von SS-Sturmbannführer Dr. Ding zu der I.G.-Farbenindustrie A.G. Höchst. Besprechung mit Prof. Lautenschläger, Dr. Weber und Dr. Fußgänger über die Versuchsreihen Akridin-Granulat und Rutenol im KL Buchenwald“<sup>1)</sup>), sowie eines Mittels „Persicol“, das Flottenarzt Prof. Ruge, damals in Rumänien, herstellte und erproben ließ.

Insgesamt sind der Versuchsstation in Block 46 etwa 1000 Häftlinge zugeführt worden. Ein Teil von ihnen hatte das Glück, nur für die Blutkonservenprüfungen oder für Versuche, die aus äußeren Gründen vor der Infektion abgebrochen werden mußten, verwendet zu werden. Der Rest umfaßte annähernd 450 Personen, von denen 153 gestorben sind, nicht gerechnet jene Dreier- oder Fünferreihen, die Monat für Monat für sogenannte Passage-Zwecke in die Station eingeliefert wurden, das heißt zur Infektion mit hochwirksamen Fleckfieberkrankenfrischblut, damit die Fleckfieber-Erregerstämme erhalten blieben. Diese Passage-Personen sind fast samt und sonders zugrunde gegangen. Der gesamte Rest hat für Lebenszeit mehr oder minder schwere gesundheitliche Schäden davongetragen, wie sie jeder Fachkenner des Fleckfiebers bestätigen kann: dauernde Herzschwäche, Verlust des Gedächtnisses, Lähmungen u. dgl. m.

<sup>1)</sup> Nach dem Erscheinen der Erstauflage dieses Buches haben mir die Herren Dr. Weber und Dr. Fußgänger erklärt, daß sie von der SS getäuscht worden seien; man habe ihnen gesagt, daß es sich um die Verabreichung chemotherapeutischer Mittel der I.G.-Farbenindustrie (Chemisch-Pharmazeutische und Sero-Bakteriologische Abteilung in Höchst a. M.) an fleckfieberkranke Soldaten in den Lazaretten der SS-Divisionen handelte. Als sie aus dringenden Verdachts Umständen erkennen mußten, daß die Versuche im KL Buchenwald stattfanden, brachen sie — im Einvernehmen mit ihrem Chef, Professor Lautenschläger — die Beziehungen ab. Die letzte Behauptung kann ich aus meiner Tätigkeit bei Dr. Ding-Schuler als wahr bestätigen. Ich möchte allerdings an alle Wissenschaftler, die in Zusammenhang mit unfreiwilligen Versuchen an Menschen geraten oder von der SS in sie hineingezogen worden sind, die Frage richten: Seit wann erlaubt es der wissenschaftliche und ärztliche Sittenkodex, chemotherapeutische Mittel, die nur an Tieren erprobt sind, kranken Soldaten ohne deren ausdrückliches Einverständnis zu verabreichen? Und war Himmler mitsamt seiner SS-Führerschaft bei weiten Teilen des deutschen Volkes nicht so in Verruf, daß jedermann der mit ihnen normalerweise nichts zu tun haben wollte, besonders aber jedem Wissenschaftler geradezu die äußerste Vorsicht geboten erscheinen mußte, sobald er mit ihnen in Berührung gebracht wurde?



Der wissenschaftliche Wert der Versuche war entweder gleich Null oder nur sehr gering, da das Infektionsverfahren geradezu irrsinnig war. Vernünftigerweise mußte der Schwellenwert der Infektionsmenge und der Infektionsart gefunden werden, der der Wirklichkeit, das heißt der Übertragung durch die Laus (beim europäischen oder sogenannten klassischen Fleckfieber, dem typhus exanthematicus), am nächsten kam und eben noch ausreichte, um die vorher vorgenommene Schutzimpfung allmählich unwirksam zu machen oder sie überhaupt zu beeinflussen. Das war aber den Herren von der SS zu mühsam und zu schwierig. Als sich daher im ersten Vierteljahr 1943 die vom Robert-Koch-Institut gelieferten Virus-Stämme als nicht mehr virulent erwiesen, wurden, nachdem die Infektion in den Muskel, unter die Haut, durch Hautschürfung und mittels Impflanzette in die Haut nicht zum Erfolg führte, ganz einfach 2 ccm hochvirulentes Krankenfrischblut intravenös eingespritzt. Die Wirkung durchschlug natürlich jede Sicherung und war in nahezu allen Fällen katastrophal. Die Todesquote stieg, kaum war diese Infektionsart eingeführt, auf über 50 Prozent — von den sogenannten Kontrollen ganz zu schweigen, das heißt jenen Personen, die überhaupt nicht Schutzgeimpft wurden, damit das Angehen der Infektion festgestellt werden konnte; sie starben nahezu alle. Später wurde die Infektionsmenge bis auf  $\frac{1}{10}$  ccm herabgesetzt, ohne ihre tödliche Wirkung zu verlieren, da die Hochvirulenz der menschenpathogenen Stämme durch Passagen inzwischen gestiegen war. Nur in einer einzigen Versuchsreihe wurde ein beachtlicher Wert des in Buchenwald selbst hergestellten Fleckfieber-Impfstoffes ermittelt: von 20 Schutzgeimpften starb kein einziger, und der Krankheitsverlauf war viel leichter als selbst bei den Patienten, die mit dem besten Impfstoff, dem Weiglschen Läusedarm-Impfstoff, Schutzgeimpft waren, während von 20 Kontrollpersonen 19 der tückischen Infektion erlagen. Keine der Koryphäen der deutschen medizinischen Wissenschaft, die sich auf diese Menschenversuche einließen, ja den Infizierungen sogar wie Professor Gildemeister mitten im KL beiwohnten, hat sich jemals die Mühe genommen, über die erwähnten Voraussetzungen und Methoden kritisch nachzudenken oder sich allgemein Gedanken darüber zu machen, ob es menschlich und wissenschaftlich erlaubt sei, solche Versuche überhaupt vorzunehmen und sie im besonderen der SS in Konzentrationslagern anzuvertrauen! Sie haben die Ergebnisse widerspruchslos hingenommen, die Veröffentlichungen darüber, vor allem in der „Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten“, einfach geglaubt und verwertet. Soweit mir bekannt, hat lediglich Professor Rose einmal, anlässlich der

Der wahnsinnliche Wert der Versuche war entweder gleich Null oder nur sehr gering, da das Infektionsvermögen zwischen Kränkelung und Verfalligwerden nur die Schwere der Infektion, die der Wirklichkeit nahe und der Infektionsart gemessen werden, der der Wirklichkeit das heißt der Übertragung durch die Luft (beim Ausatmen oder sogenanntes klassisches Fieberschub, dem typische exanthematische am nächsten kam und oben noch anzudeuten, um die weitere vorgeschrittene Schattierung allmählich nachfolgend zu machen oder die Überhaupt zu beeinflussen. Das war aber den Formen von der 22 zu unterscheiden und zu vermeiden. Als sich dabei im ersten Versuchstag 1913 die von Robert Koch entdeckte Virus-Schleime als nicht mehr relevant erwiesen, wurden nachher die Infektionen in den Muskel, unter die Haut, durch Hautverletzung und mittels Injektion in die Haut nicht zum Erfolg führte, ganz einfach 2 von hochvirulentes Kränkelschleim infiziert eingeträgt. Die Wirkung durch Übertragung nach jeder Erkrankung und war in nahezu allen Fällen katastrophal. Die Todesrate stieg kaum war diese Infektion eingeleitet, auf über 50 Prozent — von dem sogenannten Kontrollen ganz zu schweigen, das heißt jenen Personen, die überhaupt nicht infiziert wurden, dann das Ergebnis der Infektion festgestellt werden konnte; sie stehen nahezu alle Seiten wurde die Infektionsmenge für auf 1/10 von der herabgesetzt, eine hier tödliche Wirkung zu verhindern, da die Infektionen der menschlichen Organismen Stämme durch Kränkeln infizieren gestiegen war. Nur in einem einzigen Versuchsfalle wurde ein beachtlicher Wert der in Bakterienwälder selbst neugebildeten Fieberschub-Infektionen ermittelt: von 20 Schutzimpfungen keine kein einziger, und der Kränkelschleim war viel leichter als selbst bei den Patienten, die mit dem selben Impfstoff, dem Weigand-Lausdarm-Infekt, infiziert waren, während von 20 Kontrollpersonen 19 der tödlichen Infektionen erlitten. Keine der Körperchen der deutschen westlichen Wissenschaft, die sich auf diese Menschenversuche beziehen ja den Infektionen sogar wie Professor G. H. H. am 18. 11. 1913 in München im K. K. Wohnen, hat sich jemals die Mühe genommen, über die Ergebnisse, Voraussetzungen und Methoden kritisch nachzudenken oder sich allgemeinen Gedanken darüber zu machen, ob es menschenwürdig und ethisch erlaubt sei, solche Versuche überhaupt vorzunehmen und sie im besonderen der 22 in Konzentrationslagern anzustellen! Sie haben die Ergebnisse widersprechend zusammengestellt, die Verhältnisse wurden vor allem in der „Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten“, einfach gekürzt und verunstaltet. Soweit mir bekannt, hat lediglich Professor Rose einmal, ähnlich der

3. Militärärztlichen Tagung in Berlin, erklärt, die berichteten Ergebnisse gingen über die Erfahrungen des Tierversuches nicht hinaus und rechtfertigten daher den Menschenversuch nicht (was ihn nicht abhielt, ein Jahr später selbst solche Versuche mit dem Ipsen'schen Impfstoff des Staatlichen Serum-Institutes in Kopenhagen anzuregen und durchführen zu lassen). Was hat sich Herr Ministerialrat Dr. Christiansen vom Reichsministerium des Innern eigentlich gedacht, als er der SS gestattete, die Wirkung eines Therapeuticums aus der Rhodan-Reihe, des „Otrhomin“ (Professor Dr. Lockemann vom Robert-Koch-Institut Berlin!), im KL zu erproben, und 40 Häftlinge, 30 immunisierte und 10 nichtimmunisierte der Kontrollreihe, durch je 2 ccm Typhusbazillenaufschwemmung in physiologischer Kochsalzlösung, gegeben in Kartoffelsalat, infiziert wurden? Nichts offenbar; er las nur die Fieberkurven und Krankenblätter, die ihm regelmäßig von Buchenwald aus über den Obersten Hygieniker der SS übersandt wurden und stellte fest, daß 7 Nummern leicht, 23 mittelschwer, 6 ambulant und 4 gar nicht erkrankt waren. 1 Todesfall. Nummer Soundsoviel. Ob das ein früherer Reichstagsabgeordneter war oder ein Berufskollege des Herrn Ministerialrates oder ein Arbeiter oder ein zum Berufsverbrecher gestempelter unglücklicher Mensch, ob eine Mutter, eine Gattin, ob Kinder weinten, als das stereotype Beileidsschreiben des SS-Lagerkommanden bei ihnen ankam, — interessierte das alles einen Mediziner im Dienste des Dritten Reiches, der zuläßt, daß Typhusbazillen in Kartoffelsalat verabreicht werden?

Im Block 46 des KL Buchenwald, der übrigens ein Muster von äußerer Sauberkeit und gut eingerichtet war, wurden nicht nur Menschenexperimente durchgeführt, sondern auch alle Fleckfieberkranken isoliert, die sich im Lager auf natürliche Weise angesteckt hatten oder mit Fleckfieber in das Lager eingeliefert wurden. Soweit sie die fürchterliche Krankheit überstanden, wurden sie dort gesund gepflegt. Die Leitung des Blocks hatte von seiten der Häftlinge Arthur Dietzsch, der sich medizinische Kenntnisse erst durch diese Praxis erworben hat. Dietzsch saß zuletzt bereits über 20

<sup>1)</sup> Professor Lockemann hat eidesstattlich erklärt, daß lediglich die wissenschaftliche Forschung, die zur Herstellung des „Otrhomin“ führte, auf ihn und einen seiner Assistenten zurückgeht; er hat Dr. Ding-Schuler, der vom Reichsministerium des Inneren zu ihm kam, bloß Sachauskünfte gegeben und von den KL-Versuchen, die dann ausgeführt wurden, erst aus den Berichten des Ministeriums an das Robert-Koch-Institut erfahren. Nach dieser eidesstattlichen Versicherung ist Professor Lockemann also nicht, wie es in der Erstauflage des Buches auf Grund der Aufzeichnungen Dr. Ding-Schulers und der SS-Aktenunterlage hieß, der Urheber der Versuche gewesen.

2. Millimeterpapier Tafel in Berlin, welche die besten Ergebnisse  
niese zeigen über die Beziehungen des Temperatur nicht durch  
und verbleibigen dabei den Temperatur nicht ganz im  
ähnlich, ein Jahr später selbst solche Versuche mit dem 1/2 mm  
Inhalt der Staatlichen Versuchsanstalt in Kassel, an der  
und durchzuführen zu lassen. Was hat sich hier hinsichtlich der  
Christiansen von Hildesheim, der immer eigenhändig  
acht, als er der SS gestattete, die Wirkung eines Thermostaten  
aus der Hildesheim des Oberlehrers (Professors Dr. L. L. L.)  
aus dem Robert-Koch-Institut Berlin, im KL zu erfahren, und  
in Hildesheim 20 immunitäre und 10 non-immunitäre der Kan-  
thologie, durch je 2 von Temperaturerhöhung in physio-  
logischer Kochsalzlösung gegeben in Kassel, indem  
wurden nicht offenbar, er las nur die Fingerringe und Kranken-  
blätter, die für regelmäßig von Hildesheim aus über den Ober-  
Hygieniker der SS überreicht wurden und stellte fest, daß 7 Min-  
uten leicht 23 mittelbare 5 angeblich und 4 gar nicht erkannt  
waren. 1 Todesfall Nummer 2000000. Ob das ein Fehler  
Krankheitsgeschwindigkeit war oder ein Schutzfaktor des Herrn Min-  
steriales oder ein Arbeiter oder ein zum Fortschreiten ge-  
pfeht unglücklicher Mensch, ob eine Mutter eine Gattin, ob Kinder  
weil, als das stenozytische Hildesheim der SS-Forschung  
ten bei ihnen sahen. — Interessante das alles einen Minister im  
Dienst des Dritten Reichs der zuläßt, daß Typusstellen in der  
Hildesheim verstreut werden.

Im Block 45 des KL Hildesheim, der für einen ein Minister war  
höherer Sauberkheit und gut ausgebildet war, wurden nicht nur  
Krankheitsgeschwindigkeit, sondern auch alle Kocher-  
Krankheiten beobachtet, die sich im Lager auf natürliche Weise ange-  
halten oder mit Kocher in der Lager angebracht wurden. Sowas  
wie die für die Kocher Krankheiten überstanden, wurden sie dort genau  
geprüft. Die Leistung des Blocks hatte von Seiten der Hildesheim  
Arthur Dietrich, der sich medizinische Kenntnisse erst durch  
diese Praxis erworben hat. Dietrich hat zuletzt bereits über 20

3. Professor Dietrich hat bei ebendort erklärt, daß während der  
wissenschaftliche Forschung der im Hildesheim der "Oberlehrer" nicht  
hat und einen seiner Assistenten mitgebracht, er hat Dr. Dietrich  
der vom Hildesheim der Hildesheim zu sein, sind Kocherkrankheiten  
geboten und von dem KL-Vorstand, die dann im Hildesheim war, hat die  
Hildesheim der Hildesheim in der Robert-Koch-Institut Berlin, hat  
wissenschaftliche Vorbereitung im Hildesheim Hildesheim die Hildesheim  
es in der Hildesheim der Hildesheim und durch der Assistenten Dr. Dietrich  
Dietrich und der SS-Abteilung nicht, der Hildesheim der Hildesheim  
gewesen.

Jahre in politischer Haft, war eine sehr abgehärtete Natur und verständlicherweise eine der bestgehaßten und gefürchtetsten Gestalten von Buchenwald. Da die SS-Lagerführung und die Scharführer eine heillose Angst vor Ansteckung mit Fleckfieber hatten und glaubten, die Infektion könne auch durch Berührung, durch die Luft oder durch Anhusten erfolgen, betreten sie den Block 46 nie. Infolgedessen konnten dort die SS-Ärzte, vor allem Dr. Hoven, der oft wochen-, ja monatelang die Vertretung des sehr häufig auf Dienstreisen abwesenden Dr. Ding-Schuler hatte, machen, was sie wollten. Aber auch von Häftlingen wurde das in Zusammenarbeit mit dem Kapo Dietzsch stark ausgenützt, einerseits indem sich die illegale Lagerleitung von Personen, die mit der SS gegen das Lager zusammenarbeiteten (oder zusammenzuarbeiten schienen oder gar einfach mißliebig waren!), befreite, andererseits indem gefährdete politische Häftlinge von Bedeutung über Block 46 der SS entzogen wurden, was für Dietzsch zuweilen sehr schwer und gefährlich war, da er als Kalfaktoren und Pfleger fast nur Grüne im Block hatte, die er allerdings eisern niederhielt.

Von einem der interessantesten und waghalsigsten Rettungsversuche über Block 46 wird später noch die Rede sein. Um seine Voraussetzungen verständlich zu machen, muß hier kurz auch Block 50 des KL Buchenwald Erwähnung finden, der ebenfalls zur „Abteilung für Fleckfieber- und Virusforschung“ gehörte, aber mit Block 46 nur über den gemeinsamen Leiter Dr. Ding-Schuler verbunden war. In Block 50 wurde Fleckfieber-Impfstoff aus Mäuse- und Kaninchenlungen nach dem Verfahren von Prof. Giroud, Paris, erzeugt. Die Gründung erfolgte im August 1943. Die besten verfügbaren Fachkräfte des Lagers, darunter Mediziner, Bakteriologen, Serologen, Chemiker, waren für diese Aufgabe ausgewählt worden, vor allem der Iemberger Dozent Dr. Ludwig Fleck, den Ding-Schuler eigens aus Auschwitz über das SS-WVHA nach Buchenwald kommen ließ. Eine kluge Häftlingspolitik hat es von vornherein darauf abgestellt, gefährdete Kameraden aller Nationen in dieses Kommando zu bringen, vor dem die SS einen ebensolchen Respekt hatte wie vor Block 46. Sowohl von SS-Sturmbannführer Dr. Ding-Schuler, als auch von den Häftlingen wurde aus verschiedenen gelagerten Beweggründen diese Tabu-Angst der SS gefördert (zum Beispiel durch Warnungstafeln am separaten Umzäunungsdraht des Blocks). Todeskandidaten wie der holländische Physikprofessor van Lingen, der niederländische Reichskonsulent für Leibesübungen Jan Robert, der Architekt Harry Pieck und andere Niederländer, der polnische Arzt Dr. Marian Ciep-

Jahre in politischer Haft, war eine sehr abgegriffene Natur und vor-  
ständlicherweise eine der bestgehaltenen und geistigsten Gestalten  
von Buchenwald. Da die SS-Lagerleitung und die Gestapo eine  
hellere Ansicht von Anstaltung mit Flecken der Natur und Gesundheit  
die Intelligenz konnte auch durch Überzeugung durch die Luft über  
durch Anhalten erfolgen, betrat sie den Block 46 der SS entgegen  
dessen konnten dort die SS-Ärzte, vor allem Dr. Hoover, der oft  
wieder, ja monatlang die Vertretung des sehr blühend aufblühenden  
weisen abwesenden Dr. Ding-Schuler hatte, werden, was sie  
wollten. Aber auch von Häftlingen wurde das in Zusammenhang  
mit dem Häftling stark zugewandt, ebenfalls jedoch nicht  
die tägliche Lagerleitung von Personen, die mit der SS gegen das  
Lager zusammenarbeiten (oder zusammenarbeiten sollten) schienen oder  
gar einfach mitleidig waren, betonte, während in dem Gefängnis  
politische Häftlinge von Bedeutung über Block 46 der SS entgegen  
wurden, was für Dietrich zunächst sehr schwer und gefährlich  
war, da er als Kollaborator und Häftling für nur einen im Block  
hatte, die er allerdings stark ablehnte.

Von einem der interessantesten und wichtigsten Häftlingsver-  
treter über Block 46 wird später noch die Rede sein. Um seine Vor-  
setzungen verständlich zu machen, sind hier kurz zwei Häftlinge  
des KZ Buchenwald kurzgefasst: Der ehemalige Leiter der Block-  
leitung für Flecken- und Fleckenverwaltung, gebürtig aber aus Block  
46 nur über den gemeinsamen Leiter Dr. Ding-Schuler ver-  
bunden war. In Block 46 wurde Fleckenverwaltung als Haupt-  
und Kantinenleitungen nach dem Verfahren von Fritz Dietrich,  
Leiter der Gefängnisleitung im August 1944. Die besten  
verfügbaren Flecken- und Fleckenverwaltung, Flecken-  
lager, Flecken, Chemiker, waren für diese Aufgabe ausgewählt  
worden, vor allem der hiesige Dozent Dr. Ludwig Fischer, dem  
Ding-Schuler eigene aus Anweisung über das SS-WVA nach  
Buchenwald kommen ließ. Eine kleine Häftlingsgruppe hat es vor  
vornehmlich darauf abgesehen, gebührende Kameraden aller Nationen  
in dieser Kammer zu bringen, vor dem die SS dann übernahmen  
Respekt hatte wie vor Block 46. Obwohl von SS-Verwaltungsleiter  
Dr. Ding-Schuler, als auch von den Häftlingen wurde aus ver-  
schiedenen gelegentlichen Bewegungen diese Idee angeht der SS ge-  
fordert (zum Beispiel durch Wachenleiter am eigenen Um-  
stimmungsbild des Blocks). Fleckenverwaltung war der hiesige  
Physiologe von J. L. K. K., der niederländische Häftlinge  
leit für Aufhebungen Jan Robert, der Anwalt Harry P. K.  
und andere Niederländer, der polnische Arzt Dr. Marian G. G. G.

Anlage Wachtlog

lowsky, der Produktionsleiter wurde. Professor Dr. Balachowsky vom Pasteur-Institut in Paris, der Verfasser dieses Berichts als österreichischer Publizist und 7 jüdische Kameraden fanden dort mit Wissen und Billigung von Dr. Ding-Schuler Unterschlupf und aufgrund entsprechender Eingaben an das Reichssicherheitshauptamt, die von mir jeweils angeregt, abgefaßt und zur Unterschrift vorgelegt wurden, Deckung gegen unmittelbare Aktionen und Todestransporte. „Ultimum refugium judaeorum“ — „Äußerste Zufluchtsstätte der Juden“ nannte Dr. Schuler Block 50 einmal scherzhaft, aber nicht zu Unrecht. Das Kommando bestand aus 65 Mann, darunter 12 Russen. Die wertvollen Instrumente, Apparate, Mikroskope und dergleichen waren meist aus Frankreich, entweder „Beutegut“ oder französischen Firmen ohne nachfolgende Bezahlung „abgekauft“.

Die Anzucht der Fleckfiebererregerstämme (*Rickettsia Pro-wazeki*) erfolgte mit 2 ccm Fleckfieberkrankenblut von Block 46 auf Meerschweinchen. Es wurden offiziell zwei Sorten von Impfstoff hergestellt: ein normaler für die kämpfende Truppe der Waffen-SS und solcher, der ein etwas getrübbtes Aussehen hatte und daher ausgesondert wurde, für die Häftlinge. In Wahrheit und ohne Wissen Dr. Ding-Schulers gab es eine Produktion erster Qualität in verhältnismäßig geringen Mengen, der nur für gefährdete Häftlingskameraden in entsprechend exponierten Stellungen verwendet wurde, und eine Erzeugung zweiter Qualität, die zwar nichts schadete, aber auch nichts nützte, in erheblichen Mengen für die SS.

Der Block war eine wahre Exklave im Lager. Die dort arbeitenden Häftlinge, ausschließlich Politische, hatten, obzwar sie in dauernder Lebensgefahr von Laboratoriumsinfektionen und unter einem sehr schwierigen Chef standen, bis zuletzt ein in vielfacher materieller Hinsicht bevorzugtes Dasein: jeder ein Bett für sich, was die überwältigende Mehrheit im Lager nicht kannte, frische Bettwäsche, helle, saubere Arbeitsräume, Büros, Gefährdetenzulage in Form von 80 Gramm Zucker, 64 Gramm Fett und 400 Gramm Brot wöchentlich und, wenn sie es nicht ablehnten, illegal das auf 120 Grad Celsius erhitzte Fleisch der fleckfieberinfizierten Kaninchen, die nach Herausnahme der Lungen hätten verbrannt werden sollen. Vor allem gehörten die Insassen von Block 50 zu den Kommandierten.

## 2. Die Malaria-Versuche in Dachau

SS-Hauptsturmführer Dr. Prachtl, an dessen Stelle später SS-Hauptsturmführer Dr. Plöttner getreten ist, suchte im Januar 1942 auf Veranlassung von Professor Dr. Klaus Schilling Leute

lowsky, der Produktionsleiter wurde Professor Dr. Bala-  
 chowsky vom Patholog-Institut in Paris der Virologie dieses  
 Instituts als oberster Leiter ernannt und 7 jüdische Kameraden  
 kamen dort mit Wissen und Billigung von Dr. Ding-Schuler  
 Unterdrückung und aufgrund entgegenstehender Kräfte an das  
 Reichswehrministerium, die von dort jeweils an gewisse, abgelei-  
 tet und zur Unterdrückung vorgelegt wurden. Die von dem  
 Reichswehrministerium und Reichswehrminister, Hermann Goerd-  
 lings, -- „Äußerer Aufsichtsrat der Reichswehr“ -- Dr. Schuler  
 Block 20 einmal abgelehnt, aber nicht zu Unrecht, das Kommando  
 bestand aus 65 Mann, darunter 12 Frauen. Die weiblichen Infor-  
 manten, Apparate, Mikroskope und dergleichen waren meist aus  
 Frankreich, entweder „Beauftragte“ oder französischen Firmen ohne  
 nachfolgende Behandlung „abgelehnt“.

Die Anordnung der Hochdruckversuche (Hochdruck Pro-  
 zess) erfolgte mit 2 cm Hochdruckversuch mit Block 20 auf  
 Hochdruckversuch. Es wurden ebenfalls zwei Sorten von Injektion  
 hergestellt: ein normales für die künftige Truppe der Wehrmacht  
 und ein anderes, das ein etwas getriebenes Aussehen hatte und daher  
 zugeordnet wurde, für die Infanterie in Wehrmacht und aus Wehr-  
 machts Dr. Ding-Schuler's Kopf es eine Produktion einer Qualität  
 ist in verhältnismäßig geringer Menge, die nur für geübteste  
 Hochdruckversuchen in entsprechend exponierten Stellen ver-  
 wendet wurde, und eine Erzeugung zweiter Qualität, die zwar nicht  
 schädlich, aber auch nicht nützlich in erheblichem Maße für die SS.  
 Der Block war eine wahre Katastrophe im Lager. Die dort arbeitenden  
 Häftlinge, einschließlich Pörschke, hatten, obwohl sie in dem  
 der Lebensgefahr von Laborversuchen und unter einem  
 sehr schwierigen Charakter standen, bei denen ein in vielerlei ma-  
 ßen zunächst bevorzugter Patient jeder ein Fall für sich, was die  
 überwiegende Mehrheit im Lager nicht kannte. Die Reichswehr  
 hatte andere Arbeitsräume, Höhe, Götterstatue in Form von  
 80 Gramm Zucker, 84 Gramm Fett und 100 Gramm Fett wä-  
 lich und wenn sie es nicht ablehnen, liegt das auf 120 Gramm  
 Colours enthält Fleisch der Hochdruckversuchen Kameraden die  
 nach Hochdruckversuchen der Lungen hätten verstanden werden sollen.  
 Vor allem gehörten die Insassen von Block 20 zu den Kameraden.

1 Die Malaria-Versuche in Dachau  
 SS-Hauptsturmführer Dr. Pörschke, an dessen Stelle später  
 SS-Hauptsturmführer Dr. Pörschke getreten ist, wurde im Januar  
 1942 auf Veranlassung von Professor Dr. Klaus Schilling & Leute

## LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE BUCHENWALD

PAR MM.  
**R. WAITZ et M. CIEPIELOWSKI**  
(Strasbourg)

Dans les camps de concentration nazis, les SS avaient organisé un certain nombre de centres d'expérimentation sur l'homme. Tous dépendaient de l'Hygiène-Institut der Waffen SS à Berlin à la tête duquel était le Prof. Murgowski. Chacun de ces centres était dirigé par un médecin SS.

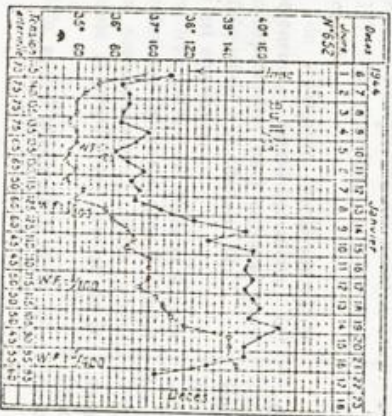
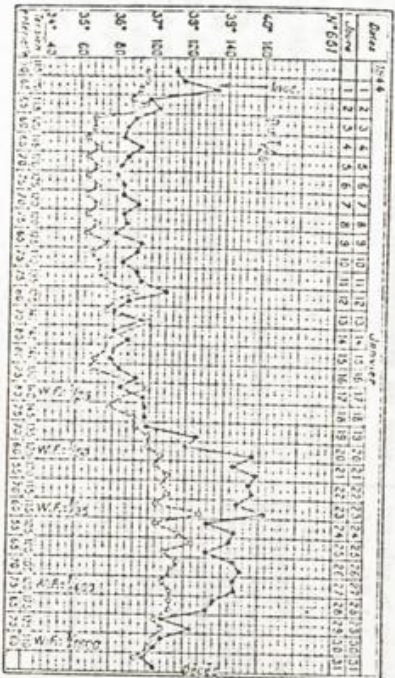
A Buchenwald le centre expérimental concernait le typhus exanthématique. Il comportait un service clinique situé au milieu du grand camp, rigoureu-

soumis à une discipline très stricte et devait éliminer un sévère munitisme, il était pratiquement presque cloîtré dans le bloc 46. Mais en échange il bénéficiait de substantiels avantages matériels. Il était constitué surtout par d'anciens malades.

On disposait dans ce bloc en abondance d'une alimentation très riche et très variée, en plus des rations du camp: lait (un demi-litre par malade), beurre (50 g.), pain blanc, un œuf, confiture et miel artificiel, sucre, soupes sucrées au lait avec flocons d'avoine, semoule, farine blanche ou pâtes.

On y disposait aussi de tous les médicaments nécessaires par milliers: d'ampoules et dizaines de milliers de comprimés: toniques cardiaques et circulatoires, sédatifs nerveux, opiacés et codéine, sulfamides, érum glucosé, etc.

Il est bon de souligner que ces aliments et ces médicaments manquaient totalement dans le camp.



sement isolé de celui-ci par une double rangée de barbelés. Il était impossible d'y pénétrer à moins d'y être autorisé par le chef du bloc en personne.

Ce service clinique occupait un grand bloc en pierre, le bloc 46. Celui-ci comprenait 4 salles et était aménagé en clinique de luxe. Les planchers étaient encraissés et l'isolation impeccablement. Les lits au nombre de 90 environ étaient de bons lits d'hôpital sans étages superposés. La literie était propre et recouverte d'éditions coquets à damiers blancs et bleus.

Le personnel infirmier était nombreux. Il était

Le bloc 46 était à la fois un centre d'hospitalisation pour typhus spontané et un centre de typhus expérimental.

Le grand chef du bloc 46 était le médecin SS, le Strunhanführer Schuler-Ding, directeur de l'Institut d'hygiène (bloc 50) qui comportait des laboratoires de diagnostic et de recherches ainsi qu'un centre de fabrication de vaccin antityphique pour l'armée allemande. Schuler-Ding venait rarement dans le bloc 46. Il donnait les directives expérimentales. Le chef permanent administratif et médical était un détenu non médecin, le Capo Arthur Dietz,

intégré depuis le gouvernement de Weimar, sous-officier. C'est lui qui examinait les malades qui les accusaient, qui prescrivait les médicaments. Jusqu'en mars 1945 aucun médecin détenu n'a pénétré dans ce centre. A ce moment l'un de nous eut l'occasion d'y examiner des typhiques à plusieurs reprises. Les consultations avec Dietz manquaient pas d'humour! Gravement nous étions des symptômes pulmonaires et des manifestations encéphaliques. Bien mieux Dietz était à l'hôpital entier le consultant obligatoire pour tout ce qui concernait le typhus. Les médecins, le professeur Charles Richet, par exemple, étaient obligés de se plier à ses avis.

C'est aussi Dietz qui pratiquait les inoculations de typhus d'homme à homme. Ces inoculations étaient faites avec du sang prélevé à la veine et quatrième au sixième jour de la maladie, par toujours au cinquième jour. Ce sang était reinjecté par voie intraveineuse ou par voie sous-cutanée. Comment étaient choisis les cobayes humains, comme les appelait Dietz les « Kanimchen » (lapins)? Parmi trois catégories de détenus.

1<sup>o</sup> Des détenus de droit commun (triangles verts) le plus souvent des bandits, dont la porte n'était guère à déplorer. Ils constituaient la majorité des victimes. Plusieurs infirmiers du bloc 46 étaient de « verts » rescapés. Ils obéissaient avec une discipline rigoureuse à Dietz et trouvaient naturel qu'il poursuivent les inoculations à l'homme dont eux-mêmes avaient été l'objet.

2<sup>o</sup> Des volontaires, détenus épuisés physiquement et moralement. Ils connaissaient les dangers considérables qu'ils couraient en se laissant inoculer. Mais s'ils survivaient à l'infection ils restaient trois mois dans le bloc 46 avec une alimentation très abondante, sans aucun travail. Ils choisissaient ce mode de suicide donnant un certain nombre de chances de survie.

3<sup>o</sup> Mais aussi des détenus politiques non volontaires. Ceux-ci étaient désignés surtout lors d'événements nécessitant un grand nombre d'individus. Dans la désignation de ces divers cobayes le chef Dietz jouait un rôle important. Le haut parleur du camp les convoquait soit à la porte d'entrée du camp, soit à l'infirmerie. De là ils étaient conduits au bloc 46.

Amberg Nachrichten

# LE TYPHUS EXPERIMENTAL

W. HAYES et W. CIEBIELOWSKI

Éprouve que un agent de fièvre causé spontanément par un animal infecté...  
Y. (par exemple) si un animal infecté...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...



Le phénomène infectieux qu'il nous présente...  
Il est évident que l'agent de fièvre...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...

qu'il ne s'agit pas d'un agent de fièvre...  
Il est évident que l'agent de fièvre...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...

un agent de fièvre causé spontanément...  
Il est évident que l'agent de fièvre...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...

qu'il ne s'agit pas d'un agent de fièvre...  
Il est évident que l'agent de fièvre...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...

un agent de fièvre causé spontanément...  
Il est évident que l'agent de fièvre...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...  
C'est ainsi que l'on peut démontrer...

Il nous a été donné d'avoir connaissance de 14 observations de typhus expérimental. Nous en avons pris un résumé, et nous avons copié 7 courbes de température (dont 4 sont publiées dans ce travail). Nous n'avons malheureusement pas pu faire photographier les protocoles comportant tous les détails de l'inoculation et tous signés par le Sturmbannführer, médecin chef.

La documentation du centre expérimental a été détruite avant l'arrivée des Américains.

D'une manière générale, on peut faire les remarques suivantes :

1° La contamination d'un individu avec le sang d'un typhique prélevé au cinquième jour de la maladie et injecté par voie intraveineuse ou sous-cutanée est constante.

2° La période d'incubation varie de six à dix-huit jours. Le chiffre moyen de dix jours donnerait une idée faussée des phénomènes observés. En réalité les durées d'incubation se répartissent en 2 groupes.

Dans le 1<sup>er</sup> groupe (incubation de six à neuf jours) la durée moyenne est de sept jours. Dans le 2<sup>e</sup> groupe (incubation de quatorze à dix-huit jours), la durée moyenne est de seize jours. Il s'agit de 2 groupes très distincts et leur moyenne varie du simple au double. Le chiffre de seize jours se rapproche beaucoup du temps d'incubation du

typhus spontané qui est de quatorze jours. Dans ce 2<sup>e</sup> groupe se classent les 4 cas d'inoculation sous-cutanée et un seul d'inoculation intraveineuse. Parfois au milieu de la période d'incubation on note un état subfébrile passager au huitième jour (n° 590) ou au onzième jour (n° 651) après l'inoculation. Mais la maladie ne se déclenche pas et tout rentre provisoirement dans l'ordre.

L'autre groupe concerne uniquement des malades inoculés par voie intraveineuse.

3° Les symptômes sont banaux, l'exanthème apparaît le troisième jour, parfois dès le premier jour de la maladie. Il atteint son maximum du troisième au cinquième jour et devient souvent hémorragique du sixième au dixième. L'éruption est le plus souvent massive et généralisée. L'encéphalite est presque la règle (12 fois sur 14). Elle constitue un symptôme et non une complication.

Les symptômes de collapsus cardiovasculaire (tachycardie, hypotension, assourdissement des bruits du cœur, embryocardie, etc.) existent presque avec la même fréquence : 11 fois sur 14.

La splénomégalie est constante.

4° Le pronostic est très grave : 10 décès et 4 guérisons. Sur 10 inoculations intraveineuses 9 décès ; sur 4 inoculations sous-cutanées 1 décès seulement. Dans l'ensemble la gravité est inverse de la durée d'incubation.

Les causes du décès sont l'encéphalite et le col-

lapsus cardiovasculaire, le plus souvent conjugués. Le décès survient du septième au treizième jour, en moyenne le huitième ou neuvième jour.

La mortalité est donc beaucoup plus importante que dans le typhus spontané où, même en pleine épidémie, le malade âgé de moins de 40 ans a un certain pourcentage de chances d'en réchapper.

5° Au point de vue hématologique on peut noter la fréquence d'une poussée leucocytaire avec polynucléose.

6° Le taux d'agglutination du protéus O X 19 est très variable. Il s'accroît surtout du huitième au dixième jour de la maladie. Mais on peut observer un taux élevé dès le cinquième jour. Chez le n° 696 le septième jour le taux est resté de 1/50. Parfois l'ascension se fait en deux fois (n° 826).

\* \*

C'est pour des résultats minimes, au cours d'expériences faites sans grande rigueur scientifique par un personnel insuffisamment compétent, qu'on souffert et qu'on a été sacrifiés un millier d'individus. Les mêmes remarques s'appliquent à tous les autres centres d'expérimentation.

Partout, dans ces centres expérimentaux comme dans les camps de concentration en général, s'affirme une des caractéristiques du nazisme : le mépris et la négation totale de la personne humaine.



Le travail expérimental avait un double objectif : d'une part l'entretien des souches, d'autre part les expériences à proprement parler.

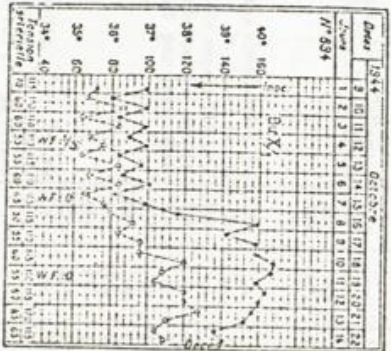
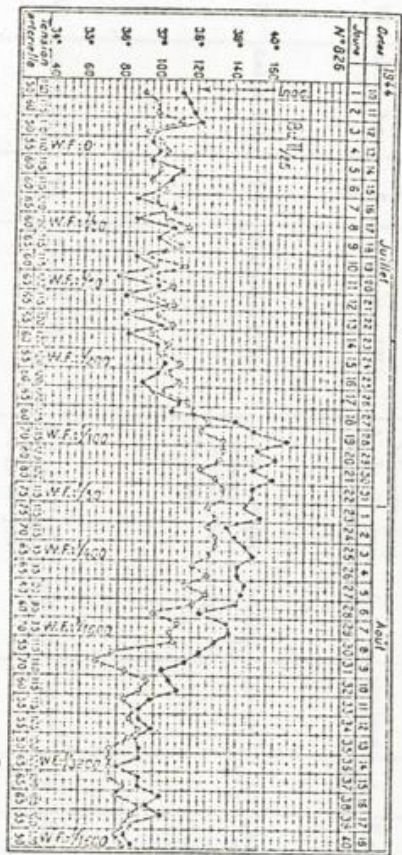
Les souches partaient d'un malade atteint de typhus spontané. Leur entretien comportait des repiquages nombreux sur l'homme jusqu'à 25 et 30 partois. Ces repiquages étaient toujours effectués chez deux individus à la fois. Pour chaque malade étaient notés l'origine de la souche (Buchenwald = Bu Or = Ordruff, etc.), le numéro de la souche en chiffres romains, et le numéro du passage. Par exemple : Bu II/17, Bu IV/11, etc.

C'est du sang de ces souches humaines prélevé autour du cinquième jour de la maladie que l'on parlait aussi pour inoculer des cochons d'Inde. Celui-ci servait à l'expérimentation sur l'animal et était aussi le point de départ de la fabrication de vaccin antityphique pour l'armée allemande selon le procédé de Groux de l'Institut Pasteur.

Pour les expériences chez l'homme on utilisait simultanément un grand nombre d'individus. C'est ainsi qu'à notre connaissance furent étudiés les problèmes suivants : durée d'incubation, gravité de

la maladie suivant la dose injectée et la portée d'entée, rapidité d'apparition et taux de la réaction de Weil-Felix, courbe d'agglutination envers le bacille d'Eberth et les paratyphiques, action de cer-

sérum de convalescent. D'importantes quantités de ce sérum avaient été préparées et étaient stockées en glacière. L'inoculation d'une première tranche de 25 hommes était prévue.



tains médicaments, en particulier de sédatifs nerveux contre l'encéphalite typhique, sédatifs étudiés par la Maison « Bayer », etc.

Au moment de la libération du camp on prépara une expérience sur une grande échelle. Elle devait mettre au point la question de l'action du

Au total, dans le bloc 46 plus de 950 hommes ont été inoculés. Sur la liste des observations on peut noter que le n° 930 a été inoculé le 24 Janvier 1945. Les inoculations ont été poursuivies presque jusqu'à la libération du camp qui a eu lieu le 11 Avril 1945.

Les courbes suivantes : quatre d'oscillations, quatre de  
 phase dans les conditions d'essai, quatre de  
 superposition en deux couples d'oscillations. C'est  
 ainsi qu'expliquent ces courbes de résonance  
 de l'essai de l'essai de l'essai.  
 (1) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (2) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (3) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (4) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.



Les courbes suivantes : quatre d'oscillations, quatre de  
 phase dans les conditions d'essai, quatre de  
 superposition en deux couples d'oscillations. C'est  
 ainsi qu'expliquent ces courbes de résonance  
 de l'essai de l'essai de l'essai.  
 (1) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (2) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (3) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (4) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.

Les courbes suivantes : quatre d'oscillations, quatre de  
 phase dans les conditions d'essai, quatre de  
 superposition en deux couples d'oscillations. C'est  
 ainsi qu'expliquent ces courbes de résonance  
 de l'essai de l'essai de l'essai.  
 (1) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (2) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (3) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.  
 (4) Les deux courbes d'oscillations en phase  
 obtenues de la superposition de deux courbes  
 d'oscillations de même amplitude et de même  
 phase, obtenues par l'essai de l'essai.

NUMÉRO de l'homme inoculé	DONNEUR de sang	SOUCHES ET PASSAGE	AGE en années	ÉTAT GÉNÉRAL au moment de l'inoculation	DURÉE d'incubation en jours	DATE du début de la maladie	CARACTÈRES de l'exanthème	FIÈVRE	RATE	ÉVOLUTION	RÉACTION DE WEIL-FÉLIX		
											Jour après l'inoculation	Jour de la maladie	Taux
590	520, 30 ans, 4 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 2 <sup>e</sup> iv.	Bu II 3	38	Assez bon.	15	21 Septembre 1913.	+ le 3 <sup>e</sup> jour, +++ le 5 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées et lentilles), + le 3 <sup>e</sup> jour (marbrures) + + + du 4 <sup>e</sup> au 7 <sup>e</sup> jour (lentilles), hémorragie le 10 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 2 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Troubles circulatoires. Décès le 9 <sup>e</sup> jour.	14 <sup>e</sup>	—	1/200
591	389, 30 ans, 5 <sup>e</sup> jour, de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 20 iv.	Bu I 16	29	Moyen.	7	16 Septembre 1913.	+ + + le 3 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées et lentilles), hémorragie le 10 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 7 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 10 <sup>e</sup> jour.	20 <sup>e</sup>	6 <sup>e</sup>	1/400
601	000, 47 ans, ? 0 cm <sup>3</sup> , 5 iv.	Bu IV 1	29	Médiocre.	6	17 Octobre 1913.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (pointes déginglées et taches lentulaires).	39-40°	+ 2 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus vasculaire. Décès le 9 <sup>e</sup> jour.	"	?	1/5
639	611, 20 ans, 5 <sup>e</sup> jour, de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 03 iv.	Bu I 22	27	Assez bon.	9	25 Novembre 1913.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (pointes déginglées et taches lentulaires).	39-40°	+ 4 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Troubles circulatoires. Guérison.	15 <sup>e</sup>	5 <sup>e</sup>	1/100
631	617, 30 ans, 5 <sup>e</sup> jour, de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 07 ascut.	Bu I 26	35	Bon.	18	20 Janvier 1914.	+ le 3 <sup>e</sup> jour + + le 4 <sup>e</sup> jour, + + + le 5 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 4 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Décès le 13 <sup>e</sup> jour.	16 <sup>e</sup>	—	1/25
632	640, 43a ns, 6 <sup>e</sup> jour de la maladie, 1 cm <sup>3</sup> iv.	Bu II 13	21	Bon.	8	14 Janvier 1914.	+ le 3 <sup>e</sup> jour, + + + le 5 <sup>e</sup> jour, + + + le 6 <sup>e</sup> jour, (pointes déginglées et lentilles).	39-5-40-5	+ 5 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 10 <sup>e</sup> jour.	19 <sup>e</sup>	—	1/30
634	630, 47 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 1 cm <sup>3</sup> iv.	Bu IV 9	32	Bon.	7	6 Janvier 1914.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées et lentilles, ulcéreusement hémorragie).	39-5-40°	+ 5 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 8 <sup>e</sup> jour.	11 <sup>e</sup>	4 <sup>e</sup>	1/100
686	637, 34 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 1, iv, d'un mélange de sang 1,5 + solution de citrate 0,4, etc	Bu II 15	36	Assez bon.	7	4 Février 1914.	822, 41 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 03 ascut.	40-40-6	+ 3 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 8 <sup>e</sup> jour.	13 <sup>e</sup>	7 <sup>e</sup>	1/25
826	822, 41 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 03 ascut.	Bu II 25	32	Assez bon.	17	26 Juillet 1914.	+ le 1 <sup>er</sup> jour (lentilles), + + + le 3 <sup>e</sup> jour, hémorragie le 5 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 2 <sup>e</sup> j.	Collapsus circulatoire. Du 2 <sup>e</sup> au 7 <sup>e</sup> jour de la maladie reçoit 100 cm <sup>3</sup> de sérum de convalescent. Guérison.	3 <sup>e</sup>	—	0
868	825, 44 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 05 ascut.	Bu V 9	42	Assez bon.	14	3 Août 1914.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (lentilles), + + + le 9 <sup>e</sup> jour, 0 le 16 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 1 <sup>er</sup> j.	Encéphalite. Du 2 <sup>e</sup> au 7 <sup>e</sup> jour de la maladie reçoit 100 cm <sup>3</sup> de sérum de convalescent. Guérison.	10 <sup>e</sup>	—	1/30
801	? 0 cm <sup>3</sup> , 2 iv.	Bu VIII 3	36	Assez bon.	7	12 Septembre 1914.	+ + + le 8 <sup>e</sup> jour (lentilles), hémorragie le 9 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 3 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 11 <sup>e</sup> jour.	18 <sup>e</sup>	10 <sup>e</sup>	1/100
894	76, 701, 19 ans, ? 0 cm <sup>3</sup> , 25, iv.	Bu X 1	40	Bon.	7	15 Octobre 1914.	+ + + le 3 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées), hémorragie le 6 <sup>e</sup> jour.	40°	+ 4 <sup>e</sup> j.	Collapsus cardiovasculaire. Décès le 7 <sup>e</sup> jour.	3 <sup>e</sup>	—	1/20
925	923, 31 ans, 5 <sup>e</sup> jour de la maladie, 0 cm <sup>3</sup> , 1, ascut.	Bu X 5	40	Assez bon.	17	16 Décembre 1914.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées et lentilles), hémorragie le 6 <sup>e</sup> jour, 0 le 15 <sup>e</sup> jour, + + + le 8 <sup>e</sup> jour (têtes déginglées et lentilles), hémorragie le 9 <sup>e</sup> jour.	40°	+ 6 <sup>e</sup> j.	Légère encéphalite. Guérison.	10 <sup>e</sup>	3 <sup>e</sup>	0
930	R... 22 ans, ? 0 cm <sup>3</sup> , 7 iv.	Bu XI 1	37	Assez bon.	7	31 Janvier 1915.	+ + + le 5 <sup>e</sup> jour (lentilles), hémorragie le 9 <sup>e</sup> jour.	39-40°	+ 3 <sup>e</sup> j.	Encéphalite. Collapsus cardiovasculaire. Décès le 9 <sup>e</sup> jour.	10 <sup>e</sup>	2 <sup>e</sup>	1/50



Ü B E R S E T Z U N G

des Artikels: LE TYPHUS EXPERIMENTAL AU CAMP DE BUCHENWALD  
aus: LA PRESSE MEDICALE  
vom: 18. Mai 1946  
Nr.: 23

FLECKFIEBERVERSUCHE IM LAGER BUCHENWALD

von MM. (Herren)

R. WAITZ und M. CIEPIELOWSKI  
(Straßburg)

Die SS hatte in den Nazikonzentrationslagern eine bestimmte Anzahl von Menschenversuchszentren organisiert. Sie alle unterstanden dem Hygieneinstitut der Waffen-SS in Berlin, an dessen Spitze Prof. Mrugowski stand. Jedes dieser Zentren wurde von einem SS-Mediziner geleitet.

Das Versuchszentrum in Buchenwald befaßte sich mit Fleckfieber. Es bestand aus einer klinischen Abteilung im Mittelpunkt des großen Lagers, von diesem streng durch eine Doppelreihe Stacheldraht isoliert. Es war unmöglich, hier ohne Genehmigung des Blockchefs persönlich hineinzukommen.

Ein großes Steingebäude - Block 46 - war von dieser klinischen Abteilung belegt. Sie umfaßte 4 Säle und war als Luxusklinik hergerichtet. Die Fußböden waren gebohntert und glänzten tadellos. Bei den Betten\*handelte es sich um gute Krankenhausbetten, und \*ca.90 Stück zwar nicht mehrstöckig. Das Bettzeug war sauber und mit hübschen, schachbrettartig weiß und blau gemusterten Federbetten bedeckt.

Das Pflegepersonal war zahlreich. Es war einer sehr strengen Disziplin und äußerster Schweigepflicht unterworfen und praktisch in Block 46 fast eingesperrt. Zum Ausgleich genossen sie jedoch wesentliche materielle Vorteile. Es bestand vor allem aus ehemaligen Kranken.

Zusätzlich zu den Lagerrationen verfügte man in diesem Block im Überfluß über sehr reichliche und sehr abwechslungsreiche Kost: Milch (1/2 l pro Kranker), Butter (50 g), Weißbrot, ein Ei, Konfitüre und Kunsthonig, Zucker, süße Milchsuppen mit Haferflocken, Grieß, Weizenmehl oder Teig.

Man hatte auch alle notwendigen Medikamente zur Verfügung durch Tausende von Ampullen und Zehntausende von Tabletten: Stärkungsmittel für Herz und Kreislauf, schmerzstillende Nervenmittel, Opiate und Kodein, Sulfonamide, Glukoseseren usw.

Es ist angebracht, hier zu betonen, daß diese Nahrungsmittel und Medikamente im Lager vollkommen fehlten.

=====  
Tabelle  
=====

Block 46 war gleichzeitig Krankenbau für von selbst auftretenden Typhus und für Versuche mit Fleckfieber.

des Artikels: IN TIPOUS KRANKHEITEN AM CAMP DE BUCHENWALD  
aus: JA PRESSE MEDICALE  
vom: 18. Mai 1946  
Nr.: 22

KRANKHEITSERHEBUNG IM LAGER BUCHENWALD

von Dr. (Rettung)

R. WAJCU und M. CIEPIKOWSKI  
(Breslau)

Die SS hatte in den Westkonzentrationslagern eine bestimmte Anzahl  
von Krankheitsforschungsgruppen organisiert. Sie sind unter anderem  
dem Hygieneinstitut der Wehrmacht in Berlin, an dessen Spitze  
Prof. Kirszewski stand. Jedes dieser Zentren wurde von einem  
SS-Arzt geleitet.

Das Forschungszentrum in Buchenwald befand sich auf Block 46.  
Es bestand aus einer klinischen Abteilung im Klinkengebäude  
sowie aus einem labor, von diesem labor durch eine hölzerne Scheibe  
abgetrennt. Es war ungedeckt, hier ohne Genehmigung des  
Hörsaals teilweise hineinzukommen.

Ein großes Stiegenhaus - Block 46 - war von dieser klinischen  
Abteilung belegt. Sie umfaßte 4 Stiege und war als labor her-  
gerichtet. Die Stiegen waren gedoppelt und fluchten nebeneinander.  
Bei den Stiegenhandeln es sich um gute Krankheitsgruppen, und  
war nicht notwendig. Das Bettlager war sauber und gut belüftet,  
schadstofffrei und hier gedoppelt bedeckt.

Das Pflegepersonal war zahlreich. Es war einer sehr strengen  
Disziplin und hundertprozentig unterworfen und ganz-  
lich in Block 46 fest eingesperrt. Das labor bestand aus  
jedem wesentlichen materialien Vorräte. Es bestand vor allem  
aus essenswerten Kräutern.

Zusätzlich zu den labor verfügte man in diesem Block  
im labor über sehr reichliche und auch labor  
Leit: Milch (1/2 l pro Kranke), Butter (50 g), Weizenmehl, ein  
Ei, Kaffeebohnen und Kaffeebohnen, Zucker, 100g Milchpulver mit Sa-  
ckerose, Öl, Weizenmehl oder Feig.

Man hatte auch eine labor zur Verfügung durch  
Tausende von Äpfeln und labor von labor: labor  
mittel für Herz und Kreislauf, schwermetallische labor,  
Opium und Koffein, Salzwasser, Zitronensaft usw.

Es ist anzumerken, hier zu betonen, daß diese labor  
und Medikamente in labor vollkommen fehlten.

Tabella

Block 46 war gleichzeitig labor für vor selbst labor  
Typus und für labor mit labor.

Der höchste Chef von Block 46 war der SS-Arzt Sturmbannführer Schuler-Ding, Leiter des Hygieneinstituts (Block 50), in dem sich die Laboratorien für Diagnosefeststellungen und Untersuchungen und Forschungen befanden sowie ein Zentrum zur Herstellung von Impfstoff gegen Typhus für die deutsche Armee. Schuler-Ding kam selten in Block 46. Er gab die Versuchsanweisungen. Ständiger Verwaltungs- und medizinischer Chef war ein Häftling, und zwar Nichtmediziner, der Kapo Arthur Dietz, ein ehemaliger Unteroffizier, der sich seit der Weimarer Regierung in Haft befand. Er war es auch, der die Kranken untersuchte, sie abhorchte, die Medikamente verschrieb. Bis März 1945 kam kein Häftlingsarzt in dieses Zentrum hinein. Zu dieser Zeit hatte einer von uns die Gelegenheit, hier wiederholt Typhusfälle zu untersuchen. Den Beratungen mit Dietz fehlte es nicht an einem gewissen Humor! Wir diskutierten ernsthaft über Lungen- und Kopf- bzw. Gehirnsymptome. Noch mehr war Dietz im Krankenhaus der obligatorische Berater für alles, was mit Typhus zusammenhing. Die Ärzte - z.B. Professor Charles Richet - waren gezwungen, sich seinen Ansichten zu beugen. Es war auch Dietz, der die Fleckfiebereinimpfungen von Mensch zu Mensch vornahm. Diese Übertragungen wurden mit Blut vorgenommen, das vom 4. bis 6. Krankheitstage - fast immer am 5. Tag - der Vene entnommen wurde. Dieses Blut wurde entweder intravenös oder subkutan wieder injiziert.

Wie wurden diese menschlichen Versuchskaninchen ausgewählt, und wieso nannte Dietz sie "Kaninchen" (lapins)? Aus 3 Häftlingskategorien:

1. Häftlinge nach gemeinem Recht (grüner Winkel), und zwar meist Verbrecher, deren Untergang kaum zu bedauern war. Sie stellten die Mehrzahl der Opfer. Mehrere Pfleger von Block 46 waren überlebende "Grüne". Streng diszipliniert gehorchten sie Dietz und fanden es selbstverständlich, daß diese Übertragungen auf Menschen, die auch an ihnen gemacht worden waren, stattfanden.
2. Freiwillige, körperlich und moralisch erschöpfte Häftlinge. Sie kannten das beträchtliche Risiko, das sie eingingen, indem sie sich impfen ließen. Aber wenn sie diese Infizierung überlebten, blieben sie bei sehr reichlicher Ernährung und ohne jegliche Arbeit für drei Monate in Block 46. Sie wählten eine Art Selbstmord, die eine gewisse Anzahl Überlebenschancen bot.
3. Jedoch auch politische, nicht freiwillige Häftlinge. Sie wurden in erster Linie dann für Versuche bestimmt, wenn eine große Anzahl Personen benötigt wurde.

Bei der Bestimmung dieser verschiedenen Versuchskaninchen spielte der Kapo Dietz eine wesentliche Rolle. Durch den Lautsprecher des Lagers wurden sie - sei es an dem Eingangstor des Lagers, sei es im Krankenzentrum - zusammengerufen. Von dort aus wurden sie zu Block 46 geführt.



Wir hatten Gelegenheit, von 14 Beobachtungen an Versuchen mit Fleckfieber Kenntnis zu erhalten. Wir haben eine Zusammenfassung davon gemacht und 7 Temperaturkurven abgeschrieben (von denen 4 in dieser Abhandlung veröffentlicht sind). Leider war es uns nicht möglich, alle Protokolle photographieren zu lassen, die sämtliche Einzelheiten der Einimpfung enthielten und alle vom Sturmbannführer, Chefarzt, unterzeichnet waren.

Die Unterlagen des Versuchszentrums wurden vor Ankunft der Amerikaner vernichtet.

Allgemein kann man folgende Feststellungen treffen:

1. Die Ansteckung von Personen durch Übertragung auf intravenösem oder subkutanem Wege von Blut, das Typhuskranken am 5. Krankheitstage entnommen wurde, ist festgestellt.
2. Die Inkubationszeit schwankt zwischen 6 und 18 Tagen. Der Durchschnitt von 10 Tagen würde ein falsches Bild über die beobachteten Erscheinungen vermitteln. Tatsächlich zerfielen die Inkubationszeiten in 2 Gruppen.

In der 1. Gruppe (Inkubation innerhalb von 6 bis 9 Tagen) beträgt die Durchschnittszeit 7 Tage, in der 2. Gruppe (Inkubationszeit von 14 bis 18 Tagen) 16 Tage. Es handelt sich um 2 ganz bestimmte Gruppen, deren Durchschnitt um das Doppelte variiert. Die Zeit von 16 Tagen entspricht weitgehend der Inkubationszeit bei von selbst auftretendem Fleckfieber, wobei sie 14 Tage beträgt. Unter diese 2. Gruppe fallen 4 subkutane und nur eine einzige intravenöse Einimpfung. In der Mitte der Inkubationszeit war manchmal ein vorübergehender subfebriler Zustand am 8. Tag (Nr. 590) oder am 11. Tag (Nr. 651) nach der Übertragung festzustellen. Aber die Krankheit bricht nicht aus, und alles kommt vorläufig wieder in Ordnung.

Die andere Gruppe umfaßt ausschließlich Kranke, die intravenös infiziert wurden.

3. Die Symptome sind die gewöhnlichen; der Ausschlag erscheint am 3., manchmal schon vom 1. Krankheitstage an. Er erreicht seinen Höhepunkt von 3. bis 5. Tage und wird häufig vom 6. bis 10. Tag hämorrhagisch. Der Ausbruch ist häufig stark und allgemein. Gehirnentzündung tritt fast regelmäßig auf (bei 14 Fällen 12mal). Sie ist ein Symptom, keine Komplikation.

Die Herzgefäßkollapssymptome (Herzjagen, Hypotonie, Abschwächung der Herztöne, Embryokardie usw.) kommen fast mit gleicher Häufigkeit vor: in 14 Fällen 11mal.

Splenomegalie ist konstant.

4. Die Prognose ist sehr schwerwiegend: 10 Todesfälle und 4 Heilungen: bei 10 intravenösen Übertragungen 9 Todesfälle, bei 4 subkutanen Übertragungen nur 1 Exitus. Insgesamt ist die Schwere in umgekehrtem Verhältnis zur Übertragungszeit.

Wir hatten Gelegenheit, von 14 Beobachtungen an Versuchen mit  
Kleinfieber Kenntnis zu erhalten. Wir haben eine Zusammenfassung  
davon gemacht und 7 Temperaturkurven abgeschrieben (von denen  
4 in dieser Abhandlung veröffentlicht sind). Leider war es uns  
nicht möglich, alle Protokolle fotografieren zu lassen, die  
sämtliche Einzelheiten der Einwirkung enthalten und alle von  
Stammzahl, Gebiet, unterzeichnet waren.

Die Unterlagen des Versuches wurden vor Eintritt der  
Anzeichen vernichtet.

Allgemein kann man folgende feststellen:

1. Die Anzeichen von Fieber durch Übertragung auf Invasoren  
oder subcutanen Wege von Blut, das Typhuskrank am 2. Krank-  
heitsstage entnommen wurde, ist festgestellt.

2. Die Inkubationszeit schwankt zwischen 6 und 10 Tagen. Der  
Durchschnitt von 10 Tagen würde ein falsches Bild über die  
beobachteten Ercheinungen vermitteln. Tatsächlich zeigten  
sich Inkubationszeiten in 2 Gruppen.

In der 1. Gruppe (Inkubation innerhalb von 6 bis 9 Tagen) be-  
trug die Durchschnittszeit 7 Tage, in der 2. Gruppe (In-  
kubationszeit von 10 bis 12 Tagen) 10 Tage. Es handelt sich  
um 2 ganz bestimmte Gruppen, deren Durchschnitt um das Dop-  
pelte variiert. Die Zeit von 10 Tagen entspricht weitgehend  
der Inkubationszeit bei von selbst auftretendem Kleinfieber,  
wobei sie 14 Tage beträgt. Unter diese 2. Gruppe fallen  
4 Subjekte und nur eine einzelne intravenöse Einwirkung.  
In der Mitte der Inkubationszeit zur manchmal ein vorher-  
gehender subcutaner Kontakt am 6. Tag (Nr. 290) oder am  
11. Tag (Nr. 621) nach der Übertragung feststellen. Aber  
die Krankheit bricht nicht aus, und alles kommt vorüber-  
gehend in Ordnung.

Die andere Gruppe umfasst ausschließlich Krätze, die intravenös  
injiziert wurden.

3. Die Symptome sind die gewöhnlichen der Ausonische erscheint  
am 5., manchmal schon von 7. Krankheitsstage an. Er erstreckt  
seinen Höhepunkt von 5. bis 7. Tage und wird häufig von 6. bis  
10. Tag hämorrhagisch. Der Ausschlag ist häufig stark und allge-  
meine. Gehirnveränderung tritt fast regelmäßig auf (bei 14 Fällen  
100%). Sie ist ein Symptom, keine Komplikation.

Die Herzgefäßkollapsymptome (Herzstehen, Hypotonie, Abschwächung  
der Herztöne, Embryokardie usw.) kommen fast mit gleicher Häufig-  
keit vor: in 14 Fällen 100%.

Splenomegalie ist konstant.

4. Die Prognose ist sehr nobilitärisch: 10 Todesfälle und 4 Heil-  
ungen: bei 10 intravenösen Übertragungen 2 Todesfälle, bei  
4 subcutanen Übertragungen nur 1 Fall. Insgesamt ist die Behörde  
in ungenügendem Verhältnis zur Übertragungsgeschwindigkeit.

Die Todesursachen sind Gehirnentzündung und Herz- und Gefäßkollaps, meistens beides zusammen.

Der Tod tritt zwischen dem 7. und 13. Tag ein, durchschnittlich am 8. oder 9. Tag.

Die Sterblichkeit ist also sehr viel höher als bei spontanem Typhus, wo selbst während einer Epidemie Kranke unter 40 Jahren eine gewisse Chance hatten, davonzukommen.

5. Was die hämatologische Seite betrifft, so ist zu bemerken, daß ein häufiger Anstieg der weißen Blutkörperchen mit Mehrkernigkeit eintritt.

6. Der Agglutinationssatz des Proteus O X 19 ist sehr unterschiedlich. Er steigert sich hauptsächlich vom 8. bis 10. Krankheitstag. Es ist jedoch ein erhöhter Satz ab 5. Tag festzustellen. Bei Nr. 686 blieb der Satz am 7. Tag bei 1/50. Manchmal geschah der Anstieg auf zwei Male (Nr. 826).

\* \* \*

Tausend Personen haben gelitten und sind geopfert worden, um im Verlaufe von ohne mit besonders strenger Wissenschaftlichkeit durch ungenügend geschultes Personal durchgeführten Versuchen minimale Ergebnisse zu erhalten. Diese Beobachtungen treffen auch auf alle anderen Experimentationszentren zu.

In all diesen Experimentierzentren wie auch in den Konzentrationslagern im allgemeinen bestätigt sich eines der Merkmale des Nazismus: die völlige Mißachtung und Verneinung der menschlichen Person.

Die Experimentationsarbeit hatte einen doppelten Zweck: einmal die Erhaltung von Erregern, andererseits die eigentlichen Versuche.

Die Erreger kamen von Kranken, die von spontanem Typhus befallen waren. Ihre Erhaltung umfaßte zahlreiche Verpflanzungen auf Menschen, manchmal bis zu 25 und 30. Diese Übertragungen wurden immer auf 2 Personen auf einmal vorgenommen. Für jeden Kranken wurden vermerkt: Herkunft des Kontrollobjekts (Buchenwald = Bu Or = Ordruff usw.), seine Nr. in römischen Zahlen und die Nr. des Zugangs, z.B.: Bu II/17, Bu IV/11 usw.

Das Blut, das man diesen menschlichen Kontrollpersonen um den 5. Krankheitstag abnahm, wurde auch auf Meerschweinchen übertragen. Diese dienten zu Tierversuchen und waren auch Ausgangspunkt zur Herstellung von Impfstoff gegen Fleckfieber für die deutsche Armee nach dem Verfahren von Giroud vom Pasteur-Institut.

Für Menschenversuche nahm man gleichzeitig eine große Anzahl von Personen. Auf diese Weise wurden unseres Wissens folgende Probleme untersucht: Inkubationsdauer, Schwere der Krankheit gemäß injizierter Dosis und Art der Einimpfung, Schnelligkeit des Auftretens und Reaktionsgrad Weil-Felix, Agglutinationskurve gegen Ebert- und Paratyphusbazillus, Wirkung bestimmter Medikamente, vor allem von Nervenberuhigungsmitteln gegen typhusbedingte Gehirnentzündung, und zwar von der Firma "Bayer" usw., erforschte Linderungsmittel usw.

=====  
Tabelle  
=====

/5...

Die Fokuserkrankungen sind Gehirnveränderungen und Herz- und Gefäßkrankheiten.  
solche beiden zusammen.

Der Tod tritt zwischen dem 1. und 7. Tag ein, durchschnittlich  
am 5. oder 6. Tag.

Die Sterblichkeit ist also sehr viel höher als bei spontanen  
Typhus, wo selbst während einer Epidemie unter 40 Jahren  
eine gewisse Chance hatten, davonzukommen.

2. Was die bakteriologische Seite betrifft, so ist zu bemerken,  
daß ein häufiger Anstieg der weißen Blutkörperchen mit häm-  
korythämie eintritt.

3. Der Anstiegswert des Erythrocyten D. X ist sehr unterschied-  
lich. Er variiert sich hauptsächlich von 8 bis 10. Krankheits-  
tag. Es ist jedoch ein einzelner Fall am 7. Tag festzustellen. Bei  
Nr. 686 blieb der Wert am 7. Tag bei 1/50. Manchmal geschah der  
Anstieg auf zwei Male (Nr. 686).

Tausend Personen haben gelitten und sind geplatzt worden, um  
im Verlauf von einem bis mehreren starker wissenschaftlicher  
durch ungenügend geschultes Personal durchgeführten Versuchen  
minimale Ergebnisse zu erhalten. Diese Beobachtungen treffen auch  
auf alle anderen Experimentallaboratorien zu.

In all diesen Experimenten war die auch in den Kontrollstadien  
festen im allgemeinen besteht sich eines der Merkmale des  
Krankheits: die völlige Mischung und Vermischung der menschlichen  
Personen.

Die Experimentiermethode hatte einen doppelten Zweck: einmal  
die Herleitung von Körpern, andererseits die allgemeinen Ver-  
suche.

Die Versuchskammern von Kranken, die von spontanen Typhus befallen  
waren. Ihre Herleitung erfolgte zufällige Verhältnisse auf  
Menschen, manchmal bis zu 25 und 30. Diese Leistungen wurden  
immer auf 2 Personen auf einmal vorgenommen. Für jeden Kranken  
wurden vermehrt: Bakterien des Kontrollstadiums (Kontrollstadium - Nr.  
Or - Ordre Nr.), seine Nr. in römischen Zahlen und die Nr.  
des Ganges, z.B.: Nr. 11/1, Nr. 12/1 usw.

Das Blut, das aus diesen menschlichen Kontrollpersonen zu den  
5. Krankheitsstadien abnahm, wurde auch auf menschlichen Übertra-  
ger. Diese dienten zu Tierversuchen und waren auch Ausgangspunkt  
zur Herstellung von Injektionen gegen Bakterien für die deutsche  
Armee nach dem Verfahren von Girdod von Pasteur-Institut.

Für Menscherversuche nahm man zumeist eine große Anzahl von  
Personen. Auf diese Weise wurden unsere Wissens folgende Probleme  
untersucht: Inkubationsdauer, Schwere der Krankheit, genaue anti-  
stierische Dosis und Art der Einwirkung, Behaltbarkeit des kulturellen  
und Reaktionsgrad bei Fäulnis, Agglutinationskurve gegen Serum  
und Paratyphusbakterien, Wirkung verschiedener Bakterien, vor allem  
von Nervengiftstoffen gegen typhusbedingte Gehirnveränderung,  
und zwar von der Firma "Bayer" usw. etliche Infektionsstadien.

Zur Zeit der Befreiung des Lagers wurde ein Versuch in großem Umfang vorbereitet. Er sollte die Frage der Wirkung des Rekonvaleszenzserums klären. Es waren bedeutende Mengen dieses Serums vorbereitet worden und im Eisschrank gelagert. Die Einimpfung auf eine erste Gruppe von 25 Menschen war vorgesehen.

Insgesamt sind in Block 46 mehr als 950 Menschen angesteckt worden. Aus der Beobachtungsliste ist ersichtlich, daß Nr. 930 am 24. Januar 1945 angesteckt wurde. Die Einimpfungen sind bis fast zur Befreiung des Lagers am 11. April 1945 fortgeführt worden.

=====  
Tabelle  
=====

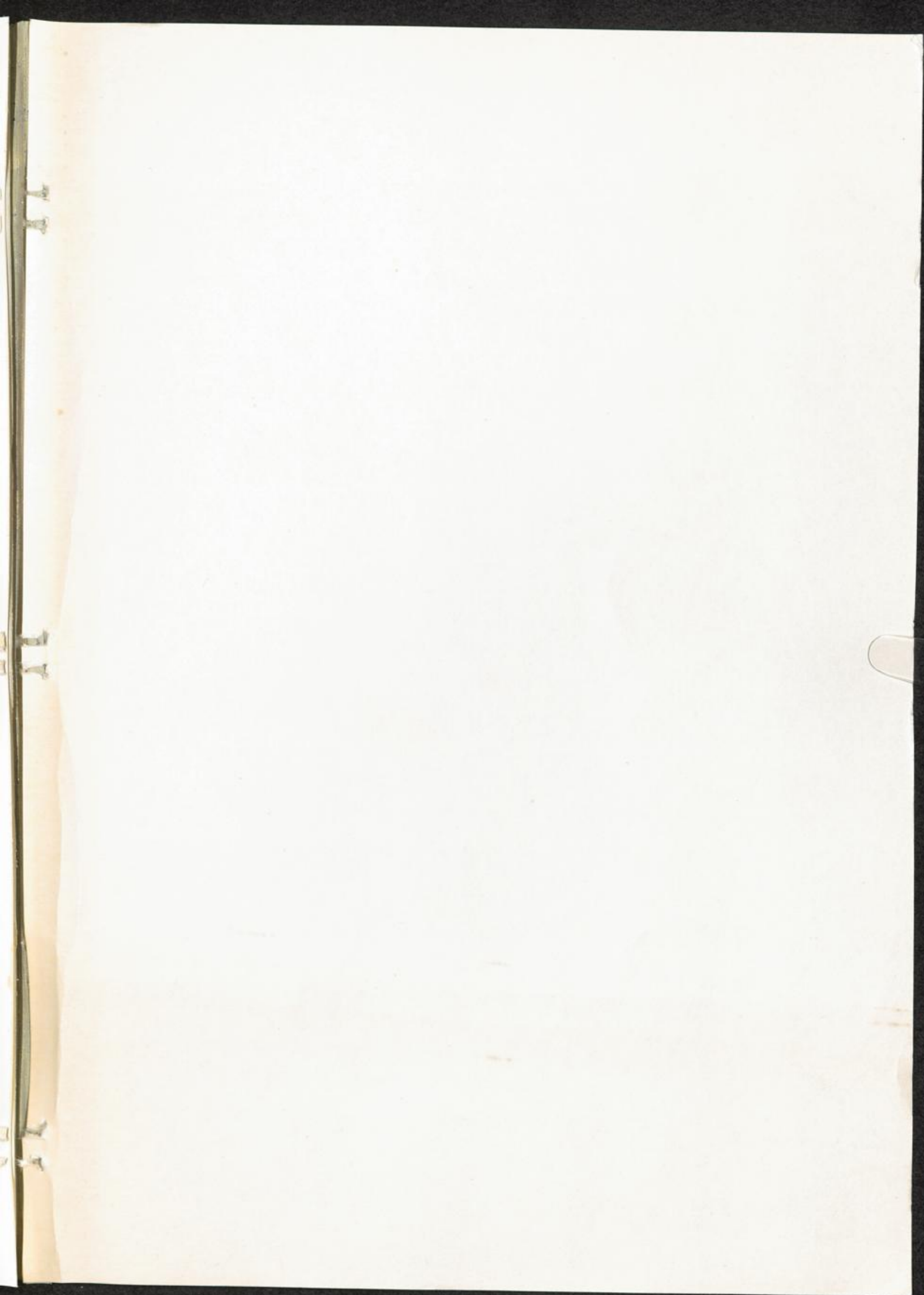
Arolsen,  
den 18. November 1969  
he.-

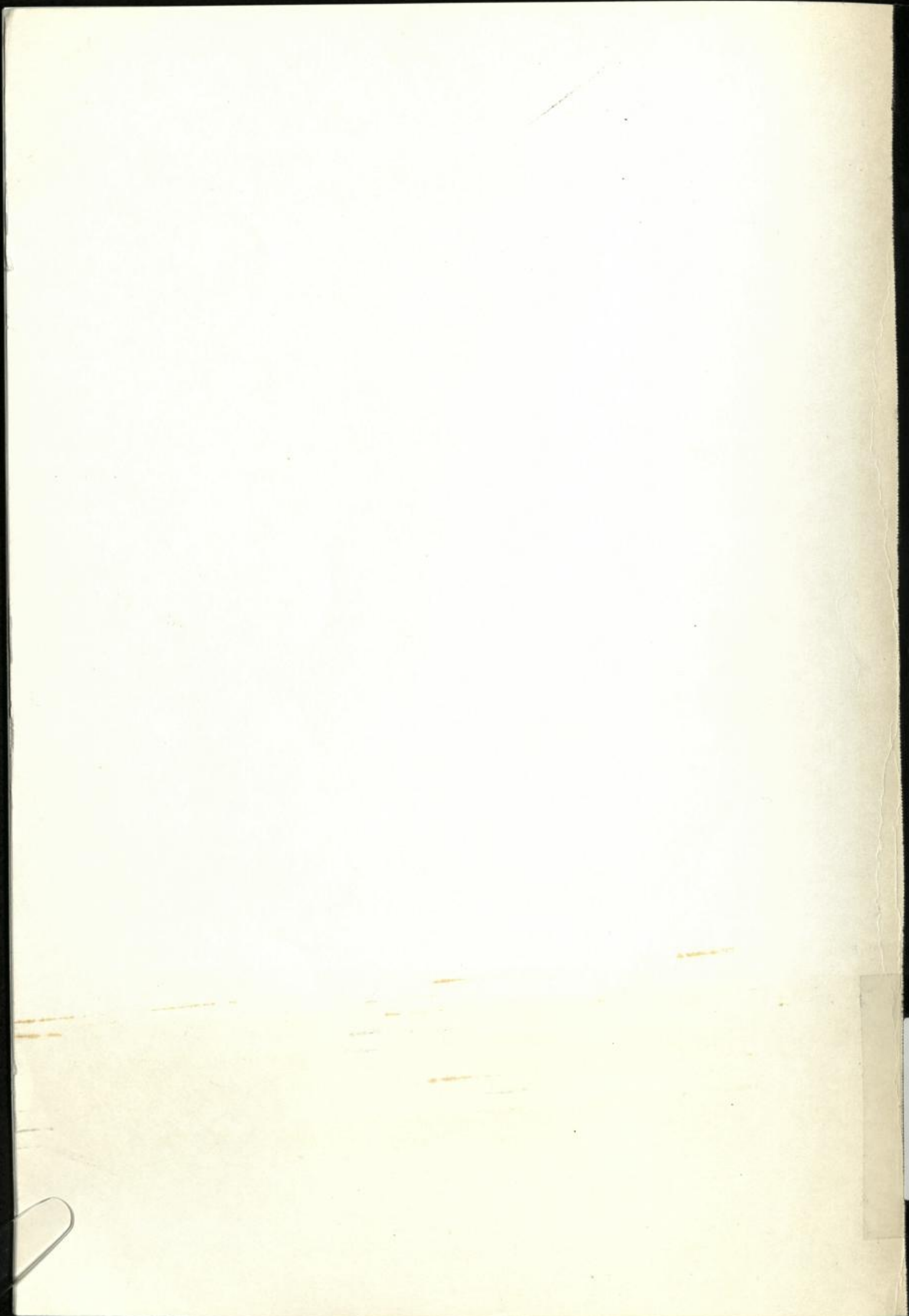
Zur Zeit der Befreiung des Lagers wurde ein Versuch in großer Umfang vorbereitet. Er sollte die Frage der Wirkung des Konvaleszenzserums klären. Es waren bedeutende Mengen dieses Serums vorbereitet worden und im Hinblick darauf, die Mischung mit einer ersten Gruppe von 25 Menschen war vorgesehen.

Insgesamt sind in Block 40 über 250 Menschen angesteckt worden. Aus der Beobachtungsliste ist ersichtlich, dass 27, 500 am 11. Januar 1945 angesteckt waren. Die Untersuchungen sind bis jetzt zur Befreiung des Lagers im 1. April 1945 fortgesetzt worden.

.....  
Tabelle  
.....

Prof. Dr.  
den 18. November 1949  
de-





IK