INTERNATIONALER SUCHDIENST

AROLSEN

Pseudo-medizinische Versuche

im

KL-Ravensbrück

Muskel- und Nervenregenerationsversuche

Internationaler Suchdienst - Arolsen, den 24. Juni 1969

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches: KL-Ravensbrück/Revier

A.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches: Muskel- und Nervenregenerationsversuche

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

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

B.) Durchführung des Versuches:

Zeitpunkt: Ab November 1942

Anzahl der Versuchspersonen: nicht bekannt
Quellenverzeichnis Nr. 2
(Aussage Dr. Zofia Maczka)
Die Gruppe von Muskelexperimenten war ziemlich groß.
(5 Versuchspersonen sind hier namentlich bekannt).

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Eidesstattliche Aussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21. November 1945.

"... Evipan und Aether wurden als Anästhesie angewendet, und fünf cm längliche Einschnitte wurden an der Außenseite des oberen Beines gemacht. Folgend dem Durchschnitt durch die Faszie ein Stück des Muskels, welches die Größe des letzten Gliedes eines kleinen Fingers hatte, wurde herausgenommen. Die Faszie und Haut wurden der normalen Technik der aseptischen Chirurgie folgend abgeschlossen. Nachher wurde ein Gipsverband angewendet. Nach einer Woche wurde die Hautwunde unter denselben narkotischen Umständen geöffnet und der Teil des Muskels, die herausgeschnittene Gegend umgebend, wurde entfernt. Nachher wurden die Faszie und der zugenähte Teil der Haut in Gips immobilisiert..."

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vom 16. April 1946.

"... Die Muskelexperimente bestanden aus mehreren Operationen, auf denselben Ort, des Ober- oder Unterschenkels und auf jeder weiteren Operation hat man immer größere Stücke von Muskeln herausgeschnitten..."

C

D

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KL-Ravensbrück, Aufzeichnungen von Prof. Dr. K. Michejda, Direktor der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig, vom 5. November 1946.

"... Die Behandlung bei diesen Patienten bestand im Aufschneiden der Haut an der Oberfläche beider Ober- und Unterschenkel - bei jeder Person vier Schnitte an einem Teil -; Die Glieder wurden nach der Operation in Gips gelegt. Ferner wurde in zweiwöchentlichen Abständen eine dieser vorher genähten Wunden wieder geöffnet und nochmals genäht.

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt. Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), und zwar mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, daß man den Heilungsverlauf oder die Gewebeerneuerung für histologische Prüfungen suchen wollte, indem man die Vorbereitungen auf 2 - 6 um 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, dies konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrössern; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt..."

Folgen der Versuche:

Quellenverzeichnis Nr. 3
Experimentelle Operationen an Menschen (Prof. Dr. Michejda)
Eine dauernde Entstellung waren die Ergebnisse dieser Versuche.

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

a) Haft im Lager: Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen nur unvollständig vor.

b) Anwesenheit in der Versuchsstation: Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

c) Untersuchungen der Häftlinge: Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

D.) Quellenverzeichnis:

1) Eidesstattliche Aussage von Dr. med. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vom 16. April 1946.

2) Aussage Dr. med. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vor dem Amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall I) Ärzteprozess. (Protokollseiten 1440, 1446, 1456 - 1457).

Bericht über die Durchführung

Quelle: Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KL-Ravensbrück, Ausführungen von Prof. Dr. K. Gebhardt, Direktor der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig, vom 5. November 1946.

Protocoll der Versuche:

Gewinnmittel aus den hier vorliegenden KL-Häftlingsunterlagen:

a) Haft im Lager:

b) Anwesenheit in der Versuchsstation:

c) Untersuchungen der Häftlinge:

Quellenverzeichnis:

"... Die Behandlung bei diesen Patienten bestand im Aufeinandersetzen der Haut an der Operationsstelle beider Ober- und Unterschenkel - bei jeder Person vier Schnitte an einem Tag -; Die Glieder wurden nach der Operation in Gips gelegt. Nerven wurde in zweiwöchentlichen Abständen eine dieser vorher gemachten Wunden wieder geöffnet und nochmals genäht.

Diese Operationen wurden zweifellos ausgeführt durchgeführt. Trotzdem eitrig das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), was zwar mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, daß man durch Heilungsverlauf oder die Gewebsveränderungen für nicht eitrigen Prüfungen suchen wollte, indem man die Versuchsbeinen auf 2 - 6 - 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, diese konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu verbrennen; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt..."

Quellenverzeichnis Nr. 1
Experimentelle Operationen an Menschen
(Prof. Dr. Gebhardt)
Eine davonde Bereitstellung werden durch gehaltene dieser Versuche.

Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen nur unvollständig vor.

Aus den Unterlagen geht motivieren.

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

1) Diesbezügliche Aussage von Dr. med. Sorie Moscka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vom 16. April 1946.

2) Aussage Dr. med. Zofia Mucka, ehemals Häftlingsärztin im KL-Ravensbrück, vor dem Amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall 1) Ärzteprozess. (Protokollnotizen 1440, 1446, 1456 - 1457).

3) Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KL-Ravensbrück, Aufzeichnungen von Prof. Dr. K. Michejda, Direktor der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig, vom 5. November 1946.

4) Eidesstattliche Aussage des SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21. November 1945.

NO. 861

Ich beschwoere hiermit und mit meiner Unterschrift bezeichne, dass ich nur die Wahrheit, nach meinem besten Wissen und Kennen mitteile.

(Signed) Dr. Maczka Zofia

Sworn at the British Consulate,
Stockholm, this 16th day of April 1946
Before me,

(Signed) H.W. Reid Brown,
H .M. Consul

Mitteilung ueber die eksperimentellen Operationen, welche im Konzentrationslager "RAVENSBRUECK" stattgefunden haben.

Die Operationen waren in der Zeit von Sommer 1942 bis Sommer 1943 durchgefuehrt. Die Operationen waren im Lagerspital gemacht, das Spital war Revier genannt. Die Operationen waren unter der Leitung des Pref. Dr. GEBHARDT, SS Brigadefuehrer, durchgefuehrt. Pref. GEBHARDT war Leiter des Sanatoriums "HOHENLYCHEN" in HOHENLYCHEN (Mecklenburg) Die Operationenwaren mit der Holfe von Dr. FISHCER: Assistent von Pref. GEBHARDT gemacht. Es hat auch ein anderer Assistent geholfen, dessen Name mir unbekannt ist. Die Sache haben die Lageraerzte mitgemacht: Dr. Herta OBERHAEUSER, Dr. Rolf ROSENTHAL, Dr. SCHYDLAUSKY; Alle deutschen Schwestern, die in der Zeit dort angestellt waren, haben dabei geholfen, wie auch zwei deutsche Schutzhaftgefangene, Gerda QUERNHEIM und Fina PAUTZ. Als Opfer waren die polnischen, politischen Schutzhaftgefangenen des Transport aus WARSZAWA und Lublin, in der Zahl 74 ausgewaehlt. Alle Ausgewaehlten waren jung, gesund und gut gebaut. Viele waren Schuelerinnen oder Universitaetsstudentinnen. Die Juengsten waren 16 Jahre alt, die Aelteste 48 Jahre alt. Die Operationen sollten wissenschaftlichen Zwecken dienen, aber mit der Wissenschaft haben sie nichts zu tun gehabt. Die Umstaende in welchen sie durchgefuehrt waren, waren grausam. Die Aerzte und das Hilfspersonal waren medizinisch nicht richtig ausgebildet. Es war keine Aseptik, keine Hiegiene. Nach der Operation blieben die Operierten in schrecklichen Raeumen, ohne aerztliche Hilfe, ohne Pflege, ohne Kontrolle. Die Verbaende waren "nach Lust" der Aerzte gemacht, mit unsterilisierten Instrumenten und Kompressen. Dr. ROSENTHAL der am meisten die Verbaende gemacht hat, hat sich dabei sadistisch ausgelebt. Die letzten Operationen im Sommer 1943 waren im "Bunker" ausgefuehrt. Bunker ist der Name fuer das grausame Gefaengnis im Lager. Dort hat man die Opfer gefuehrt, weil sie Widerstand leisteten und dort würden sie in der Zelle auf die schmerzige Beine operiert. Das ist die "wissenschaftliche Atmosphaere" in welcher die "wissenschaftlichen" Operationen durchgefuehrt wurden.
Alle Operationen wurden durchgefuehrt auf den Beinen und alle Operationen waren in der Narkose gemacht. Die Operationen teilten sich auf zwei Hauptgruppen:

1. Infizierungsoperationen
2. Experimentelle, aseptische Operationen

ad 1. Man oeffnete operativ die Weichteile der Wade und die offene Wunde wurde mit Bakterien infiziert, die in die Wunde eingefuehrt waren. Man hat Stafilokokken (staphilococcus aureus) Oedema malignum (Clostridium oedematis maligni) Gasbrandbazillus (clostridium perfrin gens und Tetanus verwendet. Mit Tetanus war Weranika KRASKA infiziert. Sie starb in paar Tagen. Mit Gasbrandbazillus war Kazimiera KUROWSKA infiziert. Sie starb in paar Tagen. Mit Oedema malignum waren: Aniela LEFANOWICZ, Zofia KIBOOL, Alfreda PRUS und Maria KUSMIEROZUK infuziert. Die ersten drei starben in einigen Tagen. Die Maria KUSMIEROZUK hat die Infektion ueberstanden. Sie lag mehr als ein Jahr krank, sie ist Krueppel geworden, aber sie lebt, als Zeugnis der Experimente. Am meisten waren die pyogene Erreger verwendet. Die Wunden waren nach der Infektion zugenaht und die schwere Krankheit begann. Viele von Operierten waren monatelang krank und fast alle sind Krueppel geworden.

Wozu hat Prof. GEBHARDT mit seiner Schule, solche Experimente durchgefuehrt? Um die neuen Medikamente der deutschen, pharmaceutischen Industrie auszuprobieren. Am meisten war: Cibazol und Albucid in Gebrauch. Sogar Tetanus hat man auf solche Weise behandelt.

Die Folgen der Behandlung waren aber nicht kontrolliert, oder auf solche ungenuegende und oberflaechliche Weise, dass das kein Wert hat.

ad 2.
Die aseptischen experimentellen Operationen bestanden aus
Knochenexperimenten
Muskelexperimenten,
Nervenexperimenten

Die Knochenoperationen waren durch Roentgenaufnahmen kontrolliert. Alle Roentgenbilder musste ich, als Revierarbeiterin machen. Auf solche Weise war mir die Gelegenheit gegeben die Sache durchzuschauen. Es waren durchgefuehrt: a) Knochenbruecke, b) Knochentransplitionen, c) Knochenspaene.

Ad a) Auf dem Operationstisch wurden die Knochen des Unterschenkels auf beiden Beinen, mit Hammer in mehrere Stuecken gebrochen und nachher mit Klammern (Beispiel Janina MARCZEWSKA) oder ohne Klammern (Beispiel Lesnarda BIEN) zusammengestellt und kamen ins Gipsverband, das nach einigen Tagen entfernt wurde und die Beine blieben bis zur Ausheilung, ohne Gipsverband.

Ad b) Die Transplantationen waren auf bekannte Weise durchgefuehrt, nur waren dabei ganze Stuecke der Fibula herausgeschnitten, einmal mit Periostium, das andere Mal ohne Periostium. Die am meisten typische Operation der Art war bei Krystyna DABSKA durchgefuehrt.

Ad c) Knocherspaene. Diese Operationen waren Massarbe der Schule Prof GEBHARDT. Auf der Vorbereitungsoperation hat man zwei Knochenspaene auf der Tibia beiden Beinen vorgemacht, auf der zweiten Operation hat man solchen Knochenspan mit umgebenden Knochen herausgeschnitten und nach MOHENLYCHEN eingenaeht. Als Ergaenzung der Knochenspaeneoperationen hat man solche Operationen auch bei zwei Schutzhaftgefangenen durchgefuehrt. Die Knochenveraenderungen zeigten, der Art: Osteomyelitis. Die zwei waren nicht Polinnen, nur eine war eine Deutsche aus Bibelforscherverein, Maria KONWITSCHKA und die andere eine Ukrainerin, Maria HRETSCHANA. Es war dem Prof. GEBHARDT interessant zu sehen, wie werden die Kranken Knochen, auf solche Operation reagieren.

Die Muskelexperimente bestanden aus mehreren Operationen, auf demselben Ort, des Ober- oder Unterschenkels und auf jeder weiterer Operation hat man immer groessere Stuecke von Muskeln herausgeschnitten. Einmal hat man ein Stueckchen Knochen in die Muskeln einplantiert. (Bei Babinska) Bei Nervenoperationen wurden Stuecke von Nerven weggenommen. (Beispiel Barbara PITLEWSKA).

Was fuer ein Problem wollte Prof. GEBHARDT und seine Schule durch diese Experimente beantworten?
Das Problem der Regeneration von Knochen, Muskeln und Nerven.
War die Sache durchgefuehrt? Nein. Sie war ueberhaupt nicht kontrolliert. oder nur ungenuegend. Es ist mir nur nicht bekannt, was man in HOHENLYCHEN gemacht hat mit diesen Stueckchen von Knochen, Muskeln und Nerven welche man herausgeschnitten hat und dorthin mitgenommen.
Wie war das Schicksal der Operierten nachdem sie das Spital verlassen haben? Fast alle Operierte sind Krueppel geworden und litten sehr auf Folgen der Operationen. Aber noch schwerer war die marale Tortur, welche man ihnen angegeben hat, weil sie lebten mit der Ueberzeugung, dass sie alle erschossen wuerden, um kein Zeugnis der mordderischen Operationen zu sein.
Die Lagerleitung: Kommandant SUHREN, Adjutant BRAUNING und die Oberaufseherin HINZ sorgten dafuer, durch seine Befehle, dass die Opfer es nicht vergebsen, sie sind zum Tode verurteilt. Inzwischen waren 6 von den Operierten, nach durchgestandenen Operationen erschossen.

Die Liste von Operierten mit Bemerkungen, in wieweit es meine Erinnerung erlaubt:

Andrzejak WACŁAWA	
Baj Zofia	Knochenoperation
Bien Lecharda	Knochenoperation
BACKIEL Irena	nach der Operation bekam sie Tuberkulose
BROKL-PLATER Maria	
BIELSKA Jadwiga	
BURACZYNSKA Wojciecha	
BABINSKA Bogumila	Muskeloperationen, Knocheneinflammung in die Muskeln
CAPLJ Maria	Knochenoperationen, mit sekundaerer Infektion
CHYŻ Krystyna	
CHAJKOWSKA Stanislawa	mehrere Muskeloperationen
DEDO Jadwiga	die schwerste Infektion mit Streptokokken
DAŃSKA Krystyna	Knochenoperation
GRAS Maria	Nach Operation erschossen
GUTEK Rozalia	nach Operation erschossen (18 Jahre alt)
GRABOWSKA Maria	Knochenoperationen mit sekundaerer Infektion
GIBGRŚ Jadwiga	
HEBNER Helena	
HUSOWSKA Zofia	
IWANSKA Janina	beide Schwestern, schwere Streptokokkeninfektion
IWANSKA Krystyna	
JURKOWSKA Alicja	
JABŁONSKA Stanislawa	
KRASKA Weronika	Tetanusinfektion, gestorben
KIEGOL Zofia	Oedema malignum-Infektion, gestorben
KUROWSKA Kazimiera	Gasbrandbazillus-Infektion, gestorben
KUSMIERCZUK Maria	Oedema Malignum-Infektion, ueberlebt am schwersten beschaedigte
KOSTECKA Czeslawa	schwere Streptokokkeninfektion
KLUCZEK Genowefa	
KAKINSKA Jadwiga	Streptokokkeninfektion
KORMANSKA Zofia	
KULCZYK Wanda	
KWIECIŃSKA Leokadia	
KARCZMARZ Maria	Streptokokkeninfektion
KRAWCZYK Irena	
KAPLAN Maria	
KAROLEWSKA Wladyslawa	Im Revier und in Bunker operiert
KARWACKA Urszula	nach Operationen, Lungentuberkulose
KAWUSKA Zofia	nach Operationen, Lungentuberkulose
LEPANOWICZ Aniela	Oedema malignum-Infektion, gestorben
LISIECZ Jadwiga	aus dem Lager zum Gericht, auch Polen weggeschickt /schickt
LOTOCKA Stefania	
MIKULSKA Genowefa	Streptokokkeninfektion
MARCZEWSKA Janina	Knochenoperationen, sie war, oder vielleicht noch ist in Schweden
MARCZEWSKA Wladyslawa	Streptokokkeninfektion
MARCINIAK Janina	
MICHALIK Pelagia	jetzt in Polen gestorben
MICHALIK Stanislawa	
MŁOTKOWSKA Stanislawa	
MACKOWSKA Pelagia	
MAN Eugenia	
MITURA Janina	
MODRAKOWSKA Zofia	
NOWAKOWSKA Maria	
OKONIEWSKA Aniela	aus dem Lager weggeschickt, es wurde gesagt, sie ist begnadigt
PRUŚ Alfreda	Oedema malignum-Infektion, gestorben
PAJĄCZKOWSKA Janina	Nach Operation erschossen
PIETRZYK Barbara	16 Jahre alt, schwerste Knochenoperationen
PIASECKA Helena	im Bunker operiert
PYTLEWSKA Barbara	Nervenoperation
PIETRZAK Halina	
PIOTROWSKA Halina	Knochenoperation

RAKOWSKA Apolonia	nach Operationen erschossen
REK Izabella	Knochenoperationen
SOBOLEWSKA Aniela	nach Operation erschossen
SIEKLUCKA Stefania	operiert im Bunker
SLADZIEJOWSKA Stanislawa	16 Jahre alt, schwerste Muskeloperationen
SIEKKIEWICZ Anna	
SZKPANIAK Zofia	Knochenoperationen
SZUKRZYUL Werchika	
SAYDLOWSKA Joanna	im Bunker operiert
SOKULSKA Zofia	nach zwei Operationen, hat sie heldenhaft Widerstand geleistet und wehrte sich vor der dritten Operation, sie wurde das vierte Mal genommen, wehrte sich ~~mit~~ wieder und kam ins Bunker. Jetzt in Schweden.
WOJTASEK Wanda	
ZIELONKA Maria	nach Operationen erschossen

Zwei Operierte, Nichtpolinnen

BRUTSCHANA Maria	Ukrainerin	Knochenoperationen
KONSITSCHKA Maria	Deutsche	Knochenoperationen

Die Namen der erschossenen Operierten: Janina PAJACZKOWSKA, Maria GNAS, Apolina RAKOWSKA, Rozalia GUTEK, Maria ZIELONKA, Aniela SOBOLEWSKA.

Wenn ich meine Meinung ueber die Operationen aussprechen soll, muss ich sagen, die Operationen waren durchgefuehrt, weil es im Programm des Nationalsozialistischen Deutschlands war, im Konzentrationslagern, auf den Schutzhaftgefangenen, Experimente zu machen, und die Experimente waren auf solchem Niveau durchgefuehrt, auf welchem die Medizin und das Moral in Deutschland ab 1933 war.

Als Ergänzung zu diesen Operationen teile ich mit die Beschreibung von "spezielle Operationen" die auch in der Zeit statt gefunden haben.

Es waren ausgewaehlt einige anormale Schutzhaftgefangene (Psychisch Kranke) auf den Operationstisch gebracht und man machte bei denen Amputation des ganzen Beines (im Huftgelenk) oder man amputierte den ganzen Arm (mit Schulterblatt) und nachher wurde die Opfer (wenn sie noch lebten) mit Evipanspritzen getoetet und das Bein, oder der Arm wurde nach HOHENLYCHEN mitgenommen und diente dem Zwecke, der dem Prof. GEBHARDT bekannt ist. Es waren ungefaehr 10 solche Operationen gemacht.

Die ganze Zeit in welcher die Operationen stattgefunden haben war ich im Revier als Arbeiterin beschaeftigt und habe mit Lebensgefahr die Sache nachgeforscht mit dem Gedanken es ist meine Pflicht, wenn ich gerettet werde, der Welt die Wahrheit zu sagen. Meine Mitteilung ende ich mit zwei Fragen:
Was fuer eine Rekompensation hat die Welt fuer diejenigen, welche auf solche Weise operiert waren?
Was fuer eine Gerechtigkeit hat die Welt fuer diejenigen, welche solche Operationen durchgefuehrt haben?

(Signed) Dr. med Zofia MACZKA
Roentgenologe aus Krakow
ehemalige politische Schutzhaftgefangene Nr 7403 aus Ravensbrueck, jetzt Stockholm
Serafimerlasarettet, Roentgen

Stockholm, 16th April 1946

Personalien der Zeugin

Name:	MACZKA		
Vorname:	Zofia Wieslawa		
Geburtsdatum:	30th November 1905,	Geburtsort:	Krakow
VATER:	Wincenty	Mutter:	Kamila Fiedler

NO-86

Nationalitaet: Polin
Fach & Titel: Dr. med. Roentgenologe
Wohnhaft vor dem Kriege: Krakow, Szlak 55
Verhaftet am 19. April 1941 als Zugehoerige zur Geheimer Organisation
5 Monate Schutzpolizeigefaengnis "Montelupich" in Krakow.
Ab 13. IX. 1941 Schutzhaftgefangene im Konzentrationslager "Ravensbrueck"
als Nr. 7403 politische Polin (mit rotem Winkel)
Durch das Schwedische Rote Kreuz gerettet, kam nach Schweden den
2. Mai 1945.
Jetzt wohnhaft Stockholm, Drottninghamsvaegen 12 c/o Dicksen
Beschaeftigt als Auskultantarzt, Serafimerlazarettet, Roentgen

Hat die Absicht, am Ende Juni 1946 nach Polen, nach Krakow zurueckzufahren, unter der Adresse Krakow, Szlak, 55

2 December 1946

I, Arthur Keith Mant, Major, British Army of the Rhine, War Crimes Branch, hereby certify that the attached affidavit of Dr. Zofia Mnooka is a true and correct copy of the signed original sworn to before H. W. Reid Brown, British Consulate, Stockholm, Sweden, on 16 April 1946.

ARTHUR KEITH MANT
Major, BAOR

(Place) Nurnberg, Germany

(Date) 19 Dec 46

CERTIFICATE

I, PATRICIA A. RADCLIFFE, of the Evidence Division of the office of Chief of Counsel for war crimes, hereby certify that the attached document, consisting of

5 (typewritten / photostated / mimeographed / handwritten) pages and entitled

NO-861 Deposition of Dr. Zofia Maczka

dated 16 April 46, is (the original / a true copy) of a document which was delivered to me in my above capacity, in the usual course of official business, as (the original / a true copy) of a document found in German archives, records and files captured by military forces under the command of the Supreme Commander, Allied Expeditionary Forces.

To the best of my knowledge, information and belief, the original document is held at:

JAG/War Crimes
HQ BAOR

Patricia A. Radcliffe

jetzt die Zeugin Sofia Maczka zur Vernehmung rufen. Anlage 1.

Wenn ich erklären darf, Herr Vorsitzender, sie wird ihren Namen und den Eid in Polnisch sprechen, aber in Deutsch aussagen. Der Herr hier ist ein polnischer Dolmetscher.

(Die Zeugin Maczka betritt den Zeugenstand und sagt wie folgt aus): NPr 1 kü 8. Seite 1440 bis 1460

VORSITZENDER: Die Zeugin Sofia Maczka ist im Gericht anwesend. Die Zeugin wolle ihre rechte Hand erheben. Sie wollen der Zeugin den Eid übersetzen, wenn ich ihn vorlese.

"Ich, Sofia Maczka, schwöre feierlich, dass die Aussage die ich machen werde, die Wahrheit sein wird, die ganze Wahrheit und nichts als die Wahrheit, so wahr mir Gott helfe."

(Die Zeugin wiederholt den Eid).

VORSITZENDER: Die Zeugin kann sich setzen.

Ich werde nun dem Dolmetscher den Eid abnehmen. Erheben Sie Ihre rechte Hand und sprechen Sie mir nach:

"Ich schwöre feierlich, dass ich meine Pflicht als Dolmetscher vor dem Gerichtshof erfüllen werde mit meinem besten Wissen und Gewissen, so wahr mir Gott helfe."

(Der Dolmetscher wiederholt den Eid).

DIREKTES VERHÖR DURCH MR. HARDY:

F: Zeugin, könnten Sie, um dem Gericht zu helfen, vor diesem Gerichtshof in deutscher Sprache aussagen?

A: Ich bin vorbereitet, in Deutsch auszusagen.

F: Ich danke Ihnen.

Zeugin, Ihr Name ist Sofia Maczka?

A: Mein Name ist Sofia Maczka.

F: Sie buchstabieren Ihren Nachnamen M-a-c-z-k-a?

A: Ja.

F: Sie wurden am 30. November 1905 geboren, stimmt das?

A: Ja.

F: Sie wurden in Krakau, im österreichischen Teil Polens, geboren?

1

jetzt die Zeugin Sofia Iscenko zur Vernehmung rufen.

Wenn ich erklären darf, Herr Vorsitzender, mir wird ihren Namen und den Mid in Polnisch sprechen, aber in Deutsch ausgehen. Der Herr hier hat ein polnischer Dolmetscher.

(Die Zeugin Iscenko betritt den Zeugenstand und sagt wie folgt aus):

VORSITZENDER: Die Zeugin Sofia Iscenko hat im Gerichtssaal. Die Zeugin will ihre rechte Hand erheben. Die wollen der Zeugin den Eid überreichen, wenn ich ihn vorlese.

"Ich, Sofia Iscenko, schwöre feierlich, dass die Angaben, die ich machen werde, die Wahrheit sein wird, die ganze Wahrheit und nichts als die Wahrheit, so wahr mir Gott helfe."

(Die Zeugin wiederholt den Eid).

VORSITZENDER: Die Zeugin kann sich setzen.

Ich werde nun den Dolmetscher den Eid abnehmen. Erheben Sie Ihre rechte Hand und sprechen Sie mir nach:

"Ich schwöre feierlich, dass ich meine Pflicht als Dolmetscher vor dem Gerichtshof erfüllen werde mit meinem besten Wissen und Gewissen, so wahr mir Gott helfe."

(Der Dolmetscher wiederholt den Eid).

DIREKTES VERHÖR DURCH DR. HAGEN:

F: Zeugin, können Sie, vor dem Gericht zu sagen, vor diesem Gerichtshof in deutscher Sprache aussagen?

A: Ich bin verpflichtet, in Deutsch auszusagen.

F: Ich danke Ihnen.

Zeugin, Ihr Name ist Sofia Iscenko?

A: Mein Name ist Sofia Iscenko.

F: Sie beschäftigten Ihren Ehemann N-a-c-z-k-a?

A: Ja.

F: Sie wurden am 30.November 1905 geboren, stimmt das?

A: Ja.

F: Sie wurden in Krakau, im Gefängnisbezirk Zeit Ge-

boren?

A: Die besonderen Experimente waren im Maerz 1943 beendet und dann ist noch eine Gruppe hinzugekommen am 16. August 1942, die im Bunker ausgefuehrt wurde.

F: Nun, war dort auch eine Gruppe von Experimenten, die man Knochenverpflanzungs-Experimente nannte?

A: Es waren auch Knochen-Operationen gemacht worden, nach meiner Ansicht drei Arten von Knochen-Operationen, naemlich Knochenbruecche, Knochen-Transplantationen mit Knochen-Wegnahme und sogenannten "Knochen-Spaene".

F: Nun, wann begannen diese Knochenverpflanzungs-Experimente mit der Wegnahme von Knochen?

A: Als die Infizierungs-Experimente im Laufe waren, einige Wochen spaeter, hat man mit den Knochen-Experimenten begonnen.

F: das heisst also mit anderen Worten, dass bei solchen Experimenten die Infektions- und die Knochenversuche gleichzeitig durchgefuehrt wurden; stimmt das?

A: Jawohl, und zu gleicher Zeit hat man andere Raeume vorbereitet fuer die sogenannten aseptischen Operationen.

F: Nun, Zeugin, hoerten Sie jemals von Muskel- und Nervenexperimenten?

A: Als wiederum die Knochen-Experimente im Laufe waren, hat man die Muskel-Experimente und die Experimente mit den Nerven fortgesetzt.

F: Mit anderen Worten, Frau Zeugin, meistenteils wurden diese Experimente durchgefuehrt, waehrend Sie im Revier in Ravensbruck Dienst hatten?

A: Jawohl, ich war die ganze Zeit dort.

F: Wissen Sie irgendwas ueber andere Experimente, die darin bestanden, dass man ganze Koerperteile entfernte?

A: Jawohl, es wurden auch solche Experimente durchgefuehrt, und auch in derselben Zeit und etwas spaeter, wie die ersten Experimente; also ich denke, sie waren ungefaehr Anfang 1943.

F: Nun, Zeugin, hatten Sie waehrend des Verlaufs dieser aseptischen Experimente Gelegenheit, zu beobachten, welche medizinische Pflege den Opfern zuteil wurde?

A: Interessiert hat man sich fuer die Operierten nur die ersten Tage; nachher blieben die Operierten absolut ohne wirkliche richtige aerztliche Hilfe, ohne Pflege und ohne wissenschaftliche Kontrolle.

2

A: Die operativen Experimente waren im Juni 1943 beendet und dann ist noch eine Serie hinzugekommen im August 1943, die im Januar ausgewertet wurde.

F: Nun, war dort noch eine Serie von Experimenten, die zum Knochenverpflanzungs-Experiment noch?

A: Es waren noch Knochen-Operationen gemacht worden, noch weiter Analysen dieses von Knochen-Operationen, nämlich Knochenbrüche, Knochen-Transplantaten aus Knochen-, Periostes und sogenannten "Knochen-Spänen".

F: Nun, kann beginnen diese Knochenverpflanzungs-Experimente mit der Impfung von Knochen?

A: Als die Infektionsversuche-Experimente im Lager waren, einige Tochen später, hat man mit den Knochen-Experimenten begonnen.

F: Sie haben also mit anderen Worten, diese bei solchen Experimenten die Infektions- und die Knochenversuche gleichzeitig durchgeführt, wollen sagen dass?

A: Jawohl, und zu letzter Zeit hat man andere Dinge vorbereitet vom die sogenannten neuzeitlichen Operationen.

F: Nun, Zeugin, bestehen die Gleichs von Infekt- und Nervenexperimenten?

A: Ich wiederum die Knochen-Experimente im Lager an, hat man die Knochen-Experimente und die Experimente mit den Nerven fortgesetzt.

F: Mit anderen Worten, Frau Zeugin, inwieweit die unter diesen Experimenten durchgeführten, wodurch Sie im Bezug in Zusammenhang Blutes hatten?

A: Jawohl, ich war die ganze Zeit dort.

F: Waren die Experimente unter anderen Experimente, die durch bestanden, dass ganz Korrespondenz auftreten?

A: Jawohl, es waren auch solche Experimente durchgeführt, und auch in derselben Zeit und ohne Ausnahme, wie die ersten Experimente; also ich denke, also waren ungefähr Anfang 1943.

F: Nun, Zeugin, bestehen Sie während des Verlaufs dieser anspruchsvollen Experimente Gelegenheit, zu besuchen, welche medizinische Pflege den Opfern zuteil wurde?

A: Interessiert hat man sich für die Operationen nur die ersten Tage nach der Bitten die Operationen absolut ohne irgendeine richtige medizinische Hilfe, ohne Pflege und ohne irgendwelche Kontrolle.

F: Nun Zeugin, moechten Sie uns bitte erzaehlen, was Sie von diesen drei Arten von Knochen-Experimenten, die Sie oben angegeben haben, den sogenannten Knochen-Einschnitten, wissen?

A: Da waren einige operiert wegen Knochen-Spaeno. Ich erinnere genau einen Fall, das war Barbara Pietrzyk, die juengste von den Operierten. Man hat ihr auf der ersten Operation Einschnitte gemacht, zweimal auf jeder Tibia, dann hat man sie wieder genommen zu operieren und man hat herausgeschnitten Stuecke von Tibia, genau dort, wo Einschnitte vorher gemacht worden sind.

Ich bekam Befehl, als die Operation stattfand, ich musste bleiben im Roentgenraum und man hat mir gebracht ein Stuck Tibia, das herausgeschnitten war und in diesem Stuck waren gerade vorher Einschnitte gemacht und ich musste die Roentgenaufnahme machen von diesen herausoperierten und ausgeschnittenen Knochen.

F: Nun, Zeugin, aufgrund dieser drei Arten von Knochen-Operationen haben viele dieser Maedchen den Zustand der Osteomyelitis entwickelt?

A: Zu der Zeit, dass ich die Experimente gesehen habe und nachkontrolliert habe, zwei hatten sekundaere Infektion wegen Mangel an Behandlung und Asepsis. Das war die Maria Grabowska und Maria Sabaj.

F: Nun, Zeugin, Sie erwaehnten eine dritte Gruppe von Experimenten, die Muskel- und Nerven-Experimente. Moechten Sie die Freundlichkeit haben und dem Gericht erzaehlen, was Sie ueber diese Experimente wissen?

A: Die Gruppe von Muskel-Experimenten war ziemlich gross. Man hat die Maedchen mehrermale operiert und unter denen wiederum die Juengste, die Sladaiewjowska war am meisten operiert. Man hat von der ersten Operation Muskel ausgeschnitten und von der zweiten und von der dritten Operation, weitere Teile von Muskeln, immer in denselben Ort, sodass die Beine werden immer duenner und schwaecher.

F: Nun Zeugin, wissen Sie, welches der Zweck dieser Muskel- und Nerven-Experimente war. Koennen Sie aufgrund Ihrer Beobachtungen beurteilen, was sie damit beabsichtigten?

A: Nein. Wozu diese Operationen gemacht waren, kann ich nicht verstehen. Es man diese ausgeschnittenen Muskel-Teile nach Hohenlychen gebracht hat,

3

Z: Nun Zeugin, machten Sie was bitte erschöpfen, was Sie von diesen
drei Arten von Knochen-Experimenten, die Sie oben angegeben haben, den
Zuschauern Knochen-Klinikmitten, wissen?

A: Da waren einige operiert wegen Knochen-Spasmus. Ich erinnere Sonne
einen Fall, das war Barbara Pfahrwig, die Neugeborene von den Operationen. Ich
sah ihr auf der ersten Operation Klinikmitte gemacht, zwischen auf jeder
Seite, dann hat man also wieder gemessen an operieren und man hat herausge-
nommen Stuecke von Tibia, genau durch, wo Klinikmitte vorher gemacht worden
sind.

Z: Nun Zeugin, als die Operation abgeschlossen, ich meinte bleiben im Zeugen-
raum und man hat mir gebracht ein Stueck Tibia, das herausgeschnitten war
und in diesem Stueck waren gerade vorher Klinikmitte gemacht und ich meinte
die Experimentierer machen von diesen Herausschneiden und ausgeschnittenen
Knochen.

Z: Nun, Zeugin, aufgrund dieser drei Arten von Knochen-Operationen haben
wieder dieser Irrsinnen den Zustand der Gebrauchsfähigkeit entwickelt?

A: Ja der Zeit, dass ich die Experimente gemacht habe und machen-schliesst
haben, zwei Seiten schmerzen Infektion in ein Bein Bein Schmerzung und Ausbeine.
Das war die Tibia Orthopedia und Tibia Schaft.

Z: Nun, Zeugin, Sie erwähnten eine dritte Gruppe von Experimenten,
Muskel- und Nerven-Experimente. Machten Sie die Feststellung haben und
Ausgeschnitten erwähnen, was Sie unter diesen Experimente wissen?

A: Die Gruppe von Muskel-Experimenten war schmerzlich gross. Ich hat die
Muskeln schmerzhaft operiert und unter denen wiederum die Neugeste, die
Diskotomie nur an meinen operiert. Ich hat von der ersten Operation
Muskel ausgeschnitten und von der zweiten und von der dritten Operation,
weiteres Teile von Muskeln, immer in denselben Ort, sodass die Nerven wurden
immer dünner und schmerzhaft.

Z: Nun Zeugin, wissen Sie, welches der Zweck dieser Muskel- und Nerven-
Experimente war, Kennen Sie aufgrund Ihrer Beobachtungen beurteilen, was
sie damit bezweckt?

A: Nein, diese Operationen gemacht waren, kann ich nicht verstehen.
Es war diese ausgeschnittenen Muskel-Teile noch Hirnanjeden gemacht hat,

ist mir nicht bekannt.

F: Dann koennte man annehmen, dass diese Experimente nur gemacht wurden, um die verschiedenen Gewebe-Reaktionen zu beobachten. Stimmt das?

A: Das darf ich denken, weil ich weiss, dass bei Knochen-Experimenten um diese Frage die Sache geht, gerade also um die Regenerations-Sache.

F: Sie haben auch von anderen Operationen gesprochen z. B. Entfernungen ganzer Gliedmassen usw. Koennen Sie dem Hohen Gericht ueber diese besonderen Operationen etwas mitteilen, die stattfanden, als Sie im Lazarett zu Ravensbruck waren?

A: Man hat ausgewaehlt abnormale Patienten, also Geisteskranke ungefaehr 10 und man hat sie ins Revier gebracht und vorbereitet zur Operation. Ich weiss persoenlich von 2 Faellen, die operiert waren. Der eine Fall, das war eine Amputation des Beines. Ich weiss es auf solche Weise, das haben die Schwestern aus dem Krankenzimmer die Abnormale nach Operationssaal gebracht und nach einiger Zeit haben die Schwestern sie gebracht sofort in das Stuebchen. Das Stuebchen war ein Spezial-Raum, wo die Verstorbenen lagen. Also, aus dem Operationssaal sind sie sofort in das Stuebchen gebracht, die Tuere wurde zugemacht mit Schluessel und dann bin ich zusammen mit meinen anderen Kameradin, die in dem Revier arbeitete, Kusmierczuk, schnell in das Stuebchen gegangen und zugeschaut und habe ich gesehen eine Leiche, die mit einem Leintuch bedeckt war und dort, wo 2 Beine sein sollten, habe ich nur unter das Leintuch ein Bein gesehen. Nachher kamen die Schwestern und haben die Leiche selbst persoenlich, ohne von Haeftlingshilfe in Sarg gebracht und allein hinausgetragen, um groesste Geheimnis zu behalten.

Dann kenne ich einen zweiten Fall. Man hat wiederum eine abnormale in das Operationssaal gebracht. Diesen Tag weiss ich genau, ist Dr. Fischer in Operationssaal hingegangen. Nach einiger Zeit ist Herr Fischer, nach der Operation, in seinen Wagen gestiegen. Er ist immer mit Auto gekommen und mit Chauffeur und eine Operationsschwester hat ein Buendel gebracht in Leintuch, ungefaehr so gross, wie ein Arm sein konnte und Herr Dr. Fischer hat es persoenlich in Schoss genommen und er ist weggefahren. Dann ist zu mir gekommen die Gefangene Quernheim und hat mir gesagt: "Weisst Du Sofie, was heute abgenommen war, der ganze Arm mit Schulterblatt."

4

ist mir nicht bekannt.

Es kann kommen man annehmen, dass diese Experimente nur gemacht wurden, um die verschiedenen Curcubo-Funktionen zu beobachten. Stimmt das?

A: Das darf ich denken, weil ich weiss, dass bei Knochen-Experimenten zu diesen Frage die Sache geht, gerade also zu die Regenerations-Sache.

F: Sie haben auch von früheren Operationen gesprochen u. Z. Veränderungen immer Gliedmassen usw. Kommen Sie das Herzen Durchlöchern unter diesen besonderen Operationen ohne mittellen, die stattfinden, als Sie in Jaworzek zu Revanchebruch warum?

A: Ich hat zwei Kranke Patienten, also Gelatsinnoko vergleichbar ist und man hat sie Herzer gebracht und vorbereitet zur Operation. Ich weiss persönlich von 2 Fällen, die operiert wurden. Der eine Fall, das war eine Amputation des Beines. Ich weiss es auf solche Weise, das haben die Schwestern aus dem Krankenzimmer die Injection nach Operationen gebracht und noch einiger Zeit haben die Schwestern sie gebracht zurück in das Krankenzimmer. Das Stimmen nur ein Spezial-Team, wo die Verantwortenen Leute, aus dem Operationssaal sind sie nochmals in die Zimmern gebracht, die Tiere wurde zugebracht mit Schlusssaal und dann bin ich zurückkommen mit diesen zusammen Diesmal, die in dem Herzer entstehen, Hirnkrankheit, schnell in das Krankenzimmer und zugemacht und habe ich gesehen eine Leiche, die in einem Leitungen bekommt war und dort, wo 2 Beine zwei sollten, habe ich nur einer die Leitung ein Bein gesehen. Manchmer treten die Einschnitten und haben Leiche solche persönlich, ohne von Elektrizitätsquelle in Krieg gebracht und allein hinmitgegangen, um gesagte Gebäude zu bekommen.

Dann kann ich einen zweiten Fall. Ich hat wiederum eine abnormalis in das operationssaal gebracht. Diesen T-g weiss ich genau, hat Dr. Fischer in Operationssaal hingegangen. Nach einiger Zeit hat Herr Fischer nach der Operation, in meinen Wagen gestiegen. Er hat immer rote Auto gefahren und mit Chauffeur und eine Operationsschwester hat ein Mensch gebracht in Leitung, wegen Fuhr so gross, wie ein Arm zwei Beine und Herr Dr. Fischer hat so gesagt: in Gehen genommen und er hat mitgenommen. Dann hat er mir gesagten die Geschichte und hat mir gesagt "Nehmt Du Geld", was heute abgemessen wird, er gesagt Ihm mit Schwierigkeit."

Anlage III.

Forschungsstelle

TRANSLATION OF DOCUMENT No. NO-1492
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL FOR WAR CRIMES

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgefuehrt im Konzentrationslager Ravensbrueck.

Prof. Dr. K. MICHEJDA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultaet
an der Universitaet Danzig.

Die Erklaerungen frueherer Haeftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrueck erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitaet ausgefuehrt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 6 wurden erschossen. Gegenwaertig halten sich 7 frueherer Haeftlinge im Ausland auf; eine Frau starb nach ihrer Rueckkehr in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verbleiben in Polen 54 von den ueberlebenden frueheren Haeftlingen. Zur Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommission erschienen 49 Personen, das heisst also die ueberwiegende Mehrheit; die Untersuchungsergebnisse dieser Gruppe geben die Grundlage fuer folgende Vorschlaege.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. An Weichteilen durchgefuehrte Operationen und

2. Knochenoperationen.

Sicher kamen Operationen der beiden Gruppen zeitweise zugleich vor, aber im allgemeinen wurden an einem Tage nicht zu gleicher Zeit Weichteil- und Knochenoperationen durchgefuehrt. Andererseits schienen die Operationen eines Tages einem bestimmten Problem gewidmet zu sein; infolgedessen ist es notwendig, das Gesamtmaterial der einzelnen Operationstage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. August 1942 mit 6 weiblichen Haeftlingen. Zwei weibliche Haeftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren: Wanda WOJTASIK, 25 Jahre alt und Wanda KULCZYK, 24 Jahre alt. Drei weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden spaeter niedergeschossen: Rozalia GUTEK, Marianna GRAS und Marianna SALIONKA. Eine Frau kam nicht zur Untersuchung. Gemaess der Erklaerungen der verh.

Forschungsstelle

THEMA VIEW C ZOOMLENS Nr. [illegible]
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL FOR WAR CRIMES

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgeführt im Konzentrationslager Ravensbrück.

Prof. Dr. K. MICHEJDA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Institut
an der Universität Danzig.

Die Erklärungen Fraukoraer Häftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrück erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitäten ausgeführt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 10 wurden e schlossen, vorgenommenen Eingriffen blieben 7 [illegible] Häftlinge in einem Fall eine Frau etwa nach ihrer Ankunft in das Heimat; das Bewusstsein einer Frau ist [illegible]. Sonst verbleiben in Fr. 54 von den überlebenden Frauenen Unbeeinflussten. Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommission erschienen 49 Frauen, das heisst ohne die medizinische Kenntnis; aus Untersuchungsergebnisse der Gruppe geben die Grundlage zur folgende Vorschlage.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. In Wetzsteilen durchgeführte Operationen,

2. Knochenoperationen.

Einer Zahl Operationen der beiden Gruppen [illegible] zugleich vor, aber im allgemeinen unterlagen einem Tage nicht zu gleicher Zeit verschiedenen und Knochenoperationen durchgeführt. Ausserdem wurden die Operationen eines Tages unter bestimmten Problem gewidmet zu noch [illegible] notwendig, das Charakteristikum der einzelnen Operationstage zu beurteilen.

Die Versuche begannen am 1. August 1942 mit 6 weiblichen Häftlingen. Zwei weibliche Häftlinge Xaver zur Untersuchung. Es waren Frauen [illegible] 25 Jahre alt und Wanda KUCZYNSKI, 24 Jahre alt. Erst weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden nicht [illegible] Marianna [illegible] und Kazimiera [illegible]. Alle Frau [illegible] Untersuchung. Ursachen der Erkrankungen der verschiedenen

(Seite 1 des Originals, Forts.)

ten frueheren weiblichen Haeftlinge wurden diese vier Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie die zwei untersuchten. Die unter intravenoeser Evipan-Narkose ausgefuehrte Operation bestand aus einer Einschneidung von 6 bis 8 Zentimetern der Weichteile der rechten unteren Extremitaet; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenaeht; die Extremitaeten wurden sofort nach der Operation in Gipsverband gelegt, der nach einer Woche wieder abgenommen wurde. Kurz nach der Operation setzten starke Schmerzen ein, das Fieber stieg sehr hoch, eine Schwellung folgte; nachdem der Gipsverband abgenommen worden war, eiterte die Wunde stark und heilte bei der einen Frau in vier Monaten, bei den anderen in sechs Wochen. Bei der zweiten Patientin wurde nach sechs Wochen, also kurz nach dem Zuheilen, die Wunde wieder geoeffnet, worauf der Verlauf heftiger als nach der ersten Operation war.

Zwei Wochen nach der ersten Operation, am 14. August 1942, kam der zweite Operationstag, an dem 9 Haeftlinge operiert wurden; drei von ihnen sind zur Zeit im Ausland, aber eine, Wladislawa KAROLEWSKA, hat nach alledem noch eine Knochenoperation mitmachen muessen, und von ihr wird noch in dem Teil ueber die Knochenoperationen die Rede sein.

Sechs ehemalige Gefangene wurden gerichtsmedizinischen Untersuchungen unterzogen. Ueber fuenf von ihnen werden wir in diesem Abschnitt sprechen: Zofia KOPMINSKA, 31 Jahre alt, Zofia KAWINSKA, 29, Maria KARCZMARZ, 29, und Krystyna IWANSKA, 27 Jahre alt. Der Operationstyp bei diesen Personen war der gleiche wie bei denen, die am 1. August operiert worden waren. Es wurden also die Weichteile des rechten Unterschenkels aufgeschnitten, ohne dass die Wunde zugenaeht wurde; der Gipsverband verblieb einige Tage. Auch in dieser Gruppe traten nur wenige Infektionen auf, die mehrere Wochen dauerten, jedoch ohne besondere Behandlung verschwanden. Bei zwei Patienten wurden die geheilten Wunden noch einmal geoeffnet; bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen nach drei Monaten. Bei der Patientin der Knochengruppe wurden die Vorgaenge mehrere Male wiederholt. Nach den Angaben der frueheren Haeftlinge wurde der aus der Wunde stark ausscheidende Eiter sorgfaeltig gesammelt und genau untersucht. Wir haben bei den am 1. und 14. August operierten Patientinnen keine Schaedigung der Peripherie des Nerven- und Gefaesssystems festgestellt. Groessere Veraenderungen an den

(Seite 1 des Originals, Forts.)

ten Frauenarzen weiblichen Hoeftlinge wurden diese vi-
Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie di
swei unterzuchten. Die erster intravenoser Injeni
Kose ausgelenkte Operation bestand aus einer Ein-
connedung von 6 bis 8 Zentimetern der rectoscopi
rechten unteren Extremitaet; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenaht; die Extremitaeten wur-
den sofort nach der Operation in Gipsverband gelegt,
der nach einer Woche wieder abgenommen wurde. Kurz
nach der Operation hatten etwas Kommerzen ein, dan
Fieber stieg sehr hoch, ohne Schwellung folgte nach-
dem der Gipsverband abgenommen worden war, eitrige
die Wunde stark und hatte sich der einen Frau in vier
Monaten, bei den anderen in sechs Wochen. Bei der
zweiten Patientin wurde nach sechs Wochen, also kurz
nach den Zahlen, die Wunde wieder geoeffnet, weil
der Verlauf heftiger als nach der ersten Operation
war.

Zwei Wochen nach der ersten Operation, am 14.
August 1942, kam der zweite Operationstag, an dem 2
Hoeftlinge operiert wurden; drei von ihnen sind
im Inland, aber eine, Wandalina KINOTRAWSKI, ha
nach allgemeine noch eine Knochenoperation mitmachen
muessen, und von ihr wird noch in dem Teil ueber die
Knochenoperationen die Rede sein.

Sechs chronische Gelenkfaelle wurden gerichtsmedizinisch
schen Untersuchungen unterzogen. Ueber Fraeul von
ihnen werden wir in diesem Abschnitt sprechen:
Zofia KOZMINSKI, 31 Jahre alt, Zofia KRUPSKI, 29,
Maria KRUSZINA, 29, und Krystyna ZIENKA, 27 Jahre
alt. Der Operationstyp bei diesen Personen war der
gleiche wie bei denen, die am 1.August operiert wu-
den waren. Es wurden also die Medikamente ein zweites
Untersuchungs aufgeschnitten, ohne dass die Wunde
mnoht wurde; der Gipsverband verblieb einige Tage.
Auch in dieser Gruppe traten nur wenige Zwischenfae-
ll, die mehrere Wochen dauerten, jedoch ohne besonde-
re Behandlung verschwanden. Es waren Patienten
wurden die Gehoelfen Zofia noch einmal operiert;
bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen
nach drei Monaten. Bei der Zofia KRUPSKI der Knochen-
gruppe wurden die Vorgaenge rechtzeitig wieder wieder
Nach den Angaben der Frauenaerzen Kraetzinge wurde
aus der Wunde stark ausgeschlagenes Eiter zerrissen
gesammelt und genau untersucht. Es fielen bei den
nen 1. und 14. Wunden operierten Patientinnen heraus
Schneidung der Fort-Zerstoerung des Nerven- und Gefaesse-
systems festgestellt. Grossere Extremitaetenschmerzen

(Seite 2 des Originals, Forts.)

Knochen wurden bei drei Patientinnen nicht festgestellt, ausser unbedeutenden entzuendlichen Periosteum-Veraenderungen. In drei Faellen waren auch keine groesseren Veraenderungen an den Knochen und am Periostrium eingetreten. Bei zwei Gruppen, die zusammen 15 Personen umfassten, wurden durch die Behandlungen keine Todesfaelle verursacht, noch traten infektioese Komplikationen nach der Behandlung ein.

Bei allen untersuchten frueheren Haeftlingen zweier Operationstage blieben Narben am Unterschenkel zurueck mit Anzeichen von per secundam intentione verheilten Narben, die dauernde Entstellungen sind.

(Seite 3 des Originals)

Die schwere Krankheit nach der Operation war zweifellos eine Folge der Infizierung der Wunde mit
Typ 1/ Eiter-Bazillen. Diese Infektion war vorsaetzlich hervorgerufen worden und stellte eine voruebergehende Lebensgefahr dar.

Nach diesen beiden Serien folgte eine Unterbrechung von 6 Wochen. Der naechste Operationstag der dritte - war der 30. September '42. An diesem Tage wurden 10 Personen operiert. Zwei von ihnen wurden erschossen; eine Person befindet sich im Ausland, eine Person ist zu der Untersuchung nicht erschienen, und zwei Personen starben an den Folgen der Operation. Vier Personen dieser Gruppe waren Gegenstand der gerichtsmedizinischen Untersuchung: Stefania LOTOCKA, 35 Jahre alt, Stanislawa MLOTKO[illegible], 39, Maria Halina PIETRZAK, 33 und Zofia SAS-HOSK[illegible], 36 Jahre alt. Die Operation beruhte auf einer Dissektion des Unterschenkels laengs der Vorderseite des Schienbeines mittels eines laengeren Schnittes als bei den Personen der vorigen Gruppe. Bei drei Personen wurde die Wunde genaht, bei einer Frau, Zofia S.-H., ist keine Nahtspur vorhanden. Bei allen vier Frauen zeigten sich sofort nach der Operation Symptome einer akuten Infektion mit hohem Fieber, Schuettelfrost, starken lokalen Schmerzen und Anschwellen des Gliedes. Bei drei von diesen Patienten wurden, wie die Patienten bestaetigten, taeglich Injektionen mit 10 ccm "Serum" vorgenommen. Wenn nach diesem Tage Haeftlinge starben, wurde die Dosis verdoppelt. Die Wunde heilte zwischen 6 Wochen und 6 Monaten.

Fuer die gerichtsmedizinische Untersuchung dieser Gruppe sind die Umstaende von Bedeutung, unter welchen 2 der operierten Frauen an jenem Tage ste[illegible]

Typ 1/

(Seite 3 des Originals, Forts.)

Es waren dies: Weronika KRASKA und Alfreda PRUS. Gemaess den Erklaerungen der ehemaligen Haeftlinge und Dr. MAGZKAS starb Weronika KRASKA unter Symptomen von Tetanus. Sofort nach der Operation fuehlte diese Patientin sich wohl, trotz hohen Fiebers. Am 6. Tage nach der Operation wurde sie unruhig und ihre Nachbarin bemerkte, dass ihr Koerper erstarrte. Infolge ihres Schreiens und der Schmerzen erhielt sie eine Injektion, nach der sie schnell ruhig wurde und starb. Nach ihrem Tode erhielten die drei untersuchten Haeftlinge eine doppelte Dosis des angewandten Mittels.

(Seite 4 des Originals)

Diese Erklaerung erregt starken Verdacht, dass 3 der untersuchten Patientinnen und eine der Toten mit Tetanus infiziert wurden waren. Die Symptome vor dem Tode der Alfreda PRUS waren andere. Ihr Erkennungszeichen auf der Kleidung war K.1/; das Zeichen der Halina PIETRZAK war K.2./ Die Extremitaeten der Alfreda waren stark geschwollen, auf der blass-roten Haut entstanden Blasen. Es waren keine Anzeichen von Leichenstarre. Sie wurde zweimal operiert, nach der zweiten Operation wurde die Wunde drainiert. 12 Stunden vor der Operation erfolgte eine Blutung. Unmittelbar vor dem Tode trat ploetzlich ein grosses Angstgefuehl bei der Patientin auf. Dr. MACZKA bemerkt in seiner Erklaerung, dass diese Patientin infolge boesartiger Geschwulst (Oedema malignum) gestorben sei. Die beschriebenen Symptome scheinen zu beweisen, dass einige andere anaerobe Bakterien fuer die Infektion benutzt wurden.

Die gleiche Erkennungsnummer bei der verstorbenen Halina PIETRZAK laesst den Verdacht aufkommen, dass die Infektionsarten bei den beiden Haeftlingen dieselben waren.

Abbildung

Der Zustand der Narbe der H.P., wie er auf dem nebenstehenden Bild zu sehen ist, kann diesen Verdacht nicht entkraeften. Diese Narben sind mit der Basis vereinigt. Der Schnitt in die Wade erfolgte am 6. Tag nach der Operation.

Man kann unmoeglich ableugnen, dass Narben nach dem Schnitt solches Aussehen haben koennen, das verursacht wird von einer unbestimmten eitrigen Infektion. In dieser Gruppe fehlen Symptome am peripheren Nerven- und Gefaess-System.

(Seite 4 des Originals, Forts.)

Die obengenannten Einzelheiten bestaetigen, dass am 30. September 1942 Experimente mit Tetanus-Bakterien und anderen Bakterien der anaeroben Gruppe an den Haeftlingen durchgefuehrt wurden. Diese Experimente verursachten den Tod zweier Personen, und fuer die Ueberlebenden waren sie lebensgefaehrlich und verursachten dauernde Verunstaltung der operierten Gliedmassen.

Der 4. Operationstag war der 7. Oktober 1942. Nach den ersten Experimenten mit einer anaeroben Infektion, die am 30. September unternommen wurden, wurde eine zweite Versuchsreihe eine Woche spaeter durchgefuehrt. 12 Personen wurden operiert. Drei davon starben; zwei sind zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung nicht erschienen; 7 Personen erschienen zu dieser Untersuchung: Czeslawa KOSTECK 42 Jahre alt, Leokadia KWIECINSKA, 44 Jahre, Pelagia MIZKOWSKA, Irene KRAWCZYK, 46 Jahre, Stanislawa JAKLONSKA, 41 Jahre, Genowefa KLUCZEK, 25 Jahre und Maria KUSMIERCZUK, 26 Jahre alt. Der an diesem Tage operierten Personen wurden die [illegible] teile an der Aussenseite des Unterschenkels geschnitten. Bei einigen Personen war der Verband [illegible] der Operation elastisch, bei anderen wurde ein Gipsverband angebracht. Alle Patienten hatten

(Seite 5 des Originals)

unmittelbar nach der Operation etwa 40° Fieber, bei 3 Personen war es notwendig, den Schnitt zu wiederholen, bei einer Person sogar 5 Mal. Eine der Patientinnen (Pelagia M.) sagt aus, dass waehrend die Wunde verbunden wurde, einige Glasstuecke, Tuchstuecke und andere seltsame Dinge herausgezogen wurden. Bei allen Patienten dauerte der Heilungsprozess 6 Monate bis 1 Jahr. Alle Narben haben das Aussehen von Narben einer per secundam intentionem Heilung. Sie waren groesser als die Narben von den vorhergehenden Operationstagen, wie es auf nebenstehenden Abbildungen zu sehen ist. Bei 3 Personen (Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K.) blieb eine vollstaendige (totale) Lahmung des peronaeen Nervs (Nervus peroneus) zurueck. Die zweite Operation, durchgefuehrt von Prof. GRUCA an Maria K. und von Prof. MICHEJDA an Genowefa K., zeigte, dass diese Lahmung das Ergebnis einer grossen Nervendegeneration war. Bei derselben Patientin war es moeglich, das Nachlassen des Pulses in der Rueckgrat-Arterie des Fusses (art. dorsali pedis), als das Ergebnis [illegible]

Abbildungen

(Seite 5 des Originals, Forts.)

Fehlens grosser Teile der Arterie am vorderen Schienbein (art. tibialis ant.) zu deuten. Ausserdem konnte man bei diesen Patienten einen starken Muskelschwund der Gruppe der vorderseitigen Unterschenkelmuskeln feststellen. Der groesste Schwund war bei Maria K.

Von den Patienten, die am 7. Oktober 1942 operiert wurden, starben 3: Zofia KIECEL, Aniela LEWANOWSKA und Kasimira KUROWSKA. Die befragten fruecheren Haeftlinge gaben folgende Auskunft ueber sie:

(Seite 6 des Originals)

Zofia K. starb am 5. Tag nach der Operation, ohne seit der Narkose das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Waehrend der ganzen Zeit war sie sehr unruhig, bewegte sich heftig und hatte hohes Fieber. Keine ihrer Gefaehrtinnen sah die operierten Gliedmassen und die Veraenderungen, die durch die Operation hervorgerufen worden waren. Unmittelbar vor dem Tod war die Unruhe der Patientin so gross, dass sie zu einem isolierten Platz gebracht werden musste, wo sie starb.

Aniela L. starb bereits am 4. Tag nach der Operation. Sie starb ebenfalls, ohne das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Sie blieb jedoch ruhig. Ihre Gefaehrtinnen bemerkten die Leichenstarre. Nach dem ersten Verband blutete die Wunde stark. 24 Stunden nach der Blutung starb sie.

Kasimiera K. lebte am laengsten. Sie starb ungefaehr zwei Wochen nach der Operation. Sie verhielt sich unruhig, bewegte sich heftig und schrie. Eine ihrer Gefaehrtinnen sagt, dass sie sie nach dem Verbinden zurueckkommen sah mit sehr geschwollenen, gruen-dunkelblau verfaerbten Gliedmassen, ohne Blasen auf der Haut.

Im Vergleich mit den voraufgegangenen und folgenden Operationstagen war der 7.10.42 der tragischste, und zwar im gleichen Masse was die Zahl der Todesfaelle angeht, die Schwere der durch die Operationen hervorgerufenen Komplikationen und die dauernden Folgen fuer die ueberlebenden Opfer. Die Vornahme der Infektion war dieselbe - Einschnitt der Weichteile des Unterschenkels. Aus all den oben angegebenen Einzelheiten kann gefolgert werden, dass selbst im Vergleich mit den voraufgegangenen Operationstagen seit dem 30.9., am 7.10. besonders giftige und boesartige Bakterieneinspritzungen vor-

(Seite 6 des Originals, Forts.)

genommen wurden. Die Umstaende bei dem Tode dreier Opfer erregten den Verdacht, dass an diesem Tage Wundstarrkrampfbazillen und Gasbranderreger verwendet wurden. Eine gestorbene Gefangene, Aniela L., erregte den Verdacht wegen Infektion von Wundstarrkrampferregern. Sie starb mit Anzeichen von Starre, wie von ihren ungluecklichen Gefaehrten festgestellt wurde. Diese Behauptung ist nicht bestaetigt durch die Erklaerung von Dr. MACZKA, der bezueglich Aniela L. den Verdacht aussprach, dass der Tod durch die Infektion

(Seite 7 des Originals)

"boesartige Schwellung" verursacht wurde. Auch die Erklaerungen anderer fruecherer Gefangener vor der juristisch-medizinischen Kommission ueber andere, am gleichen Tage operierte Opfer und schliesslich Aussagen von Ueberlebenden bestaetigen nicht, dass an diesem Tage Tetanus-Bazillen fuer die Wundinfektion verwendet wurden. Immerhin halte ich diese Angelegenheit fuer eroeffnet. Die Symptome der Leichenstarre, die von fruecheren Gefangenen an Aniela L. bemerkt wurden, welche Gelegenheit hatten, die Symptome bei allen operierten Gefangenen zu beobachten und welche so intelligent waren, dass sie den ungeheuren Unterschied in den Symptomen bei den einzelnen Patienten feststellen konnten, gestatten nicht die Zurueckweisung der Behauptung, dass an diesem Tage unter anderen Infektionsmitteln auch Wundstarrkrampferreger verwendet wurden.

Die beiden anderen Opfer: Zofia K. und Kazimierz K. starben wahrscheinlich an den Folgen der Infektion mit Gasbranderregern.

Dies stimmt wahrscheinlich auch mit dem Krankheitsverlauf und den Erklaerungen Dr. MACZKAS ueberein, der bei Zofia K. beobachtete, dass "die Gliedmassen durch das in der Wunde erzeugte Gas zerrissen wurden, wobei unter der Haut platzende Luftblasen erschienen".

Nach der Aussage von Dr. MACZKA zeigte Kazimierz K. in der rechten Seite des Gliedes Veraenderungen, die fuer Gasbrand typisch sind. Das ganze Glied zeigte dann Knochenfrass und eine rote Faerbung und wurde schliesslich schwarz mit gleichzeitiger starker Schwellung und unmoeglich zu stillenden Blutungen.

Unter den Ueberlebenden der fruecheren Gefangenen wird der Verdacht einer Gasbrandinfektion durch diejenigen hervorgerufen, bei denen sich bei gegenwaertiger Untersuchung ein mehr oder weniger starker Muskelschwund zeigt. Dieses zeigt sich bei

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K. Bei allen drei Patienten zeigt sich ein starker Schwund der art. tebialis ant. und eine vollkommene Lahmung des nervus peroneus. Wenn dieser Schwund nicht auf operativen Eingriff zurueckzufuehren ist, und diese Moeglichkeit wird von Dr. MACZKA verneint, so kann nur die Gasbrandinfektion die Ursache sein. Die eitrige Infektion fuehrt nur in Ausnahmefaellen zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe trafen wir zum ersten Male ernste durch Strahlen verursachte Veraender[illegible] Bei den meisten Patieten sind es entzuendlich[illegible] Produktionsaenderungen des periosteum, selten jedoch der Haut. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen laengeren Entzuendungszustand in Mitleidenschaft gezogen. Die groessten Veraenderungen zeigt

(Seite 8 des Originals)

die Patientin Maria K./ nebenstehendes Photo. Das Protokoll der Aenderungen bei diesem Patienten ist wie folgt: "Betraechtliches Schwinden des Knochengewebes unmittelbar ueber dem Schienbein, umgeben von einem Rand stark verdichteten Knochengewebes. Der Umriss der Hinterseite der mittleren Klammer ist sehr ausgedehnt, mit verwischtem Rand des hinteren Teiles, umgeben von zylindrischer knochenartiger Verhaertung. Bei frontaler Projektion ist die Verdickung des Knochengewebes sichtbar, hautartig angeordnet. Der Vorgang des Schwindens des Schienbeinknochens ist raetselhaft. Es koennte das Ergebnis der durch die Infektion verusachten Knochenschaedigung sein, es koennte ebenfalls das Ergebnis des direkten mechanischen Operationsvorganges - Knochenbohrung - sein.

Abbildung

Bei der Rekapitulierung dieses Tages ist es notwendig zu bestaetigen, dass bei dem groessten Teil der Frauen, die an diesem Tage fuer die Experimente operiert wurden, anaerobe Bazillen von groesser Bosartigkeit verwendet worden sind. Drei Personen starben an den Folgen dieses Verfahrens, zwei von ihnen an oedema malignum und eine an Tetanus. Alle Ueberlebenden zeigen dauernde De[illegible]-miierungen des Unterschenkels, drei von ihnen zeigen dauernde Verkruepplung nervus peroneus und Zirkulationsstoerungen. Bei allen Patienten verursachte die zu Versuchszwecken durchgefuehrte Operation einen langen Infektionszustand, welcher eine sch[illegible]

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Czesława K., Genowefa K. und Marta K. Bei allen drei Patienten zeigt sich ein starker Schwund der art. tibialis ant. und eine vollkommene Lähmung des nervus peroneus. Eine dieser Schwund wird auf operativen Eingriff zurückzuführen ist, und diese Möglichkeit wird von Dr. MUOZKI verneint, so kann nur die Geschwulstinfektion die Ursache sein. Die eitrige Infektion tritt nur in Zusammenhang an geholten Polen.

In dieser Gruppe treten wir zum ersten Male ernste durch Erkrankungen verursachte Vorgänge. Bei den meisten Patienten sind es entzündliche Produktionsschwierungen des periartheum, meistens jedoch der Haut. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen Zustand von Entzündung - Zustand in Mitleidenschaft gezogen. Die gezeigten Veränderungen zeigt

(Seite 8 des Originals)

die Patientin Maria K.\ nebenstehende Photo. Das Protokoll der Untersuchungen bei diesem Patienten lautet wie fo.,ti "Intracutanreaktion Prüfung den Knochengewebe unmittelbar unter dem Gelenkbeln, wurden von einem Hund etwas verletzten Knochengewebes. Der Unterschied der mittleren Kammer zu [illegible] mit verwickelten Rand des [illegible] wurden, wurden von syphilitischer Knochen. [illegible] Ausrottung. Bei [illegible] Prüfung [illegible] Verdrängung des Knochengewebes [illegible] angeordnet. Der Vorgang des [illegible] Schienbeinknochens ist zweifellos [illegible] das Krankheitsbild der durch die Infektion [illegible] Knochenschädigung sein, so kommt [illegible] der Erregers die direkten mechanischen Operationen Eingriffe - Knochenbohrung - sein.

Bei der Beweisführung dieses Falles ist es notwendig zu beachten, dass bei den gezeigten Teil der Frauen, die an diesem Tage [illegible] die Ausperimente operiert wurden, anderes [illegible] vorher [illegible] Vorgänge beobachtet verwendet worden sind. Im Falle von Jakobson an den Falten dieses Verfahrens [illegible] Jakobson ausführen an einem multipum und [illegible] [illegible] von ihnen an o. [illegible] Tuberkulin. Alle Gebrauch [illegible] Tuberkulin [illegible] mitteilungen des Untersuchungsfalls, diese von ihnen [illegible] dieserlei Verfahren und aktive [illegible] Zirkulationsstörungen. Bei allen Patienten [illegible] to die zu Verrenkungsfällen durchgeführte Operation einen langen Inkubationszeitraum, welcher eine [illegible]

(Seite 8 des Originals, Forts.)

Lebensgefahr darstellt. Die Folgen davon muessen ernsthafte und dauernde Veraenderungen der wichtigsten Organe, vor allem der Leber sein.

Am 3. November '42 wurde der Zweck der Versuche geaendert. An diesem Tage wurden zwei Haeftlinge operiert; Barbara PYTLEWSKA, 30 Jahre alt und Stanislawa SLEDZIEJEWSKA, 28. Die Art der Operation, wie sie an diesen Personen durchgefuehrt wurde, ist zu anderen Zeitpunkten an zwei weiteren Haeftlingen wiederholt worden. Helena HEGIER und Stanislawa CZAJKOWSKA, 22 Jahre alt. Die Behandlung bei diesen Patienten bestand im Aufschneiden der Haut an der Oberflaeche beider Ober- und Unterschenkel - bei jeder Person vier Schnitte an einem Teil -; die Glieder wurden nach der Operation in Gips gelegt. Ferner wurde in zweiwoechentlichen Abstaenden eine dieser vorher gemachten Wunden wieder geoeffnet und nochmals gemacht.

(Seite 9 des Originals)

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt, Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), und zwar mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Gewebeerneuerung für histologische Prüfungen suchen wollte, indem man die Vorbereitungen auf 2 - 6 um 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, dies konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrössern; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Ravensbrück wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Todesfall, es blieb auch keine Verkrüppelung zurück. Eine dauernde Entstellung (und) vorübergehende Lebensgefahr waren die Ergebnisse dieser Versuche.

Später im November wurden septische Operationen von 2 Arten durchgeführt, und beide Serien wurden während dieses Monats beendet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe unter vollständiger Betäubung durchgeführten Versuche war die Einführung von genügend Entzündungserregern mittels einer Spritze unter die Haut des Unterschenkels (vermutlich in tiefere Gewebe), um eine örtliche Entzündung virulenter Art hervorzurufen, mit grossen örtlichen Veränderungen wie Schmerzen, Anschwellen, Hautverfärbung und allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Patientin mit Halluzinationen verbunden). Bei allen Patienten war die Anwendung vollkommener Betäubung anscheinend notwendig. Es ist möglich, dass die Einspritzung sehr schmerzhaft war, aber vielleicht wollte man auch die Opfer dieser Experimente wehrlos machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank, Keine starb. Aus diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich um eine Infektion (von) nicht sehr bösartigen Vertretern der Gruppe der Eiterbazillen handelte. Der zweite Teil dieser Experimente zielt wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie) die durch intravenöse und intramuskulare Einspritzungen verursachte Infektion zu beurteilen. Auf Grund der Besprechung ist es möglich festzustellen, dass die Heilmethode bei allen Personen die gleiche war. Eine zitronengelbe Substanz

(Seite 10 des Originals)

wurde angewandt (Rivanol), und eine Substanz von Rotweinfarbe (Prontosil)?

Die zweite Infektionsart wurde bei 5 Gefangenen angewandt: Maria BROEL-PLATER, 32 Jahre alt, Wojciecha BURACZYNSKA-ZEISKE, 26, Jadwiga DZIDO, 28, JADWIGA GIE..... 43, und Eugenia MIKULSKA, 35. Die Infektionsmethode war

(Seite 9 des Originals)

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt. Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), und zwar noch nach der zweiten Operation als nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Gewebe-ernährung für histologische Prüfungen studieren wollte, indem man die Verbrennungen auf 2 - 3 um 5 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, diese konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat also Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrössern unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Ravensbrück wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Todesfall, es blieb auch keine Verstümmelung zurück. Eine dreimalige Entzündung (nur) vorübergehende Lahmungsfälle waren die Folgerungen dieser Versuche.

Später im November wurden zweifelle Operationen von 2 Arten durchgeführt, und beide Serien wurden während dieses Monats beendet. Die Prinzip dieser in der ersten Gruppe zuerst vollständiger Durchführung durchgeführten Versuche war die Einführung von gesundungsfremdem mitteln einer Spritze unter die Haut der Unterschenkeln (vermutlich in tiefer Gewebe), um eine örtliche Entzündung vielleicht An hervorzurufen, mit grossen örtlichen Verbrennungen wie Schmerzen, Anschwellen, Eiterung und allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Patientin mit Halluzinationen verbunden). Bei allen Patienten war die Anwendung vollkommener Heilung ansteckend notwendig. Es ist möglich, dass die Eiterung sehr schmerzhaft war, aber vielleicht wollte man auch die Opfer dieser Experimente weiter machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank. Aus diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich nur eine Infektion (von) nicht sehr bösartigen Veranten der Gruppe der Eitrerzeugen handelte. Der zweite Teil dieser Experimente sich wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie) die durch Streptokokken und staphylokokkus Eiterungen verursachte Infektion zu beweisen. Auf Grund der Beobachtung ist es möglich festzustellen, dass die Heilmethode bei allen Patienten die gleiche war. Eine chemotherapeutische Substanz

(Seite 10 des Originals)

wurde angewandt (Rivanol), und eine Substanz von Schwefelsäure (Prontosil))

Die zweite Infektionsart wurde bei 6 Gefangenen angewandt: Maria BOCEL-PLATER, 20 Jahre alt, Wiesława BURACZYNSKA-ZEISKE, 26, Jadwiga DZIDO, 26, JADWIGA GIS..... 43, und Eugenia MICHLIŃSKA, 36. Die Infektionsmethode war

(Seite 10 des Originals, Forts.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe: Einspritzung der Infektionserreger in den Unterschenkel. Die Einspritzungen wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Unmittelbar nach der Einspritzung kam es zu schweren örtlichen und allgemeinen Infektionen, sodass schon am zweiten Tage mehr oder weniger grosse Einschnitte am Unterschenkel ausgeführt wurden. Die Heilung dauerte 5-6 Monate. Die Untersuchung des gegenwärtigen Zustandes ergab grosse Narben auf der Haut aller Patienten, mit Abzeichen von per secundum intentionem geheilten Narben. Bei einer Patientin (Jadwiga DZIDO) zeigt eine der sehr grossen Narben deutliche Nahtspuren. Der Schaden an dem Peroneus Nerv (nervus peroneus) wurde bei drei Patienten bestätigt, genügend starker Muskelschwund nur bei zwei Patienten. Der Zusammenhang der Muskeln mit der Infektionswirkung (hebt) den Verdacht hervor, dass die Infektionserreger nicht unter die Haut, sondern intravenös eingespritzt wurden. Auf Grund des ganzen Krankheitsbildes kann man feststellen, dass es sich um eine eitrige, nicht um eine Anaerobier-Infektion handelt, daher der Muskelschwund; was den Verdacht h Verdacht hervorruft, dass er nicht auf dem Wege einer entzündlichen Muskel-Nekrose, sondern auf dem Wege eines Operationsschnittes entstand, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patienten verursachte diese Behandlungsweise lange Infektionskrankheiten, welche eine schwere Lebensgefahr darstellten und darüber hinaus eine dauernde und schwere Entstellung des Unterschenkels.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der beiden letzten Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Inkubationszeit der Infektion feststellen wollte, die Gefahr ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, den Einfluss der Operationshandlung und wahrscheinlich der Organ-Veränderung(en) (Muskeln), welche als Ergebnis der akuten Infektionswirkung auftreten.

(Seite 11 des Originals)

Unter den Operationsfällen an Weichteilen steht ein Fall vereinzelt da (Zofia MODROWSKA, 40 Jahre alt, operiert am 23. 2. 43, d.h. nach einer bemerkenswert langen Zeit nach den letzten Weichteil-Operationen, November 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterschenkel geschnitten, und die Wunde wurde in intravenöser Narkose wieder genäht. Die heilte per primam intentionem; nach 5 Tagen wurde bereits die Naht entfernt, und das Ergebnis war, dass die Wunde auseinanderklaffte. Sie wurde mit Klammern und Gips wieder zusammengezogen. Während der folgenden zwei Wochen erfolgte die Heilung ohne Operations-Komplikationen. Es ist schwierig , das Ziel dieser Operationen zu erraten. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Schneiden und Nähen von Wunden. Mit diesem Fall endete eine Operations-Reihe (an) Weichteilen.

(Seite 10 des Original, Fort.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe: Einspritzung der Infektionserreger in den Unterschenkel. Die Einspritzungen wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Unmittelbar nach der Einspritzung kam es zu schweren örtlichen und allgemeinen Infektionen, meist schon am zweiten Tage mehr oder weniger große Eiterhöhle am Unterschenkel ausgebildet wurden. Die Heilung dauerte 8-9 Monate. Die Unterschenkel der gepeinigten Zeugnisse erzeugt großen Mangel auf der Haut aller Patienten, nur Abstehen von per secundam Unterschenkel gebildeten Narben. Bei einer Patientin (Ludwika DZIKO) ist eine der rechten großen Narben deutliche Schrumpfung. Der Schmerz an dem Patienten Herr (nervus peroneus) wurde bei diesen Patienten beständig, gesteigert starker Muskelschwund an bei zwei Patienten. Der Zusammenhang der Muskeln mit der Infektionserkrankung (Beim) den Verdacht hervor, dass die Infektionserreger nicht unter die Haut, sondern intramuscular eingespritzt wurden. Auf Grund der ganzen Krankheitsbilder kann man feststellen, dass es sich von einer eitrigen, nicht um eine Anaerobier-Infektion handelt, daher der Muskelschwund war der Verdacht hervorruft, dass er nicht auf dem Wege einer entzündlichen Muskel-Fibrose, sondern auf dem Wege einer Operationsschnitte entstand, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patienten verursachte diese Behandlungsweise lange Infektionskrankheiten, welche eine schwere Leidensgeschichte darstellten und dauernde Narben eine dauernde und schwere Einschränkung der Unterschenkel.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der beiden letzten Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Indikationsstellung der Infektion feststellen wollte, die Gefahr ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, den Einfluss der Operationsbehandlung und wahrscheinlich der Organ-Veränderung(en) Diagnosen, welche als Ergebnis der eigenen Infektionswirkung auftreten.

(Seite 11 des Original)

Unter den Operationsfällen an Weiblichen steht ein Fall verzeichnet da (Zofia MODZOWSKA, 40 Jahre alt) operiert am 23. 2. 43, d.h. nach einer bemerkenswert langen Zeit nach den letzten Weiblich-Operationen, November 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterschenkel gespritzten, und die Wunde wurde in intravenöser Narkose wieder genäht. Die heilte per primam intentionem nach 8 Tagen wurde bereits die Naht entfernt, und der Ergebnis war, dass die Wunde auseinanderstaffelte. Sie wurde mit Klammern und Clips wieder zusammengezogen. Während der folgenden drei Wochen erfolgte die Heilung ohne Operation-Komplikationen. Es ist schwierig, das Ziel dieser Operationen zu erraten. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Schneiden und Nähen von Wunden. Mit diesem Fall endete eine Operations-Reihe (an) Weiblichen.

(Seite 11 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichteiloperationen in vollem Gange waren, d.h. etwa einen Monat nachdem sie anfingen. Sie wurden derart durchgeführt, dass eine Klassifizierung der Operationstage in diesem Teil des Berichtes nicht gemacht werden lann. Die Knochenoperationen wurden unter etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationstage, eine geringe Zahl von operierten Patienten an einem Tage; schliesslich wurden Häftlinge dazu genommen, die vorher keinen anderen Operationen ausgesetzt waren. Eine Ausnahme stellt in ...der Hinsicht nur eine Patientin dar, Wladislawa KAROLEW., 33 Jahre alt. Das erste Mal wurde sie am zweiten Operations-Tage einer Operation unterzogen; am 15.8.42. Folgendes wurde an ihr, wie an anderen Patienten, die an diesem Tage Operiert wurden, durchgeführt: Schnitt an den Weichteilen des Unterschenkels und Wund-Infektion. Einen Monat später wurde die Wunde wieder geschnitten und infiziert. Nach einem Jahr, am 16.8.43 wurden die beiden Unterschenkel wieder in der Mitte geschnitten. Am 20.8. wurden die Wunden bereits wieder geöffnet. An den ungeheilten Wunden wurde eine fünfte Operation vollzogen. Es wurden Knochensplitter vom linken Schienenbein entfernt; schliesslich wurde am 6. Tage dasselbe mit dem rechten Bein gemacht. Alle Narben dieses Patienten zeigen Spuren der Nähte.

Der Einzelfall lässt grossen Zweifel aufkommen. An der Patientin wurden zweifellos zwei unabhängige Operationen durchgeführt. Die erste Serie gehörte zu der Kategorie, die in dem Absatz über den zweiten Operationstag geschildert.

(Seite 12 des Originals)

wurde . Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die selbst im Konzentrationslager ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Haftzelle) und hatte sicherlich einen aseptischen Charakter. Die Wunde war bereits infiziert. Das schloss aber das Endstadium der Operations-Reihe, nämlich das Entfernen von Knochensplittern von dem einen - dem linken - Unterschenkel. und später von dem anderen Unterschenkel, nicht aus. Zweifel traten auf über den aseptischen Abschluss der langen Operationsreihe, die durch Infekti Infektionen kompliziert wurde. Worin der Zweck dieser langen Operations-Reihe lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operationsreihe wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Häftlingen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kam eine nicht zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung. (Janina MITURA). Ein Häftling wurde am 23.9.erschossen (Aniela SOBOLEWSKA), sodass nur zwei untersucht wurden. Eine von ihnen ist Krystyna DABSKA-JASZAKOWA, 37 Jahre alt. Die Art der durchgeführten Operation ist aus nebenstehender Abbildung ersichtlich. Man wollte einen beträchtlichen Teil aus dem Pfeilknochen herausschneiden. Wie Dr. MACZKA erklärte, beabsichtigte man, auf der rechten Seite die Knochen-Resektion mit der Knochenhaut und auf der linken Seite unterhalb der Knochen-

TRANSLATION OF DOCUMENT No. 10 B

COMPIEGNE

(Seite 31 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Wetterbeobachtungen in vollem Gange waren, d.h. etwa einen Monat vorher mußten sie anfangen. Sie wurden sorgfältig durchgeführt, das eine Einzelheiten der Operationsarbeit in diesem Teil der Forschung nicht genauer bekannt waren. Die Knochenoperationen wurden nur etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationstage, eine geringe Zahl von operierten Patienten an einem Tage; schließlich wurden Impfungen dann genommen, die vorher bereits anderen Operationen ausgesetzt waren. Eine Abmachung wollt in ...der Hinsicht nur eine Patientin der Wachslewa KAROLEWA, 20 Jahre alt. Das erste Mal wurde sie am zweiten Operation-Tage einer Operation unterzogen am 15.8.42. Folgendes wurde an ihr, wie an anderen Patienten, die an diesem Tage Operiert wurden, durchgeführt: Schnitt an den Weichteilen der Unterschenkels und Wund-Infektion. Einen Monat später wurde die Wunde wieder geschnitten und infiziert. Nach einem Jahr, am 12.8.43 wurden die beiden Unterschenkel wieder in der Mitte geschnitten. Am 20.8. wurden die Wunden bereits wieder geöffnet. An den angeführten Wunden wurde eine fünfte Operation vorgenommen. Es wurden Knochensplitter vom linken Schienbein entfernt; schließlich wurde am 6. Tage danach mit dem rechten Bein gemacht. Alle Narben dieser Patientin zeigen Spuren der Nähte.

Der Einzelfall hat gewisse Zweifel aufkommen. An der Patientin wurden sowohl Knochen- wie auch Operationen durchgeführt. Die erste Serie gehörte zu der Kategorie, die in dem Abstand der den zweiten Operationstag geschieht.

(Seite 32 des Original)

wurde . Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die schon im Konzentrationslager ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Halbzelle) und hatte tatsächlich einen ausgeprägten Charakter. Die Wunde war bereits infiziert. Das schien aber der Fortsetzung der Operations-Serie, nämlich der Isolierung von Knochensplittern von dem einen - dem Nähen - Knochenbruch, und später von dem anderen Unterschenkel, nicht zu. Zweifel treten auf über den zweifelhaften Abschluss der letzten Operationen, die einen Infektion komplizierter wurde. Worin der Zweck dieser langen Operations-Serie lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operationsserie wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Häftlingen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kann eine nicht zu der gesetzmäßigen Untersuchung, (Janina MATUSAK), ein Häftling wurde am 23.9. erschossen (Aniela SOBOLEWSKA), zwei nur zwei monatlich wurden, eine von ihnen ist Krystyna DANSKA-JASZAKOWA, 27 Jahre alt. Die An der durchgeführten Operation ist ein bekanntes Abbildung ersichtlich. Man wollte einen verschiedenen Teil aus dem Nichtknochen herausschneiden, wie Dr. MACZKA erklärte, beschränkte man auf der rechten Seite die Knochenverbindung mit der Knochenhaut und auf der linken Seite vorrichtig der Knochen.

(Seite 12 des Originals, Forts.)

haut (resection sub-periostalia) vorzunehmen, um die Regenerationsfähigkeit zu untersuchen einmal, wenn die Knochenhaut erhalten blieb und zum anderen, wenn sie entfernt wurde.

Wenn eine Regeneration eintrat, so lässt sich aus (dem) Versuch schliessen, dass die Knochenhaut eine grosse Rolle in der Knochen-Regeneration spielt Eine dauernde Deformierung und dauernde Knochen-Degeneration blieben bei dem Patienten zurück.

Bei der anderen Patientin (Zofia STEFANIAK-MUROWCZY, 35 Jahre alt) bestand die Operation darin. dass Knochensplitter wechselseitig vom Schienenbein abgenommen wurden. Diese Methode wird oft angewandt, um plastisches Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür bestanden, dass dieses Material autoplastisch verwendet worden sein könnte, erhebt sich der Verdacht, dass es für heteroplastische Zwecke gebraucht wurde.

Nach Untersuchung des jetzigen Zustandes

(Seite 13 des Originals)

schien es, dass später die aseptische Aufnahme von Knochenplittern öfter ausgeführt wurde. Der Zustand von sechs der untersuchten Gefangenen lässt den Schluss zu, dass diese Art Operation und keine ander e ausgeführt wurde, Diese waren: Wladyslawa MWRCEWSKA, 36 Jahre alt, Janina MARCIANIAK, 22, Stanislaw MICHALIK, 43, Halina PIETP...., 33, Stefania SIEKLUKA, 36 und Joanna SZYDTLOWSKA, 3x. Eine Operation dieser Art konnte auch an Janina M. ausgeführt werden. Die operierte Zofia SEKULSKA Ist im Ausland und Pelagia MICHALIK starb nach ihrer Rückkehr nach Hause. Diese Personen wurde n zu verschiedenen Zeiten operiert, und mit den am gleichen Tage operierten (15.8.43) wurden die Versuchsoperationen im Lager Ravensbrück beendet. Aber an allen Gefangenen wurden diese Operationen in der gleichen Art ausgeführt. Bei vier Gefangenen wurden Splitter von je einer Knochenstelle jedes Schienenbeines genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen eines Schienenbeines. Dies bestätigen die Doppelnarbe und die radiologischen Veränderungen am Knochen. Bei einer dieser Patientinnen trat trotz der aseptischen Art der Operation eine schwere Infektion ein, die weitere Incisionen an der Mitte des linken Oberschenkels erforderlich machte.

Abbildung

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

Eine besondere Gruppe von Knochenoperationen sind Operationen, die den Verdacht erregen, dass während der Knochenoperation der Infektionserreger angewandt wurde.

(Seite 12 des Originals, Fort.)

bant (resection sub-periostalis) vorzunehmen, um die Regenerationsfähigkeit zu unterstützen einmal, wenn die Knochenbrüchen einander bilden und zum anderen, wenn die entfernt wurde.

Wenn eine Regeneration eintrat, so liest sich aus (dem) Versuch erkennen, dass die Knochenhaut eine grosse Rolle in der Knochen-Regeneration spielt. Eine deutsche Bestimmung und Eintrode Knochen-Regeneration bildeten bei dem Patienten zurück.

Bei der anderen Patientin (Zofia STEFANDAR-MIROWCZKY, 32 Jahre alt) bestand die Operation darin, dass Knochenplatten weichenfeilig vom Schienenbein abgenommen wurden. Diese Methode wird oft angewandt, um plastisches Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür bestanden, dass dieses Material anoplastisch verwendet werden soll könnte, erhebt sich der Verdacht, dass es für heteroplastische Zwecke gebraucht wurde.

Nach Unterschrift des jeweiligen Zeugenes

(Seite 13 des Originals)

schien es, dass später die anoplastische Anfertigung von Knochenplatten oder angefertigt wurde. Der Zustand von beide der unterschiedlichen Geschwestern liest den Schluss zu, dass diese Art Operation und beide andere angefertigt wurde. Diese waren: Wradysława MW-CZEWSKA, 36 Jahre alt, Jerzy MARCIANAK, 32, Stanisław MICHALIK, 40, Helena PIETY..... 32, Bronisła SIMBURSKA, 36 und Janusz SZYDTOWSKA; 3x. Eine Operation dieser Art konnte auch an Janina M. ausgeführt werden. Die operierte Zofia SEKOLUSKA in im Alsland und Polnisch MICHALIK wurde auch dort hinzu-ein nach Hause. Diese Personen wurde a zu verschiedenen Zeiten operiert, und seit den ein gleichen Tage operierten (15.8.43) wurde die Versuchsperson im Lager Ravensbrück bezogen. Aber an allen Gefangenen wurden diese Operationen in der gleichen Art ausgeführt. Bei vier Gefangenen wurden Splitter von einer Fibrosenzelle fast beibehaltenlos genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen ohne Schwierigkeiten.

Dies bestätigen die Doppelnarbe und die radiologischen Veränderungen am Röntgen. Bei einer dieser Patientinnen trat trotz der anoplastischen An der Operation eine schwere Infektion ein, die weitere Infektionen an der Mitte des linken Oberschenkels erforderlich machte.

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

Abbildung

Eine besondere Gruppe von Knochenoperationen und Operationen, die den Verdacht erregen, dass während der Knochenregeneration der Infektionserreger angewendet wurde.

(Seite 13 des Originals, Forts.)

Zu dieser Gruppe gehoeren drei Patientinnen, Barbara PYTLEWSKA, Maria GRABOWSKA und Izabela HEG. Bei allen dieser Patientinnen wurde die Operation am Unterschenkel mehrere Male in verschiedenen Zwischenraeumen wiederholt. Bei Maria G. und Izabela H. betrugen die Zwischenräume einen Monat, bei Barbara P. waren die Zwischenraeume unregelmaessig, vielleicht als Resultat der Infektion, die zur Aufgabe eines Systems zwang. Nur bei Izabela H. wurden die Operationen regelmaessig alle 28 Tage ausgefuehrt. Die Roentgenbilder zeigen deutlich die Entstehung eines Entzuendungsprozesses im Knochen an. Das hohe Fieber nach jeder Operation zeigt an, dass der Grund dieser Knochenveraenderungen auf infektioeser Grundlage beruhte. Die mehr oder weniger periodischen Wiederholungen der Operation

(Seite 14 des Originals)

brachte diese Gruppe einer aehnlichen Reihe nahe, die im Absatz Operationen an Weichteilen beschrieben ist. Es ist moeglich, dass der Regenerationsvorgang untersucht werden sollte, wenn die Operation aseptisch ausgefuehrt wurde. Das hohe Fieber machte diese Annahme nicht wahrscheinlich. Eine dieser Patientinnen, Barbara P., die in 4 Monaten verschiedene Male operiert wurde, hatte ein Herz-Vitium Insufficienz der Mitralis und funktionelle Insufficienz der Aorta Klappe. Dieser Fehler steht wahrscheinlich in Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion hatte sie 1939. Zur Zeit der Operation war der Fehler bereits vorhanden, und unter ihrem Einfluss konnte eine Verschlimmerung eintreten.

Die periodische Ausuebung der Operation kann auch an der Patientin Begumila DOBROLEWSKA-BABINSKA, 31 Jahre alt beobachtet werden, die dreimal operiert wurde. Sie hat, neben der Wunde am rechten Unterschenkel und roentgenologischen Veraenderungen, die anzeigen, dass Knochensplitter von rechten Schienbein entnommen wurden, vier Narben am rechten Schenkel. Nur bei dieser Patientin entstanden keine infektioesen Komplikationen. Dr. MACZKA sagt, dass an dieser Patientin "die Muskeloperationen mit Einspritzung in die Knochenmuskel ausgefuehrt wurden." Der augenblickliche Zustand und das Roentgenbild des Schenkels zeigen keinerlei Anzeichen, die diese Erklaerung bestaetigen. Es setzt die Bedeutung dieser Erklaerung nicht herab, denn diese Einspritzungen konnten bei spaeteren Operationen weggelassen werden.

Die letzte Knochengruppe schliesst solche Patientinnen ein, deren wichtigeres gemeinsames Zeichen darin besteht, dass ein oder beide Schienbeine gebrochen waren. Dies war 4 Patientinnen: Maria GABAJ, 40 Jahre alt, Irena BACZEK 23 Jahre alt, Leonarda BIEN, 20 Jahre alt und Janina MARCZEWSKA, 27. Bei den ersten Patientinnen besteht der Bruch auf einer Seite (rechts). Bei den beiden anderen auf beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Wochen 4 Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkel

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Bruch des Schienbeins nur am rechten Unterschenkel. Es ist notwendig, auf die Infektion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Nachte an beide Schienbeinen vorhanden. Irena B. wurde im Verlauf von nur 10 Tagen zweimal operiert und der Verlauf war aseptisch. Leonarda B. wurde 5 mal in 2 Monaten operiert. Beide Schienbeine wurden gebrochen und die Heilung verlief gut, die Hautwunden eiterten aber. Waehrend der beiden Monate wurde das Schienbein auch bei dieser Patientin an beiden Seiten gebrochen, es entstanden keine Komplikationen.

(Seite 15 des Originals)

Diese letzte Gruppe mit Schienbeinbruechen ist sicher die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Haeftling, von jenen die Versuchsobjekte in Knochenoperationsversuchen waren, starb, und wenn auch all diese Haeftlinge nur geringe Schaeden haben, gibt es keine Schaedigung des Nerven- und Gefaess-Systems (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit sehr gefaehrlich fuer ihr Leben und haben dauernde Missbildungen verursacht.

Bei der Rekapitulierung des gesamten Materials ergibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrueck wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in einem Jahr von deutschen Aerzten Operationen durchgefuehrt, die einen experimentellen Charakter hatten. Als Forschungsmaterial wurden auch 74 polnische Frauen verwendet, fremde Insassinnen dieses Lagers. Von diesen starben 5 als Ergebnis der durchgefuehrten Operationen, 6 wurden nach Beendigung der Untersuchungen erschossen. Von den 54 Haeftlingen, die nach Polen zurueckkehrten, wurden 49 Untersuchungen einer gerichtsmedizinischen Kommission unterzogen, die feststellt, dass unter diesen ehemaligen Haeftlingen 7 Operationen an Weichteilen unterzogen worden waren; jede von ihnen war in die Weichteile des Unterschenkels geschnitten und mit eitererregenden Bazillen infiziert worden; 5 von ihnen waren die Unterschenkel aufgeschnitten und mit anaeroben Bazillen (Tetanus und Gasbrand) infiziert worden, bei 4 von ihnen wurde die Extremitaet an vier Stellen aufgeschnitten und die Operationen wurden alle 2 Wochen an einer der vier Wunden wiederholt; 4 wurden ohne weitere Operation mit einer infektioesen Substanz gespritzt; 5 erhielten Spritzen mit infektioeser Substanz, und danach wurde die Eiterung weggeschnitten; bei einer wurde die Wunde eingeschnitten und am Unterschenkel genaeht.

Im ersten Fall wurde nach verschiedenen Operationen an den Weichteilen eine Knochenoperation durchgefuehrt, eine Abnahme von Knochensplittern.

(Seite 14 von Original, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Brauch den Schinkenhals nur zu rechten Unterschenkel. So ist notwendig, auf die Incision von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Zu mind aber auch deutliche Spuren vieler Knochen an Bein, Schinkenbeinen vorhanden. Irma B. wurde im Verhaal von 4 bis 10 Tagen zweimal operiert und der Verlauf war unauffällig. Leonarda B. wurde 3 und 4 Tage [illegible]. Nach Schinkenhalte wurden geschnitten und die Heilung verlief gut, die Hautwunden eiterten nur. Während der Heilung [illegible] wurde das Schinkenbein auch bei dieser Patientin an [illegible] Seiten abgeschnitten, es entstanden keine Komplikationen.

(Seite 15 von Original)

Diese letzte Gruppe mit Schinkenbeinnahmen ist also die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Hoffnung, von jenen die Verunglückten in Knochenoperationsverwundeten waren, etwas, was man mit all diesen Hoffnungen nur geringe Schmerzen haben, gibt es keine Schmerzung der Nerven- und Gefäßen-Systeme (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine Kette sehr gefährlich für ihr Leben und haben dauernde Mißbildungen verursacht.

Bei der Rekonstruktion das gesamten Materials ergibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrück wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 insgesamt 74 Opfer von diesen dreisten Operationen durchgeführt. 6 davon experimentelle Chirurgie hatten. Als Ergebnis wurden auch 74 [illegible] Frauen verwendet. Es [illegible] Immer diesen [illegible]. Von diesen starben 7 nach Operationen an Wundgangrän, 6 wurden nach Ravensbrück zur Untersuchung [illegible]. Von den 54 Experimenten die nach Polen zurückkehrten, wurden 49 Untersuchungen einer Gerichtsmedizinischen Kommission unterzogen, 43 [illegible], dann unter diesen [illegible] Operationen an Verletzten [illegible] von ihnen war in die Kategorie der Verstümmelungen [illegible] ton und mit [illegible] Amputationen [illegible] von ihnen waren die Unterschenkel amputiert und [illegible] annähernden Beinen (Tarsus und Unterarm) [illegible] bei 4 von ihnen waren die Extremitäten an vier Stellen [illegible] gebrochen und die Operationen wurden alle 2 Wochen an einer der vier Wunden wiederholt; 4 waren ohne [illegible] Operation mit einer [illegible] Bein [illegible], geopfert; 3 erhielten Spritzen mit [illegible] Substanz, und durch wurde die Eiterung wiederholt; bei einer wurde die Wunde eingeschnitten und an Unterschenkel genommen.

In einen Fall wurde nach verschiedenen Operationen an dem Weichteilen eine Knochenoperation durchgeführt, eine Abnahme von Knochenspitzen.

(Seite 15 des Originals, Forts.)

Die Knochenoperationen wurden an 16 von den untersuchten Haeftlingen durchgefuehrt, einmal mit Resektion beider Seiten der Knochenfibula, siebenmal wurden Knochensplitter einfach oder doppelt von einen oder zwei Schienbeinen genommen, einmal das gleiche mit vielfaeltigen

(Seite 16 des Originals)

Schnitten in den Schenkel, 3 mal Knochenoperationen mit Knocheninfektion, 4 mal Schienbeinbruecche an einer oder beiden Seiten.

Fuenf Todesfaelle wurden durch Infektion mit Bacil. anaerobicus (Tetanus und Gasbrand) verursacht.

(unterschrieben) Prof. Dr. MICHEJDA.

Ich bestaetige hiermit, dass ich das Obige gemaess meines besten Vermoegens vom Polnischen ins Englische uebersetzt habe.

(unterschrieben) /-/ J. MANKOWSKA.

Fuer die Richtigkeit der Abschrift:

Generalkommission fuer die Untersuchung deutscher Kriegsverbrechen in Polen.

Richter: (Polnischer Stempel) Chef der Kommission

J. SKORZYNSKI. J. GUMKOWSKI
("Unterschrift") ("Unterschrift")

Warschau, 5. XI. 1946.

BEGLAUBIGUNG DER UEBERSETZUNG

25. Februar 1947.

Ich, Mary Ursula HAHN, Civ. No. H-217/3, bestaetige hiermit, dass ich durchaus vertraut mit der englischen und deutschen Sprache bin. und dass das Vorstehende eine wahrheitsgemaesse und richtige Uebersetzung des Dokumentes Nr. NO-1492 darstellt.

Mary Ursula HAHN
Civ. No. H-217/3

"END"

(Seite 15 des Original, Forts.)

Die Knochenoperationen wurden an 16 von den unterwor-
fen Insassinnen durchgeführt, einmal mit Resektion beider
Seiten der Knochenstelle, sicherlich wurden Knochenspäne
entfernen oder doppelt von einem oder zwei Seitenbeinen e
nommen, einmal das Gelenke mit vollständigen

(Seite 16 des Original)

Schnitten in den Schenkel, 3 mal Knochenoperationen 14
Knochenimplantation, 4 mal Schnittverwunden an einer oder
beiden Seiten.

Nach Todesfällen wurden durch Injektion mit Gas
embolien (Venen und Gehirn) verursacht.

(unterschrieben) Prof. Dr. MICHELSON.

Ich beglaubige hiermit, dass ich den Obige gelesen
habe und bestätigen Verzeichnis von Polinnen die Zwangsarbeit
mitmachen habe.

(unterschrieben) Y-/ J. HANNEWICH.

Nur die Richtigkeit der Abschrift:

Generalkommando für die Unterbringung der
Kriegsverbrechen in Polen.

Richter: (Polnischer Stempel) Chef der Kommando

J. SKODRZYNSKI. J. GUNKOWSKI
("Unterschrift") ("Unterschrift"

Warschau, 5. XI. 1946.

BESCHLUSSFORM FÜR VERSCHOLLENHEIT

25.Februar 1947.

Ich, Mary Urszula HAHN, Giv. No. H-2172/3, beantrage Ver-
lust, dass ich durchaus verfahren mit der Litschen
deutsche Sprache bin und dass die Verteidigung eine
historisches und richtige Übersetzung des Dokumente
Nr. NO-1-492 darstellt.

Mary Urszula HAHN
Giv. No. H-2172/3

"END"

Anlage IV.

NO-229.

ZEUGENAUSSAGE.

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

Ich bin ein Doktor der Medizin, der von der Universität Hamburg promoviert wurde und habe meine Staatsprüfung 1936 abgelegt. Am 15.November 1938 wurde ich in die Waffen-SS eingeschworen und nachdem ich in einer Wiki-Division als Sanitätsoffizier gedient hatte, wurde ich in ein Lazarett naherfuehrt und spaeter wurde ich im SS-Krankenhaus in Hohenlychen als Assistenz Chirurg zugewiesen.

Ausser meinen gewoehnlichen Pflichten im SS-Lazarett Hohenlychen wurde ich an oder ungefaehr 18.Juli 1942 von Professor Gebhardt angewiesen, medizinische Experimente in meiner Kapazitaet als Assistenz Chirurg zu Professor Gebhardt zu beginnen. Professor Gebhardt, ein Gruppenfuehrer der SS, Oberster Kliniker im Stab Reichsarzt SS und Polizei und der Chef des SS-Lazarettes Hohenlychen. Die vorhergehenden Experimente sollten die Wirkungskraft von Sulfanilamide feststellen, welches wie ich zu der Zeit erfuhr, eine Sache von grosser Wichtigkeit in militaerischen, medizinischen Kreisen war. Dem Nachrichten zufolge, die ich von Professor Gebhardt erhielt, wurden diese Experimente ursprueglich von dem Reichsfuehrer der SS und dem Reichsarzt, Dr. Grawitz, geleitet.

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

Der Verteilungsvorgang, welcher in der Vorbereitung fuer die Experimente befolgt wurde, war bei Professor Gebhardt mit dem Lagerkommandanten von Ravensbruck eingeleitet worden. Nachdem die ersten Vorbereitungen vorgelegt waren, gewoehnlicher Weise wurde der Sanitätsoffizier von Ravensbruck ueber das Datum informiert, an welchem eine Serie von Experimenten beginnen sollte

Anlage 17.

E X P O S E.

Ich, Julius Arnst PICCARD, wurde ich gerichtsmäßig eingeschworen wie, Gutachter und sage aus:

Ich bin ein Inhaber der Medaille, der von der Universitäts Leipzig verliehen wurde und habe seine Promotionsurkunde 1918 abgelegt. Im Januar 1922 wurde ich in die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft und wurden ich in einer Tätigkeit als Institutsvorsteher geriet hatte, wurde ich in die Laboratorium mehrfacher und dreimal wurde ich in 22-Versuchen in Anspruch als Gutachter Chemie angestellt.

Dieser meiner gewonnenen Erfahrungen in Ausland Patentsachen wurde ich an einer wegweisenden im Jahre 1926 Professor Schmidt angestellt, wissenschaftlicher Experimente in meiner Eigenschaft als Assistent Chemie an Professor Schmidt in Heidelberg. Professor Schmidt, die Begründer der 22, Oberster Richter im Grad Bundesrat 25 und Patent und der Chef des 22-Versuches Schmidtpatent. Die verschiedenen Experimente meines Mitarbeiters von Schmidtsche Versuchsreihe, welchen ich an der Zeit erfahre, also Sache von grosser Wichtigkeit in Mitarbeiterkreise, veröffentlichen zwischen von. Diese Veröffentlichen enthalte, die ich von Professor Schmidt erhielt, welche diese Experimente ausgeführt von den Reichsbehörden der 22 und den Reichsrat, Dr. Brunke, gefertigt.

Professor Schmidt unterrichtete mich vor dem Beginn der Operationen über die Ordnung Formeln von die Patenten die angewendet werden sollten. Obwohl ich von Professor Schmidt Interessiert wurde, dass die Ausführung der Experimente von Tode unterstützt lassen die Experimentierungen Zusammenhang wurde, bin ich nicht mit der Anwendung der Patentes zu tun und Arbeit welche ich etwas an alle Copie der Experimente von Tode unterstützt gewesen wenn welche Arbeitsfeld zu benutzen, diese Personen von Tode zu unterstützen.

Der Versuchsgewinn, welcher in der Form von der Experimente richtig wurde, nur der Professor Schmidt mit den Laboratoriumsmitarbeiter durchgeführt wurden. Zudem die e mir Verwendungen verfügbar waren, gewonnenen Daten wurde der Sachverständigkeit von Laboratorium meine das Zweck Industrieen, zu welchem eine Serie von Experimente begonnen wurde

-1-

NO-228

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

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

Das Subjekt erhielt die uebliche Betaeubung von Morphine-Strepine, dann Avipan-Aether. Ein Einschnitt in der Lage von 5 bis 8 cm und 1 bis 1 1/2 cm Tiefe wurde an der Aussenseite des unteren Beines in der Gegend der peroneus longus gemacht.

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

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

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

der Korrespondenz mit Dr. Magrowsky, Chef des Hygienischen Institutes der Waffen-SS und Unterredungen mit seinen Assistenten beschlossen, die Type der bakterischen Kulturen in den folgenden Operationen zu ändern. Diese neue Kultur gebrauchend, zwei weitere Serien von Operationen, je 5 Personen betreffend, wurden unternommen.

Der Unterschied zwischen der dritten und vierten Serie war die bakterischen Kulturen die angewendet wurden. Das Hygienische Institut der Waffen-SS bereitete diese von verschiedenen Verbindungen der drei oder vier Kaltbrand Kulturen, die vorhanden waren, vor. In der dritten und vierten Serie war eine mehr ausgesprochene Infektion und Entzündung am Platze des Einschnittes erkennatlich. Ihre Eigenarten waren einer gewöhnlichen, eitrlichen Infektion mit Röte, Schwellung und Schmerzen ähnlich. Der Umfang der Infektion war in der Grösse mit einer Kastanie zu vergleichen. Nach der Vollendung der vierten Serie, unterrichtete mich der Lagerarzt, dass der Lagerkommandant ihm angewiesen habe, dass männliche Patienten fuer weitere Experimente nicht zur Verfuegung stehen, sondern dass es notwendig wäre, hierzu weibliche Insassen zu benutzen.

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

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

NO-[illegible]

Da die Infektionen, die von den ersten vier Serien von Experimenten erfolgten, nicht typische Schlachtfeld-Kaltbrand Infektionen waren, setzten wir uns mit dem Hygienischen Institut der Waffen-SS in Verbindung um festzustellen was fuer Schritte unternommen werden mussten, um Schlachtfeld verursachte Infektionen nachzubilden. Dieser Korrespondenz und einer Konferenz in Hohenlychen, unter dem Vorsitz Dr.Gebhardts, zufolge, wurde es entschieden, winzige Holzteile den bakteriologischen Kulturen zuzufuegen, was eine Schmutzkruste, gewoehnlich in Schlachtwunden aufgefunden, nachahmen wuerde.

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

Ungefaehr 3 Wochen nachdem diese Serien begonnen waren, besuchte Dr.Gravitz Ravensbrück. Professor Gebhardt stellte ihn mir vor und erklaerte ihm das allgemeine Prinzip der Versuche. Professor Gebhardt ging dann fort und ich erklaerte Dr. Gravitz die Einzelheiten der Operationen und ihre Resultaten. Dr. Gravitz, bevor ich meinen Bericht ueber die gebrauchten Vorgaenge und erzielten Resultate beenden konnte, unterbrach mich brusk und stellte fest, dass die Bedingungen unter welchen die Experimente ausgefuehrt wurden den herrschenden Bedingungen an der Front nicht genuegend gleichkamen. Er fragte mich woertlich : " Wieviele Todesfaelle gab es?" und als ich berichtete, dass es keine gegeben hatte, erklaerte er, dass dies seine Annahme bekraeftige, dass die Experimente nicht in Uebereinstimmen mit seinen Anweisungen ausgefuehrt worden waren.

Er sagte, dass die Operationen einfache Flesbisse waeren und da der Zweck der Versuche die Wirksamkeit von Sulfanilamide in Schusswunden festzustellen war, wuerde es notwendig sein, den Patienten richtige Schusswunden beizufuegen. Er befahl, dass die naechsten Experimentegruppen die unternommen werden wuerden, im Einklang mit diesen Richtlinien zu sein hatten. Am selben Abend besprach ich diese Befehle Dr. Gravitz's mit Professor Gebhardt und wir waren uns beide darueber einig, dass es unmoeglich waere, dieselben auszufuehren, aber dass im Vorgang angenommen wurde,

der Schlachtfeldbedingungen naeher komme, ohne den Patienten Schusswunden beizufuegen zu muessen. Ein Zerschmettern der Gewebe ist das normale Resultat aller Schusswunden, dass in den Anfangsexperimenten nicht vorhanden war. Als Resultat der Verwundung ist der normale Blutfluss durch den Muskel abgeschnitten. Der Muskel wird durch den Blutfluss vom jeweiligen Ende ernaehrt. Wenn dieser Umlauf unterbrochen ist, wird die betroffene Gegend ein fruchtbares Feld fuer das Wachstum von Bakterien. Die normale Reaktion der Gewebe gegen die in die Bakterien ist ohne Zirkulation nicht moeglich.

Die Unterbrechung des Umlaufs, gewoehnlich in Schlachtverletzungen, konnte durch Abbindung der Blutgefaesse am jeweiligen Ende des Muskels nachgeahmt werden.

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

~~In den Serien wo Kaltbrand Kulturen benutzt wurden, erwies eine erneute Infektion in der Gegend des Einschnittes binnen 24 Stunden ein.~~ Acht von zehn Patienten wurden von der Kaltbrand Infektion krank. Falls die Anzeigen von spezifischen und nicht spezifischen Mittelanwendungen zeigten, wurden im Einklang mit der Doktrine und Weise der chirurgischen Chirurgie operiert. Lenore Doktrine bildete die Basis fuer den Vorgang. Die Technik ist, einen Einschnitt in der Gegend des Kaltbrandes von gesundem Gewebe zu gesunden Gewebe auf beiden Seiten zu machen. Die Wunde und die Ecken des Faszie (Die Fiebern die den Muskel bedecken) wurden offengelegt, die Kaltbrandblasen ausgeschnitten und eine Loesung von H 2 O 2 (Wasserstoffsuperoxide) wurde hineingegossen. Der entzundete Koerperteil wurde in einem Gipsverband unbeweglich gehalten. Bei den meisten Patienten war es moeglich, den Kaltbrandzustand in der gesamten infizierten Gegend zu verhindern.

In den Serien in welchen hemolytic streptococci und staphlococci Kulturen gebraucht wurden, die erfolgende erneute Infektion mit Temperaturerhoehung und Schwellung als Begleiterscheinung, traten nicht innerhalb 72 Stunden

NO-228

C.

ein. Vier Patienten stellten ein ernstes Bild der Krankheit dar. Im Falle dieser Patienten wurde die normale, professionelle Technik der orthodoxen Medizin, wie eben gesagt, befolgt und die endlich entwendete Schwellung brach auf. Infolge des leichten Giftgehaltes der Bakterien war es in allen Fällen der Patienten immer einem möglich die bedrohte toedliche Entwicklung der Krankheit zu verhindern.

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

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

Die Infektion erreichte normalerweise eine akute Lage ueber eine Periode von 3 Wochen, waehrend welcher Zeit ich die Verbaende taeglich wechselte. Nach dieser drei woechentlichen Periode war der Zustand gewoehnlich der einer einfachen Wunde die bei dem Lagerarzt gewoehnlich verbunden wurde.

Der Vorgang fuer die Behandlung der Patienten schrieb es vor, ihnen dreimal taeglich nach der Operation locum Morphium zu geben, und wenn die Verbaende gewechselt wurden eine Betaeubung durch den Gebrauch von Evipan hervorzurufen. Im Falle dass Evipan wegen des Zustandes des Patienten nicht benuetzt werden konnte, wurde Morpine angewendet.

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

Ich kann mich nicht genau erinnern, wieviele Leute den Sulfanilamidexperimenten unterzogen wurden. Soweit ich mich erinnern kann, gab es 6 Experimentenserien, jede umfasste ungefahr 10 Personen. Ich erinnere mich jedoch ganz bestimmt, dass Todesfaelle nur in den letzten zwei Serien vorkamen. Einer der Patienten starb waehrend der banalen Kulturserie und 3 Personen starben an akuter Kaltbrandinfektion.

Nach der Ankunft von Dr. Stumpfegger vom Oberkommando des Heeres im Herbst 1942, erklaerte Professor Gebhardt vor einigen seiner Mitarbeiter, dass er den Befehl erhalten habe, die Versuche in Ravensbruck in einem grosseren Massstabe fortzusetzen. In Zusammenhang damit, sollten Fragen der plastischen Chirurgie, diesnach dem Kriege von Interesse sein werden, aufgeklaert werden. Dr. Stumpfegger hatte die freie Verpflanzung von Gebeinen versuchen sollen. Da Professor Gebhardt wusste, dass ich in Vorbereitung meiner Ernennung an der Universitaet in der Wiederherstellung von Gelenken bearbeitet habe, befahl er mir einen chirurgischen Plan fuer diese Operation vorzubereiten, welches, nachdem er genehmigt war, er mich anwies, sofort auszufuehren.

Weiterhin wurden Dr.Koller und Dr.Reissmayer angewiesen ihre eigenen Experimentenserien auszufuehren. Professor Gebhardt dachte auch an einen Plan um die Grundlage fuer eine operative Technik fuer die Wiederinstandsetzung von Gelenken zu formen. Neben den obengenannten Herren Doktoren Schulze und Schulze-Hagen an dieser Sitzung teil.

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

Ich hatte die Wiederherstellung von Knoechln einzig und allein darum erwaehlt, da die fuer diesen Zweck notwendigen Einschnitte die geringsten waren. Die Operation wurde folgendermassen durchgefuehrt:

Evipan und Aether wurden als Anaesthesie angewendet, und fuenf centimetrliche Einschnitte wurden an der Aussenseite des oberen Beines gemacht. Folgend dem Durchschnitt durch die Fascie ein Stueck des Knoechels, welches die Grosse des letzten Gliedes eines kleinen Fingers hatte, wurde herausgenommen. Die Fascie und Haut wurden der normalen Technik der aseptischen

Ich kann nicht nicht genau erinnern, wieviele Leute die Entwicklungsprozesse mitmachen werden. Heute ist nur noch wenig Raum, gut es 6 Prozentuierungen, jede weitere ungefähre 10 Prozent. Ich erinnere mich jedoch ganz bestimmt, dass tuberkulös nur in den letzten zwei Jahren vorkommt. Unter den Patienten waren vorhanden der beiden Universität und 2 Personen waren es einer Entwicklungsstörung.

Nach der Ansicht von Dr. Hauptmann von Oberhausen die Zahlen in Jahre 1949, erhaltene Frischerer Gehaltes von einigen einer Kontrolle, dass er den Teilen erhalten habe, die Vorrede in Spezialfrage zu einer chronischen Bauchs Entzündungen. In Zusammenhang damit, welchen Fragen der ziehlichen Chirurgie, dieses den Dienst von Interesse sein werden, erfolgreich werden. Dr. Hauptmann hatte die freie Tuberkulosen von Dahlem verwendet selten. Im Professor Gallerer erwähnt, dass ich in Vorbereitung meiner Examenung an der Universität in der Wiederherstellung von Gehalten beschäftigt habe, behält er sie einen entsprechenden Plan für einen Operation vorzubereiten, welches, wenn es gelingt was, er mich sagte, sofort ausarbeiten.

Mittwoch wurden Dr.Müller und in Dahlemer mitgewirkten einen eigenen Experimentatorium inszeniert. Professor Gallerer dachte auch an einen Plan zu die Gewalage für eine operative Wunden für die Gewebe Isolierung von Geweben zu formen. Neben den eingegangenen Fällen Soltern, Gelenke und Schulter-Tagen zu einer Klinik Milz.

Im ich Jahresbruch kamen, wurde es mir bekannt, die man abgegangenen Nieren der Lagerarzt vorzuzeigen. Ich wurde besonders empfohlen Dr. Hauptmann zu assistieren, da er als dort in Klinikarzt Zeit vorbereitetes von Zeit zu Zeit abwesend sein wurde.

Ich hatte die Klinikarzteilung von Kinnen einzig und allein darum erwandt, da die Tier diesen Lauch erkennbare Lieblichkeit die entlegenen waren. Die Operation wurde folgendermassen durchgeführt:

Erlegen was daher wurden zu Tierchen angebunden, und fand an Inneglichen Einschnitte wurden an der Bauchwandin die etwas Leiter gemacht. Folgend den Durchschnitt durch die Tiere mit Zange der Lurzel,welchen die Grosse des Inneren Gliedes eine Kleinen Tiegers hatte, wurde zusammengenommen. Die Tiere und Kost wurden der normalen Tiere der Ausgleichen.

NO-[illegible]

Chirurgie folgend abgeschlossen. Nachher wurde ein Gipsverband angewendet. Nach einer Woche würde die Hautwunde unter denselben narkotischen Umstanden geoeffnet und der Teil des Muskels, die herausgeschnittene Gegend umgebend, wurde entfernt. Nachher wurden die Fascie und der ausgenaehte Teil der Haut in Gass immobilisiert.

Da Professor Gebhardt diese Operationen nicht laenger von mir verlangt beendete ich sie.

Nur ein weiblicher Patient wurde operiert und dessen Wunden wurden unte normalen aseptischen Zustaenden geheilt.

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

Ich und meine aerztlichen Kollegen erhoben proffesionale und menschliche Einwendungen bis zum Abend an dem die Operation durchgefuehrt wurde. Aber Gebhardt befahl uns die Operation durchzufuehren. Dr. Stumpfegger, in dessen Nachforschungsfeld die Operation war, sollte die Entfernung der scapula (Schulterblatt) in Ravensbruck vornehmen, und hatte daher schon spezielle Vorbereitungen getroffen. Da jedoch Professor Gebhard Dr. Stumpfegger benoetigte, um ihn in der tatsaechlichen Verpflanzung der Schulter an dem Patienten Ladisch zu helfen, wurde es mir aufgetragen nach Ravensbruck zu gehen um die Entferungsoperation noch an diesem Abend vorzunehmen. Ich fragte Dr. Gebhardt und Schulze mir die genaue Technik zu beschreiben, welcher ich nach ihrem Wunsche folgen sollte. Am naechsten Morgen fuhr ich nach Ravensbruck nachdem ich eine vorhergehende telephonische Verabredung getroffen hatte. In Hohenlychen hatte ich schon die fuer eine Operation notwendigen Vorbereitungen getroffen, naemlich sehstern usw., zog meinen Mantel an und ging nach Ravensbruck um den Knochen zu entfernen.

Der Lagerarzt, der mir bei der Operation assistierte, fuhr mit derselben fort, waehrend dem ich so schnell wie moeglich mit dem Knochen, welcher verpflanzt werden sollte, nach Hohenlychen zurueckkehrte. Auf diese Weise wurde der Zeitunterschied zwischen der Entfernung und der Verpflanzung verkuerzt. Der Knochen wurde Professor Gebhardt in Hohenlychen ueberreicht und er, zusammen mit Dr.Schulze und Dr.Strumpfegger verpflanzte ihn.

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

Mein Benehmen gegenueber allen Patienten war sehr rueecksichtsvoll und ich war sehr vorsichtig in allen Operationen den gewoehnlichen proffessionellen Verhalten Folge zu leisten.

Im Mai 1943, angelegentlich der vierten Sitzung der konsultierenden Aerzte der Wehrmacht ein Bericht ueber diese Operationen wurde von Dr. Gebhardt und mir verfasst.. Dieser aerztliche Kongress wurde von Professor Handloser einberufen, der die Position eines Heeres-Sanitaetsinspectors einhielt wurde von einer grossen Anzahl von Aerzten sowohl militaerisch als auch Zivil beigewohnt.

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

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

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

NO-228

Weise, wie ich gehandelt hatten.

Gleich nach dieser Konferenz ging ich keinem wiederholten, dringenden Gesuch zufolge als Sanitäts-Offizier an die Front. Nur nachdem ich verwundet war kehrte ich als Patient nach Hohenlychen zurück. Ich protestierte lebhaft gegen die Versuche an menschlichen Leben, versuchte sie zu verhindern, und deren Ausdehnung nachdem sie angeordnet waren, zu begrenzen. Ich voluntierte wiederholt fuer Frontdienst um nicht an diesen Versuchen teilnehmen zu müssen. Soweit es in Rahmen meiner Macht stand, habe ich versucht Dr.Koller und Reissmayer diese auszureden, nämlich weitere Versuche durchzufuehren. Ich lehnte Habilitierung an der Universitaet in Berlin ab, da ich fuehlte, dass es mich zu der Verpflichtung fuehren wuerde, weitere Versuche in Ravensbruck durchzufuehren. Da ich in wissenschaftlichen Entdeckungen von hoechster praktischer Wichtigkeit, nämlich die Loesung des Krebsproblemes und dessen Therapie, Erfolg hatte, teilte ich diese Tatsache Professor Gebhardt nicht mit und habe diese Arbeit nicht veroeffentlicht, damit ich nicht wieder den Befehl erhalten wuerde, Versuche durchzufuehren.

FRITZ FISCHER

Unterschrieben und geschworen vor mir
am diesem 21. Tage des Novembers 1945

JOHN J. MONIGAN, JR.
Maj. CAC

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