

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Medizinverbrechen vor Gericht
Eine qualitative Analyse von Zeug:innenaussagen

verfasst von | submitted by

Sebastian Pramesberger BEd

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Education (MEd)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt | Degree
programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 199 502 511 02

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Lehramt Sek (AB) Unterrichtsfach
Biologie und Umweltbildung Unterrichtsfach
Geschichte und Politische Bildung

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Kerstin von Lingen M.A.

Danksagung

Hiermit möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die mich auf meinem Weg durch das Lehramtstudium und bei der Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt haben.

Meine Eltern haben mich in jeglicher Weise beim Voranschreiten meines Studiums und meiner Masterarbeit bedingungslos unterstützt, deswegen gilt ihnen der größte Dank. Sie sind mir mit Rat und Tat zur Seite gestanden, um meine akademische Karriere voranzutreiben.

Des Weiteren möchte ich bei meiner Betreuerin, Univ.-Prof.in Dr.in Kerstin von Lingen, MA, die mich von Anfang an bei der Themenfindung, Zielsetzung und Verwirklichung der Arbeit unterstützt hat, sowie immer mit wertvollem Feedback und viel Geduld zur Verfügung stand.

Zuletzt möchte ich noch meinen Freundinnen und Freunden danken, die mir einerseits den nötigen Rückhalt geliefert haben und andererseits auch beim Korrekturlesen eine wertvolle Hilfe darstellten.

Vielen Dank an alle Unterstützerinnen und Unterstützer meines Weges.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
1.1	Methodik und Fragestellung	5
1.1.1	Festlegung des Materials	5
1.1.2	Analyse der Entstehungssituation des untersuchten Materials	5
1.1.3	Formale Charakteristika des untersuchten Materials.....	6
1.1.4	Fragestellung der Analyse.....	6
1.1.5	Analysetechnik	6
1.2	Forschungsstand	8
1.3	Aufbau der Arbeit	24
2	Hintergründe zur deutschen Medizin im 19. und frühen 20. Jahrhundert	25
2.1	Medizin vor Gericht: Der Nürnberger Ärzteprozess.....	26
2.2	Die Aufarbeitung von Auschwitz: Der Frankfurter Prozess	32
2.3	Die Angeklagten: Lebensläufe, Verbrechen und Urteile	37
2.3.1	Der Angeklagte Franz Lucas.....	37
2.3.2	Der Angeklagte Victor Capesius	37
2.3.3	Der Angeklagte Willy Frank	38
2.3.4	Der Angeklagte Josef Klehr.....	39
2.3.5	Der Angeklagte Herbert Scherpe	40
2.3.6	Der Angeklagte Emil Hantl	40
2.3.7	Der Angeklagte Willi Schatz	41
2.4	Quellenanalyse.....	42
2.4.1	Codierung.....	42
2.4.2	Zwischenergebnis der induktiven Kategorienbildung	42
2.4.3	Revision der induktiven Kategorienbildung	43
2.4.4	Ergebnisse nach dem endgültigen Materialdurchlauf	43
2.5	Diskussion der Kategorien anhand exemplarischer Zeugenaussagen	44
2.5.1	Experimente im Lager	44
2.5.2	Verschiedene andere Verbrechen	48
2.5.3	Ermordungen durch Phenolinjektionen	49
2.5.4	Verbrechen bei der Ankunft im Lager.....	50
2.5.5	Selektionen für die Gaskammern	52
3	Forschungsergebnisse.....	53
3.1	Die Medizinverbrechen in Auschwitz.....	53
3.2	Der Frankfurter und der Nürnberger Prozess	55
3.3	Das Gesamtbild der Prozesse.....	57

4	Narrative in der Berichterstattung zum 1. Frankfurter Auschwitzprozess	58
4.1	Die BILD-Zeitung	62
4.2	Die Welt	63
4.3	Die Deutsche National-Zeitung	63
4.4	Die Süddeutsche Zeitung	64
4.5	Der neue Mahnruf	64
4.6	Amt und Gemeinde	65
4.7	Verschiedene andere Zeitungen	65
5	Diskussion	66
5.1	Die quantitativen Ergebnisse	66
5.2	Die qualitativen Ergebnisse	67
5.3	Die Gesellschaftliche Stimmung und mediale Ausgangslage	68
5.3.1	Darstellungen und Einordnungen zeitgenössischer Zeitungen	69
6	Fazit	72
7	Abkürzungsverzeichnis	74
8	Anhang	75
8.1	Alphabetische Auflistung der Zeuginnen und Zeugen	75
8.2	Abbildung 1: Häufigkeit der Kategorien tabellarisch dargestellt	77
8.3	Abbildung 2: Häufigkeit der Kategorien für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen	78
8.4	Abbildung 3: Die 5 Hauptkategorien nach einer Revision des Kategoriensystems	78
8.5	Abbildung 4: Die Verteilung der Kategorie-Häufigkeiten für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen	79
8.6	Abbildung 5: 5 Hauptkategorien nach dem endgültigen Materialdurchlauf	79
8.7	Abbildung 6: Die Verteilung der Kategorie-Häufigkeiten für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen nach dem endgültigen Materialdurchlauf	80
9	Literaturverzeichnis	81
10	Protokolle der Zeuginnen und Zeugen	84

1 Einleitung

Als der Zeuge und ehemalige Häftlingsarzt Stanislaw Kłodzinsky am 22.05.1964 in seiner Aussage im ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess über die systematischen Phenolinjektionen im Stammlager berichtete, machte er deutlich, mit welcher Routine und Willkür medizinische Tötungen im Konzentrationslager Auschwitz durchgeführt wurden. Seine Beschreibung der gezielten Ermordung zahlreicher Häftlinge offenbarte nicht nur das Ausmaß der Gewalt, sondern auch die zentrale Rolle des medizinischen Personals in den nationalsozialistischen Lagern.

Solche Aussagen verdeutlichen, dass die SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade in Auschwitz nicht nur Helfer, sondern aktive Täter im System der Lagervernichtung waren. Die medizinischen Verbrechen reichten von selektiven Tötungen, Menschenversuchen und gezielter medizinischer Unterversorgung bis hin zur „medizinisch legitimierten“ Durchführung der Selektion an der Rampe. Bereits der Nürnberger Ärzteprozess 1946 offenbarte, wie sehr sich Teile der deutschen Ärzteschaft am NS-Vernichtungsprogramm beteiligten. Doch erst der erste Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963–1965) brachte auf nationaler Ebene eine Auseinandersetzung mit den spezifischen Taten im Lager Auschwitz – insbesondere durch die Aussagen überlebender Häftlingsärzt:innen, sowie von Lagerapotheker:innen.

Die vorliegende Arbeit untersucht, welches Bild im Zuge dieser beiden zentralen juristischen Aufarbeitungen – dem Nürnberger Ärzteprozess und dem ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess – über die Verbrechen der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade entstand. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die Aussagen ehemaliger Häftlinge im Frankfurter Prozess gelegt. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Narrative und Ergebnisse von diesen beiden Prozessen über medizinische Verbrechen in Auschwitz zu analysieren und kritisch miteinander in Beziehung zu setzen. Da diese Gerichtsprozesse unsere Vorstellungen von Auschwitz in Form von Filmen, Bildern und Büchern bis heute prägen, soll die nachfolgende Arbeit auch zur Erforschung dieser Prägung beitragen.

Gerade die Aussagen ehemaliger Häftlingsärzt:innen und Apotheker:innen im ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess stellen eine besondere Quellengruppe für diese Thematik dar. Sie vereinen medizinisches Fachwissen mit der unmittelbaren Erfahrung der Lagerrealität. Da diese Personen selbst im Lagerkrankenbau tätig waren, eröffnen diese Personen einen einzigartigen Einblick in das medizinische System des Lagers, seine Täter und die Funktionsweise der medizinischen Gewalt.

Mit den Tonbandaufnahmen aus dem Frankfurter Auschwitz-Prozess steht der Forschung heute ein einmaliger, in sich geschlossener Bestand zur Verfügung, der die Medizinverbrechen aus der Sicht von Überlebenden dokumentiert – ein Quellenkorpus, der bislang kaum systematisch in Hinblick auf die Rolle der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade ausgewertet wurde. Gerade in der Verbindung dieser Aussagen mit den juristischen Erkenntnissen des Nürnberger Ärzteprozesses eröffnet sich die Möglichkeit, das Bild der medizinischen Verbrechen in Auschwitz aus einer neuen, quellenzentrierten Perspektive zu analysieren.

1.1 Methodik und Fragestellung

1.1.1 Festlegung des Materials

Viele der ehemaligen Häftlingsärzt:innen haben an der Aufarbeitung der Medizinverbrechen im KZ Auschwitz mitgewirkt und ihre medizinischen Erfahrungen und Beobachtungen geteilt. Beispielsweise hat Dr. Otto Wolken eine Statistik über Krankheiten und Todesursachen im Lager angelegt¹. Dr. Wladyslaw Fejkiel beobachtete zum Beispiel, dass unterernährte Personen eine Fleckfiebererkrankung besser überstehen konnten als normal genährte Personen. Die folgende Masterarbeit grenzt deswegen die Aussagen im Frankfurter Prozess auf jene des medizinischen Häftlingspersonals sowie von Chemiker:innen und Apotheker:innen ein, da von dieser Personengruppe der bestmögliche Einblick für die hier relevante medizinische Thematik zu erwarten ist.

1.1.2 Analyse der Entstehungssituation des untersuchten Materials

Die hier verwendeten Protokolle der Zeug:innen stammen von der Website des Fritz Bauer Instituts, welches im Jahr 1995 als Stiftung in Frankfurt am Main gegründet wurde. Ziel der Stiftung ist die Dokumentation und Erforschung von Verbrechen in der Zeit des Nationalsozialismus. Benannt ist das Institut nach Fritz Bauer, welcher sich in der Nachkriegszeit als hessischer Generalstaatsanwalt intensiv mit der Ahndung und Aufarbeitung der nationalsozialistischen Verbrechen auseinandersetzte. Fritz Bauer, der vom NS-Regime als Jude eingestuft wurde und selbst Konzentrationslager erlebte, war nach Kriegsende maßgeblich am Zustandekommen des 1. Frankfurter Auschwitz-Prozesses beteiligt². Er setzte sich vor allem für Gerechtigkeit für die Opfer, aber auch für die Aufdeckung und Wahrheitsfindung bezüglich der einzelnen Verbrechen ein.

¹ Langbein, *Menschen in Auschwitz*, 304.

² Thiessen, *Fritz Bauer*, 1077.

1.1.3 Formale Charakteristika des untersuchten Materials

Die für die Analyse verwendeten Vernehmungsprotokolle der Zeug:innen liegen in schriftlicher und auditiver Form auf der Website des Fritz Bauer Instituts vor, wobei für die nachfolgende Analyse nur der schriftliche Teil behandelt wurde. Sprechpausen, Emotionen, sowie Störungen von Seiten der Verteidigung und der Prozess-Zusehenden etc. wurden bei der Analyse also nicht berücksichtigt.

1.1.4 Fragestellung der Analyse

Welches Bild entstand im Zuge des Nürnberger Ärzteprozesses und des ersten Frankfurter Auschwitz-Prozesses über die Verbrechen der SS-Ärzte und der Sanitätsdienstgrade im Konzentrations – und Vernichtungslager Auschwitz?

Diese Forschungsfrage wird in 2 Unterfragen geteilt:

Welche Verbrechen der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade in Auschwitz wurden anhand von Aussagen ehemaliger Häftlingsärzt:innen sowie von Apotheker:innen im ersten Frankfurter Auschwitz-Prozesses beschrieben?

Wie können die Erkenntnisse aus dem Nürnberger Ärzteprozess mit den Aussagen des 1. Frankfurter Auschwitz-Prozesses bezüglich der Verbrechen der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade in Beziehung gesetzt werden?

1.1.5 Analysetechnik

Als Methode zur Analyse der Vernehmungen wurde die Qualitative Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring herangezogen. Speziell wurde hierbei die sogenannte Induktive Kategorienbildung verwendet, da eine „Welche“-Fragestellung immer auf diese hindeutet³.

Eine Induktive Kategorienbildung ist ein Textanalyseprozess, bei dem nur Textbestandteile für die Analyse berücksichtigt werden, die vorher als bestimmte Kategorien festgelegt wurden⁴. Die Kategorien werden hierbei nicht auf Basis von bereits vorliegenden Theoriekonzepten erstellt, sondern direkt aus dem Analysematerial abgeleitet⁵. Durch diese Vorgehensweise kann eine gegenstandsnahe Abbildung des Materials erfolgen, ohne von Verzerrungen und Vorannahmen der Forscherin oder des Forschers beeinflusst zu werden⁶.

³ Mayring, *Qualitative Inhaltsanalyse*, 87.

⁴ Ebd., 67.

⁵ Ebd., 84.

⁶ Ebd., 85.

Die Kategorien, die im Zuge der Auseinandersetzung mit dem Analysematerial entstanden sind, orientieren sich (der Forschungsfrage und den Unterfragen entsprechend) am Tätigkeitsfeld der SS-Ärzte und den dabei verübten Verbrechen im Konzentrations – und Vernichtungslager Auschwitz.

Aussagen von Häftlingen, die mit diesen Kategorien in Zusammenhang stehen, wurden bei der Analyse berücksichtigt. Hierbei spielt es keine Rolle, ob die Häftlinge eine Situation selbst erlebt haben, oder eine Situation aus Erzählungen von Mithäftlingen kennen. Des Weiteren wurden bei dieser Analyse ausschließlich Verbrechen von SS-Ärzten und Sanitätsdienstgraden (SDG's) berücksichtigt.

Als Kodiereinheit, dem kleinsten Materialbestandteil lt. dieser Methode, der ausgewertet werden darf⁷, wurde das einzelne Wort ausgewählt. Da während der Vernehmungen häufig ja/nein-Fragen an die Zeug:innen gestellt wurden, müssen einzelne Wörter bereits als Kodiereinheit gelten.

Die Kontexteinheit, der größte Textbestandteil lt. dieser Methode, der unter eine Kategorie fallen kann, ist eine Aussage. Eine Aussage kann aus mehreren inhaltlich zusammengehörenden Sätzen bestehen.

Die Auswertungseinheiten sind die gesamten Zeug:innenvernehmungen (von Anfang bis Ende der Vernehmung) der im Anhang aufgelisteten Personen. Aussagen dieser Zeug:innen, die außerhalb des 1.Frankfurter Prozesses getätigt worden sind, wurden bei der Analyse nicht berücksichtigt.

Zunächst werden in der ersten Unterfrage die ausgewählten Aussagen in Hinblick auf Verbrechen des ehemaligen medizinischen SS-Personals analysiert. In der zweiten Unterfrage werden die Ergebnisse der ersten Unterfrage mit Literatur zum Nürnberger Ärzteprozess in Beziehung gesetzt. Anschließend wird in der übergeordneten Forschungsfrage beantwortet, welches Gesamtbild über die medizinischen Verbrechen in Auschwitz durch diese beiden Prozesse entstanden ist.

⁷ Mayring, *Qualitative Inhaltsanalyse*, 60.

1.2 Forschungsstand

Nach dem Überfall auf Polen und der folgenden Besetzung durch das Deutsche Reich 1939 kam es zu Massenverhaftungen der polnischen Eliten, wodurch die Gefängnisse der Gestapo im Jahr 1940 ihr Kapazitätslimit erreichten. Deswegen musste ein neuer und größerer Ort gefunden werden, um Häftlinge unterzubringen⁸. Das Konzentrations- und Vernichtungslager Auschwitz wurde im Jahr 1940 aufgrund seiner verkehrsgünstigen Lage errichtet und ursprünglich für 10.000 Häftlinge konzipiert, obwohl es sich bei diesem Gebiet in Polen um ein Malariagebiet handelte⁹. Vor dem Überfall des Deutschen Reiches war das Gebiet um Auschwitz ein Industrie – und Bergbaugebiet¹⁰.

Das Lager sollte jedoch nicht nur als Internierungslager dienen, sondern auch als Landwirtschaftsbetrieb genutzt werden. Auf Befehl Himmlers am 1. März 1941 wurde ein 40 Quadratkilometer großes SS-Interessensgebiet erschaffen, in denen Pflanzen, Geflügel und Fische gezüchtet wurden¹¹. Später wurden auch Gegenstände, wie Munitionskisten, Mobiliar und Fenster produziert und auch Demontagen von Flugzeugen vorgenommen. Zudem wurden Bäckereien, sowie Milch – und Schlachthöfe von der Deutschen Lebensmittel GmbH in Auschwitz betrieben¹². Auch bei Arbeiten in Steinbrüchen und bei der Zementherstellung mussten Häftlinge unter menschenunwürdigen Bedingungen Zwangsarbeit verrichten, wobei deren Arbeitskraft exzessiv ausgebeutet wurde. Die notwendige Ausstattung dieses Gesamtbetriebes wurde von den Häftlingen erbaut. Die ungefähr 14.000 Einwohner:innen von Auschwitz wurden enteignet und umgesiedelt, die jüdische Bevölkerung in verschiedene Ghettos verschleppt.

Im Mai 1940 wurde das Stammlager errichtet und vom Lagerkommandanten Rudolf Höss befehligt. Im Jahr 1941 wurde von Heinrich Himmler der Bau des nahegelegenen Lagers Birkenau angeordnet, welches größtenteils von sowjetischen Kriegsgefangenen unter brutalen Zwangsarbeitsbedingungen erbaut wurde¹³. Viele Standardwerke vermerken Himmlers Befehl für den Aufbau von Birkenau im März 1941. Laut Jan Erik Schulte sei dies aber eine falsche Darstellung von Rudolf Höss, der eigentliche Auftrag für Birkenau wurde erst im September

⁸ Friedrich, *Verfolgung und Ermordung*, 14.

⁹ Steinbacher, *Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 17f.

¹⁰ Friedrich, *Verfolgung und Ermordung*, 13.

¹¹ Ebd., 14.

¹² Ebd., 31.

¹³ Friedlander, *Physicians as killers*, 66.

1941 erteilt. Das erste Dokument, in dem der Bauchef Hans Kammler den Bau von Birkenau erwähnt, ist ein Dokument vom 27. September 1941¹⁴.

Im Jahr 1942 wurde für IG Farben, ein 1925 gegründeter Zusammenschluss mehrerer deutscher Chemieunternehmen, schließlich das Lager Monowitz errichtet. Nach der Standortgründung ihres Zweigwerks in Monowitz wurde dieses ein Anziehungsort für deutsche Arbeitskräfte und sollte damit als „Musterbeispiel“ für die Besiedlung von Osteuropa durch Deutsche gelten¹⁵. Nach der Ablöse von Höss durch Arthur Liebehenschel im November 1943 wurde das Lager Auschwitz in 3 Teile geteilt: Das Stammlager wurde zu Auschwitz 1, Birkenau zu Auschwitz 2 und Monowitz zu Auschwitz 3¹⁶.

Auschwitz bestand also aus den Konzentrationslagern „Stammlager“ (Auschwitz I) und „Monowitz“ (Auschwitz III) und dem Vernichtungslager „Auschwitz-Birkenau“ (Auschwitz II). Die vorgesehen Belegstärke für das gesamte Lager Auschwitz wurde mehrmals verändert. Zunächst war von 50.000 Häftlingen die Rede, diese Zahl wurde allerdings bald auf 200.000 erhöht¹⁷. Zwischen Mai 1940 und Jänner 1945 waren in Auschwitz und den zusätzlichen 40 Nebenlagern über 8200 SS-Männer und über 200 Aufseherinnen tätig¹⁸.

Die Häftlinge sollten in erster Linie für die sogenannten „Ostsiedlungsbauten“ eingesetzt werden, um die „Germanisierung“ in den neu erworbenen Gebieten voranzutreiben. Gemeinsam mit dem Konzentrationslager Stutthof sollte Auschwitz als Arbeitskräftereservoir von Zwangsarbeiter:innen für Baumaßnahmen im Baltikum und für den Reichsgau Danzing-Westpreußen dienen¹⁹. Im Oktober 1941 trafen erste sowjetische Kriegsgefangene ein, die als Zwangsarbeitskräfte vorgesehen waren. In der Realität wurden aber deutlich weniger Kriegsgefangene von der Wehrmacht an die Lager abgegeben, als vereinbart. Des Weiteren wurde viele sowjetische Kriegsgefangene nicht als Arbeitskräfte eingesetzt, sondern nur für eine schnell darauffolgende Exekution in die Lager geschickt. Zunächst wurden Kriegsgefangene erschossen, die ersten Vergasungen fanden vermutlich im September 1941 statt²⁰.

¹⁴ Schulte, *Vom Arbeits – zum Vernichtungslager*, 50f.

¹⁵ Friedrich, *Verfolgung und Ermordung*, 14.

¹⁶ Friedlander, *Physicians as killers*, 67.

¹⁷ Schulte, *Vom Arbeits – zum Vernichtungslager*, 53.

¹⁸ Renz, *Auschwitz und die deutsche Straffjustiz*, 77.

¹⁹ Schulte, *Vom Arbeits – zum Vernichtungslager*, 53.

²⁰ Ebd., 54.

Ab Frühling 1942 wurden die Vergasungen in Birkenau vollzogen. Birkenau war in mehrere kleinere Camps untergliedert, die jeweils mit einem elektrischen Zaun umgeben waren²¹.

Bis zum Jahr 1942 handelte es sich bei der Mehrheit der dort Gefangenen um polnische politische Häftlinge und sowjetische Kriegsgefangene, danach stellten jüdische Häftlinge aus ganz Europa die Mehrheit der Gefangenen im Lager²². Die jüdischen Häftlinge sollten also statt den sowjetischen Kriegsgefangenen den Bau an der Ostsiedlung fortsetzen²³. Der Hintergrund warum verstärkt auf jüdische Zwangsarbeitskraft gesetzt wurde war, dass im Jahr 1942 die meisten sowjetischen Kriegsgefangenen bereits getötet waren und kaum neue sowjetische Kriegsgefangene hinzukamen.

Hierfür wurden einerseits deutsche Jüd:innen nach Auschwitz deportiert, andererseits auch Jüd:innen aus den von Deutschland besetzten Gebieten. Die Dienststellen in den Besatzungsgebieten, beispielsweise Frankreich und Slowakei, die die Transporte Richtung Osten zusammenstellten, hielten sich nicht an die Vorgabe ausschließlich „arbeitsfähige“ Personen zu deportieren. Vor allem dieser Faktor führte dazu, dass die ankommenden Transporte in Folge in „arbeitsfähige“ und „nicht arbeitsfähige“ Personen eingeteilt wurden²⁴.

Die Häftlinge in den Lagern waren faktisch rechtlos und der Willkür des Aufsichtspersonals unterworfen. Alle Bereiche des Lebens, von der Ernährung bis zur Unterkunft waren katastrophal und es bestand keinerlei Rechtsanspruch, oder eine Möglichkeit sich zu beschweren²⁵. Der Rechtsstaat existierte in den Lagern für die Häftlinge nicht. Die Häftlinge hatten im Lager keine eigenen Namen und mussten sich mit ihrer Häftlingsnummer identifizieren. „Fehlverhalten“ der Häftlinge, wozu bereits ein fehlender Hemdknopf zählte, konnte mit Prügelstrafen, Folterungen und nicht selten sogar mit dem Tod bestraft werden²⁶.

Der Lageralltag der Häftlinge war geprägt von schwerer körperlicher Arbeit mit über 10 Stunden Arbeitszeit pro Tag, stundenlangem „Apellstehen“, begleitet von unzureichender Unterkunft, Nahrung und medizinischer Versorgung.

Das Lager Auschwitz wurde ganz gezielt zu einem Reservoir für Sklavenarbeit geformt. Beispielsweise hat die Firma I.G. Farben 4 Kilometer entfernt von Auschwitz eine

²¹ Friedlander, *Physicians as killers*, 67.

²² Ebd., S.21.

²³ Schulte, *Vom Arbeits – zum Vernichtungslager*, 60.

²⁴ Ebd., 67.

²⁵ Lautmann, *Körperzwang im Konzentrationslager*, 4f.

²⁶ Ebd., S.22f.

Produktionsstätte für synthetischen Gummi eröffnet, die sogenannten Bunawerke²⁷. I.G. Farben hat hierfür in Auschwitz bis zu 10.000 Häftlinge als Zwangsarbeitskräfte ausgenutzt²⁸.

Die Vertreter von I.G. Farben, sowie der SS, gingen zunächst davon aus, dass das Angebot von „Arbeitssklav:innen“ unerschöpflich sei. Deswegen wurden die untragbaren hygienischen Zustände, sowie die katastrophale Ernährungssituation und der damit verbundene Gesundheitszustand der Häftlinge vollkommen ignoriert. Nach der gescheiterten Invasion der Sowjetunion wurde es immer schwieriger die kranken und verstorbenen Arbeits-Häftlinge im Lager zu ersetzen, deswegen kam es unter dem Standortarzt Dr. Eduart Wirths schließlich zu einigen Verbesserungen im Lager²⁹.

Beispielsweise wurde im September 1942 hierfür der Häftlingskrankenbau reorganisiert und der Häftlingsarzt Dr. Stefan Budziasek als Lagerältester für den Häftlingskrankenbau eingesetzt. Das Ziel des Häftlingskrankenbaus war aber weiterhin alle Personen so schnell wie möglich wieder als arbeitsfähig einzustufen. Wenn jemand nicht den Eindruck erweckte innerhalb von 14 Tagen wieder arbeitsfähig zu sein, wurde er für den Häftlingskrankenbau nicht zugelassen. Abgesehen davon gab es trotzdem Selektionen im Krankenbau, um die Zahl der Patienten niedrig zu halten³⁰. Die Verbesserungsbestrebungen vom Standortarzt hatten also lediglich das Ziel, die Ausbeutung der Arbeitskraft so effizient wie möglich zu gestalten – das Wohl der Häftlinge spielte hier keinerlei Rolle. Bestrebungen der SS die Sterblichkeit der Häftlinge in den Lagern zu senken hatte somit nur den Zweck die Arbeitskraft der Häftlinge für die Rüstungsproduktion stärker auszubeuten³¹.

Bei Selektionen im Häftlingskrankenbau (HKB) in Monowitz erfolgte meist eine Arztvorstellung mit Krankenkarten, wo der Name, die Häftlingsnummer, die Fieberkurve, der Puls und die Diagnose der jeweiligen Person notiert waren. Ein Sanitätsdienstgrad (SDG) und der Lagerälteste des HKB mussten die Leute aussuchen, die für die Selektion in Frage kamen³².

Der SS-Arzt und ein Blockarzt inspizierten in Folge die Krankenkarten. Häftlinge, die nicht innerhalb von 2 Wochen gesund werden würden, bekamen ihre Krankenkarte nicht zurück. Diese Häftlinge wurden dann in den sogenannten „Schonungsblock“ geschickt, wo sie auf ihren Transport nach Birkenau zur Tötung warten mussten. Diese „Visiten“ dauerten 20 bis 30

²⁷ Friedlander, *Physicians as killers*, 67.

²⁸ Schulte, *Vom Arbeits – zum Vernichtungslager*, 59.

²⁹ Czech, *Electroconvulsive therapy*, 248.

³⁰ Ebd., 249.

³¹ Wagner, *IG Auschwitz*, 243.

³² Ebd., 177f.

Minuten, aber es wurden von den 200 Patient:innen pro Block nur ungefähr 30 „Vorselektierte“ besprochen³³.

Die Tötungen in den Gaskammern mit Zyklon B wurden als „Sonderbehandlung“ bezeichnet. Der Befehl zur Sonderbehandlung erfolgte meist, wenn die Krankenreviere besonders überfüllt waren. Die Häftlinge mussten dann nackt vor den Ärzten antreten und wurden in „arbeitsfähige“ und „nicht arbeitsfähige“ Häftlinge eingeteilt. Häufig wurden sogenannte „Muselmänner“ ausgewählt. Das waren Personen, die aufgrund von Unterernährung und allgemeiner Erschöpfung physisch und geistig nicht mehr im Stande waren, irgendeine Form von Widerstand zu leisten. Nur wenn eine kranke Person den Eindruck machte, wieder in kürzester Zeit arbeitsfähig zu sein, hatte diese Person eine Chance zu überleben. Wenn die Heilung einer Person jedoch einen zu großen Aufwand bedeutete, dann wurde sie vom SS-Arzt zur Vergasung geschickt, oder durch eine Phenolinjektion ins Herz getötet. Abgesehen davon wurden Personen mit Tuberkulose, Syphilis oder Malaria, unabhängig von anderen Faktoren, getötet.

Des Weiteren gab es einen massiven Läusebefall in Auschwitz, der Flecktyphus verbreitete und zu einer hohen Sterblichkeit der Häftlinge führte. In der ersten großen sogenannten „Entlausungsaktion“ im Jahre 1942 wurden zahlreiche Personen mit Läusebefall vergast, auch wenn diese noch als arbeitsfähig eingestuft wurden³⁴.

Die Verwendung von Zyklon B zum Massenmord geht auf den SS-Hauptsturmführer Karl Fritsch zurück, der im August 1941 das eigentliche Schädlingsbekämpfungsmittel Zyklon B auch gegen Menschen einsetzte. Die erste Massenvernichtungsaktion erfolgte vermutlich im September 1941, bei der 600 sowjetische Kriegsgefangene und 250 kranke polnische Häftlinge durch Zyklon B getötet wurden³⁵.

Zwischen 1942 und 1944 wurden 1,1 Millionen Jüd:innen nach Auschwitz deportiert, wovon 900.000 gleich nach der Ankunft vergast wurden³⁶. Des Weiteren waren ca. 75.000 Pol:innen, 23.000 Roma und Sinti, 15.000 Personen aus der Sowjetunion und 15.000 Personen, die entweder Widerstandskämpfer:innen, politische Gefangene, Berufsverbrecher:innen, Asoziale, oder Homosexuelle waren, die sich aus verschiedenen Ländern Europas zusammensetzten. Im

³³ Wagner, *IG Auschwitz*, 178.

³⁴ Kraus, *Die Todesfabrik Auschwitz*, 111.

³⁵ Friedrich, *Verfolgung und Ermordung*, 16.

³⁶ Rudolf, *Die Verfolgung und Ermordung der Europäischen Juden*, 13.

Verlauf des Jahres 1943 wurden mehrere Vernichtungslager geschlossen, sodass Auschwitz zum Zentrum des Massenmordes wurde³⁷.

Im Lager gab es ein Häftlingsselbstverwaltungssystem, welches aus Lager- und Blockältesten, Stubenältesten, Blockschreiber:innen und Kapos bestand. Hierfür wurden von der SS meist reichsdeutsche Häftlinge ausgesucht, die eine bessere Verpflegung und Unterkunft erhielten, sowie weniger von der Gewalt der SS betroffen waren. Diese Funktionshäftlinge übten Kontroll- und Verwaltungsaufgaben für die SS aus und beteiligten sich häufig an Gewalttaten an ihren Mithäftlingen. Durch dieses Häftlingsselbstverwaltungssystem konnte von Seiten der SS viel Geld und Personal eingespart werden³⁸. Diese Funktionshäftlinge, die auch als Lagerprominenz bezeichnet wurden, vertraten die SS gegenüber den anderen Häftlingen³⁹. Dieses von der SS konzipierte System diente auch als Instrument die nationalen Differenzen der Häftlinge gegeneinander auszuspielen und einen aus Sicht der SS reibungslosen Arbeitsablauf im Lager zu gewährleisten. So wie in anderen Lagern im Dritten Reich wurde auch in Auschwitz die Wachmannschaft durch SS-Totenkopfverbände gestellt⁴⁰. Ziel der Konzentrationslager war die Ausschaltung und Vernichtung aller tatsächlichen und vermuteten Gegner des NS-Regimes. Die Lager fungierten auch zur Abschreckung von möglichen Widerstandsbewegungen innerhalb der Bevölkerung⁴¹. Mit dem Lagersystem wurden später auch noch weitere Ziele verfolgt, wie die „Härteausbildung“ der SS-Totenkopfverbände, die bereits erwähnte Ausbeutung von Arbeitssklav:innen, aber auch unfreiwillige wissenschaftliche Experimente an Häftlingen⁴².

Um die medizinische Thematik zu vertiefen, soll nun ein Blick auf die Sanitätseinrichtungen des Lagers und die Situation der Häftlingsärzt:innen geworfen werden, um deren Lage für die spätere Analyse besser nachvollziehen zu können. An der Spitze der SS-Ärzte war ein sogenannter Standortarzt, dem ein oder mehrere Lagerärzte zugeordnet wurden. Der Standortarzt koordinierte die Arbeit von SS-Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, und Sanitätsdienstgraden⁴³. Den Lagerärzten wurden mehrere Sanitätsdienstgrade (SDG's) zugeordnet. All diese Personen gingen zum allergrößten Teil keiner tatsächlichen medizinischen Tätigkeit nach, sondern führten, nicht selten im Auftrag des Lagerarztes,

³⁷ Rudolf, *Die Verfolgung und Ermordung der Europäischen Juden*, 13.

³⁸ Frei, *Darstellungen und Quellen*, 109.

³⁹ Ebd., 110.

⁴⁰ Kogon, *Der SS-Staat*, 32.

⁴¹ Ebd., S.34.

⁴² Ebd., S.35ff.

⁴³ Friedlander, *Physicians as killers*, 67.

Tötungen an Häftlingen durch⁴⁴. Diese Tötungen waren an der Tagesordnung, besonders in Auschwitz wurden Personen systematisch durch Phenolinjektionen getötet, wenn die Anzahl der Erkrankten einen gewissen Schwellenwert überstieg⁴⁵.

Nachdem Auschwitz ein Konzentrations- und Vernichtungslager war, war auch der Aufgabenbereich der SS-Ärzte zweigeteilt: Einerseits waren sie medizinische Offiziere für den Bereich des Konzentrationslagers, andererseits waren sie für die Ermordungen im Vernichtungslager zuständig⁴⁶.

Die SS-Ärzte waren zuständig für die medizinische Versorgung des SS-Personals und der Lagerinsassen und für die Prävention von Epidemien im Lager, ebenso für den Häftlingskrankenbau⁴⁷. Der sogenannte Häftlingskrankenbau wurde von Revierkapos geleitet – diese Positionen wurde jedoch fast nie mit Fachkräften wie Ärzt:innen besetzt. Häftlingsärzt:innen wurden in erster Linie deswegen zum Dienst zugelassen, weil sich die SS-Ärzte die Häftlinge nicht selbst betreuen wollten⁴⁸. Die Funktion als Häftlingsärzt:in wurde ab dem Jahr 1942 auf tatsächliche Ärzt:innen übertragen, davor wurden auch Häftlinge ohne jeglichen medizinischen Hintergrund in dieser Funktion eingesetzt⁴⁹. Der Häftlingskrankenbau diente primär dazu kranke Häftlinge möglichst schnell wieder arbeitsfähig zu machen, um weiterhin deren Arbeitskraft auszubeuten. Andererseits sollten durch eine minimale medizinische Versorgung der Häftlinge auch Krankheiten eingedämmt werden, damit sie nicht auf das SS-Personal oder Zivilisten übertragen werden⁵⁰. Falls es nicht möglich war, einen Häftling schnell wieder arbeitsfähig zu machen, wurde er, wie bereits erwähnt, für die Tötung selektiert.

Als Häftling eines Lagers krank zu werden war somit eine extrem gefährliche Situation. Die kranken Häftlinge mussten zunächst lange Fußmärsche und stundenlange Wartezeiten hinnehmen, um überhaupt ärztlich untersucht zu werden. Behandlungen wurden meist vom Häftlingspflegepersonal durchgeführt, welches allerdings nur unzureichende Mittel für eine gewaltige Anzahl an erkrankten Personen zur Verfügung hatten. Zahnbehandlungen wurden entweder von Pflegepersonal ohne zahnärztliche Kenntnis oder überhaupt nicht durchgeführt⁵¹.

⁴⁴ Kogon, *Der SS-Staat*, 143.

⁴⁵ Ebd., S.146.

⁴⁶ Friedlander, *Physicians as killers*, 66.

⁴⁷ Ebd., 67.

⁴⁸ Kogon, *Der SS-Staat*, 145.

⁴⁹ Ley, *Die Zwangslage jüdischer Häftlingsärzte*, 243.

⁵⁰ Ebd., 242f.

⁵¹ Kogon, *Der SS-Staat*, 139.

Im Häftlingskrankenbau konnten Häftlinge zwar auch stationär aufgenommen werden, jedoch mangelte es an Betten, Medikamenten, Expertise und überhaupt am Willen die Situation der Patient:innen tatsächlich zu verbessern. Die Erkrankten wurden auch unabhängig von der Art ihrer Erkrankung zusammengelegt, sodass sich die zahlreichen ansteckenden Krankheiten im Lager besonders leicht in diesem Bereich verteilten⁵².

Eines der häufigsten Probleme im Häftlingskrankenbau war Durchfall, welcher durch das schwer verdauliche Essen, verunreinigtes Wasser oder Infektionskrankheiten verursacht wurde. Außerdem wurden Hungerödeme durch den massiven Nahrungsmangel im Lager ausgelöst. Des Weiteren führte die schlechte Abwasserentsorgung zu Diphtherie-Epidemien im Lager. In den Wintermonaten war die Situation oft besonders schlimm, da die Häftlingsärzt:innen machtlos gegen die grassierenden Lungenentzündungen, die sich aufgrund der Kälte und der unzureichenden und verschwitzten Kleidung, die in der Nacht nicht gut trocknen konnte, waren⁵³.

Die Arbeit bei bis zu minus 30 Grad im Freien führte oft zum Verlust mehrerer Finger der Häftlinge, die mangelnden Sicherheitsvorkehrungen bei den Arbeiten führten zu Schnittwunden, Quetschungen und Blutvergiftungen. Trotz dieser Probleme mieden es viele Häftlinge den HKB zu besuchen, da sie ständig befürchten mussten aufgrund einer Verletzung oder Erkrankung selektiert zu werden⁵⁴.

Selbstverständlich waren die SS-Ärzte für die schlechten hygienischen und medizinischen Standards, den Nahrungsmangel und die schlechten Arbeitsbedingungen der Häftlinge mitverantwortlich. Die SS-Ärzte konnten zudem attestieren, dass ein Häftling gesund genug für die sogenannte „Prügelstrafe“ war⁵⁵.

Der Aufgabenbereich der SS-Zahnärzte umfasste die Behandlung des SS-Personals, sowie die Behandlung von deutschen Zivilist:innen im Lager.

Die Zahnärzte waren ebenfalls an den Selektionen der Neuankömmlinge beteiligt, wobei sie hier u.a. auch die Aufgabe hatten, gezielt jüdische Zahnärzt:innen und Zahntechniker:innen auszuwählen, die in Folge zur Arbeit in den Zahnstationen gezwungen wurden. Des Weiteren sammelten die Zahnärzte bei den Selektionen auch mitgebrachte Medikamente und

⁵² Kogon, *Der SS-Staat*, 141.

⁵³ Wagner, *IG Auschwitz*, 171f.

⁵⁴ Ebd., 172f.

⁵⁵ Friedlander, *Physicians as killers*, 67.

medizinische Geräte der Häftlinge ein. Diese Materialien wurden anschließend zu den SS-Quartieren, oder direkt zu den Zahnstationen gebracht⁵⁶.

Wenn ein SS-Mitglied eine Goldzahnprothese benötigte, wurde allerdings nicht das Zahngold der Häftlinge verwendet, sondern stattdessen eine Anfrage an die deutsche Gold - und Silberscheideanstalt in Frankfurt am Main gesendet. Genau diese Firma erwirtschaftete auch sehr viel Profit mit dem Zahngold der Häftlinge. Laut der Aussage von Rudolf Höss wurde das eingeschmolzene Gold einmal pro Monat zum SS-Führungshauptamt (FHA) gesendet⁵⁷.

Die Häftlingsärzt:innen waren Teil der Häftlingsselbstverwaltung und gehörten zu einer vergleichsweise privilegierten Gruppe in den Lagern, sie mussten nicht „Apellstehen“ und hatten einen besseren Zugang zu Nahrung. Häftlinge versuchten auch häufig Häftlingsärzt:innen mit verschiedenen Leistungen zu bestechen, um eine gute Behandlung zu erhalten. Ein Nachteil jedoch waren die zahlreichen Krankheiten von anderen Häftlingen, mit denen sie hierbei täglich in Kontakt kamen⁵⁸.

Die Tätigkeit von Häftlingsärzt:innen und Häftlingspfleger:innen war von immenser Verantwortung geprägt. Im Gegensatz zu anderen Häftlingsgruppen, die sich bei ihrer zugeteilten Arbeit nur dann besonders anstrebten, wenn ein Aufseher in der Nähe war, befanden sich die Häftlingsärzt:innen in einer vollkommen anderen Situation – sie trugen die Verantwortung das Leben ihrer Mithäftlinge zu retten⁵⁹. Aufgrund des Mangels an Medikamenten, Verbandszeug, Betten und anderer Materialien, standen die Häftlingsärzt:innen vor einer quasi unlösbaren Aufgabe⁶⁰. Häftlingsärzt:innen investierten Zeit und Energie in die Heilung von Häftlingen und mussten danach dabei zusehen, wie dieselben in die Gaskammern abtransportiert wurden, was sich negativ auf deren Psyche auswirkte. Ein weiteres Problem war die Tatsache, dass Patient:innen schnell wieder aus dem Krankenbau entlassen werden mussten, um Platz für neue Personen zu schaffen, deren Gesundheitszustand noch kritischer war. Patient:innen wegzuschicken, die nicht mehr richtig krank, aber auch nicht vollkommen gesund waren, stellte die Häftlingsärzt:innen laut Häftlingsärztin Dr. Ella Lingens vor schwierige Entscheidungen⁶¹.

⁵⁶ Schwanke, *Progressive Entanglements*, 388.

⁵⁷ Ebd., 387.

⁵⁸ Ley, *Die Zwangslage jüdischer Häftlingsärzte*, 247.

⁵⁹ Langbein, *Menschen in Auschwitz*, 307f.

⁶⁰ Ebd., S.309f.

⁶¹ Lingens, *Gefangene der Angst*, 112.

Dieser massive Mangel an Ressourcen machte es den Häftlingsärzt:innen unmöglich, sonst übliche medizinethische Normen anzuwenden⁶².

Häftlingsärzt:innen wurden manchmal mit „Vorselektionen“ beauftragt, der zuständige SS-Arzt orientierte sich dann an dieser Vorauswahl und wählte daraus Personen für die Gaskammern aus. Die Vorselektionen stellten für die Häftlingsärzt:innen ein gewaltiges moralisches Dilemma dar. Trotzdem wurden diese Vorselektionen strikt ausgeführt, da bei Weigerung der SS-Arzt ansonsten selbst willkürlich auswählte, darunter auch leicht erkrankte Personen, und die Zahl der Selektierten insgesamt größer war. Häufig wurde allerdings auch eine exakte Anzahl an Personen vorgegeben, die selektiert werden sollte – unabhängig vom Gesundheitszustand der anwesenden Personen. Oft versuchten Häftlingsärzt:innen zudem Personen ihrer eigenen Nationalität zu bevorzugen und vor der Selektion zur Gaskammer zu bewahren⁶³.

Des Weiteren wurden in Auschwitz Experimente an Häftlingen, ohne deren Einwilligung, durchgeführt. Besonders im Jahr 1941, als sich die Anzahl der sogenannten „minderwertigen Personen“ stark erhöhte, nahm die Anzahl der Experimente an Häftlingen stark zu⁶⁴. In Block 10 wurden unter anderem Experimente wie künstliche Befruchtungen, Sterilisationsversuche mit verschiedenen Methoden, wie Röntgenbestrahlung oder Einspritzung chemischer Substanzen durchgeführt.

Vom polnischen Häftlingsarzt Dr. Zenon Drohocki wurden Elektroschock-Experimente im Lager Monowitz durchgeführt. Dr. Drohocki, der vor seiner Inhaftierung ein Psychiater war und sich selbst als „Experte für Gehirn-Elektro-Physiologie“ bezeichnete, wurde vom Häftlingsarzt Dr. Budziaszek rekrutiert und baute seine eigene neuropsychiatrische Abteilung auf. Mit Hilfe seines Wissens aus der Zeit vor seiner Gefangenschaft baute er einen Elektrokonvulsionstherapie-Apparat (ECT). Das Gerät wurde schließlich 2-mal pro Woche an so eingestuft „geisteskranken“ Patient:innen angewendet und die Gesamtdauer der Behandlung betrug ungefähr 2 Monate⁶⁵. Es wurden hierfür Elektroden an den Schläfen und unteren Extremitäten der Opfer befestigt, um diese in eine Narkose zu versetzen. Laut einigen Zeug:innenaussagen war diese Therapie erfolgreich und viele Personen konnten wieder in den Arbeitsalltag im Lager integriert werden. Allerdings muss dazu gesagt werden, dass sämtliche positive Aussagen über die angeblich heilende Wirkung der ECT von Personen kam, die nicht

⁶² Ley, *Die Zwangslage jüdischer Häftlingsärzte*, 249.

⁶³ Ebd., 251f.

⁶⁴ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 228.

⁶⁵ Czech, *Electroconvulsive therapy*, 249.

selbst damit behandelt wurden. Personen, die der ECT unterzogen wurden, bezeichneten diese in ihren Aussagen ausschließlich als Experimente⁶⁶.

Ein Zeuge berichtete, wie Elektroden an seinen Händen und Schläfen befestigt wurden und er schnell darauf das Bewusstsein verlor. Ein anderer Zeuge berichtete, wie sein Gehör, seine Sehfähigkeit und sein Blut untersucht wurden und ihm Rückenmarksflüssigkeit entnommen wurde. Des Weiteren wurden auch die Reflexe und die Lichtempfindlichkeit getestet⁶⁷.

Diese EC-Therapie war zu diesem Zeitpunkt neu und wurde ohne Anästhesie durchgeführt. Es gab hierbei gravierende Nebenwirkungen, wie Wirbelfrakturen bis hin zum Tod der Versuchspersonen.

Im Zuge weiterer Vernehmungen von Zeuginnen und Zeugen stellte sich zudem deutlich heraus, dass Häftlinge primär mit Elektroschocktherapien bestraft wurden, oder teilweise vollkommen willkürlich aus dem Häftlingskrankenbau dafür ausgesucht wurden. Zusammenfassend entsteht der Eindruck, dass diese „Therapie“ überwiegend nicht an sogenannten „geisteskranken“, sondern an gesunden Versuchspersonen ausgetestet wurde. In erster Linie waren von SS-Seite der SS-Arzt Dr. Horst Fischer und der Sanitätsdienstgrad Gerhard Neubert an diesen Versuchen beteiligt⁶⁸.

Dr. Drohocki wurde von Dr. Horst Fischer letztendlich beauftragt, eine schriftliche Arbeit über die bisherige Literatur und die Erfahrungen mit ECT im Lager zu verfassen.

Des Weiteren wurde das EC-Gerät von SS-Ärzten auch verwendet, um gezielt tödliche Experimente an Häftlingen durchzuführen⁶⁹.

Der Zeuge W. Michel berichtete 1985, wie über mehrere Wochen hinweg insgesamt etwa 80 Frauen nach Monowitz gebracht wurden, um an ihnen Elektroschockexperimente auszuführen. 20 bis 30 dieser Frauen starben aufgrund dieser Experimente, die dort von den SS-Ärzten Dr. Josef Mengele und Dr. Hans Wilhelm König geleitet wurden⁷⁰. Die Zeugin Ester Joffe, die im Häftlingskrankenbau von Birkenau tätig war, ging davon aus, dass die überlebenden Frauen danach vergast wurden. Eine weitere Zeugin, namens Judit Guttmann, die als Revierschreiberin tätig war, berichtete, dass Dr. Mengele herausfinden wollte, wieviel Volt eine Person aushalten

⁶⁶ Czech, *Electroconvulsive therapy*, 258.

⁶⁷ Ebd., 251.

⁶⁸ Ebd., 252.

⁶⁹ Ebd., 250.

⁷⁰ Ebd., 250.

konnte. Die meisten starben an diesem Experiment und die Überlebenden wurden ausnahmslos in die Gaskammer geschickt⁷¹.

Dr. Josef Mengele betrieb darüber hinaus „rassen-biologische“ Experimente an Zwillingkindern, um den Milieueinfluss von Personen mit gleichen Erbanlagen zu erforschen⁷². Die meisten der ungefähr 700 Zwillinge waren hierbei Kinder⁷³, die er selbst bei den Selektionen an der Rampe heraussuchte, da Kinder ansonsten sofort zur Vergasung selektiert wurden. Des Weiteren führte er anthropomorphische Messungen, klinische Laboruntersuchungen und Verhaltensbeobachtungen an diesen Kindern durch, für die er zu diesem Zweck zusätzliche Essensrationen anforderte. Zwillingskinder wurden von Mengele in einigen Fällen mit anderen Zwillingkindern sexuell gepaart, mit dem Ziel festzustellen, ob diese „Kreuzung“ weitere Zwillinge hervorbringen würde. Dr. Mengele interessierte sich auch für kleinwüchsige Personen, ebenso für damals sogenannte „Zigeuner“. An ihnen betrieb er „Rassenforschung“ und wollte unter anderem anhand von körperlichen Merkmalen und Erbkrankheiten feststellen, wie groß der „Zigeuneranteil“ in ihrer Veranlagung vorhanden war. Dr. Mengele suchte auch gezielt Personen mit Heterochromatie (verschiedenfarbige Augen). Die Augen dieser Personen wurden entfernt und dann ans Kaiser Wilhelm Institut zu seiner Kollegin Karin Magnussen für weitere Untersuchungen gesendet⁷⁴.

SS-Arzt Dr. Johann Paul Kremer vollzog Experimente an unterernährten Personen für seine Arbeit über Unterernährung⁷⁵. Er erhielt vom zuständigen Dr. Wirths die Erlaubnis geschwächte Personen auszuwählen, sie zu töten und deren Milz und Leber zu entfernen. Des Weiteren gab es Versuche von SS-Arzt Dr. Weber, welcher in Auschwitz menschliches Blut und Muskelgewebe als Nährboden für Bakterienzüchtungen nutzte. Das menschliche Muskelgewebe wurde aus Krematorien, wo Häftlingsleichen für die Verbrennung gestapelt wurden, beschafft⁷⁶.

Für Auschwitz gab es auch Pläne für Unterkühlungsexperimente an Häftlingen. Man wollte unter anderem herausfinden, wie lange es dauert stark unterkühlte Personen wieder anzuwärmen – und welche Schäden die Personen dabei davontragen würden⁷⁷. Laut dem SS-Arzt Sigmund Rascher wäre Auschwitz für diese Experimente gut geeignet gewesen, weil es in

⁷¹ Czech, *Electroconvulsive therapy*, 262.

⁷² Kraus, *Die Todesfabrik Auschwitz*, 116.

⁷³ Volker, *Painful and deadly experiments*, 1668.

⁷⁴ Ebd., 1668f.

⁷⁵ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 232f.

⁷⁶ Klee, *NS-Medizin*, 113.

⁷⁷ Ebd., S.70ff.

Auschwitz kalt sei und weil aufgrund der Größe des Lagers die Experimente weniger Aufsehen im Lager erregen würden. Die Opfer würden nämlich beim Frieren zu laut brüllen⁷⁸.

Besonders im Kriegseinsatz gegen die Sowjetunion kam es unter deutschen Soldaten zu einer verstärkten Verbreitung von Hepatitis A - Infektionen. Dieses Virus führte zwar in der Regel nicht zum Tod, aber dazu, dass viele Soldaten für längere Zeit nicht für den Kampfeinsatz zur Verfügung standen⁷⁹. Mehrere Personen, unter anderem der Bakteriologe Dr. Arnold Dohmen, wurden dazu beauftragt die Ursache der Erkrankung herauszufinden, das ursächliche Virus war damals noch nicht bekannt. Im Zuge mehrerer Tierexperimente gelang es Dr. Dohmen ein Virus zu identifizieren, welches bei den Tieren zu Ikterus (Gelbsucht), einem typischen Symptom für Hepatitis A, führte. Schließlich ersuchte Dr. Dohmen seine Vorgesetzten um Erlaubnis Menschen mit diesem Virustyp zu infizieren, um festzustellen, ob dies dasselbe Virus sei, das die Soldaten an der Front betraf⁸⁰. Schließlich wurden im August 1943 11 in Auschwitz angekommene jüdische Häftlingskinder hierfür selektiert und ins Lager Sachsenhausen weitertransportiert. Die Buben wurden von Dr. Dohmen mit dem von ihm entdeckten Erreger infiziert und anschließend eine Leberbiopsie vorgenommen⁸¹. Aufgrund des weiteren Kriegsverlaufs wurden Dohmens Experimente im Jahr 1945 abgebrochen und die 11 Opfer überlebten die Experimente⁸².

Auch in vielen anderen Konzentrationslagern wurden brutale und menschenverachtende Experimente an Häftlingen vollzogen, die unter Zwang daran teilnehmen mussten. Zum Beispiel wurden im Frauenkonzentrationslager Ravensbrück verschiedene Experimente an Knochen von Häftlingen durchgeführt. Hierbei wurden die Knochen von inhaftierten Frauen entweder absichtlich zertrümmert, oder Knochen entnommen und einer anderen Person transplantiert, um währenddessen die Regeneration von Knochen, Muskeln und Nerven der Personen zu beobachten⁸³. Des Weiteren wurden im Konzentrationslager Ravensbrück Gasbrand-Experimente durchgeführt. Gasbrand ist eine gefährliche bakterielle Infektion, die aufgrund der schweren Verletzungen und die mangelnden hygienischen Zustände für Kriegsgebiete typisch ist. Die einfachste Möglichkeit mit Gasbrand umzugehen, war die sofortige Amputation des betroffenen Gewebes. Die deutschen Soldatenverluste im Winter 1941/42 waren so dramatisch, dass die Bekämpfung von Gasbrand bei der „ersten

⁷⁸ Friedrich, *Verfolgung und Ermordung*, 34.

⁷⁹ Mitscherlich, *Medizin ohne Menschlichkeit*, 127.

⁸⁰ Ley, *Children as victims of medical experiments*, 211.

⁸¹ Ebd., 212.

⁸² Ebd., 214.

⁸³ Bagatur, *Nazi medicine-Part 1*, 1900.

Arbeitstagung Ost der Beratenden Fachärzte“ 1942 zum Tagesordnungspunkt erklärt wurde. Im Zentrum der Diskussion stand das erfolgversprechende Medikament Sulfonamid, welches sich bereits gegen andere Infektionskrankheiten als wirksam erwies. Im KZ Ravensbrück wurden in Folge Häftlingsfrauen gezielt mit Gasbranderregern infiziert, um die Wirksamkeit unter anderem von Sulfonamid zu testen⁸⁴.

Im Konzentrationslager Dachau wurde u.a. in Bezug auf sogenannte Phlegmone experimentiert. Dies sind schwerwiegende bakterielle Entzündungen in Haut und Weichteilgewebe, die bei den Häftlingen absichtsvoll herbeigeführt wurden, um anschließend daran verschiedene Heilmethoden zu erproben⁸⁵. Auch Unterkühlungs – und Unterdruckexperimente an Häftlingen wurden im KZ Dachau durchgeführt. Um luftfahrtmedizinische Fragen zu beantworten, wurden Häftlinge hierfür in Unterdruckkammern platziert und damit oft lebensbedrohlichen Situationen ausgesetzt. Nicht nur dauerhafte Schäden, sondern auch der Tod der Versuchspersonen wurde in diesen Experimenten vom zuständigen Dr. Sigmund Rascher einkalkuliert⁸⁶. Des Weiteren wurde der Zusammenhang zwischen dem Einsatz von Kunstdünger und Krebs von Häftlingen in Dachau erforscht⁸⁷. In Dachau wurde auch mit der Trinkbarmachung von Meerwasser experimentiert. Den Häftlingen wurde reines oder entsalztes Meerwasser zum Trinken verabreicht⁸⁸. Es wurden auch Malaria Experimente in Dachau von Dr. Claus Karl Schilling durchgeführt⁸⁹.

Im KZ Buchenwald wurde beispielsweise mit Impfstoffen gegen Fleckfieber experimentiert. Fleckfieber, eine epidemische bakterielle Infektion, die durch Läuse übertragen wird, und sehr häufig tödlich verläuft, war aufgrund der schlechten hygienischen Bedingungen eine häufige Krankheit in Konzentrationslagern. In der NS-Propaganda wurde die gesamte osteuropäische Bevölkerung mit „Verlausung“ in Verbindung gebracht und dadurch als „unrein“ und „verseucht“ dargestellt. Um den „Lebensraum im Osten“ für die deutsche Bevölkerung nutzbar zu machen, wollte man zunächst Impfstoffe und Medikamente gegen das Fleckfieber entwickeln. Diese wurden unter anderem an Häftlingen im KZ Buchenwald erprobt, wobei zahlreiche Personen ums Leben kamen⁹⁰.

⁸⁴ Wendling, *Gewissenlos*, 38ff.

⁸⁵ Mitscherlich, *Medizin ohne Menschlichkeit*, 159.

⁸⁶ Wendling, *Gewissenlos*, 126.

⁸⁷ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 228.

⁸⁸ Ebd., 229.

⁸⁹ Ebd., 232.

⁹⁰ Wendling, *Gewissenlos*, 87f.

Des Weiteren wurden im KZ Buchenwald Experimente an Homosexuellen durchgeführt. Ein dänischer Nationalsozialist namens Carl Vaernet entwickelte eine „künstliche Drüse“ und war überzeugt damit homosexuelle Personen in heterosexuelle Personen „umzuwandeln“. Im Jahr 1943 injizierte er Testosteron in den Unterleib von 17 homosexuellen Gefangenen mithilfe seiner „künstlichen Drüse“⁹¹.

Im Konzentrationslager Buchenwald wurde im Jahr 1943 zudem die Nahrung von hierfür ausgewählten Häftlingen gezielt mit verschiedenen Substanzen vergiftet, um deren Wirkung zu erproben. Viele der Opfer starben an den Vergiftungen. Auch die hierbei Überlebenden wurden vom SS-Personal getötet, um anschließend Autopsien durchzuführen. Im Jahr 1944 wurde auch mit vergifteter Munition auf Häftlinge geschossen, um die fatale Wirkung von Giften zu testen⁹². Des Weiteren wurden im KZ Buchenwald im Jahr 1944 Experimente mit Brandbomben durchgeführt. Häftlinge wurden gezielt Verbrennungen mit phosphorhaltigen Substanzen zugefügt, um anschließend verschiedene Heilungsmethoden zu erproben. Die hierfür ausgewählten Häftlinge erlitten massive Schmerzen durch die schweren Verletzungen⁹³.

Im KZ Natzweiler wurde von den SS-Ärzten Dr. Hirt und Dr. Bickenbach u.a. mit Vitamin-Prophylaxen an Häftlingen experimentiert, um Senf-Gas-Schäden auf der Haut zu erforschen und diesen vorzubeugen⁹⁴. Ein ehemaliger Häftling beschrieb einen Fall, bei dem 15 Personen eine senfgashaltige Substanz auf den Unterarm geschmiert wurde. Die Haut der Versuchspersonen wurde stark verätzt, 3 der Personen starben innerhalb weniger Tage. Dr. Bickenbach beschäftigte sich zudem mit Urotropin (Hexamethylentetramin), eine von russischen Wissenschaftlern entwickelte Substanz, die gegen das gefährliche Gas Phosgen, welches im Ersten Weltkrieg eingesetzt wurde, entwickelt worden war. Es wurde in den Filtern von Gasmasken angebracht. Dr. Bickenbach wollte nun Urotropin als Prophylaxe gegen Phosgen testen, welches oral oder intravenös angewendet wurde⁹⁵. In einer Versuchsreihe von Bickenbach und Hirt im Juni 1943 mussten 90 bis 150 Gefangene das gefährliche Gas Phosgen einatmen. Laut einem ehemaligen Häftling starben viele der Versuchspersonen an Lungenödemen⁹⁶.

Laut Dr. Bickenbach wollte Reichsführer SS Heinrich Himmler unzweifelhafte Erkenntnisse über die prophylaktische Wirkung von Urotropin gegen den Kampfstoff Phosgen. Nach

⁹¹ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 230.

⁹² United States Military, *Trials of War Criminals*, 14.

⁹³ Ebd., 14f.

⁹⁴ Baader, *Pathways to Human Experimentation*, 216.

⁹⁵ Ebd., 215.

⁹⁶ Ebd., 217.

mehreren Meinungsverschiedenheiten zwischen Dr. Hirt und Dr. Bickenbach über den Versuchsaufbau und deren Erkenntnisgewinn, kam es im Sommer 1944 schließlich zu einer dritten Versuchsreihe. Hierfür wurden 40 „Zigeuner“ aus Auschwitz-Birkenau ins KZ Natzweiler transportiert. Die Opfer wurden in Gaskammern gebracht, in welcher die Dosis von Phosgen stufenweise erhöht wurde, um die Wirkung von Urotropin zu erforschen. Einer der wenigen Überlebenden beschrieb, dass viele Häftlinge nach 10 Minuten aufgrund von Atemnot zusammenbrachen, während brauner Schaum aus deren Mund, Augen und Nase ran⁹⁷.

Im KZ Natzweiler wurde zudem vom SS-Arzt Dr. Eugen Haagen ein Lebendimpfstoff gegen Typhus gesucht. Er führte auch Experimente an Menschen durch, um Gelbfieber, Hepatitis, Influenza zu bekämpfen⁹⁸. Des Weiteren wurden Häftlinge auch als de facto Trainingsobjekte von jungen SS-Ärzten für bestimmte Operationen missbraucht.

Laut dem Holocaustforscher Daan de Leeuw gab es mindestens 265 Ärzte, die medizinische Experimente an Häftlingen verübten, deren Ziel es war Krankheiten zu bekämpfen, die chemische Kriegsführung zu verfeinern oder die „deutsche Rasse“ zu verbessern⁹⁹. Die Zahl der Häftlinge, an denen diese Experimente durchgeführt wurden, beträgt vermutlich mehrere Zehntausend.

Zu den Versuchspersonen zählten vor allem Jüd:innen, Sinti und Roma, Homosexuelle, sowjetische Kriegsgefangene, polnische Widerstandskämpfer:innen und politische Gefangene. Die Überlebenden litten in Folge nicht nur an körperlichen Verletzungen, sondern trugen bis zum Ende ihres Lebens auch psychologische Traumata davon.

Grundsätzlich muss zwischen jenen Experimenten unterschieden werden, die vom Regime in Auftrag gegeben wurden und jenen, die die SS-Ärzte aufgrund von eigenem Ehrgeiz verfolgten. Die in Auftrag gegebenen Experimente sollten entweder die nationalsozialistische Ideologie untermauern, oder einen militärischen Nutzen erfüllen¹⁰⁰.

Der Grund für die nicht direkt vom Regime in Auftrag gegebenen Experimente war laut dem Historiker Robert Proctor nicht Sadismus, sondern überwiegend persönliches Interesse an der Forschung und der eigenen Karriere¹⁰¹.

⁹⁷ Baader, *Pathways to Human Experimentation*, 218.

⁹⁸ Ebd., 233.

⁹⁹ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 225.

¹⁰⁰ Scheib, *Nazi Doctors*, 269.

¹⁰¹ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 225.

1.3 Aufbau der Arbeit

Nachdem bereits die Einleitung und der Forschungsstand bezüglich des Themas der vorliegenden Arbeit dargelegt wurde, soll nun der weitere Aufbau der Arbeit erläutert werden.

Die methodische Herangehensweise der Arbeit beruht auf einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring, wobei insbesondere die Aussagen ehemaliger Häftlingsärzt:innen und Apotheker:innen aus dem ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess untersucht werden. Der Forschungsstand zur Geschichte des Lagers Auschwitz, zur Rolle des medizinischen Personals sowie zur spezifischen Lagerstruktur wird im Anschluss dargestellt.

Im Hauptteil wird zunächst der historische Kontext des Themas dargelegt. Dieses Kapitel skizziert die Entwicklung der Medizingeschichte in Deutschland vom 19. Jahrhundert bis zur nationalsozialistischen Ära. Es wird aufgezeigt, wie sich medizinisches Denken mit rassenideologischen Konzepten vermengte und eine wissenschaftlich legitimierte Gewaltstruktur entstehen konnte.

Anschließend werden Verlauf, Urteil und Bedeutung des Nürnberger Ärzteprozesses dargestellt. Der Fokus liegt auf den angeklagten Verbrechen, den Beweisführungen und dem dort entstandenen Täterbild medizinischer Akteure im Nationalsozialismus.

Danach folgt ein Abschnitt in dem die Entstehung, Durchführung und gesellschaftliche Bedeutung des Frankfurter Auschwitz-Prozesses beleuchtet wird. Besonderes Augenmerk liegt auf den Aussagen ehemaliger Häftlinge und ihrer Rolle im Prozessverlauf sowie auf der Nutzung von Gerichtsprotokollen als historische Quelle.

Als Nächstes folgt die eigentliche Analyse mithilfe der angewandten Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring auf den spezifischen Quellenkorpus (Gerichtsprotokolle des Frankfurter Auschwitz-Prozesses). Die 5 gebildeten Hauptkategorien und deren Unterkategorien werden hier exemplarisch diskutiert.

Die inhaltlichen Aussagen der Überlebenden werden anschließend den juristischen Erkenntnissen aus dem Nürnberger Ärzteprozess gegenübergestellt. Dabei werden sowohl Kontinuitäten als auch Unterschiede im Täterbild und in der Deutung der Medizinverbrechen herausgearbeitet.

Danach wird analysiert, wie die während der Arbeit herausgearbeiteten Narrative und Täterbilder in der zeitgenössischen Presse der 1960er-Jahre aufgegriffen wurden. Anhand ausgewählter Presseberichte wird untersucht, inwieweit die Aussagen der Überlebenden in der

medialen Öffentlichkeit rezipiert, verkürzt oder umgedeutet wurden. Ziel ist es, die gesellschaftliche Wirkung des Prozesses in Hinblick auf die Aufarbeitung medizinischer Verbrechen zu beleuchten.

Im Schlussteil werden die zentralen Ergebnisse der Analyse zusammengefasst und sowohl die Forschungsfrage als auch die Unterfragen beantwortet. Darüber hinaus erfolgt eine Diskussion der Resultate.

2 Hintergründe zur deutschen Medizin im 19. und frühen 20. Jahrhundert

Ende des 19. Jahrhunderts begann ein starker Wissensanstieg bezüglich der Naturwissenschaften, welcher in den meisten europäischen Ländern und deren Kolonien auch zu vermehrten wissenschaftlichen Experimenten führte, wobei auch Experimente an Menschen eingeschlossen waren. Häufig willigten die meist entweder geistig beeinträchtigten oder aus ärmeren Verhältnissen stammenden Personen bei diesen Experimenten nicht ein. Der Nationalsozialismus führte diese Experimente weiter, um seine rassistische Ideologie zu untermauern¹⁰².

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts verbreiteten sich in Europa eugenische Überlegungen, die die Tilgung von „kranken Elementen“ zum Wohle der Gesellschaft beinhalteten. Die Gesunden und „reinrassischen“ Elemente der Gesellschaft wurde hierbei als hochwertig angesehen, während die „kranken, unreinen und bedürftigen“ Elemente als eine Last angesehen wurden. In den 1920er Jahren verbreiteten sich diese Ideen der „Rassenhygiene“ besonders unter Ärzt:innen. Die Idee, den sogenannten „Volkskörper“ zu heilen und von „degenerierten“ Elementen zu befreien, wurde als hohes und ehrenhaftes Ziel angesehen und erhöhte auch den sozialen Stellenwert von Ärzt:innen innerhalb der Gesellschaft¹⁰³. Medizin wurde nicht mehr nur als heilen von Krankheit, sondern auch stark durch das Entfernen von „Unerwünschtem“ definiert.

Bereits in der Weimarer Republik im Jahr 1930 ereignete sich das sogenannte „Lübecker Impfunglück“, wobei eine experimentelle orale Impfung gegen Tuberkulose 256 Neugeborenen verabreicht wurde. Es stellte sich heraus, dass der Impfstoff mit dem eigentlichen Erreger kontaminiert war, wodurch insgesamt 77 der behandelten Kinder starben. Dieser Vorfall führte

¹⁰² Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 226.

¹⁰³ Ebd., 227.

zu weitreichenden Protesten und schließlich medizinrechtlichen Veränderungen, wobei unter anderem Experimente an Personen, die nicht zu dem Experiment einwilligten, verboten wurden¹⁰⁴. Diese Verschärfungen führten allerdings kaum zu Veränderungen, da es bei Missachtung keine rechtlichen Konsequenzen für die Ärzt:innen gab und dies auch von keiner Behörde überprüft wurde.

Nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten im Jahr 1933 kam es zwar nicht zu einer Tilgung, jedoch zu einer weiteren Lockerung dieser Vorschriften, da nicht klar definiert wurde, welche Handlung der Ärzt:innen als krimineller Akt galt, und welche nicht¹⁰⁵. Die Verabschiedung des 1933 erlassenen Gesetzes über die „Verhütung erbkranken Nachwuchses“, bei dem es zu Massensterilisationen von vorgeblich „lebensunwertem Leben“ kam, legte den Grundstein für die Experimente in den Konzentrationslagern und konnte nur aufgrund willfähriger Ärzt:innen umgesetzt werden, von denen 45 Prozent der nationalsozialistischen Partei beitraten¹⁰⁶.

2.1 Medizin vor Gericht: Der Nürnberger Ärzteprozess

Erst im Nürnberger Ärzteprozess nach dem 2. Weltkrieg wurde ein Bewusstsein und Regelwerk bezüglich medizinischer Experimente an Menschen geschaffen. Auf den folgenden Seiten soll ein kurzer Überblick über den Nürnberger Ärzteprozess und über die im 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess thematisierten medizinischen Verbrechen gegeben werden.

Nach Kriegsende wurde ab Herbst 1945 der Nürnberger Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher geführt, welcher vom Internationalen Militärgerichtshof gehalten wurde. Im Sommer 1945 wurde der sogenannte Alliierte Kontrollrat eingeführt, welche die rechtliche Grundlage für die Besatzung der Siegermächte darstellte und auch die weitere juristische Verfolgung von NS-Verbrechern im jeweiligen Besatzungsgebiet ermöglichte. Dieser Kontrollrat erlies im Dezember 1945 das Kontrollratsgesetz Nr. 10, welches die rechtlichen Rahmenbedingungen lieferte, um Kriegsverbrecher rechtlich zu belangen¹⁰⁷. Die 12 Nürnberger Nachfolgeprozesse wurden schließlich von einem amerikanischen Militärtribunal gehalten und fußten auf dem Kontrollratsgesetz Nr. 10.

Schon während des Nürnberger Prozesses gegen die Hauptkriegsverbrecher, welcher im Herbst 1945 begann, sahen die Alliierten die Notwendigkeit von weiteren Nachkriegsprozessen. Im

¹⁰⁴ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 226.

¹⁰⁵ Ebd., 227.

¹⁰⁶ Ebd., 227f.

¹⁰⁷ Ebbinghaus, *Vernichten und Heilen*, 27.

Zuge der Ermittlungen um den Oberbefehlshaber der Luftwaffe Hermann Göring im Hauptkriegsverbrecher-Prozess wurden bereits zahlreiche Informationen über Luftfahrt-Experimente wie Meerwasser-, Unterkühlungs -und Höhenexperimente an KZ-Häftlingen gesichert, welche weitere Gerichtsverfahren nahelegten. Daraufhin wurde die Untersuchung auf weitere Experimente in Konzentrationslagern ausgeweitet, wobei zahlreiche Verbrechen ans Licht gebracht wurden¹⁰⁸.

Da die Konzentrationslager unter der Aufsicht der SS standen, wurde zunächst der SS-Leiter Heinrich Himmler und sein personelles Umfeld in den Fokus der Untersuchungen zu den Experimenten genommen. Reichsführer SS Heinrich Himmler, Reichsarzt SS Ernst-Robert Grawitz und Reichsgesundheitsführer Leonardo Conti begingen allerdings gegen Ende des Krieges Suizid und konnten somit nicht mehr vor Gericht gestellt werden. Die Tatsache, dass zudem der berühmte Dr. Joseph Mengele nicht auffindbar war sowie der ebenfalls in viele Verbrechen involvierte Dr. Sigmund Rascher noch vor Kriegsende im Zusammenhang mit kriminellen Delikten im KZ Dachau von der SS hingerichtet wurde, führte zu Schwierigkeiten bei der Zusammenstellung einer Liste von möglichen Angeklagten¹⁰⁹. Des Weiteren gab es hier bereits große Unstimmigkeiten mit der sowjetischen Führung über die Zuständigkeiten und Abläufe der Verfahren.

Der Nürnberger Ärzteprozess war der erste der 12 Nachfolgeprozesse gegen nationalsozialistische Kriegsverbrecher, der von Dezember 1946 bis zum August 1947 dauerte¹¹⁰. Die Verfahren in diesem Prozess sollten eher die Mitgliedschaft in verbrecherischen Organisationen beweisen als eine individuelle Schuld der Angeklagten zu belegen¹¹¹.

Im Zuge des Nürnberger Ärzteprozesses wurden viele der bereits erwähnten Verbrechen thematisiert, u.a. Unterdruck – und Unterkühlungsversuche, Sulfonamid -, Knochentransplantationen – und Phlegmonenversuche, Lost – und Phosgenversuche, Malariaversuche, Sterilisationsversuche, Versuche zur Trinkbarmachung von Meerwasser, Versuche im Zusammenhang mit Fleckfieber und Hepatitis, Versuche mit vergifteter Nahrung und vergifteter Munition, Verbrechen im Zusammenhang mit Euthanasie und Genozid, sowie Verbrechen im Zusammenhang mit der Straßburger Skelettsammlung.

¹⁰⁸ Freyhofer, *The Nuremberg Medical Trial*, 49.

¹⁰⁹ Ebd., 49f.

¹¹⁰ Ebbinghaus, *Vernichten und Heilen*, 26.

¹¹¹ Ebd., 28.

Die Anklageschrift beim Prozess war in 4 Anklagepunkte unterteilt:

1. Verschwörung zur Begehung von Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit
2. Kriegsverbrechen
3. Verbrechen gegen die Menschlichkeit
4. Mitgliedschaft in einer Verbrecherischen Organisation

Unter Punkt 1 verstand man die medizinischen Experimente an Häftlingen und anderen Personen, die unfreiwillig für diese Experimente ausgewählt wurden und dadurch Folter, Tod und ähnliches erlitten¹¹².

Unter Punkt 2 wurden die einzelnen Experimente aufgelistet:

A: Unterdruckexperimente

B: Unterkühlungsexperimente

C: Malaria-Experimente

D: Senfgas-Experimente

E: Sulfonamid-Experimente

F: Experimente bezüglich Knochen-, Muskel-, und Nervenregeneration, sowie Knochentransplantation

G: Meerwasserexperimente

H: Hepatitis-Experimente

I: Sterilisationsexperimente

J: Fleckfieberexperimente

K: Giftexperimente

L: Brandbombenexperimente

¹¹² Freyhofer, *The Nuremberg Medical Trial*, 57.

Es wurden auch Medizinverbrechen angeführt, die keine Experimente waren:

A: Der Mord an 112 Jüd:innen für eine Skelettsammlung.

B: Der Mord und die Misshandlung von Pol:innen mit angeblich unheilbarer Tuberkulose.

C: Der Mord an hunderttausenden von sogenannten „unerwünschten Personen“ in Krankenhäusern, Pflegeheimen etc. im Zuge des Euthanasieprogramms¹¹³.

Unter Punkt 3 wurden Verbrechen gegen die Menschlichkeit behandelt, die an deutschen Zivilist:innen, sowie anderen Nationen verübt wurden und durch die an ihnen durchgeführten medizinischen Experimente dargelegt wurden.

In Punkt 4 wurde die Mitgliedschaft in verbrecherischen Organisationen behandelt. Zu verbrecherischen Organisationen zählte die SS, die geheime Staatspolizei (GESTAPO) und ihre angegliederten Kräfte, sowie die NSDAP selbst. Eine hohe Position innerhalb einer dieser Organisationen, sowie die freiwillige Unterstützung und Befürwortung von deren Zielen, wurde in diesem Anklagepunkt geahndet¹¹⁴.

Die Anklagepunkte 2 und 3 machten den Kern der Anklage aus und bezogen sich auf konkrete Taten der Beschuldigten¹¹⁵. Die angeklagten Personen wurden beschuldigt Haupttäter:innen, Mittäter:innen, Anstifter:innen oder Vorschubleistende für medizinische Experimente und für die Genozid-Politik des NS-Regimes zu sein.

Insgesamt wurden 23 Personen angeklagt, wobei bei 15 davon in den Anklagepunkten Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit als schuldig gesprochen wurden. 7 von diesen 15 Personen wurden zum Tode verurteilt. Alle 7 davon (Karl Brandt, Rudolf Brandt, Karl Gebhardt, Joachim Mrugowsky, Viktor Brack, Wolfram Sievers und Waldemar Hoven) waren SS-Mitglieder. Weitere 7 Personen (Siegfried Handloser, Oskar Schröder, Karl Genzken, Gerhard Rose, Fritz Fischer, Hermann Becker-Freyseng und Herta Oberhauser) wurden zu einer lebenslangen Haftstrafe verurteilt, wobei Fischer und Genzken SS-Mitglieder waren. Wilhelm Beiglböck wurde zu einer 15-jährigen und Helmut Poppendick zu einer 10-jährigen Haftstrafe verurteilt. Kurt Blome, Paul Rostock, Siegfried Ruff, Georg August Wetz, Hans-Wolfgang Romberg, Konrad Schäfer und Adolf Pokorny wurden freigesprochen und waren keine SS-Mitglieder¹¹⁶.

¹¹³ Freyhofer, *The Nuremberg Medical Trial*, 58.

¹¹⁴ Ebd., 58f.

¹¹⁵ Linne, *Der Nürnberger Ärzteprozess*, 15f.

¹¹⁶ Freyhofer, *The Nuremberg Medical Trial*, 85.

Von den 23 angeklagten Personen haben 5 Personen selbst Experimente an Menschen durchgeführt (Beiglböck, Fischer, Gebhardt, Hoven, Oberheuser¹¹⁷). Generell war der Prozess nicht lange vorgeplant, deswegen mussten Ermittlungen zu den einzelnen Personen im Schnellverfahren absolviert werden. Die Verteidiger argumentierten, dass die angeklagten Personen kein damals existierendes Recht brachen und nur die Befehle von ranghöheren Personen befolgten. Des Weiteren wollten die Verteidiger das Gericht davon überzeugen, dass die medizinischen Experimente ein Ergebnis des Krieges waren, und weniger mit der individuellen Schuld der beteiligten Ärzte zu tun hatte¹¹⁸. Diese Argumentation wurde zum Anlass genommen genaue ethische Standards für medizinische Versuche an Menschen einzuführen, die für alle bindend sein sollten – den sogenannten Nürnberger Kodex.

In der Urteilsverkündung des Nürnberger Ärzteprozesses wurden die 10 Punkte des Nürnberger Kodex festgehalten:

1. Die freiwillige Zustimmung der Versuchsperson ist unbedingt erforderlich. Das heißt, dass die betreffende Person im juristischen Sinne fähig sein muss, ihre Einwilligung zu geben; dass sie in der Lage sein muss, unbeeinflusst durch Gewalt, Betrug, List, Druck, Vortäuschung oder irgendeine andere Form der Überredung oder des Zwanges, von ihrem Urteilsvermögen Gebrauch zu machen; dass sie das betreffende Gebiet in seinen Einzelheiten hinreichend kennen und verstehen muss, um eine verständige und informierte Entscheidung treffen zu können. Diese letzte Bedingung macht es notwendig, dass der Versuchsperson vor der Einholung ihrer Zustimmung das Wesen, die Länge und der Zweck des Versuches klargemacht werden; sowie die Methode und die Mittel, welche angewendet werden sollen, alle Unannehmlichkeiten und Gefahren, welche mit Fug zu erwarten sind, und die Folgen für ihre Gesundheit oder ihre Person, welche sich aus der Teilnahme ergeben mögen. Die Pflicht und Verantwortlichkeit, den Wert der Zustimmung festzustellen, obliegt jedem, der den Versuch anordnet, leitet oder ihn durchführt. Dies ist eine persönliche Pflicht und Verantwortlichkeit, welche nicht straflos an andere weitergegeben werden kann.
2. Der Versuch muss so gestaltet sein, dass fruchtbare Ergebnisse für das Wohl der Gesellschaft zu erwarten sind, welche nicht durch andere Forschungsmittel oder

¹¹⁷ Leeuw, *In The Name Of Humanity*, 235.

¹¹⁸ Freyhofer, *The Nuremberg Medical Trial*, 10.

Methoden zu erlangen sind. Er darf seiner Natur nach nicht willkürlich oder überflüssig sein.

3. Der Versuch ist so zu planen und auf Ergebnissen von Tierversuchen und naturkundlichem Wissen über die Krankheit oder das Forschungsproblem aufzubauen, dass die zu erwartenden Ergebnisse die Durchführung des Versuchs rechtfertigen werden.
4. Der Versuch ist so auszuführen, dass alles unnötige körperliche und seelische Leiden und Schädigungen vermieden werden.
5. Kein Versuch darf durchgeführt werden, wenn von vornherein mit Fug angenommen werden kann, dass es zum Tod oder einem dauernden Schaden führen wird, höchstens jene Versuche ausgenommen, bei welchen der Versuchsleiter gleichzeitig als Versuchsperson dient.
6. Die Gefährdung darf niemals über jene Grenzen hinausgehen, die durch die humanitäre Bedeutung des zu lösenden Problems vorgegeben sind.
7. Es ist für ausreichende Vorbereitung und geeignete Vorrichtungen Sorge zu tragen, um die Versuchsperson auch vor der geringsten Möglichkeit von Verletzung, bleibendem Schaden oder Tod zu schützen.
8. Der Versuch darf nur von wissenschaftlich qualifizierten Personen durchgeführt werden. Größte Geschicklichkeit und Vorsicht sind auf allen Stufen des Versuchs von denjenigen zu verlangen, die den Versuch leiten oder durchführen.
9. Während des Versuches muss der Versuchsperson freigestellt bleiben, den Versuch zu beenden, wenn sie körperlich oder psychisch einen Punkt erreicht hat, an dem ihr seine Fortsetzung unmöglich erscheint.
10. Im Verlauf des Versuchs muss der Versuchsleiter jederzeit darauf vorbereitet sein, den Versuch abubrechen, wenn er auf Grund des von ihm verlangten guten Glaubens, seiner besonderen Erfahrung und seines sorgfältigen Urteils vermuten muss, dass eine Fortsetzung des Versuches eine Verletzung, eine bleibende Schädigung oder den Tod der Versuchsperson zur Folge haben könnte¹¹⁹.

¹¹⁹ Mitscherlich, *Medizin ohne Menschlichkeit*, 272f.

Die damalige internationale wissenschaftliche Kommission zur Untersuchung medizinischer Kriegsverbrechen leistete einen wichtigen Beitrag für diesen Prozess¹²⁰. Der Kodex stellt bis heute einen ethischen Grundsatz für Ärzt:innen und deren Handeln dar. Jedoch wurde dem Kodex international zunächst kaum Beachtung geschenkt. Der Öffentlichkeit war die Existenz des Kodex großteils unbekannt und Mediziner:innen interessierten sich kaum für die Debatten während des Nürnberger Ärzteprozesses und für den Kodex selbst. Einige Mediziner:innen argumentierten, dass das Regelwerk des Kodex‘ lediglich für „Barbaren“, aber nicht für normale Menschen nützlich sei¹²¹. Das Wissen über die medizinischen Verbrechen in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern hatte auch negative Auswirkungen auf den Ruf der Medizin generell. In Großbritannien wurden wissenschaftliche Untersuchungseinrichtungen in Folge kritischer betrachtet und auch das Verhältnis zwischen Ärzt:innen und Patient:innen wurde dadurch beeinträchtigt¹²².

Grundsätzlich mangelte es dem Nürnberger Ärzteprozess nicht an Beweisen für Medizinverbrechen, sondern vielmehr an der Uneinigkeit der Alliierten, welche und wie viele weitere Prozess stattfinden sollten¹²³. Abgesehen davon verursachte die Verfolgung von potenziellen Kriegsverbrechern enorme Kosten für die Alliierten. Des Weiteren interessierten sich britische und amerikanische Geheimdienste eher für die gewonnenen medizinischen Erkenntnisse als für die zugrundeliegenden medizinischen Verbrechen¹²⁴.

2.2 Die Aufarbeitung von Auschwitz: Der Frankfurter Prozess

Nun soll der Frankfurter Prozess im historischen Kontext betrachtet werden. Zunächst muss erwähnt werden, dass in den Jahren 1949 und 1954 im Bundestag der Bundesrepublik Deutschland, die am 24.Mai 1949 gegründet wurde, Straffreiheitsgesetze erlassen wurden, wodurch praktische alle Beamte, die 1945 von den Alliierten entlassen wurden, wiedereingestellt wurden¹²⁵. Es wurden hierbei auch Personen freigelassen, die während der Militärregierungszeit der Alliierten verurteilt wurden.

Im Frühjahr 1958 nahm ein Mann namens Adolf Rögner Kontakt mit der Staatsanwaltschaft Stuttgart auf, der selbst zuvor Häftling und Kapo im KZ Auschwitz war. Er gab an zu wissen, wo sich Wilhelm Boger, ein ehemaliges Mitglied der Lager-Gestapo von Auschwitz, derzeit

¹²⁰ Ebbinghaus, *Vernichten und Heilen*, 26.

¹²¹ Schmidt, *Justice at Nuremberg*, 264.

¹²² Ebd., 265.

¹²³ Ebbinghaus, *Vernichten und Heilen*, 33.

¹²⁴ Ebd., 32.

¹²⁵ Bauer, *Auschwitz*, 125.

aufhielt¹²⁶. Die Staatsanwaltschaft von Stuttgart nahm daraufhin erste Ermittlungen auf und Adolf Rögner lieferte noch weitere Namen und auch Adressen¹²⁷ von ehemaligen SS-Männern, die in Auschwitz tätig waren, wie Klaus Dylewski, Hans Stark, oder Joseph Klehr und beschuldigte sie zahlreicher Verbrechen¹²⁸.

Ab 1959 wurde der Fall an die Staatsanwaltschaft Frankfurt am Main übertragen, wo der hessische Generalstaatsanwalt Fritz Bauer die Leitung der Ermittlungen übernahm. Des Weiteren erhielt die hessische Generalstaatsanwaltschaft mehrere Unterlagen von einem Holocaust-Überlebenden namens Emil Wulkan, der während der Belagerung von Breslau im Mai 1945 zufällig an Dokumente gelangte, die das Konzentrations – und Vernichtungslager Auschwitz betrafen¹²⁹. Durch diese Dokumente wurde Frankfurt am Main in weiterer Folge zum Zentrum der Auschwitz-Ermittlungen und diese Dokumente legten auch den Grundstein für den 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess¹³⁰.

Bauers Zielsetzung war nicht einfach die Verurteilung einzelner Akteur:innen, sondern die Aufarbeitung der gesamten Vernichtungsmaschinerie, die sich in Auschwitz ereignete¹³¹. Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess ist daher eher ein Ergebnis aus dem Handeln von Einzelpersonen, insbesondere von Fritz Bauer, und weniger eines von staatlicher Initiative. Die Ermittlungen wurden auch durch nicht-staatliche Organisationen wie das Internationale Auschwitz-Komitee (IAK) unterstützt, welches unter anderem ehemalige Häftlinge als Zeug:innen für den Prozess beibrachten¹³². Viele ehemalige Häftlinge lebten in den 1950er und 1960er Jahren allerdings in der Sowjetunion, wodurch die Kontaktaufnahme und die Vernehmungen erschwert wurden¹³³. Hunderte von Zeug:innen aus der ganzen Welt wurden mit Hilfe mehrerer Organisationen eingeladen, um an den Vernehmungen teilzunehmen. Am 16.4. 1963 wurde schließlich Anklage erhoben und am 7.10. 1963 begann die Hauptverhandlung.

Im ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess wurden insgesamt 359 Zeug:innen vorgeladen, wobei 211 davon ehemalige Häftlinge waren, die aus 19 verschiedenen Ländern nach Frankfurt anreisten.¹³⁴ Trotz zahlreicher vorliegender Dokumente lieferten die Aussagen der Zeug:innen

¹²⁶ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 27.

¹²⁷ Ebd., 35.

¹²⁸ Ebd., 33.

¹²⁹ Ebd., 49.

¹³⁰ Ebd., 27.

¹³¹ Ebd., 50.

¹³² Ebd., 27.

¹³³ Ebd., 28.

¹³⁴ Langbein, *Der Auschwitz-Prozeß*, 43ff.

den Hauptteil der Beweislast. Von den 20 Angeklagten waren sieben im medizinischen Bereich tätig.

Das Gericht benötigte von den Zeug:innen vor allem Aussagen, in denen die Angeklagten für ein Verbrechen persönlich verantwortlich gemacht werden konnten. Ein Angeklagter musste beispielsweise für eine Hinrichtung direkt verantwortlich sein, sonst war die Aussage für das Gericht nur schwer verwertbar¹³⁵. Die ehemaligen Häftlinge hatten oft kein Verständnis für die als langsam empfundene Vorgehensweise des Gerichts, wie beispielsweise die nur zögerliche Verhaftung von Boger, welche scharf kritisiert wurde¹³⁶. Es herrschte also ein deutliches Spannungsfeld zwischen dem, was die Zeug:innen ausführlich erzählen wollten und dem, was das Gericht in Hinblick auf eine Verurteilung als verwertbar sah¹³⁷.

Ein zentrales Problem der Anklage war der Tod von Richard Baer, dem letzten Lagerkommandanten von Auschwitz, der eigentlich als Hauptangeklagter im ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess vorgesehen war. Er verstarb vor Prozessbeginn im Juni 1963 in Untersuchungshaft. Dies führte im Prozess dazu, dass die Angeklagten die Schuld auf die Ebene des Lagerkommandanten schoben, während die sie selbst angeblich nur auf seinen Befehl hin gehandelt haben¹³⁸. Viele der Angeklagten behaupteten während des Prozesses, sie hätten die Gräueltaten im Lager persönlich abgelehnt, hätten nur aufgrund von Befehlen Verbrechen begangen und hätten alles, was in ihrer Macht stand, getan, um diese Befehle zu unterlaufen¹³⁹. Beispielsweise behauptete der Angeklagte Wilhelm Boger, er hätte nur aufgrund von Befehlen von übergeordneter Stelle diese Verbrechen begangen. Bei seinen „verschärften Vernehmungen“ von Häftlingen, was als Synonym für Folter verwendet wurde, habe Bogner angeblich nur Befehle befolgt und diese persönlich abgelehnt¹⁴⁰. Trotz mangelnder Plausibilität und erdrückender Beweislast blieben die Angeklagten bis zum Schluss bei obengenannter Rechtfertigung. Dieses Argument wurde auch von der Verteidigung während des Prozesses stetig verwendet.

¹³⁵ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 37f.

¹³⁶ Ebd., 39.

¹³⁷ Ebd., 38.

¹³⁸ Ebd., 52.

¹³⁹ Ebd., 47.

¹⁴⁰ Ebd., 46f.

Im Gegensatz zum Nürnberger Prozess, der nach dem Völkerrecht geführt wurde, sind alle bundesdeutschen NS-Prozesse seit den 1950er Jahren nach dem zur Tatzeit geltenden Strafrecht und der regulären deutschen Strafprozessordnung geführt worden¹⁴¹. Das deutsche Strafrecht der Nachkriegszeit war allerdings nicht dafür ausgelegt einen systematischen und staatlich betriebenen Genozid zu erfassen und zu verfolgen. Wichtig ist hierbei zudem die Unterscheidung zwischen Mord und Totschlag: Laut dem Paragraf 211 Absatz 2 Strafgesetzbuch nach der Fassung von 1953 wurden 3 Faktorengruppen für Mord definiert:

1. Das Motiv des Täters (Mordlust, sexuelle Befriedigung oder andere niedrige Beweggründe)
2. Die Art und Weise (heimtückisch, grausam)
3. Der Zweck (Verdeckung oder Ermöglichung anderer Straftaten)¹⁴²

Das Motiv des Täters galt als der wichtigste Faktor für die Verurteilung von NS-Verbrechern. Ein Tötungsakt wurde als heimtückisch definiert, wenn das Opfer einerseits getäuscht und andererseits ausgenutzt wurde¹⁴³. Der dritte Punkt wurde bei den damaligen bundesdeutschen NS-Prozessen nicht behandelt. Das Gericht in Frankfurt kam nicht zu dem Schluss, dass die Tötung und anschließende Verbrennung der Opfer auch als eine Form der Verdeckung von Straftaten gelten könnte. Totschlag ist die Tötung eines Menschen, die keine der oben beschriebenen Definitionen erfüllt. Die Anklagebehörden mussten also Mord nachweisen, weil Totschlag, seit der bundesdeutschen Strafrechtsnovelle 1960, unter die Verjährungsfrist fiel¹⁴⁴. Des Weiteren war auch die Unterscheidung zwischen Täter und Gehilfe wichtig. Ein Gehilfe ist eine Person, die einen Täter wissentlich mit Rat oder Tat bei einer strafbaren Handlung unterstützt hat. Mörder wurden mit einer lebenslangen Haftstrafe verurteilt, Gehilfen hatten ein deutlich geringeres Strafmaß.

Des Weiteren muss erwähnt werden, dass viele Ärzte, die im KZ Auschwitz an Verbrechen beteiligt waren, weder beim Nürnberger Ärzteprozess noch den Frankfurter Auschwitzprozessen vor Gericht standen. Das bekannteste Beispiel hierfür ist der bereits erwähnte Dr. Josef Mengele. Exemplarisch zu erwähnen sind auch Dr. Horst Schuhmann und Dr. Carl Clauberg. Der ehemalige SS-Arzt Dr. Horst Schumann, der ebenfalls an medizinischen Versuchen in Auschwitz beteiligt war, floh 1951 zunächst nach Ägypten und danach nach Zentralafrika, von wo er erst 1966 in die BRD ausgeliefert wurde. 1971 wurde er jedoch als

¹⁴¹ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 58.

¹⁴² Ebd., 61.

¹⁴³ Ebd., 65.

¹⁴⁴ Ebd., 60.

verhandlungsunfähig erklärt, sodass der Prozess eingestellt wurde¹⁴⁵. Dr. Carl Clauberg geriet nach Kriegsende in sowjetische Kriegsgefangenschaft und wurde 1948 in der Sowjetunion zu 25 Jahren Haft verurteilt. 1955 konnte er jedoch im Zuge der „Heimkehr der Zehntausend“ nach Westdeutschland gelangen, wo in Folge ein Ermittlungsverfahren gegen ihn gestartet wurde. Dr. Clauberg starb jedoch 1957 in Untersuchungshaft vor seiner Verhandlung¹⁴⁶. Die Sterilisationsversuche durch Röntgenbestrahlung und Einspritzung von Flüssigkeiten in die Gebärmutter durch Dr. Schumann und Dr. Clauberg wurden im Nürnberger Ärzteprozess behandelt und auch durch mehrere Zeugenaussagen bestätigt¹⁴⁷. Diese beiden in Auschwitz tätigen Personen mussten sich jedoch nie selbst vor einem deutschen Gericht verantworten.

Nach der sogenannten „Evakuierung“ der Häftlinge aus dem KZ Auschwitz durch die SS im Jänner 1945, gelangten die zurückgelassenen Akten in die Hände der Sowjetunion. Wären diese Akten für den hessischen Generalstaatsanwalt Dr. Fritz Bauer und seine Mitarbeitenden zugänglich gewesen, wäre die Zahl der Angeklagten im Frankfurter Auschwitzprozess höchstwahrscheinlich deutlich höher gelegen¹⁴⁸. Insgesamt urteilte das Gericht beim 1. Frankfurter Auschwitzprozess, dass sich bereits die 20 Angeklagten gemeinsam an Morden von mindestens 50.000 Menschen schuldig gemacht haben¹⁴⁹.

Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess war ein Ereignis, welches weit über den Gerichtssaal hinausreichte und zum Markstein sowie zur Quelle der weiteren Erinnerungspolitik Deutschlands wurde¹⁵⁰. Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess sollte aber nicht nur an die Verbrechen des NS-Regimes erinnern, sondern auch Gerechtigkeit für die Opfer bringen.

Von der Presse wurde dem Prozess große Aufmerksamkeit geschenkt. Allerdings war die Reaktion der Öffentlichkeit vielfach abwehrend und feindselig, andererseits gab es enormes Interesse an den Prozess-Reportagen¹⁵¹. Des Weiteren gab es während des 1. Frankfurter Auschwitzprozesses im Verlauf insgesamt 20.000 Zuschauer im Gerichtssaal, wobei auch vielfach Schulklassen anwesend waren¹⁵². Die Narrative in der Berichterstattung über den 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess werden in Punkt 4 genauer thematisiert.

¹⁴⁵ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 147.

¹⁴⁶ Ebd., 87.

¹⁴⁷ Mitscherlich, *Medizin ohne Menschlichkeit*, 243ff.

¹⁴⁸ Bauer, *Auschwitz*, 132.

¹⁴⁹ Wittmann, *Beyond Justice*, 249.

¹⁵⁰ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 269.

¹⁵¹ Ebd., 270.

¹⁵² Bauer, *Auschwitz*, 124.

Der Prozess lieferte zudem einen wichtigen Anstoß für die Konzentrationslagerforschung, die vor diesem Prozess nur vereinzelt existierte und war damit ein wichtiger Beitrag für zeitgeschichtliche Forschungen generell¹⁵³.

2.3 Die Angeklagten: Lebensläufe, Verbrechen und Urteile

Im folgenden Abschnitt sollen kurz die Lebensläufe, Verbrechen und Urteile der sieben für den medizinischen Bereich relevanten Personen dargestellt werden, die im 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess angeklagt wurden.

2.3.1 Der Angeklagte Franz Lucas

Der 1911 geborene Dr. Lucas trat 1937 der SS bei, schloss 1942 sein Medizinstudium ab und war anschließend als Truppenarzt tätig. Im Dezember 1943 kam er in das Konzentrationslager Auschwitz, wo er einerseits als SS-Lagerarzt in Auschwitz-Birkenau und andererseits als Truppenarzt im Stammlager eingesetzt wurde. Im Laufe des Jahres 1944 wurde Dr. Lucas aufeinanderfolgend in die Konzentrationslager Mauthausen, Stutthof, Ravensbrück und Sachsenhausen versetzt¹⁵⁴.

Dr. Lucas wurde vom Standortarzt Dr. Wirths zum Rampendienst eingeteilt und hat diesen auch in einer nicht bekannten Anzahl durchgeführt, wobei hier die als nicht arbeitsfähig eingestuft Ankömmlinge für den Tod in den Gaskammern bestimmt wurden¹⁵⁵. Bei den Selektionen von Dr. Lucas sollen lediglich 25 Prozent der Personen für die Aufnahme ins Lager bestimmt worden sein.

Laut Aussagen der Zeug:innen hat Dr. Lucas allerdings das Leben der Häftlinge erleichtert, indem er die Häftlinge vergleichsweise gut behandelte und Medikamente außerhalb des Lagers für die Häftlinge beschafft hat. Des Weiteren hat er im KZ Ravensbrück die Selektionen verweigert und damit das Wohlwollen seiner Vorgesetzten aufs Spiel gesetzt. Schließlich wurde Dr. Lucas zu 3 Jahren und 3 Monaten Zuchthaus verurteilt¹⁵⁶.

2.3.2 Der Angeklagte Victor Capesius

Dr. Capesius wurde 1907 in Rumänien geboren und studierte ab 1925 in Klausenburg (heutiges Cluj-Napoca) Pharmazie. Ab 1934 arbeitete er als Handelsvertreter für I.G. Farben und im

¹⁵³ Bauer, *Auschwitz*, 128.

¹⁵⁴ Renz, *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 311f.

¹⁵⁵ Ebd., 313.

¹⁵⁶ Ebd., 332f.

August 1943 wurde er von der deutschen Wehrmacht eingezogen und schließlich in die Waffen-SS eingegliedert. Ab Februar 1944 war Capesius als Apotheker in Auschwitz tätig, da der vorherige Apotheker, Dr. Krömer, schwer erkrankte¹⁵⁷.

Dr. Capesius wurde von Dr. Wirths zum Rampendienst eingeteilt, um Menschen für die Gaskammer zu selektieren. Er hat dort unter anderem Anweisungen in ungarischer Sprache an die ab Mai 1944 aus Ungarn ankommenden Jüd:innen erteilt, um sie gezielt über die brutalen Vorgänge im Lager zu täuschen. Durch seinen hohen Rang als SS-Hauptsturmführer hat er niederrangigeren SS-Mitgliedern Kommandos für die Selektion erteilt¹⁵⁸. Des Weiteren ist der Angeklagte nicht zum Rampendienst gezwungen worden¹⁵⁹. Unter den von Dr. Capesius für die Gaskammer selektierten jüdischen Personen stammten einige aus seiner Heimat, bzw. waren ihm in einigen Fällen persönlich bekannt und baten ihn vor Ort um Hilfe. Auch diese Personen wurden von Dr. Capesius getäuscht, was seine Verbrechen verstärkt¹⁶⁰. Darüber hinaus hat sich Dr. Capesius persönlich am Vermögen der Häftlinge bereichert. Menschenversuche konnten vom Gericht nicht ausreichend nachgewiesen werden, obwohl dies von einigen Zeug:innen betont wird. Die Experimente von Dr. Victor Capesius werden im Punkt 2.6.1 thematisiert.

Der einzige für das Gericht mildernde Umstand in Bezug auf Dr. Capesius war die Tatsache, dass er unfreiwillig in die Waffen-SS eingegliedert und in das KZ Auschwitz versetzt wurde. Dr. Capesius wurde schließlich zu 9 Jahren Zuchthaus verurteilt¹⁶¹.

2.3.3 Der Angeklagte Willy Frank

Der Angeklagte Dr. Frank wurde 1903 geboren und schloss 1934 sein Studium der Zahnmedizin ab. 1940 trat der Angeklagte der Waffen-SS bei und war unter anderem beim Russlandfeldzug 1941 als Truppen-Zahnarzt tätig¹⁶². Sein erster Konzentrationslagereinsatz war im Sommer 1942 in der SS-Zahnstation im KZ Dachau. Im Februar 1943 wurde Dr. Frank in das KZ Auschwitz versetzt, wo er im Sommer 1943 zum leitenden Zahnarzt und im Juni 1944 zum SS-Hauptsturmführer befördert wurde. Ab August 1944 wurde Dr. Frank in das KZ Dachau versetzt¹⁶³.

¹⁵⁷ Renz, *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 348f.

¹⁵⁸ Ebd., 369.

¹⁵⁹ Ebd., 374.

¹⁶⁰ Ebd., 388.

¹⁶¹ Ebd., 388f.

¹⁶² Ebd., 334.

¹⁶³ Ebd., 335.

Dr. Frank hat ebenfalls Rampendienst durchgeführt, war an der Verwertung der Goldzähne der Häftlinge beteiligt und war auch selbst bei Vergasungen anwesend. Im 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess wurde somit mit dem Mythos aufgeräumt, dass die SS-Zahnärzte im Konzentrationslager Auschwitz bei den Selektionen nur als „Beisteher“ eingesetzt waren¹⁶⁴. Dr. Frank wurde von mehreren Zeug:innen positiv beurteilt, weil er Häftlingen geholfen und ihnen unter anderem Nahrung beschafft habe¹⁶⁵. Allerdings hat Dr. Frank laut dem Gericht, wenn überhaupt, nur geringe Versuche unternommen, seinen eigenen Rampendienst zu verhindern. Einmal wollte er Dr. Wirths angeblich davon überzeugen, dass Zahnärzte gar nicht geeignet seien, um über die Arbeitsfähigkeit von Personen zu urteilen und seine Anwesenheit bei der Selektion deswegen sinnlos sei – auf diese Diskussion hätte sich Dr. Wirths allerdings nicht eingelassen. Dies war lt. Gericht unglaublich, weil Dr. Wirths nachweislich in einzelnen Fällen andere SS-Mitglieder vom Dienst an tödlichen Aktionen befreite, wenn diese es wünschten¹⁶⁶. Des Weiteren hätte Dr. Frank aufgrund seiner persönlichen Vernetzungen und Beziehungen außerhalb des Lagers viele Möglichkeiten nutzen können, das Lager zu verlassen. Dr. Frank wurde in Frankfurt zu 7 Jahren Zuchthaus verurteilt¹⁶⁷.

2.3.4 Der Angeklagte Josef Klehr

Der 1904 geborene Josef Klehr trat 1932 der SS bei. 1938 wurde er bei zum Sanitäter ausgebildet und 1939 wurde er Teil der SS-Wachmannschaft des KZ Buchenwald. 1940 wurde Josef Klehr ins KZ Dachau versetzt, wo er im Häftlingskrankenbau arbeitete. 1941 wurde er schließlich in das KZ Auschwitz versetzt, wo er als Sanitätsdienstgrad eingesetzt und 1943 zum SS-Oberscharführer befördert wurde¹⁶⁸.

Josef Klehr war bei den Selektionen und Tötungen im Häftlingskrankenbau maßgeblich beteiligt und führte meist selbst Phenolinjektionen ins Herz mit dem Ziel der sofortigen Tötung an den Häftlingen durch. Ohne jegliches Zögern vollstreckte der SDG sämtliche Befehle des Lagerarztes und tötete skrupellos die als „unnützig“ eingestuft, also „arbeitsunfähigen“ Häftlinge im Häftlingskrankenbau. Der Tatbeitrag von Josef Klehr zu den jeweiligen Verbrechen wurde vom Gericht besonders schwer gewichtet. Der Angeklagte Josef Klehr wurde zu 15 Jahren Zuchthaus verurteilt¹⁶⁹.

¹⁶⁴ Schwanke, *Progressive Entanglements*, 398.

¹⁶⁵ Renz, *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 342.

¹⁶⁶ Ebd., 343f.

¹⁶⁷ Ebd., 348.

¹⁶⁸ Ebd., 389.

¹⁶⁹ Ebd., 434f.

2.3.5 Der Angeklagte Herbert Scherpe

Der Angeklagte Herbert Scherpe wurde 1907 geboren und trat 1931 der NSDAP und der SS bei. 1939 wurde er in Berlin in einem 10-wöchigen Lehrgang als Sanitäter ausgebildet und zum SS-Unterscharführer befördert. Im Sommer 1940 gelangte Herbert Scherpe schließlich in das KZ Auschwitz, wo er im Truppenrevier eingesetzt wurde. Im Laufe des Jahres 1942 war er im Stammlager als Sanitäter im Häftlingskrankenbau tätig. Allerdings wurde er nach wenigen Monaten verhaftet, weil er verbotene Kontakte zu einigen Häftlingen pflegte. Im Jahr 1943 wurde Herbert Scherpe nach Golleschau, einem Nebenlager von Auschwitz, und 1944 schließlich ins Lager Gleiwitz versetzt¹⁷⁰.

Herbert Scherpe war, so wie Josef Klehr, an Tötungen durch Phenolinjektionen an Häftlingen beteiligt und war einer der wichtigsten SDG's im Häftlingskrankenbau des Stammlagers. Josef Klehr führte ihn in die Abläufe des Häftlingskrankenbaus ein. Nach seinen ersten Eindrücken über die Gräueltaten im Häftlingskrankenbau suchte Herbert Scherpe, wenn auch erfolglos, bald um Versetzung in einen anderen Bereich an. Schließlich akzeptierte er jedoch die Situation und befolgte alle Befehle seiner Vorgesetzten. Herbert Scherpe war unter anderem an der Tötung von 700 typhuskranken Personen beteiligt und wurde vom Gericht zu 4 Jahren und 6 Monaten Zuchthaus verurteilt¹⁷¹.

2.3.6 Der Angeklagte Emil Hantl

Der Angeklagte Emil Hantl wurde 1902 geboren und wurde 1938 Mitglied der SS¹⁷². 1940 wurde er als Wachmann im KZ Auschwitz eingesetzt, um Häftlingskommandos bei der Zwangsarbeit zu überwachen. Im Jahre 1942 wurde er vom Standortarzt Dr. Wirths als Sanitätsdienstgrad im Häftlingskrankenbau eingesetzt. In Monowitz war er ab dem Mai 1944 ebenfalls als Sanitätsdienstgrad im Dienst¹⁷³.

Emil Hantl war ebenfalls an Tötungen durch Phenol beteiligt, die sich vor allem im Block 20 ereigneten¹⁷⁴. Des Weiteren begleitete er Lagerärzte durch den Häftlingskrankenbau, um deren Selektion zu unterstützen und zu erleichtern. Der Angeklagte führte die tödlichen Injektionen jedoch nicht selbst aus, sondern übertrug diese Aufgabe an Funktionshäftlinge und hielt selbst währenddessen die Aufsicht. Emil Hantl war dafür zuständig, den Funktionshäftlingen das

¹⁷⁰ Renz, *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 435.

¹⁷¹ Ebd., 456.

¹⁷² Ebd., 456f.

¹⁷³ Ebd., 457.

¹⁷⁴ Ebd., 458.

Phenol für die Tötungen zu beschaffen. Des Weiteren war Emil Hantl bewusst, dass die Opfer deswegen getötet wurden, weil sie als arbeitsunfähig eingestuft wurden und kein anderes Verschulden vorlag. In das Urteil des Gerichts floss die Tatsache mit ein, dass Emil Hantl von Anfang an geständig war. Schließlich wurde Emil Hantl zu 3 Jahren und 6 Monaten Zuchthaus verurteilt¹⁷⁵.

2.3.7 Der Angeklagte Willi Schatz

Der Angeklagte Dr. Willi Schatz war ab Februar 1944 im KZ Auschwitz als Zahnarzt tätig. Er wurde schließlich aufgrund mangelnder Beweise, dass er bei den Selektionen an der Rampe selbst beteiligt war, beim 1. Frankfurter Auschwitzprozess freigesprochen. Allerdings war laut der Untersuchung von Enno Schwanke und Dominik Groß spätestens während der sogenannten Ungarn-Aktion im Jahr 1944 jegliches medizinische Personal an den Selektionen beteiligt. Während dieser „Aktion“ wurden zwischen dem 16. und 22. Mai 1944 knapp 450.000 ungarische Jüd:innen nach Auschwitz deportiert. Diese große Anzahl an Menschen in dieser kurzen Zeitspanne brachte die Logistik des Lagers an ihre Grenze, weshalb jegliche SS-Ärzte, inkl. Zahnärzte und Apotheker zu Selektionen eingeteilt wurden¹⁷⁶. Abgesehen davon gab es auch zahlreiche Zusammenkünfte des medizinischen SS-Personals, wo informell Informationen und Aufträge erteilt wurden. Des Weiteren wurden viele Tätigkeiten auch routinemäßig durchgeführt, ohne dass diese in einem schriftlichen Befehl dokumentiert wurden¹⁷⁷.

¹⁷⁵ Renz, *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess*, 466.

¹⁷⁶ Schwanke, *Progressive Entanglements*, 389.

¹⁷⁷ Ebd., 395.

2.4 Quellenanalyse

2.4.1 Codierung

Für die Analyse wurde das Programm MAXQDA verwendet und die einzelnen Vernehmungen der 30 Zeug:innen aus dem 1. Frankfurter Prozess in Form von PDF-Dokumenten in MAXQDA importiert. Anschließend wurden die Vernehmungen der einzelnen Zeug:innen alphabetisch durchgearbeitet. Hierbei wurden Kategorien gesucht, die im Kontext der untergeordneten Forschungsfrage „Welche Medizinverbrechen werden von den Zeuginnen und Zeugen beschrieben?“ stehen.

Abstraktionsniveau: Alle Aussagen der Häftlinge, die mit Verbrechen des medizinischen Personals im Zusammenhang stehen, wurden berücksichtigt. Dies betrifft Ereignisse, die die Zeug:innen selbst gesehen und erlebt haben. Auch Ereignisse, die die Zeug:innen aus damaligen Erzählungen von Mithäftlingen kennen, wurden berücksichtigt. Die Kodiereinheit (siehe auch Kap. 1.1.5) sind alle bedeutungstragende Aussagen im Text. Die Kontexteinheit ist das gesamte schriftliche Protokoll einer Zeugin oder eines Zeugen. Die Auswertungseinheit sind die gesamten Vernehmungen der Zeug:innen der für die Analyse herangezogenen Personen. Andere Aussagen von diesen Zeug:innen zu diesem Thema, die etwa in Büchern oder Interviews getätigt wurden, wurden bei dieser Analyse nicht berücksichtigt. Als Medizinverbrechen wurde jegliches Handeln des medizinischen Personals definiert, welches gezielt zum Schaden der Häftlinge im Lager verübt wurde. Des Weiteren verweist die Bezeichnung „Jüd:innen“ in dieser Arbeit auf eine nationalsozialistische Fremdzuschreibung, die nicht zwingend mit dem Selbstverständnis der Betroffenen übereinstimmte.

2.4.2 Zwischenergebnis der induktiven Kategorienbildung

In Abbildung 1 (siehe Anhang) werden die Ergebnisse der induktiven Kategorienbildung nach Mayring zusammengefasst. Nach ca. 50 Prozent des Materials wurden 25 Kategorien gebildet. Hierbei wurden alle gefundenen Kategorien, die in allen Vernehmungen der ersten 50 Prozent gefunden wurden, nach deren prozentuellen Häufigkeit aufgelistet. Dies sollte laut Philip Mayring bei ca. 10-50 Prozent des Materials erfolgen. Die Kategorie „Ermordungen durch Phenolinjektionen“ wurde am häufigsten erwähnt, wohingegen 12 Kategorien nur je einmal von einer einzelnen Person Erwähnung fanden. Von welchen Personen die jeweiligen Kategorien in welcher Häufigkeit stammen, ist in dieser Abbildung 1 nicht ersichtlich.

In Abbildung 2 (siehe Anhang) wurde tabellarisch aufgelistet, welche Kategorie von welcher Person in welcher Häufigkeit erwähnt wurde. Hierbei wird z.B. ersichtlich, dass die Kategorie „Selektion im Lager“ vom Zeugen Stanislaw Klodzinsky (Zeuge Nummer 9) 3-mal erwähnt wurde. Gleichzeitig ist der Zeuge Klodzinsky auch jene Person, bei der insgesamt die meisten Kategorien (insgesamt 6) gefunden wurden.

2.4.3 Revision der induktiven Kategorienbildung

Anschließend erfolgte, wie vorgesehen, eine Revision des Kategoriensystems bei 50 Prozent der Material-Durcharbeitung (siehe Abbildung 3). In Folge wurden 5 Hauptkategorien gebildet, denen alle anderen Kategorien als Subkategorien untergeordnet wurden. Die Kategorie „Experimente im Lager“ wird mit 17 Segmenten angeführt, während beispielsweise die Kategorie „Ermordung durch Phenolinjektionen“ mit nur 9 Segmenten vertreten ist. In Abbildung 4 (siehe Anhang) ist die Verteilung der Kategorie-Häufigkeiten für die jeweiligen Zeug:innen nach der Revision dargestellt.

Schließlich wurden die restlichen Zeug:innen durchgearbeitet, wobei hier das neue System der 5 Hauptkategorien und deren Subkategorien angewandt wurde (siehe Abbildung 5).

2.4.4 Ergebnisse nach dem endgültigen Materialdurchlauf

Nach dem endgültigen Materialdurchlauf (siehe Abbildung 6) war die Kategorie „Experimente im Lager“ weiterhin die Kategorie, mit den meisten Segmenten. Die Kategorie „Selektionen für die Gaskammern“ rückte nach der vollständigen Auswertung in der Häufigkeit auf Platz 5. Des Weiteren war es nicht erforderlich neue Hauptkategorien zu bilden.

In Abbildung 6 wird ebenfalls ersichtlich, dass im endgültigen Materialdurchlauf die Subkategorien „Experimente im Zusammenhang mit Fleckfieber“ und „Experimente mit Zwillingen“ innerhalb der Hauptkategorie „Experimente im Lager“ neu entstanden sind. Des Weiteren ist innerhalb der Hauptkategorie „Selektion in den Gaskammern“ die Unterkategorie „Schilderungen von Selektionen“ hinzugefügt worden. Ebenso wurde innerhalb der Hauptkategorie „Verschiedene andere Verbrechen“ die Unterkategorie „Misshandlung von Kindern“ hinzugefügt. In der Abbildung sieht man, dass die meisten Kategorien 1-mal von einer Person erwähnt werden. Nur eine Kategorie wird von einer Person 3-mal im Zuge der Vernehmung erwähnt. Die Personen Felix Niedzielak (Zeuge Nummer 16), Paul Pajor (Zeuge Nummer 18), Wilhelm Prokop (Zeuge Nummer 20), Alex Rosenstock (Zeuge Nummer 22) und Szewczyk Tadeusz (Zeuge Nummer 26) hatten bei keiner Kategorie Übereinstimmungen. Des

Weiteren ist anzumerken, dass der Zeuge Paczula (Zeuge Nummer 17) 2-mal in der Darstellung erscheint, da er 2 Vernehmungsprotokolle aufwies und diese getrennt voneinander bearbeitet wurden.

2.5 Diskussion der Kategorien anhand exemplarischer Zeugenaussagen

Bei der Analyse des Prozessmaterials in Hinblick auf Medizinverbrechen ist es im Rahmen der Inhaltsanalyse unerlässlich, die Zeug:innenaussagen hinsichtlich ihres Inhalts sowie der konkreten Wortwahl zu bestimmten Verbrechenskomplexen zu überprüfen. Aus jeder der 5 Hauptkategorien (Experimente im Lager, Verschiedene andere Verbrechen, Ermordungen durch Phenolinjektionen, Verbrechen bei der Ankunft im Lager, Selektionen für die Gaskammern) wurde mindestens ein Zitat von einem Zeugen oder einer Zeugin aus den jeweiligen Unterkategorien zur Diskussion herangezogen und genau analysiert.

2.5.1 Experimente im Lager

Als Erstes wird häufigste der Hauptkategorien, „Experimente im Lager“, diskutiert. Insgesamt war bei 11 Personen die Kategorie „Experimente im Lager“ zutreffend. Es wurden insgesamt 12 Unterkategorien gebildet und die Unterkategorien „Experimente mit Narkotisierungsmitteln“, „Experimente mit Präparaten von der Firma Bayer“, „Experimente im Block 10“ und „Einspritzung von Blut typhuskranker Patienten“ werden anschließend diskutiert.

2.5.1.1 Experimente mit Narkotisierungsmitteln

Der Zeuge Fejkiel Wladyslaw (Zeuge Nummer 7) beschrieb seine persönliche Beobachtung im Zusammenhang mit den Narkotisierungsmitteln im Zuge seines Lageraufenthalts in Auschwitz:

„An einem Sonntag, an dem gewöhnlich keine SS-Männer ins Lager kamen, vormittags, kamen drei Herren ins Lager: Doktor Capesius, Doktor Weber und Doktor Rohde. Weber mit dem Hund. Er hat einen großen Hund gehabt, das erinnere ich ganz gut. — Rohde ging auf den Block 19. Suchte sich dort drei oder vier, ich weiß es nicht mehr genau, Häftlinge. Jüdische Häftlinge aus. Er befahl den Pflegern, diese ausgesuchten Häftlinge auf das Arztzimmer im Block 21, erstes Zimmer rechts, zu bringen. [...] Die Häftlinge gingen einer nach [dem anderen] in das Zimmer hinein, und nach einer Weile wurden die Häftlinge mit Trage von dem Lagerarzt angefordert. [...] Nach einer Weile wurden die Häftlinge nacheinander auf der Tragbahre bewusstlos auf den Hof zwischen [+ Block] 21 und 20 gebracht. Das habe ich gesehen. Einer von ihnen war bei Bewusstsein, und er erzählte, dass er Kaffee

zum Trinken bekommen hat. Sie alle wurden dann später auf den Block 19, wo sie früher waren, gebracht und starben alle.“¹⁷⁸

Einerseits wird hier vom Zeugen beschrieben, wie die SS-Ärzte unangemeldet und unerwartet an einem Sonntag Opfer für ihre Experimente auswählten. Des Weiteren entsteht durch die Zeugenaussage der Eindruck, dass die Opfer zufällig ausgewählt wurden. Der Gesundheitszustand der ausgewählten Personen wurden vom medizinischen Personal hier nicht berücksichtigt. Ob die Tötung der Opfer bei diesem Experiment gezielt erreicht werden sollte, lässt sich aus dieser Aussage nicht ablesen. Aufgrund der hohen verabreichten Dosis dieses gefährlichen Medikamententyps ist anzunehmen, dass der Tod der ausgewählten Personen in Kauf genommen wurde. Laut dem Zeugen Artur Radvansky (Zeuge Nummer 21) handelte es sich bei dem eingesetzten Narkotisierungsmittel um den Stoff Evipan, der in einem kleinen Labor von einem Apotheker in Auschwitz, Dr. Victor Capesius, mittels Titration vorbereitet wurde¹⁷⁹. Dies war laut dem Zeugen Stanislaw Klodzinsky (Zeuge Nummer 9) eine kaffeeartige Flüssigkeit¹⁸⁰, die die Häftlinge bei Vernehmungen „zum Reden bringen“ sollte¹⁸¹. In der Wissenschaftszeitschrift „Pharmazie“ wird über die Experimente von Dr. Capesius berichtet, welcher auch einen der Angeklagten im Frankfurter Auschwitzprozess darstellt. Zwischen 1941 und 1944 verübte er zahlreiche pharmakologische Experimente an unfreiwilligen Häftlingen in Auschwitz. Unter anderem wird hier das im Zitat erwähnte „Kaffee-Experiment“ beschrieben, mit dem im Jahr 1944 Häftlinge mit Medikamenten getötet wurden, welches über eine Tasse Kaffee verabreicht wurde¹⁸².

2.5.1.2 Experimente mit Präparaten von der Firma Bayer

Die zweitgrößte Unterkategorie ist die Kategorie „Experimente mit Präparaten von der Firma Bayer“ mit 4 Erwähnungen von Zeug:innen. Der Zeuge Wladyslaw Klodzinsky berichtete von den Experimenten des SS-Arztes Dr. Hellmuth Vetter, welcher Medikamente von der Firma Bayer-Werke an Häftlingen erprobte. Die Präparate wurden Personen mit den Krankheiten Fleckfieber, Tuberkulose und Typhus verabreicht. Anschließend wurden eigene Fieberkarten

¹⁷⁸ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Wladyslaw Fejkiel S.67-69, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Fejkiel-Wladyslaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁷⁹ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Artur Radvansky S.29, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Radvansky-Artur.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸⁰ 1. Frankfurter Auschwitz Prozess, Vernehmung des Zeugen Stanislaw Klodzinsky S.83, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski-Stanislaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸¹ 1. Frankfurter Auschwitz Prozess, Vernehmung des Zeugen Stanislaw Klodzinsky S.85, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski-Stanislaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸² Wilhelmy S., *Forced to join the Waffen-SS?*, 458.

für die betroffenen Personen angelegt, welche später dem Lagerarzt vorgelegt werden mussten¹⁸³. Die Einnahme führte zu Erbrechen und Unwohlsein, doch die Einnahme dieser Medikamente wurde laut dem Zeugen Wladyslaw Fejkiel streng überwacht, sodass die Häftlinge es weiterhin einnahmen¹⁸⁴. Bei den Medikamenten handelte es sich um verschiedene ruthenolhaltige Präparate. Diese wirkten laut Fejkiel zwar nicht tödlich, hatten jedoch langfristig negative Auswirkungen auf Leber, Nieren und Magen der Personen¹⁸⁵.

In diesen Zeug:innenaussagen wurde festgehalten, wie private Firmen die Häftlinge im Konzentrationslager dazu missbrauchten, um teilweise fragwürdige Medikamente mit möglichst geringem Aufwand direkt an Menschen zu erproben und dabei vom medizinischen Personal in Auschwitz eifrig unterstützt wurde. Aus den Aussagen ist zudem klar herauszulesen, dass die Gesundheit der unfreiwillig ausgewählten Personen für das medizinische Personal keine Rolle spielte. Im Buch über die NS-Medizin von Ernst Klee wird eines dieser ruthenolhaltigen Medikamente als „Fleckfieberpräparat B 1034“ beschrieben, mit dem vor allem Dr. Vetter Experimente in Auschwitz an unfreiwilligen Häftlingen verübte. Aus Briefen von Dr. Vetter war ersichtlich, dass dieser die Medikamente als vielversprechendes Mittel gegen Fleckfieber hielt. Das häufig starke Fieber der erkrankten Personen wurde laut Dr. Vetter nicht von diesem Medikament beeinflusst, des Weiteren traten auch Todesfälle durch dieses Medikament auf. Dies hielt Dr. Vetter jedoch nicht von weiteren Experimenten ab¹⁸⁶.

2.5.1.3 Experimente im Block 10

Die Experimente in Block 10 bilden die drittgrößte Unterkategorie innerhalb der Hauptkategorie Experimente im Lager mit jeweils 3 Erwähnungen von Zeug:innen. Der Zeuge und Häftlingsarzt Dr. Alexandr Lebedev (Zeuge Nummer 11) schilderte in der Zeugenvernehmung seine Eindrücke, die er bei einem kurzen Aufenthalt in Block 10 gewonnen hat:

„Also eines Tages ging ich mit einem Polen aus der Bekleidungskammer dorthin. Wir kamen zu dem Block und klingelten. Eine von diesen SS-Frauen hat uns die eiserne Tür geöffnet. Sie hat gesagt: »Aha, ihr habt die Wolle gebracht, kommt rein.« Wir gingen durch das untere Stockwerk, kamen auf [...] die erste Etage. Sie befahl uns, die

¹⁸³ 1. Frankfurter Auschwitz Prozess, Vernehmung des Zeugen Stanislaw Klodzinsky S.60, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski-Stanislaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸⁴ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Wladyslaw Fejkiel S.66, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Fejkiel-Wladyslaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸⁵ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Wladyslaw Fejkiel S.96, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Fejkiel-Wladyslaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸⁶ Klee, *NS-Medizin*, 315f.

Tragen hinzustellen und die Wolle auszuladen. Das waren große Wollknäuel. Sie war ein wenig abgelenkt. Und es gelang dem Polen, zwei Mädchen aus Griechenland zu fragen, was sie hier tun. Sie haben angefangen zu weinen. Und haben geantwortet, dass sie sterilisiert werden. Wir haben gefragt, ob das auf einem chirurgischen Wege oder auf dem anderen Wege geschieht, und sie haben geantwortet, dass sie bestrahlt werden mit Röntgenstrahlen. Dieses Gespräch wurde von der SS-Frau bemerkt. Sie kam von hinten auf uns zugestürzt und schlug nach uns mit der Peitsche“.¹⁸⁷

Im Gegensatz zu den anderen Zitaten gab es hier keinen direkten Kontakt mit dem ausführenden medizinischen Personal. Des Weiteren wird der Aufenthalt des Zeugen in Block 10 eher als ein zufälliges Ereignis geschildert. In diesem Zitat wird zudem verdeutlicht, dass der Block 10 unter großer Geheimhaltung stand. Nachdem der Zeuge eine Unterhaltung mit einer der dort inhaftierten Frauen beginnt, wird er dafür sofort von einer dort anwesenden SS-Frau mit Gewalt bestraft. Des Weiteren wird die eiserne Tür von Block 10 vom Zeugen erwähnt, was auf erhöhte Sicherheitsvorkehrungen in diesem Block hindeutet. Die Experimente mit Röntgenstrahlen zum Zwecke der Zwangssterilisation sind in der heutigen Literatur gut dokumentiert¹⁸⁸. Die vor allem von Dr. Carl Clausberg und Dr. Horst Schumann verübten Sterilisationsexperimenten sind im Kapitel „Forschungsstand“ dargelegt.

2.5.1.4 Einspritzung von Blut typhuskranker Patienten

Die Unterkategorie „Einspritzung von Blut typhuskranker Patienten“ hatte 2 Erwähnungen. Hierbei wurde gesunden Personen das Blut von Typhuskranken injiziert, um angeblich den Krankheitsverlauf dieser Krankheit genauer zu erforschen. Der Zeuge Dr. Klodzinsky (Zeuge Nummer 9), der selbst als Häftlingsarzt tätig war, beschrieb in diesem Zusammenhang seine Beobachtungen:

„Die Versuche, welche in meinem Saal stattfanden, die ich mit meinen eigenen Augen beobachtet habe, waren folgende. Das waren erstens die Versuche [...] über die Erfahrungen mit dem Fleckfieber. Der Lagerarzt Entress wollte feststellen, wie lange die Ansteckungsmöglichkeit besteht im Blut der Fleckfieberkranken. Aus diesem Grunde unternahm er die Blutentnahme bei einem Kranken an einem bestimmten Tag der Krankheit. Zum Beispiel am fünften, siebten oder achten Tage des Fiebers. Und schließlich spritzte er dieses Blut entweder intravenös oder intramuskulär einem gesunden Kranken. Danach beobachtete man, wann, an welchem Tag, die Symptome des Fleckfiebers bei dem vorher gesunden Kranken erscheinen, und zwar das Fieber und die anderen Symptome. Und man stellte dabei fest, dass die Ansteckungsgefahr durch Übertragung des Blutes eines Fleckfieberkranken nach drei, vier Tagen der Fiebersenkung bereits nicht mehr existiert. Das Schicksal des Kranken, dem man das Blut entnommen hat, interessierte den Lagerarzt nicht mehr. Ich erinnere mich an das Schicksal von zwei Kranken. Das

¹⁸⁷ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Alexandr Lebedev S.110f., Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Lebedev-Aleksandr.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁸⁸ Lang, *Die Frauen von Block 10*, 66f.

waren holländische Juden, und ich habe darüber ausgesagt im Nürnberger Prozess, dass sie, nachdem sie an Fleckfieber nach so einem Experiment erkrankten, von dem Angeklagten Klehr durch die Phenolspritze getötet wurden.¹⁸⁹

Auch in diesem Zitat wird klar, dass Häftlinge de facto als „Versuchskaninchen“ für Experimente missbraucht wurden. Jene Personen, die für diese Experimente ausgewählt und mit Fleckfieber infiziert wurden, wurden anschließend gezielt von einem SDG getötet. Selbst wenn die ausgewählten Personen die Erkrankung überstanden, hatten sie trotzdem keine Chance der Situation zu entfliehen und zu überleben. Auch in Hermann Langbeins Werk „Menschen in Auschwitz“ wird über die Typhusexperimente von Dr. Entress berichtet. Des Weiteren leitete Dr. Entress die „Vernichtungsaktion“ im August 1942, die laut Langbein die größte Vernichtungsaktion in Häftlingskrankenbauten darstellte¹⁹⁰.

2.5.2 Verschiedene andere Verbrechen

2.5.2.1 Verbrechen von Joseph Mengele

Die Hauptkategorie „Verschiedene andere Verbrechen“ ist eine Sammlung von Verbrechen, die nicht direkt in die anderen 4 Hauptkategorien eingeordnet werden konnten, aber nicht als eigene Hauptkategorien eingeteilt wurden. Herausgegriffen wurde die Unterkategorie „Verbrechen von Joseph Mengele“, wobei hier Menges Verbrechen im Zusammenhang mit dem sogenannten Wasserkrebs (Fachbegriff Noma) thematisiert werden. Der Zeuge Häftlingsarzt Dr. Aron Bejlin (Zeuge Nummer 2) beschrieb hier seine persönlichen Eindrücke von Mengele bei der Arbeit:

„Das weiß ich nicht, als er zum ersten Mal ins Lager gekommen ist, ob das eine Einführung war oder Mengele ihm den Krankenbau des Lagers zeigen wollte. Wir haben eine Noma-Abteilung gehabt, das war so eine Paradeabteilung für alle Ärzte. [+ Dort] haben wir ein Zigeunermädchen gehabt, an deren Namen ich mich genau erinnere – sie hat Zdenka Roziczka geheißen –, wo wir eine Perforation zum Schließen gebracht haben. Und Mengele hat sie fotografiert. Später war sie sehr dick. Und er hat sie immer gezeigt. Das war sozusagen das Paradekind der Abteilung.“¹⁹¹

In diesem Zitat wird die Forschung an Wasserkrebs thematisiert, eine durch Bakterien verursachte Krankheit der Mundschleimhaut, die vor allem bei Kindern auftritt und unbehandelt bei 90 Prozent der Betroffenen tödlich endet. Diese Erkrankung tritt besonders häufig bei unhygienischen Zuständen, Nahrungsmangel und Stress auf und war für die

¹⁸⁹ 1. Frankfurter Auschwitz Prozess, Vernehmung des Zeugen Stanislaw Klodzinsky S.57f., Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski-Stanislaw.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁹⁰ Langbein, *People in Auschwitz*, 335.

¹⁹¹ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Aron Bejlin S.35, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Bejlin-Aron.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

Konzentrationslager typisch. Dr. Mengele experimentierte unter anderem mit Sulfonamiden, Vitamin C und Röntgenstrahlen, um die Krankheit zu bekämpfen und wollte zudem „rassische Unterschiede“ zwischen den betroffenen Personen erfassen. Zu diesem Zweck infizierte er Kinder bewusst mit den Bakterien, um mehrere Versuchsobjekte gleichzeitig zu behandeln. Laut dem Werk von Aisling Shalvey ist das Überleben von der im Zitat erwähnten Zdenka Rozicka unklar. Eine in dieses Profil passende Person wurde vom Wasserkrebs geheilt¹⁹², allerdings wurden Kinder, die die Experimente überlebten und nicht aufgrund des Wasserkrebs selbst starben, gezielt in die Gaskammer geschickt¹⁹³.

Dieses Zitat von Dr. Bejlin verdeutlicht, wie Ärzte mit Experimenten und Forschungen ihre eigene Karriere vorantreiben wollten. Dr. Mengele, so wie viele andere SS-Ärzte, nutzten die wehrlosen Menschen in den Konzentrationslagern, um sich mit unmenschlichen Experimenten und teilweise pseudowissenschaftlichen Arbeiten unter ihren Kollegen so profilieren. Das Leid und das Leben der Versuchspersonen spielten hierbei keinerlei Rolle.

2.5.3 Ermordungen durch Phenolinjektionen

Die nächste Hauptkategorie, „Ermordungen durch Phenolinjektionen“, wurde nicht in weitere Unterkategorien unterteilt, da sich sämtliche Aussagen der Zeug:innen ähneln und meist auf den angeklagten SDG Josef Klehr Bezug nehmen. Im folgenden Zitat wird beschrieben, wie vor allem SDG Klehr Häftlingen den Stoff Phenol mit einer Spritze direkt in den Herzmuskel applizierte, um sie damit zu töten. Der Zeuge Häftlingsarzt Dr. Stanislaw Klodzinsky (Zeuge Nummer 9) schildert hier ausführlich eine von ihm beobachtete „Phenolabspritzung“:

„Todesstille herrschte überall. Alle diese Kranken, die auf dem Block 20 lagen und die bei Bewusstsein waren, wussten ganz genau, was sich jetzt auf dem Block abspielt. Dagegen den Kranken, die für die Tötung bestimmt waren und aus diesem Grunde auf den Block kamen, war zum größten Teil nicht bewusst, was sie erwartet. Der SDG ging dann auf das Zimmer 1 im Block 20. Normalerweise war das Zimmer verschlossen. In diesem Zimmer waren die Fenster weiß angestrichen. Links in diesem Zimmer – also links vor der Tür – befand sich ein kleiner Tisch. Dann ein Satz von Spritzen. Rekordspritzen. [...] Der SDG ging dann ins Zimmer hinein. Man rief dann zwei Häftlinge dazu, Schwarz und Gebhard. [...] Nach der Liste rief der SDG, beziehungsweise er ließ durch den Sanitäter das erste Opfer hereinrufen. Zwischen dem Zimmer und dem Rest des Korridors war ein großer grüner Vorhang. Der Vorhang war von der Decke bis ganz unten. Ganz groß. Dieser Vorhang war zu. Und die Häftlinge, die weiterhin auf ihren Tod warteten, sahen nicht, was sich dort abspielt. Gegenüber dem Zimmer, in dem man tötete, befand sich ein sogenannter Baderaum. Ein Häftling, der eine Phenolspritze ins Herz bekam. Wurde von zwei Sanitätern noch im Agoniestadium in den nächstliegenden Baderaum auf den Boden geworfen. Mord verlief

¹⁹² Shalvey, *Mengele's Noma Experiment Victims*, 447.

¹⁹³ Ebd., 439f.

sehr schnell. Ich erinnere mich an die Fälle, wo man damit protzte, dass binnen zwei bis drei Minuten ein. Dass binnen einer Minute zwei bis drei Kranke getötet waren. So dass die ganze Blocksperre, während der 20 bis 30 Kranke getötet wurden, nicht länger als eine Stunde dauerte. Die Kranken, die bestimmt waren, durch eine Phenolspritze getötet zu werden, waren nicht nur vom Arzt bei der Annahme dafür vorgesehen. Ich weiß, dass in solchen Fällen, bei denen die Zahl der Kranken, die für die Phenolspritze bestimmt waren, nicht genügend hoch war, also nicht voll war, der SDG – in diesem Fall der hier sitzende Angeklagte Klehr – bestimmte, wer noch dazu in diese für den Tod bestimmte Gruppe kommen sollte. Der Angeklagte Klehr liebte die runden Zahlen. Er pflegte dann in den Saal der Kranken des Blocks 20 zu gehen Und suchte sich zwei, drei, vier Kranke Die er noch brauchte, um die runde Zahl zu haben.“¹⁹⁴

Diese Beschreibung von Dr. Klodzinsky ist deswegen interessant, weil hier der Horror beschrieben wird, den die Kranken durch das Handeln des medizinischen Personals bei diesem Ereignis regelmäßig ertragen mussten. Einerseits wird hier die vollkommen auf Effizienz gepolte Tötungsmaschinerie thematisiert, andererseits die abartige Zielsetzung möglichst viele Menschen in möglichst kurzer Zeit zu töten. Das medizinische Personal geht hierbei keiner medizinischen Tätigkeit nach, sondern tötet willkürlich, wobei mit sichtlich zwanghafter Motivation auch noch die Zahl der zu Tötenden auf eine „runde Zahl“ erhöht wurde. Des Weiteren wird in diesem Zitat klar betont, dass auch die Häftlinge in die Tötungsmaschinerie unfreiwillig eingegliedert wurden, um beispielsweise die getöteten Häftlinge zu entfernen. Der hier thematisierte SDG Josef Klehr war generell bekannt dafür, die meisten sogenannten „Abspritzungen“ in Auschwitz vollzogen zu haben¹⁹⁵. Des Weiteren lies Klehr sich im Lager von den Häftlingen als „Professor“ ansprechen, obwohl er keinerlei akademischen Hintergrund hatte. Für die Phenolinjektionen zog Klehr sogar extra einen weißen Arztkittel an¹⁹⁶. Allein dies unterstreicht das Bild des medizinischen Personals in den Konzentrationslagern, welches seine große Macht genoss.

2.5.4 Verbrechen bei der Ankunft im Lager

2.5.4.1 Lügen bei der Lagerankunft, um Selektionen zu erleichtern

Die Hauptkategorie „Verbrechen bei der Ankunft im Lager“ ist die vierthäufigste Kategorie und bildet 5 Unterkategorien, von denen „Lügen bei der Lagerankunft, um Selektionen zu erleichtern“ mit 7 Erwähnungen die größte Unterkategorie darstellt. Bei der Ankunft neuer Häftlinge wurden von den Selektierenden bewusst Lügen erzählt, um die Menschen zu

¹⁹⁴ 1. Frankfurter Auschwitz Prozess, Vernehmung des Zeugen Stanislaw Klodzinsky S.32-36, Fritz Bauer Institut, URL: [https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski Stanislaw.pdf](https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski%20Stanislaw.pdf) (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁹⁵ Langbein, *People in Auschwitz*, 307.

¹⁹⁶ Ebd., 393.

beruhigen und ihnen die wahren Vorgänge im Lager vorzuenthalten. Der Zeuge Lajos Schlinger (Zeuge Nummer 23) schildert im folgenden Zitat seine Ankunft:

„Ja. Ich werde es weiter schildern. Wir sind in der Nacht angekommen. Die Waggons wurden nicht geöffnet, wir warteten zwei, drei Stunden lang. Ich glaube, früh um vier, fünf hat man die Waggons aufgemacht. Wir wurden herausgejagt. Es war eine höllische Situation, weil wir dieses Spital geleert haben und die kranken Leute mitgenommen haben. Das machte aus circa 250 bis 300 Kranke. Viele Leute waren, so kann man sagen, Schwerkranke. Es waren Leute, die konnten nicht einmal auf den Füßen stehen, die waren gelähmt. Andere haben Phlegmone gehabt, andere alte Krankheiten. Und [als] wir, wie ich gesagt habe, herausgejagt wurden mit Gewalt, [Pause] war es die Hölle von Dante. Ein Himmel dazu, was dort geschehen ist. Als unser Waggon aufgemacht wurde und wir herausgekommen sind aus dem Waggon, waren schon viele Waggons vorher geöffnet worden, und diese kranken Leute, die konnten nicht einmal auf den Füßen stehen, die sind auf der Erde teilweise gelegen, teilweise gegessen. Männer haben geschrien, Frauen weinten, Kinder brüllten. Es war eine schreckliche Situation. [Pause]

Nachdem wir heraus sind aus dem Waggon, habe ich mich umgeschaut. Ich habe mich einige Male herumgedreht: Was ist hier, was für ein Hölle ist das? Und auf einmal, plötzlich, sehe ich an der Rampe den Doktor Capesius. Mit großer Freude bin ich zu ihm gelaufen und habe ihn begrüßt, und meine erste Frage war: »Wo sind wir eigentlich?« Er sagte mir: »In der Mitte Deutschlands.«¹⁹⁷

Dieses Zitat ist insofern interessant, weil der Zeuge Dr. Schlinger den angeklagten Dr. Capesius bereits vor Kriegsbeginn und vor seinem Aufenthalt in Auschwitz kannte. Der Angeklagte Dr. Capesius habe ihn drei Mal besucht, um Werbung für die Firma Bayer zu machen. Durch diese Aussagen entsteht ein Eindruck darüber, wie sich SS-Ärzte im Zuge des voranschreitenden Krieges und dem Aufenthalt in Auschwitz verändert haben. Der Zeuge Dr. Mauritius schildert, wie Dr. Capesius den Ankömmlingen erzählte, dass die Frauen und Kinder „nur baden gehen“, um deren Gemüter zu beruhigen¹⁹⁸. Die Ärzte nutzten also Lügen um die ankommenden Menschen gezielt zu täuschen und die voranschreitende Vernichtung so reibungslos wie möglich abzuschließen. Laut der Zeugin Marianna Adam (Zeugin Nummer 1) habe Dr. Capesius „jovial und liebenswürdig“ erklärt, wie man nach der Ankunft ins Schonungslager gelangte¹⁹⁹. Auch die Eltern der Zeugin Adrienne Krausz kannten den erwähnten Dr. Capesius. Die Eltern wurden von Dr. Capesius freundlich mit einem Winken begrüßt und anschließend

¹⁹⁷ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Lajos Schlinger S.3, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Schlinger-Lajos.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁹⁸ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Berner Mauritius S.2, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Berner-Mauritius.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

¹⁹⁹ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung der Zeugin Mariana Adam S.4, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Adam-Mariana.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

direkt für die Gaskammer selektiert²⁰⁰. Selbst persönlich bekannte Personen wurden vom selektierenden SS-Personal also ohne Zögern in den Tod geschickt.

2.5.5 Selektionen für die Gaskammern

2.5.5.1 Schilderungen von Selektionen für die Gaskammer

„Selektionen für die Gaskammern“ bildet die fünfte und letzte Hauptkategorie. Sie wird in zwei Unterkategorien unterteilt. „Schilderungen von Selektionen für die Gaskammer“ fand unter den Zeug:innen 10 Erwähnungen. Hierfür wurde eine Schilderung vom Zeugen Jerzy Tabeau (Zeuge Nummer 28) herangezogen, die eine dieser Selektionen näher beschrieb:

„Am Eingang zum Block 28 stand ein Tisch. Am Tisch saß Entress, der die Listen von allen hatte, die auf dem Block 28 wohnten. Neben ihm war der SDG Klehr. Alle Häftlinge standen in einer Reihe aufgestellt und kamen einer nach dem anderen zum Tisch. Entress schaute sich jeden an und gab dann eine Anordnung einem, der am Tisch mit saß – ich glaube, das war ein Häftling –, eine Notiz auf der Liste zu machen. Was das für Notizen waren, das weiß ich nicht. Zuerst gingen alle Pfleger, dann der Stubendienst und dann alle Kranken. Die Kranken, die nicht gehen konnten, von denen wusste man bereits, dass sie auf einer besonderen Liste stehen. Auf diese Weise wurden alle eingeteilt. An diese Episode erinnere ich mich deswegen ganz genau, weil es mir so scheint, dass ich damals auch fürs Gas bestimmt wurde. Zufällig.“

Vorsitzender Richter: „Warum zufällig, und warum sind Sie dann nicht dorthin gekommen?“

Zeuge: „Weil am nächsten Tag dieser Transport ins Gas gehen sollte, und man informierte mich darüber, daß meine Nummer auf dieser Liste...ich habe nicht gesagt, am nächsten Tag. Das war nicht am nächsten Tag. Der Transport sollte ins Gas gehen, und man informierte mich, daß meine Nummer auch auf der Liste steht. Der Blockälteste war damals Stössel, Alfred. Natürlich wußte er, daß ich im Krankenbau arbeite. Und außerdem hatte er eine Sympathie mir gegenüber. Er ging zu Klehr und sagte ihm, daß ich Pfleger oder Stubendienst bin und daß ich zufällig auf der Liste mich befinde. Klehr forderte ihn auf, er wolle den Häftling sehen. Ich wurde ihm vorgeführt. Er saß im kleinen Operationssaal am Tisch, an der linken Seite. Ich meldete mich bei ihm. Er schaute mich an und befahl mir fortzugehen. Ich bin nicht ins Gas geschickt worden.“²⁰¹

In diesem Zitat werden einige interessante Aspekte bezüglich der Selektionen deutlich. Auch wenn der Anschein geweckt wird, dass die Selektierenden die Selektion nach genauen Listen und Notizen vornahmen, sind hierbei, nach den von ihnen selbst angelegten Kriterien, offensichtlich Fehler aufgetreten. Personen konnten also lediglich aufgrund solcher internen Fehler im Zuge von Selektionen getötet werden. Der Zeuge Tabeau wurde lediglich durch die persönliche Sympathie eines Blockältesten gerettet, der in letzter Sekunde ein Wort für ihn einlegte. Anhand dieses Zitats werden die Unordnung und die Willkür innerhalb der von SS-

²⁰⁰ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung der Zeugin Adrienne Krausz S.5, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Krausz-Adrienne.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

²⁰¹ 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, Vernehmung des Zeugen Jerzy Tabeau S.15-18, Fritz Bauer Institut, URL: <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Tabeau-Jerzy.pdf> (abgerufen am 03.07.2024)

Ärzten vorgenommenen Selektionen ersichtlich. Weiters ist hier auffällig, dass der Selekteur SDG Klehr den vorgeführten Häftling nur wenige Sekunden anblickt, um eine Entscheidung über Leben und Tod zu treffen. Wie bei einer Fließbandproduktion sollte die Selektion möglichst schnell und effizient abgewickelt werden. Ob ein Häftling mehr oder weniger selektiert wurde, spielte sichtlich kaum eine Rolle. Bei Selektionen im HKB erfolgten normalerweise Arztvorstellungen mit Krankenkarten, wo der Name, die Häftlingsnummer, die Fieberkurve, der Puls und die Diagnose der jeweiligen Person notiert waren. Ein SDG und der Lagerälteste des HKB suchten Leute aus, die für die Selektion in Frage kamen. Der SS-Arzt und ein Blockarzt inspizierten anschließend die Krankenkarten. Häftlinge, die nicht innerhalb von 2 Wochen gesund waren, bekam ihre Krankenkarte nicht zurück. Diese Häftlinge wurden dann in den „Schonungsblock“ gebracht, wo sie auf ihren Transport nach Auschwitz-Birkenau warteten. Diese „Visiten“ dauerten meist 20 bis 30 Minuten, aber es wurden von den 200 Patienten pro Block nur ungefähr 30 „Vorselektierte“ besprochen²⁰².

3 Forschungsergebnisse

3.1 Die Medizinverbrechen in Auschwitz

Weiters soll nun die Frage beantwortet werden, welche Medizinverbrechen von Zeug:innen im Zuge des Frankfurter Auschwitzprozesses beschrieben wurden.

Insgesamt wurden 27 verschiedene Verbrechen durch das medizinische Personal in Auschwitz von den ausgewählten Zeug:innen im Frankfurter Auschwitz-Prozess beschrieben, welche insgesamt in 5 Hauptkategorien unterteilt wurden.

Von jeder Hauptkategorie wurde mindestens ein Zitat aus einer Unterkategorie herausgenommen und genauer analysiert. Die beschriebenen Verbrechen in Auschwitz umfassen zu einem großen Teil pseudowissenschaftliche Experimente, die die Menschenwürde auf grausamste Weise verletzten. Mehrfach erwähnt wurden Experimente mit Präparaten der Firma Bayer, bei denen Heilungen für bestimmte Krankheiten unfreiwillig erprobt werden sollten. Experimente in Block 10 werden ebenfalls mehrfach erwähnt, bei denen die gezielte rassenideologisch motivierte Sterilisierung von ganzen Bevölkerungsgruppen erprobt und vorangetrieben werden sollte. Auch fragwürdige Experimente mit Bluttransfusionen von typhuskranken Patient:innen wurden erwähnt. Dr. Mengeles Suche nach Zwillingen, die er für

²⁰² Wagner, *IG Auschwitz*, 177f.

seine rassenideologisch motivierten Experimente benötigte und bei der Ankunft neuer Häftlinge gezielt herausuchte, wird von einem Zeugen erwähnt. Des Weiteren werden vom Zeugen Tadeusz Paczula verschiedene Experimente erwähnt, bei denen der Urin von kranken Häftlingen gesunden Personen verabreicht wurde. Der Einsatz der berüchtigten Phenolinjektionen in sogenannten „Abspritzungsaktionen“ wird von Zeugen genau beschrieben. Der Zeuge Wladyslaw Fejkiel beschrieb zudem, dass derartige Tötungen per Injektion zunächst mit Benzin, Wasserstoff, Desinfektionsmittel und ähnlichen Substanzen an Häftlingen erprobt wurden. Auch die ersten Vergasungs-Experimente im Jahr 1941 an sowjetischen Kriegsgefangenen finden Erwähnung. Darüber hinaus wird auch beschrieben, wie menschliches Gewebe von ermordeten Häftlingen herangezogen wurde, um Bakterienzüchtungen vorzunehmen. Zeug:innen erwähnen auch, dass Häftlinge als de facto Versuchsobjekte von jungen SS-Ärzten herangezogen wurden, um ihre medizinischen Fähigkeiten bei Operationen zu verbessern. In der Hauptkategorie „Verschiedene andere Verbrechen“ werden unter anderem die Noma -Experimente von Dr. Josef Mengele an Kindern, sowie das gezielte Vorenthalten von Medikamenten von SS-Ärzten generell thematisiert. Zeug:innen berichteten auch davon, wie SS-Ärzte bei der Ankunft neuer Häftlinge Babys töteten, indem sie ihnen die Wirbelsäule brachen oder sie auf die Gleise warfen. Auch lebendige Verbrennungen sollen stattgefunden haben, dies wurde vom Gericht jedoch angezweifelt.

Des Weiteren stellte die Sprachbarriere für viele Häftlinge ein ernsthaftes Problem dar. Fälle wurden geschildert, in denen Häftlinge, die wenig oder kein Deutsch sprachen, Befehle nicht befolgen konnten und deshalb von SS-Ärzten getötet wurden.

Bereits während der Ankunft der Häftlinge im Lager wurden zahlreiche Verbrechen von den Zeug:innen beschrieben. Die häufigste Unterkategorie, die im Zuge der Analyse vermerkt wurde, sind Lügen, die die selektierenden Ärzte gleich bei der Ankunft der neuen Häftlinge erzählten, um den reibungslosen Ablauf der Vernichtungsmaschinerie zu gewährleisten. Auch während der „Desinfektion“ und dem Aufenthalt in der „Sauna“ gab es schwere Misshandlungen durch das medizinische Personal. Der Zeuge Siegbert Löffler berichtet sogar von einem Vorfall, bei dem ein ganzer Waggon voller Leichen geöffnet wurde, in den zuvor Gas eingeleitet wurde. Die letzte Hauptkategorie sind die einzelnen Schilderungen von den Selektionen im Lager selbst. Hiervon wurden 10 Schilderungen vermerkt, in denen ähnliche Vorgänge und Handlungen des medizinischen Personals beschrieben wurden.

3.2 Der Frankfurter und der Nürnberger Prozess

In diesem Abschnitt soll nun beantwortet werden, wie die Erkenntnisse aus dem Nürnberger Ärzteprozess mit den Zeugenaussagen des Frankfurter Auschwitzprozesses bezüglich der Verbrechen der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade in Beziehung gesetzt werden können.

Sowohl der Nürnberger Ärzteprozess als auch der Frankfurter Auschwitz-Prozess verfolgten das Ziel, die Verbrechen des nationalsozialistischen Regimes juristisch aufzuarbeiten und die Täter zur Rechenschaft zu ziehen. Hierbei standen in beiden Verfahren Menschen vor Gericht, die Morde und schwere Verstöße gegen die Menschenwürde direkt begangen haben, oder daran beteiligt waren. Viele der Verbrechen während der Zeit des Nationalsozialismus wurde erst durch diese Gerichtsverfahren für die Öffentlichkeit sichtbar und greifbar. Beide Prozesse verfolgten auch das Ziel, ein Bewusstsein für die Gräueltaten in der Zeit des Nationalsozialismus zu schaffen.

Trotz vieler Gemeinsamkeiten unterscheiden sich die beiden Prozesse in ihrem historischen und rechtlichen Kontext. Der Nürnberger Ärzteprozess, einer der 12 Nachfolgeprozesse des Prozesses gegen die Hauptkriegsverbrecher, fand kurz nach Ende des Zweiten Weltkriegs in den Jahren 1946 und 1947 vor einem amerikanischen Militärtribunal statt und war eine von den Alliierten ins Leben gerufene strafrechtliche Verfolgung von ranghohen Kriegsverbrechern in Zusammenhang mit Medizinverbrechen des NS-Regimes. Der Prozess trug unter anderem dazu bei medizinethische Standards in Form des Nürnberger Kodex‘ zu formulieren, welcher bis heute Anwendung findet. Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess in den Jahren 1963 bis 1965 war ein zeitlich wesentlich späterer Prozess, der von einem deutschen Gericht und damit als ein innerstaatlicher Prozess geführt wurde. Hierbei wurde der Fokus nicht auf die Schaffung und Festlegung neuer Rechtsnormen gelegt, sondern vielmehr auf die individuelle strafrechtliche Verfolgung des ehemaligen KZ-Personals in Auschwitz. Während der Nürnberger Ärzteprozess eine juristische Pionierrolle bezüglich Medizinverbrechen einnahm, markierte der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess den Beginn einer ernsthaften, öffentlichen Auseinandersetzung der Bundesrepublik Deutschland mit ihrer eigenen Vergangenheit.

Die beiden Prozesse fanden also zu verschiedenen Zeitpunkten statt, hatten verschiedene juristische und politische Bedingungen und auch einen unterschiedlichen Informationsstand in Bezug auf die Verbrechen in der NS-Zeit. Der Nürnberger Ärzteprozess behandelte medizinische Experimente, die in verschiedenen Konzentrations – und Vernichtungslagern stattfanden, während sich der 1. Frankfurter Auschwitz Prozess größtenteils lediglich mit dem

Thema Auschwitz befasste. Die Medizinverbrechen, die im Konzentrationslager Auschwitz begangen wurden, fanden zwar im Nürnberger Prozess mehrfache Erwähnungen, stellten aber kein umfassendes und vollständiges Bild von den dort begangenen Medizinverbrechen her.

Der berüchtigte SS-Lagerarzt Josef Mengele wurde im Nürnberger Ärzte-Prozess zwar gelegentlich im Zusammenhang mit den Medizin-Verbrechen in Auschwitz erwähnt, jedoch war er kein Angeklagter des Prozesses, da sich dieser Prozess auf ranghohe Ärzte und hohe Verantwortliche des medizinischen Apparats des NS-Systems beschränkte. Doch der ehemalige SS-Standortarzt des KZ Auschwitz und somit dortiger oberster Lagerarzt, Eduard Wirths, beging im September 1945 Suizid und wurde folglich nicht angeklagt. Die SS-Lagerärzte Carl Clauberg und Horst Schumann, die vor allem für das Vorantreiben der Sterilisationsexperimente in Auschwitz bekannt sind, konnten ebenfalls beim Nürnberger Ärzteprozess nicht angeklagt werden - Dr. Clauberg geriet 1945 in sowjetische Kriegsgefangenschaft und Dr. Schumann tauchte nach Kriegsende unter. Es war somit keiner der 23 beim Nürnberger Ärzteprozess angeklagten Personen direkt im Konzentrationslager Auschwitz tätig.

Da das KZ Auschwitz aber grundsätzlich das größte Vernichtungslager darstellte, hatte es insgesamt dennoch große Relevanz im Nürnberger Ärzteprozess bezüglich der Aufarbeitung medizinischer Verbrechen in den Konzentrationslagern des NS-Systems. Im Nürnberger Ärzte-Prozess wurden Experimente bezüglich Höhenkrankheit, Kältetests, Experimente im Zusammenhang mit spezifischen Krankheiten und Experimente mit Medikamenten mit dem KZ Auschwitz in Verbindung gebracht (obwohl auch manche dort nicht durchgeführt wurden) – hierdurch gibt es also einen direkten Konnex zwischen dem Nürnberger Ärzte-Prozess und Auschwitz.

Viele der Medizinverbrechen, die im Zuge des 1. Frankfurter Auschwitz-Prozesses behandelt wurden, fanden allerdings im Nürnberger Ärzte-Prozess keine Erwähnung. Andererseits wurden im Nürnberger Ärzte-Prozess Verbrechen im Konzentrationslager Auschwitz thematisiert, die von den Zeug:innen in Frankfurt nicht genannt wurden, wie u.a. Unterkühlungsexperimente.

Die Experimente im Zusammenhang mit der Sterilisation von Häftlingen werden in beiden Prozessen thematisiert, wobei sie jeweils allerdings nur indirekt thematisiert wurden, da die Hauptakteure dieser Verbrechen bei beiden Prozessen nicht zu den Angeklagten zählten. Auch Medikamentenexperimente wurden bereits beim Nürnberger Ärzte-Prozess thematisiert, beispielsweise Experimente mit Malariamedikamenten. Diese Experimente wurden aber nicht mit dem Konzentrationslager Auschwitz in Verbindung gebracht, sondern mit dem

Konzentrationslager Dachau. Das bewusste Infizieren von Häftlingen mit gefährlichen Krankheiten wie Typhus, das Verabreichen von tödlichen Dosen an Medikamenten sowie die unzureichende medizinische Versorgung, bzw. die Unterlassung von tatsächlicher medizinischer Hilfe durch die SS-Lagerärzte – alles auch im Zusammenhang mit dem Konzentrationslager Auschwitz – wurde bei beiden Prozessen thematisiert.

Letztlich trugen beide Prozesse zur Aufarbeitung und Dokumentation zahlreicher medizinischer NS-Verbrechen bei und dienen unter anderem als einschlägige historische Quellen.

3.3 Das Gesamtbild der Prozesse

Zuletzt soll nun beantwortet werden, welches Bild im Zuge des Nürnberger Ärzteprozesses und des Frankfurter Auschwitzprozesses über die Verbrechen der SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade im Konzentrations – und Vernichtungslager Auschwitz entstand.

Im Zuge des Nürnberger Ärzteprozesses und des ersten Frankfurter Auschwitz-Prozesses entstand ein verstörendes und komplexes Bild über das medizinische Personal im Konzentrationslager Auschwitz: SS-Ärzte und Sanitätsdienstgrade wurden nicht etwa als neutrale Beobachter oder unfreiwillige Helfer, sondern als Hauptakteure des NS-Vernichtungsapparats entlarvt – verantwortlich für grausamste Menschenversuche, Selektionen, gezielte Tötungen und einem vollkommenen Mangel an jeglichen medizinethischen Grundsätzen.

Während der Nürnberger Ärzteprozess als Prozess mit internationaler Reichweite generell die Ziele und damit verbundenen Schrecken der NS-Medizin offenlegte, rückte der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess diese Erkenntnisse auf konkrete Täter und Taten im Konzentrationslager Auschwitz und ergänzte das juristische Bild mit konkreten Erlebnissen und Aussagen von ehemaligen Häftlingen. Zusammen enthüllten beide Prozesse, dass Medizin und Mord im NS-Staat eng miteinander verknüpft waren. Zudem zeigte sich, dass ideologische Motive stark mit der Zielsetzung ökonomischer Effizienz und dem persönlichen Ehrgeiz einzelner Akteure verbunden waren.

Der Nürnberger Ärzteprozess offenbarte ein erschreckendes System medizinischer Grausamkeit. Ärzte experimentierten an Häftlingen u.a. mit Malaria, Kälte, Senfgas, Höhenversuchen oder Phlegmonen, oftmals mit tödlichem Ausgang. Dieser Prozess legte offen, dass die SS-Ärzte nicht im Geheimen, sondern im staatlich organisierten Rahmen handelten – etwa im Auftrag des Heeres, der SS oder privater Konzerne wie IG Farben. Besonders der enge

Kontakt zur Industrie wurde dort thematisiert. Der Prozess war nicht nur juristisch, sondern auch moralisch bedeutsam. Die Richter formulierten mit dem "Nürnberger Kodex" erstmals weltweit gültige ethische Leitlinien für medizinische Versuche an Menschen.

Der erste Frankfurter Auschwitz-Prozess vertiefte diese Erkenntnisse und stützte sich dabei insbesondere auf umfangreiche Zeugenaussagen ehemaliger Häftlinge, von denen viele selbst im medizinischen Bereich tätig waren. Er verdeutlichte, wie die NS-Medizinverbrechen in Auschwitz konkret praktiziert wurden, die vor allem von unfreiwilligen Experimenten, sowie von brutalen Tötungen geprägt waren.

Sowohl beim Nürnberger Ärzteprozess als auch beim 1. Frankfurter Auschwitzprozess entstand das Bild eines medizinischen Personals, welches keinerlei sonst übliche ethische Richtlinien oder Regeln befolgte. Das Handeln der beteiligten Ärzte und SDGs war dabei vielfach weniger von einem übergeordneten Zwang als vielmehr von ideologischer Überzeugung, Karrierebestrebungen und in einigen Fällen auch von Sadismus, oder obsessiven Motiven geprägt. Sie waren keine „Mitläufer“, sondern Teil eines Systems, welches sie selbst aktiv mitgestalteten. Die Medizin im Lager diente nicht dem Heilen, sondern der Selektion, Kontrolle, Quälerei und Vernichtung, wobei medizinisches Wissen bewusst gegen die Häftlinge gerichtet wurde.

Die beiden Prozesse offenbaren ein ähnliches Grundbild: In Auschwitz war die Medizin zu einer Tötungsmaschinerie geworden, und viele der Ärzte dort handelten nicht „trotz“, sondern wegen ihrer Profession so. Sie nutzten medizinische Mittel, um Vernichtungsziele zu erreichen, ihre Position auszubauen und sich wissenschaftlich zu profilieren. Die zentrale Erkenntnis ist, dass Medizin einer übergeordneten Ethik folgen muss, da sie sonst in einem totalitären System als Waffe missbraucht wird.

4 Narrative in der Berichterstattung zum 1. Frankfurter Auschwitzprozess

Im letzten Schritt soll nun die zeitgenössische Berichterstattung über den 1. Frankfurter Auschwitzprozess analysiert und diskutiert werden, um das Gesamtbild der Quellenanalyse zu vervollständigen.

Generell gab es eine große Skepsis gegenüber den Nachkriegsprozessen in den 1960er Jahren innerhalb der Bevölkerung Westdeutschlands, was unter anderem im Werk „Gericht als

Tribunal“ von Georg Wamhof dargelegt wird. Die Idee von einem vollkommenen „Schlussstrich“ gegenüber sämtlichen NS-Verbrechen war in der Bevölkerung sehr populär und wurde entsprechend gefordert. Oft wurden die Angeklagten in NS-Prozessen als „Kriegsverurteilte“ bezeichnet und damit eine Opferrolle dieser Personen betont. Sowohl einige Parteien in Westdeutschland als auch die Kirche und andere Organisationen, unterstützten die Inhaftierten. Die Meinung der Bevölkerung innerhalb der DDR gegenüber den Prozessen ist jedoch größtenteils unklar, da keine Meinungsumfragen dazu existieren²⁰³. Allerdings hat laut dem Historiker Christian Dirks das Strafverfahren in der DDR gegen den SS-Mediziner Horst Fischer auch ein Verlangen nach einem Schlussstrich innerhalb der DDR aufgezeigt²⁰⁴. Es gibt also Hinweise, dass innerhalb der DDR eine ähnlich skeptische Haltung wie in Westdeutschland vorgeherrscht haben muss. Die Zahl der „Schlussstrichbefürworter:innen“ in Westdeutschland lag im Jahr 1958 bei 34 Prozent und im Jahr 1964/65 bereits zwischen 52 und 69 Prozent²⁰⁵. Die Skepsis gegenüber den Prozessen hatte in den 60er Jahren also einen signifikanten Anstieg. 1965 erreichte die Unbeliebtheit der NS-Prozesse schließlich ihren Höhepunkt²⁰⁶. Laut Fritz Bauer sei die Bereitschaft der Deutschen sich mit NS-Verbrechen zu beschäftigen und deren Aufklärung voranzutreiben sogar quasi Null gewesen²⁰⁷. Die 35- bis 54-jährigen Personen waren am stärksten gegen den Auschwitzprozess und ähnliche Prozesse, wobei die jüngeren und älteren Personen überwiegend für eine Fortsetzung solcher Prozesse stimmten. Von den befragten Akademiker:innen und Abiturent:innen waren nur 25 Prozent gegen die Prozesse²⁰⁸. Die zeitgenössische Publizistin Hannah Arendt besuchte 1964 den bereits laufenden 1. Frankfurter Auschwitzprozess und war über ihre damit verbundenen Beobachtungen enttäuscht, da die schrecklichen Enthüllungen über die dort behandelten Verbrechen trotzdem gesellschaftlich mehr oder weniger folgenlos blieben²⁰⁹. Arendt beschrieb unter anderem auch eine „Kluft“ einerseits zwischen der öffentlichen Meinung anhand von Umfragen, in denen die Prozesse, wie bereits erwähnt, mehrheitlich abgelehnt wurden, und andererseits einer veröffentlichten Meinung in den Medien, in denen eine wesentlich deutlichere Befürwortung der Prozesse beschrieben wurde²¹⁰.

²⁰³ Wamhof, *Das Gericht als Tribunal*, 124.

²⁰⁴ Ebd., 36.

²⁰⁵ Ebd., 9.

²⁰⁶ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 276.

²⁰⁷ Bauer, *Auschwitz*, 124.

²⁰⁸ Winters, *Den Mördern ins Auge sehen*, 66f.

²⁰⁹ Wamhof, *Das Gericht als Tribunal*, 9.

²¹⁰ Ebd., 10.

Aus heutiger Sicht gibt es verschiedene Ansichten zu den Auswirkungen des ersten Frankfurter Auschwitzprozesses. Der Historiker Devin Pendas meint, dass die erhoffte gesellschaftliche Wirkung des Prozesses nicht eingetreten wäre, da sich der Prozess zu stark auf individuell handelnde Personen fixiert hätte und damit die Mitverantwortung der gesamten Gesellschaft verschleierte. Dieses Problem habe auch bei nachfolgenden Prozessen zu Fehlentwicklungen geführt. Die Historikerin Rebecca Wittmann vertritt eine ähnliche These und argumentiert auch, dass das deutsche Strafrecht zu sehr die subjektive Motivation der Täter in den Vordergrund rückte und damit das Entstehen eines gesamtgesellschaftlichen Bewusstseins beeinträchtigte²¹¹. Ein weiteres Problem des 1. Frankfurter Auschwitz-Prozesses war der Prozessbeginn am 20. Dezember 1963. 4 Tage vor Heiligabend sei es zusätzlich schwierig gewesen, Menschen für den Prozess zu interessieren²¹². Der Schriftsteller Martin Walser meinte, dass Berichte über die Verbrechen für die Bevölkerung eher eine Möglichkeit bot sich von den Verbrechen zu distanzieren, anstatt sich reflexiv damit auseinanderzusetzen²¹³. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass der Auschwitzprozess die Mehrheit der Deutschen nicht überzeugen konnte, weitere solche Prozesse zu starten²¹⁴.

Bei Straßeninterviews in Frankfurt während der Prozessjahre wurde verdeutlicht, wie wenig die befragten Leute über den Prozess wussten und oft keinen Einzigen der Angeklagten mit dem Namen benennen konnten. Die Pressebeobachterin Emmi Bonhoeffer sah das Desinteresse der Bevölkerung auch in der Befürchtung selbst in einem Gerichtsverfahren angeklagt zu werden. Der Journalist Reiner Dederich schrieb im Kölner Stadt-Anzeiger, dass die Bevölkerung so ein starkes Unbehagen gegen den Auschwitzprozess habe, weil sie damals selbst keinen Widerstand gegen das NS-Regime leisteten. Des Weiteren wüssten sie nicht, wie sie selbst in Auschwitz gehandelt hätten²¹⁵.

Ferner fasste der Prozesskommentator Ralph Giordano die NS-Prozesse von Nürnberg bis zum Ulmer Einsatzgruppen-Prozess zusammen und setzte sie in einen größeren kulturellen und politischen Zusammenhang. Er befürchtete unter anderem, dass diese Gerichtsverfahren die nationale Verantwortung der Deutschen auf wenige Angeklagte abwälzen würden²¹⁶.

Die meisten Deutschen informierten sich über die Boulevardpresse wie die „Bild“ und die Illustrierten und in viel geringerem Ausmaß über Zeitungen wie die Welt, der Spiegel, oder die

²¹¹ Wamhof, *Das Gericht als Tribunal*, 14f.

²¹² (Backhaus 2012), S.79

²¹³ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 268.

²¹⁴ Ebd., 273.

²¹⁵ Ebd., 274f.

²¹⁶ Ebd., 287.

Zeit²¹⁷. Über einen Zeitraum von 22 Monaten beobachtete eine Studie, mit welcher Häufigkeit bestimmte Zeitungen über den Auschwitzprozess berichteten. „Die Welt“ veröffentlichte 202 Beiträge, die Frankfurter Allgemeine Zeitung 317, die Süddeutsche Zeitung 181 und die Frankfurter Rundschau 233 Beiträge Im Laufe von 22 Monaten²¹⁸.

Häufig berichteten zeitgenössische Journalist:innen über den 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess in einem sehr dramatischen Stil, die der moralischen Komplexität von Auschwitz nicht gerecht wurde. Der Angeklagte Wilhelm Boger wurde durchaus zurecht in der Presse verteufelt, während der angeklagte Dr. Lucas aber oft als „der gute Engel“ von Auschwitz dargestellt wurde²¹⁹. Doch auch Dr. Lucas hat an der Rampe selektiert und sich an anderen Verbrechen beteiligt. Des Weiteren waren Journalist:innen verwundert, dass die Angeklagten, die wie vollkommen normale Menschen aussahen, an den schlimmsten Verbrechen der Menschheitsgeschichte beteiligt waren. Ein Berichterstatter wunderte sich, dass solche „Spießer“ diese unvorstellbaren Gewaltakte vollstrecken konnten²²⁰.

Des Weiteren war auffallend, dass die jüdischen Opfer in der Berichterstattung nicht deutlich genug betont wurden. Die Begriffe „Häftlinge“ und „Opfer“ wurden am häufigsten verwendet. Jüdische Personen wurden auch klar als Opfer erwähnt, jedoch ging der Stellenwert, den die Juden in der stark antisemitischen NS-Ideologie einnahmen, nicht deutlich genug hervor²²¹.

Laut dem Historiker Georg Wamhof können die NS-Gerichtsprozesse zudem als eine Art „Theater“ gedeutet werden, indem Opfer, Täter:innen und das Gericht öffentlichkeitswirksam aufeinandertreffen und sich in fest vorgegebenen Rollen bewegen²²², wobei jede/r Akteur:in versucht, sein/ihr Narrativ und seine/ihre Wahrheit zu konstruieren. Der Rechtswissenschaftler Mark Osiel argumentierte beispielsweise, dass dramaturgische Inszenierungen gezielt eingesetzt werden können, um pädagogische Effekte zu erzielen²²³. Diese Ansicht findet auch Kritiker:innen mit der Argumentation, dass der Gerichtssaal ausschließlich auf Rechtsstaatlichkeit und Sachlichkeit beruhen sollte. Beispielsweise gab es einen Ratgeber für juristische Praxis aus dem Jahr 1960, welcher die Richter:innen zur maßvollen und ruhigen Verkündung eines Urteils mahnt, da zu viel Leidenschaft bei der Urteilsverkündung durch das Gericht die Sachlichkeit in Frage stellen könnte. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen,

²¹⁷ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 283.

²¹⁸ Zemach, *Die Presseberichterstattung in Israel und Deutschland*, 53.

²¹⁹ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 281.

²²⁰ Ebd., 282.

²²¹ Ebd., 284f.

²²² Wamhof, *Das Gericht als Tribunal*, 22.

²²³ Ebd., 28.

dass Hans Hofmeyer, der vorsitzende Richter im 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess, von der „Zeit“ als „Fanatiker der Sachlichkeit“ beschrieben wurde²²⁴.

Abschließend muss hier noch erwähnt werden, dass der Dramatiker Peter Weiss im Jahre 1965 ein Theaterstück mit dem Namen „Die Ermittlung“ aufführte, bei dem Teile des Auschwitz-Prozesses in Form eines Theaterstücks dargestellt wurden und dieses Stück sowohl in den Medien als auch in der Öffentlichkeit sehr bekannt war. Der Prozess wirkte jedenfalls weit über den Gerichtssaal hinaus und dient bis heute als Quelle für die weitere Erinnerungspolitik in Deutschland²²⁵. Im weiteren Verlauf sollen nun exemplarisch Zeitungen und ihre jeweiligen Positionierungen, Äußerungen und Darstellungen zum Auschwitzprozess dargelegt werden.

4.1 Die BILD-Zeitung

Die Bild-Zeitung sprach sich am 20. Dezember 1963, also am ersten Tag des Auschwitzprozesses, ganz klar für eine gerichtliche Aufarbeitung der NS-Verbrechen in Auschwitz aus, auch wenn es in der Bevölkerung als unpopulär galt²²⁶. Die „Bild“ argumentierte auch, dass gerade zu Heiligabend, einem fest der Besinnung und Nächstenliebe, der richtige Zeitpunkt für so einen Prozess sei²²⁷. Die Vorstellung der „Bild“ war, dass die „wenigen schwarzen Schafe“ vor Gericht verurteilt werden sollten, damit die „Mehrheit der unbescholtenen Deutschen“ sich von diesen Verbrechen reinwaschen könne. Die „Bild“ berichtete generell in einfacher Sprache mit konservativer Ausrichtung, wobei die Berichte oft nur zusammenfassend den jeweiligen Prozessabschnitt darlegten, oder die schrecklichsten Aspekte der behandelten Verbrechen thematisierten. Man konnte also keine tiefgreifende „Geschichtslektion“ aus der „Bild“ entnehmen²²⁸. Einmal empörte sich die Bild-Zeitung zudem in einem Artikel über den Auschwitzprozess, dass Rolf Mulka, der Sohn des Angeklagten Robert Mulka, seine Segelkarriere aufgeben musste, um seinem Vater bei seiner Verteidigung vor Gericht zu unterstützen. Hierbei entstand der Eindruck, dass Rolf Mulka das eigentliche Opfer des Auschwitzprozesses sei²²⁹.

²²⁴ Wamhof, *Das Gericht als Tribunal*, 24f.

²²⁵ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 269.

²²⁶ Backhaus, *Bild dir dein Volk!*, 79.

²²⁷ Ebd., 80.

²²⁸ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 283.

²²⁹ Ebd., 283f.

4.2 Die *Welt*

Auch die Tageszeitung *Die Welt* berichtete intensiv über den Auschwitzprozess. Der dort tätige Journalist Gerhard Mauz schrieb Ende 1963 unter anderem, dass der gerechte Wunsch eines wiedervereinigten Deutschlands erst dann erfüllt werden könne, wenn es Gerechtigkeit gegenüber den Opfern von Auschwitz gäbe. Die Deutschen müssen also zur gesamten Geschichte Deutschlands stehen und Auschwitz als Teil davon akzeptieren²³⁰. Ein weiterer Korrespondent der „Welt“, Walter Pfuhl, machte in seiner Berichterstattung deutlich, dass Mitglieder der SS in Auschwitz sehr wohl Handlungsspielräume hatten und nicht nur Befehlsempfänger waren, die keine andere Wahl hatten als den Massenmord im Lager voranzutreiben²³¹. Nach der Urteilsverkündung des Prozesses am 19. und 20. August 1965 druckte die „Welt“ in einem Bericht große Teile der Urteilsverkündung und stellte unmissverständlich klar, dass den Täter:innen ihr verbrecherisches Handeln bewusst war. Die „Welt“ thematisierte jedoch nicht, dass in diesem Prozess nur „tatnahe“ Personen vor Gericht standen, während die „Schreibtischtäter:innen“ der SS-Führung in Städten wie beispielsweise Berlin nicht gerichtlich verfolgt wurden²³².

4.3 Die Deutsche National-Zeitung

Die Deutsche National-Zeitung (DNZ) vertrat die Nationalist:innen, die der Nationaldemokratischen Partei Deutschlands (NPD) nahestanden. Sie bezeichneten den Auschwitzprozess unter anderem als „nationalen Masochismus“ und versuchten generell die NS-Verbrechen herunterzuspielen und zu verharmlosen²³³. Die DNZ bestritt den Holocaust zwar nicht vollständig, weil dies rechtliche Konsequenzen gehabt hätte, sie zweifelte jedoch stark an den angegebenen Opferzahlen (wie beispielsweise die 6 Millionen ermordeten Juden)²³⁴. Abgesehen davon behaupteten die DNZ, dass Zeug:innen im Frankfurter Prozess bestochen wurden und dass vor allem die aus dem Ausland angereisten Zeug:innen nur auf „Wiedergutmachungsgelder“ aus waren²³⁵.

²³⁰ Backhaus, *Bild dir dein Volk!*, 83.

²³¹ Ebd., 85.

²³² Ebd., 86.

²³³ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 296f.

²³⁴ Ebd., 297.

²³⁵ Ebd., 298.

4.4 Die Süddeutsche Zeitung

Der Journalist Ernst Müller-Meiningen von der Süddeutschen Zeitung lobte das Gericht dafür, dass es das ewige Argument des sogenannten „Befehlsnotstands“ nicht anerkannte. Gleichzeitig kritisierte er die Angeklagten wegen ihrer Feigheit und dafür, dass sie sich hinter der Ausrede versteckten, nur kleine Rädchen im Getriebe gewesen zu sein, die nun stellvertretend für ihre Vorgesetzten bestraft würden. Müller-Meiningen bemängelte zudem die milden Strafen, die die meisten Angeklagten für ihre Beihilfe zu den Verbrechen erhielten. Er forderte, dass die Gräueltaten von Auschwitz und allen anderen Orten des Todes und der Vernichtung im kollektiven Bewusstsein der Gesellschaft lebendig bleiben müssten – nicht nur bei den Zeitzeug:innen, sondern auch bei der nächsten Generation. Verdrängung, Schweigen oder Schuldgefühle führten zu nichts. Die Lehren aus dem Prozess müssten gezogen werden²³⁶.

4.5 Der neue Mahnruf

In der Juli-Ausgabe von 1964 berichtete die antifaschistische Zeitschrift „Der neue Mahnruf“ über verschiedene Aspekte des 1. Frankfurter Auschwitz-Prozesses, wobei besonders die medizinischen Verbrechen und die Rolle von SS-Lagerarzt Josef Mengele hervorgehoben wurden. Die Zeitschrift beschrieb Dr. Mengele nicht nur als flüchtigen Kriegsverbrecher, der sich nach Paraguay abgesetzt habe, sondern zeichnete ein drastisches Bild seiner Taten im Konzentrationslager Auschwitz: Er habe an Selektionen an der Rampe für die Gaskammern teilgenommen, eigenhändig Tötungen durch Phenolinjektionen vorgenommen und Leichen von Häftlingen kochen lassen, um sie dadurch zu skelettieren. Besonders schockierend war auch ein Bericht, wonach Dr. Mengele einem 14-jährigen Mädchen mit einem Säbel den Kopf gespalten habe – eine Darstellung, die die brutale und sadistische Art seiner medizinischen „Arbeit“ unterstreicht²³⁷. In einem weiteren Beitrag derselben Ausgabe berichtete der ehemalige Häftling Hermann Reineck, einem der Zeugen im Auschwitz-Prozess, von einem auffallend hohen Medieninteresse. Es hätten sich zahlreiche Zeitungen Interviews mit ihm gewünscht und er wäre auch mehrfach bei Fernsehsendungen eingeladen worden²³⁸. Der „Neue Mahnruf“ hob auch hervor, dass der Prozess dazu beigetragen habe, ein lange bestehendes „Geheimnis“, um die Beteiligten an den Selektionen zu lüften. Konkret wurde beschrieben, dass sich Rapport- und Blockführer darum gedrängt hätten, an den Selektionen mitzuwirken –

²³⁶ Wittmann, *Beyond Justice*, 249f.

²³⁷ Der neue Mahnruf 1964, Heft 7, 3.

²³⁸ Ebd., 7.

ein Hinweis auf die aktive, nicht erzwungene Teilnahme zahlreicher SS-Männer am Mordprozess.

4.6 Amt und Gemeinde

In der April-Ausgabe 1963 der kirchlichen Publikation „Amt und Gemeinde“ äußerte sich die Redaktion zustimmend über den Beginn des Frankfurter Auschwitz-Prozesses. Die Zeitung nahm dabei eine klare Haltung ein. Sie unterstützte den Prozess ausdrücklich und begrüßte die Auseinandersetzung mit den NS-Verbrechen. Besonders bemerkenswert ist die dargelegte Beobachtung, dass sich das Ausland deutlich stärker für den Prozess interessiere als weite Teile der deutschen Bevölkerung²³⁹.

4.7 Verschiedene andere Zeitungen

Der Buchenwald-Überlebende Eugen Kogon schrieb für die juristische Fachpresse und war größtenteils mit dem Vorgehen des vorsitzenden Richters beim 1. Frankfurter Auschwitzprozess, Hans Hofmeyer, einverstanden. Er kritisierte lediglich, dass sich das Gericht nur mit Fällen beschäftigte, in denen Mord ohne Zweifel nachzuweisen war. Deswegen waren die angegebenen Opferzahlen oft sehr niedrig. Er befürchtete, dass dadurch ein Bild entstehen könnte, bei dem angeblich nur einige Tausend Menschen in Auschwitz umgekommen seien²⁴⁰.

Die „Zeit“ kritisierte beispielsweise am 25. Mai 1962 die generell milden Urteile gegenüber NS-Verbrechern in verschiedenen westdeutschen Verfahren mit der zynischen Überschrift: „Ein Toter gleich 10 Minuten Gefängnis.“²⁴¹

Die Allgemeine Wochenzeitung der Juden in Deutschland (AWJD) berichtete sehr ausführlich über den Auschwitzprozess. Jedoch gab es weder inhaltlich noch stilistisch massive Unterschiede zu anderen Zeitungen, die über den Prozess berichteten²⁴².

Die DDR-Zeitung „Neues Deutschland“ stellte das kommunistische Lager dar und begrüßte die Aufarbeitung von NS-Verbrechen zwar grundsätzlich, stand jedoch vor einem Dilemma: Ein zentraler Gründungsmythos der DDR sei, dass die DDR der einzig wahre antifaschistische Staat ist. Man befürchtete also, dass die westdeutschen NS-Verfahren die Legitimität der DDR untergraben könnten²⁴³.

²³⁹ Amt und Gemeinde 1963, Nummer 4, 29.

²⁴⁰ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 288.

²⁴¹ Wenzel, *Gericht und Gedächtnis*, 164.

²⁴² Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 286.

²⁴³ Ebd., 295.

In der Frankfurter Abendpost gab es Leserbriefe, die sich stark über den Auschwitzprozess echauffierten²⁴⁴.

Günther Leicher schrieb über den Eröffnungstag des 1. Frankfurter Auschwitzprozess in der „Allgemeinen Zeitung“ bezüglich zahlreicher Journalisten aus aller Welt, jedoch halbleeren Sitzreihen auf der Zuschauertribüne beim Prozess²⁴⁵.

5 Diskussion

5.1 Die quantitativen Ergebnisse

Nun sollen die Ergebnisse der Analyse diskutiert und zusammengefasst werden. Hierbei wird der Fokus zunächst auf die quantitative Analyse und die einzelnen Kategorien gelegt.

Am häufigsten wurde die Kategorie „Experimente im Lager“ mit gesamt 22 Nennungen von 20 Zeug:innen angeführt. Diese Kategorie weist eine breite Streuung auf, verteilt auf diverse Unterkategorien, wie etwa Experimente mit Präparaten der Firma Bayer, Sterilisationsexperimente, Injektionen mit tödlichen Substanzen oder Versuche mit narkotisierenden Mitteln. Die relative Verteilung der Nennungen legt nahe, dass kein einzelner Experimenttyp dominierte, sondern ein vielfältiges Spektrum von medizinischen Experimenten durchgeführt wurde, welche von den Zeug:innen wahrgenommen wurden.

Die zweithäufigste Kategorie „Verschiedene andere Verbrechen“ umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Tatbestände wie Misshandlungen von Kindern oder das Vorenthalten von Medikamenten. Insgesamt wurden hier 16 Nennungen von 14 verschiedenen Zeug:innen verzeichnet, die die thematische Breite der medizinischen Verbrechen illustrieren und zeigen, wie umfassend und willkürlich die NS-Medizin in Auschwitz agierte.

Verbrechen im Zusammenhang mit „Ermordungen durch Phenolinjektionen“ wurde am dritthäufigsten genannt: Diese Kategorie umfasst 14 Nennungen von 10 Zeug:innen, was die zentrale Bedeutung dieser Tötungsmethode in den Erinnerungen der Überlebenden unterstreicht. Die Tatsache, dass diese Hauptkategorie nicht in Unterkategorien unterteilt wurde, basiert darauf, dass alle Zeug:innen ein sehr ähnliches Bild des Ablaufs bezüglich dieser Phenolinjektionen zeichnen.

²⁴⁴ Pendas, *Der Auschwitz-Prozess*, 274.

²⁴⁵ Ebd., 270.

Die Kategorie „Selektionen für die Gaskammer“ folgen mit 12 Nennungen von 9 Zeug:innen, wobei die zugehörige Unterkategorie „Schilderungen von Selektionen“ den größten Teil der Aussagen ausmachen. Diese Häufung zeigt deutlich, wie essenziell diese Praktiken für das Funktionieren der Vernichtungsmaschinerie waren.

Die Kategorie „Verbrechen bei der Ankunft im Lager“ wurde mit gesamt 13 Nennungen von 12 Zeug:innen thematisiert, was die Rolle des medizinischen Personals als festen Bestandteil des Vernichtungsprozesses im Lager verdeutlicht. Insbesondere dominierte hierbei die Unterkategorie „Lügen bei der Lagerankunft“ mit 7 Nennungen von 6 Zeug:innen.

Die quantitative Auswertung zeigt präzise auf, welche Verbrechen für die Zeug:innen besonders prägnant und erinnerungswürdig waren. Die Häufung bestimmter Tatbestände – insbesondere der Experimente im Lager, der Phenolinjektionen und der Selektionen – reflektiert deren zentrale Bedeutung für die Vernichtungslogik und die psychologische Wirkung auf die Opfer. Gleichzeitig zeigt die Vielfalt der genannten Verbrechen die Komplexität und Vielschichtigkeit der medizinischen Gräueltaten im Lager.

Insgesamt verdeutlicht die quantitative Betrachtung, dass die medizinischen Verbrechen im Konzentrationslager Auschwitz nicht nur in ihrer Bandbreite erschreckend, sondern auch durch systematisch wiederkehrende Muster geprägt waren, die von den Überlebenden besonders hervorgehoben wurden.

5.2 Die qualitativen Ergebnisse

Als Nächstes soll ein zusammenfassender Blick auf die Ergebnisse und Erkenntnisse der qualitativen Analyse geworfen werden. Die Analyse der Zeug:innenaussagen bestimmter Zeug:innen aus dem ersten Frankfurter Auschwitz-Prozess, sowie die in Beziehungsetzung mit dem Nürnberger Ärzteprozess ermöglicht ein schärferes Bild der Medizinverbrechen in Auschwitz und ihrer juristischen Aufarbeitung. In der Diskussion sollen nun zentrale Erkenntnisse reflektiert, sowie die Bedeutung der Ergebnisse für die historische Forschung eingeordnet werden.

Sowohl der Nürnberger Ärzteprozess (1946/47) als auch der erste Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963–1965) führten zu einem deutlichen Bruch mit dem bis dahin idealisierten Bild von Ärzt:innen als Vertrauenspersonen und Heiler:innen. Beide Verfahren offenbarten, dass Ärzt:innen im NS-System vielfach nicht nur Mitwisser:innen oder passiv Handelnde, sondern häufig auch aktive Gestalter:innen und Nutznießer:innen des Vernichtungsprozesses waren.

Allerdings gibt es klare Unterschiede in der Zielsetzung, sowie in der Tiefe und der Darstellungen in diesen beiden Gerichtsverfahren.

Der Nürnberger Ärzteprozess untersuchte die Systematik und Struktur der Medizinverbrechen im NS-System. Der Prozess offenbarte ein Netzwerk, bei dem staatlich organisierte Menschenversuche, wirtschaftliche Interessen (beispielsweise durch IG Farben) und militärische Forschung eng miteinander verknüpft waren. Die Angeklagten waren großteils hochrangige Funktionäre, oder wissenschaftlich tätige Ärzte, wobei die Taten letzterer meist in mehreren Konzentrationslagern stattfanden. Der Fokus dieses Prozesses lag weniger auf individuellen Taten, sondern mehr auf allgemeinen Aussagen, die über die Medizinverbrechen während der Zeit des Nationalsozialismus getroffen werden konnten, sowie daraus abgeleitet in der Erstellung von ethischen Grundsätzen für zukünftige medizinische Forschung mit der Formulierung des Nürnberger Kodex.

Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess hingegen erweiterte dieses Bild um die Perspektive ehemaliger Häftlinge, wobei hier der Fokus wesentlich stärker auf individuellen Erzählungen und einzelner Verbrechen konkreter Personen lag. Die Aussagen der Häftlingsärzt:innen und der Apotheker:innen boten tiefere Einblicke in das konkrete Verhalten der SS-Ärzte im Lageralltag, insbesondere im Rahmen von Selektionen, gezielten Tötungen, medizinischen Experimenten und der bewussten Unterlassung von Hilfe. Die Auswertung der Aussagen ehemaliger Häftlinge gibt zudem wertvolle Hinweise für das Verständnis der Täter-Opfer-Beziehungen und die Funktionsweise des NS-Tötungssystems.

Die Analyse von 27 verschiedenen Verbrechen, unterteilt in fünf Hauptkategorien, macht insgesamt deutlich, dass die Medizin in Auschwitz zur umfassenden Vernichtungsmaschinerie pervertiert wurde – nicht nur in Form von Experimenten, sondern auch durch gezielte Brutalität im Lageralltag.

5.3 Die Gesellschaftliche Stimmung und mediale

Ausgangslage

Die öffentliche Zustimmung zum 1. Frankfurter Auschwitzprozess in der Bundesrepublik war von Anfang an begrenzt: Meinungsumfragen zeigten, dass der Wunsch der deutschen Bevölkerung nach einem „Schlussstrich“ über die NS-Vergangenheit zwischen 1958 und 1965 deutlich zunahm. Bis zu 69 % der Westdeutschen befürworteten gegen Mitte der 1960er Jahre ein Ende der Strafverfolgung.

In der DDR ist die öffentliche Meinung mangels Umfragen schwerer zu rekonstruieren, jedoch gibt es Hinweise auf eine ähnliche Situation: Auch dort ließ sich ein Bedürfnis nach Abgrenzung zu Nachkriegsprozessen beobachten, etwa im Umgang mit dem Fall Horst Fischer. Gesellschaftlich wirkte der Prozess in der Bundesrepublik trotz großer medialer Aufmerksamkeit nur begrenzt. Gerade die Generation der 35- bis 54-Jährigen zeigte die stärkste Ablehnung. Beobachter wie Fritz Bauer oder Hannah Arendt konstatierten immer wieder das Desinteresse oder sogar die Abwehrhaltung weiter Teile der Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund ist die damalige Presseberichterstattung besonders aufschlussreich: Sie vermittelte nicht nur juristische Fakten, sondern auch ideologische Rahmungen, kulturelle Deutungsmuster und die normativen Grenzen des Sagbaren. Die Presse wurde somit selbst zu einem wichtigen Akteur der Erinnerungskultur – mit, je nach Ausrichtung, sehr unterschiedlichen Haltungen, Stilen und Zielsetzungen.

5.3.1 Darstellungen und Einordnungen zeitgenössischer Zeitungen

Die BILD-Zeitung unterstützte den Prozess in ihren Leitartikeln ausdrücklich. Am Eröffnungstag wurde der moralische Wert der Aufarbeitung betont, auch wenn dies gesellschaftlich als unpopulär galt. Weihnachten als Zeitpunkt wurde positiv gedeutet – ein Fest der Nächstenliebe als Rahmen für Gerechtigkeit. Zugleich entstand bei der BILD der Eindruck, dass es um wenige „schwarze Schafe“ gehe, während die Mehrheit der Deutschen sich durch diese Prozesse entlasten könne. Die Berichterstattung war in einfacher Sprache gehalten und fokussierte oft auf dramatische Einzelaspekte. Empörung wurde zum Teil umgelenkt – etwa im Fall Rolf Mulka, dessen Sportkarriere durch den Prozess angeblich zerstört wurde. Die Bild lud den Prozess also emotional auf und individualisierte die Schuld ausschließlich auf die angeklagten Personen im Prozess. Die Täter werden de facto als Ausnahmen innerhalb der deutschen Bevölkerung verstanden. Eine tiefergehende historische oder juristische Auseinandersetzung fand hier nicht statt, weil das Publikum auf möglichst einfache und affektive Botschaften hin angesprochen wurde.

Die konservative Tageszeitung *Die Welt* berichtete ausführlich und differenziert. Journalisten wie Gerhard Mauz und Walter Pfuhl betonten die moralische Notwendigkeit der Aufarbeitung. Besonders hervorgehoben wurde die individuelle Verantwortung der SS-Angehörigen. Nach dem Urteil veröffentlichte *Die Welt* große Auszüge der Urteilsbegründung, ohne jedoch die strukturellen Begrenzungen des Prozesses (etwa die Strafverfolgung nur „tatnaher“ Täter) deutlich zu thematisieren. *Die Welt* vertrat hiermit eine konservative, aber klar prozessbejahende Linie. Die Artikel lassen ein ernsthaftes Interesse an juristischer Klärung und

historischer Verantwortung für die Verbrechen erkennen. Dennoch blieb auch hier die Kritik an beispielsweise den zahlreichen Schreibtischtäter:innen zurückhaltend oder komplett aus.

Die Berichterstattung in der Süddeutschen Zeitung (SZ) durch den Journalisten Ernst Müller-Meinigen war kritisch und analytisch. Er lehnte die Berufung der Angeklagten auf den „Befehlsnotstand“ entschieden ab und warf ihnen Feigheit und Ausweichverhalten vor. Kritisiert wurden von ihm die milden Urteile sowie die Tendenz der Täter, sich hinter der angeblichen Rolle als „kleine Rädchen im Getriebe“ zu verstecken. Müller-Meinigen forderte eine nachhaltige Erinnerungskultur – nicht nur bei Zeitzeug:innen, sondern auch bei künftigen Generationen. Die SZ war eine differenzierte Stimme im Pressespektrum, welche einerseits die juristische Praxis, andererseits auch die gesellschaftlichen Grenzen kannte und reflektierte. Besonders hervorzuheben ist die Forderung nach einer langfristigen Wirkung des Prozesses für das kulturelle Gedächtnis – also über die rein juristische Thematik hinaus.

Die Deutsche National-Zeitung (DNZ) nahm eine nationalistische und revisionistische Position ein. Der 1. Frankfurter Auschwitzprozess wurde als „nationaler Masochismus“ verunglimpft, Opferzahlen infrage gestellt und Zeug:innen diskreditiert. Der Holocaust wurde nicht offen geleugnet, aber relativiert. Vorwürfe wie Bestechung von Zeug:innen und finanzielle Motive dominierten die Darstellung. Die DNZ versuchte, nationalsozialistische Narrative voranzutreiben, jedoch ohne sich dabei juristisch angreifbar zu machen. Sie ist ein Beispiel dafür, wie sich rechtsradikale Argumentationsmuster an die jeweils gegebenen juristischen Grenzen anpassen, aber dennoch weiter gezielt Desinformation betreiben. Die Zeitung stellte einen radikalen Gegenpol zum gesellschaftlichen Aufklärungsanspruch dar.

Der neue Mahnruf kombinierte historische Aufklärung mit einer moralisierenden Komponente. Diese antifaschistische Zeitschrift betonte besonders die enorme Grausamkeit der medizinischen Verbrechen und die Rolle von Josef Mengele. Besonders hervorgehoben wurde zudem die aktive Beteiligung vieler SS-Angehöriger an den Selektionen. Die Darstellung war drastisch und konfrontativ. Die Zeitschrift berichtete auch über das große öffentliche Medieninteresse. Ihr Ziel war sicherlich einen Lernprozess innerhalb der Bevölkerung voranzutreiben. Der Auschwitzprozess sollte als kollektive Lernchance genutzt werden. Hier wurde versucht, die juristische Faktenlage mit ethischer Empörung über die Gräueltaten zu verbinden.

Die kirchliche Publikation „Amt und Gemeinde“ unterstützte den Prozess ausdrücklich, äußerte sich aber auch besorgt über das mangelnde Interesse der Bevölkerung. Sie beobachtete, dass das internationale Publikum weitaus aufmerksamer den Prozess verfolgte als das Deutsche.

Diese Position zeigte die moralische Verantwortungsperspektive aus kirchlicher Sicht. Der Prozess wurde als Chance zur „Läuterung“ von den Verbrechen gesehen – sowohl individuell als auch gesellschaftlich. Gleichzeitig wurde ein signifikanter Kontrast zwischen ernsthafter juristischer Aufarbeitung und gesellschaftlicher Gleichgültigkeit beobachtet.

Die Allgemeine Wochenzeitung der Juden in Deutschland (AWJD) berichtete sehr detailliert, ohne sich stilistisch stark von der übrigen Presse abzuheben. Die jüdische Perspektive auf diesen Prozess wurde hier verstärkt eingebracht, ohne sich hierbei aber journalistisch oder inhaltlich radikal von anderen Zeitungen abzuheben.

Die DDR-Zeitung „Neues Deutschland“ begrüßte zwar die juristische Aufarbeitung der NS-Zeit in Westdeutschland per se, bewegte sich aber in einem propagandistischen Spannungsfeld aufgrund des antifaschistischen Selbstbilds der DDR und der damit verbundenen Betonung der moralischen Überlegenheit. Der 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess wurde daher ideologisch interpretiert und de facto als Konkurrenz betrachtet, was eine ehrliche Auseinandersetzung mit der westdeutschen Aufarbeitung erschwerte.

Weitere Zeitungen zeigten ebenso ein breites Meinungsspektrum – von Kritik am Prozess bzw. Aspekten des Prozesses, bis hin zu scharfer Kritik an der Rechtsprechung.

Die Presseberichterstattung über den Frankfurter Auschwitz-Prozess war somit vielfältig, widersprüchlich und aufschlussreich. Sie reichte von populistischer Vereinfachung über seriöse Analyse bis hin zu gezielter Holocaustverharmlosung. Während manche Zeitungen und Zeitschriften auf juristische Genauigkeit und moralische Klarheit setzten, versuchten andere die Angeklagten zu entlasten oder von deren Verbrechen abzulenken. Deutlich wird dabei, wie sehr Medien öffentliche Wahrnehmung prägen – und wie sehr sie selbst Ausdruck gesellschaftlicher Haltung sind. Die Berichterstattung spiegelte die damalige politische und moralische Verfassung der Bundesrepublik: eine Gesellschaft im Spannungsfeld zwischen Verdrängung, Aufarbeitung und wachsendem internationalen Druck zur Verantwortung.

Generell wurde zudem die zentrale Rolle der Medien als Vermittlungsinstanz zwischen Justiz und Gesellschaft bei der zeitgenössischen Berichterstattung zum 1. Frankfurter Auschwitz-Prozess sehr deutlich. Auch alternative Formate wie Peter Weiss' Theaterstück *Die Ermittlung*, bei dem Teile des Auschwitz-Prozesses dargestellt wurden, machten sichtbar, dass die emotionale Erschließung des Themas in der Kultur zum Teil erfolgreicher war als über den rein juristischen Diskurs.

Der Auschwitzprozess war ein juristischer Meilenstein, doch das vielfältige mediale Echo und die zeitgenössischen Meinungsumfragen zeigten, dass die Erinnerungskultur in der Gesellschaft nicht automatisch und zeitgleich mit der juristischen Aufarbeitung einhergeht. Die eigentliche gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Verbrechen im Nationalsozialismus sollte erst viele Jahre später in Schulen, Theatern, Familien und im öffentlichen Raum in einem signifikanteren Ausmaß stattfinden.

6 Fazit

Die Ergebnisse der Analyse zeigen auf erschütternde Weise, wie umfassend und systematisch medizinische Verbrechen im Konzentrations- und Vernichtungslager Auschwitz begangen wurden. Die Aussagen der Zeug:innen legen nahe, dass es sich nicht nur um vereinzelte Taten besonders sadistischer Ärzte handelte, sondern um ein strukturell eingebettetes System medizinischer Gewalt, das zentraler Bestandteil der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik war. Die Medizin war dabei nicht – wie gemeinhin angenommen – ein Gegengewicht zur Gewalt, sondern ein Instrument der Vernichtung selbst. Besonders deutlich wird dies in der wiederholten Nennung von Phenolinjektionen und Selektionen, die von Überlebenden als die prägnantesten Erfahrungen erinnert werden. Dass Ärzte in weißen Kitteln nicht retteten, sondern selektierten, töteten und experimentierten, stellt das zuvor gängige Bild medizinischer Fürsorge radikal in Frage.

Auschwitz erscheint in diesem Licht nicht nur als Ort industriellen Massenmordes, sondern auch als Ort, an dem wissenschaftlicher Anspruch, ideologischer Wahn und systematische Grausamkeit auf bisher beispiellose Weise zusammentrafen. Die im 1.Frankfurter Auschwitzprozess behandelten Verbrechen zeichnen ein detailreiches Bild der „Medizin als Waffe“, das in seiner Bandbreite und Brutalität noch über viele der im Nürnberger Ärzteprozess verhandelten Taten hinausgeht. Gleichzeitig wird deutlich, dass viele zentrale Täter in Auschwitz – wie Dr. Mengele, Dr. Clauberg oder Dr. Schumann – in Nürnberg gar nicht angeklagt wurden. Der 1.Frankfurter Prozess schloss somit eine juristische und erinnerungskulturelle Lücke: Er übersetzt die Systemkritik des Nürnberger Ärzteprozesses am NS-Vernichtungsapparat in konkrete Namen, Orte und Erlebnisse und verankert die Erinnerung an die Medizinverbrechen in Auschwitz stärker in der deutschen Gesellschaft.

Allerdings zeigt die mediale Rezeption des 1.Frankfurter Auschwitzprozesses, dass diese Verankerung keineswegs selbstverständlich war. Während einige Zeitungen differenziert und ernsthaft über Schuld, Verantwortung und juristische Aufarbeitung berichteten, versuchten

andere, die Schuld zu individualisieren oder gar zu relativieren. Der Prozess wurde so nicht nur zum juristischen, sondern auch zum gesellschaftlichen Prüfstein – ein Spiegel der damaligen Haltung zur eigenen Vergangenheit. Die Vorstellung von Auschwitz als bloßer Ort technisierter Tötung wurde durch die Zeug:innenaussagen im Prozess um eine tiefere Dimension erweitert: Es wurde sichtbar, dass nicht nur der industrielle Mord, sondern auch die gezielte medizinische Grausamkeit ein zentrales Element des Lagers war. Diese Perspektive verdankt sich nicht zuletzt dem Mut und der Genauigkeit der Häftlingsärzt:innen, die im Prozess ihre Stimmen erhoben haben.

Durch die Analyse der Aussagen wird deutlich, dass Auschwitz auch ein Ort der medizinischen Selbstermächtigung im Zeichen nationalsozialistischer Ideologie war. Die dort tätigen SS-Ärzte und SDG's handelten nicht nur auf Befehl, sondern nutzten die Strukturen des Lagers aktiv, um ihre eigenen Ambitionen, Überzeugungen und wissenschaftlichen Ideen umzusetzen. Der 1.Frankfurter Auschwitzprozess hat dieses Bild nachhaltig geprägt – weniger durch die Schwere der Urteile als durch die Fülle der dokumentierten Einzelschicksale, die für die Nachwelt ein bleibendes, tief verstörendes Zeugnis darstellen. Wir lernen als Gesellschaft und auf individueller Ebene durch diese Ergebnisse nicht nur etwas über die Täter, sondern auch über das System, das sie hervorbrachte und ermöglichte. Und wir erkennen, wie notwendig es ist, medizinisches Wissen stets an ethische Prinzipien zu binden – denn wo diese fehlen, wird das Heilende zum Tödlichen.

7 Abkürzungsverzeichnis

AWJD	Allgemeine Wochenzeitung der Juden in Deutschland
BRD	Bundesrepublik Deutschland
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DNZ	Deutsche National-Zeitung
ECT	Electroconvulsive Therapy
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
FR	Frankfurter Rundschau
GESTAPO	Geheime Staatspolizei
HKB	Häftlingskrankenbau
IAK	Internationales Auschwitzkomitee
IG FARBEN	Interessengemeinschaft Farbenindustrie
KZ	Konzentrationslager
NDP	Nationaldemokratische Partei Deutschlands
NS	Nationalsozialismus
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
SDG	Sanitätsdienstgrad
SS	Schutzstaffel
SS-FHA	SS-Führungshauptamt
SZ	Süddeutsche Zeitung

8 Anhang

8.1 Alphabetische Auflistung der Zeuginnen und Zeugen

1 Mariana Adam (Häftlingsröntgenassistentin, geboren 1923)

2 Aron Bejlin (Häftlingsarzt, geboren am 1909)

3 Mauritius Berner (Häftlingsarzt, geboren 1902)

4 Gisela Böhm (Häftlingskinderärztin, geboren 1897)

5 Albert Ehrenfeld (Häftlingschemiker, geboren 1898)

6 Jan Farber (Häftlingszahnarzt, geboren 1909)

7 Wladyslaw Fejkiel (Häftlingsarzt, geboren 1911)

8 Imrich Goenczi (Häftlingszahnarzt, geboren 1925)

9 Stanislaw Klodzinsky (Häftlingsarzt, geboren 1918)

10 Adrienne Krausz (Häftlingsärztin, geboren 1923)

11 Alexandr Lebedev (Häftlingsarzt, geboren 1912)

12 Ella Lingens (Häftlingsärztin, geboren 1908)

13 Walter Loebner (Häftlingsarzt, geboren 1903)

14 Siegbert Löffler (Häftlingszahnarzt, geboren 1903)

15 Zdzislaw Mikolajski (Häftlingszahnarzt, geboren 1914)

16 Felix Niedzielak (Häftlingsarzt, geboren 1914)

17 Tadeusz Paczula (Häftlingsarzt, geboren 1921)

18 Paul Pajor (Häftlingsapotheker, geboren 1898)

19 Ladislav Polednik (Häftlingszahnarzt, geboren 1911)

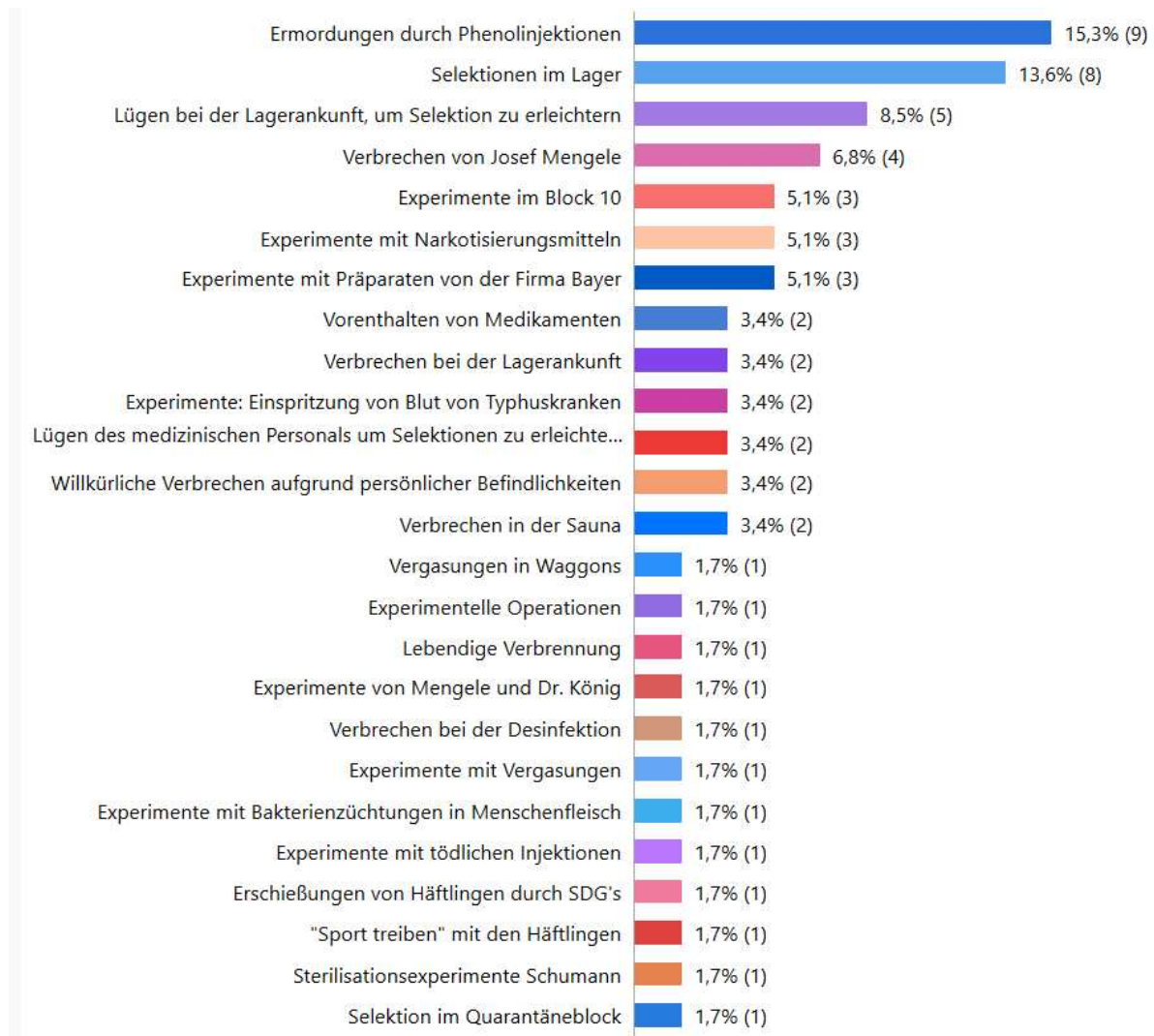
20 Wilhelm Prokop (Häftlingsdrogist, geboren 1897)

21 Artur Radvansky (Häftlingschemiker, geboren 1922)

22 Alex Rosenstock (Häftlingszahnarzt, geboren 1914)

- 23 Lajos Schlinger (Häftlingsarzt, geboren 1896)
- 24 Jan Sikorski (Häftlingsapotheker, geboren 1917)
- 25 Tadeusz Snieszko (Häftlingsarzt, geboren 1906)
- 26 Tadeusz Szewczyk (Häftlingsapotheker, geboren 1914)
- 27 Tadeusz Szymanski (Häftlingsarzt, geboren 1905)
- 28 Jerzy Tabeau (Häftlingsarzt, geboren 1918)
- 29 Rudolf Vrba (Häftlingschemiker, geboren 1924)
- 30 Otto Wolken (Häftlingsarzt, geboren 1903)

8.2 Abbildung 1: Häufigkeit der Kategorien tabellarisch dargestellt



8.3 Abbildung 2: Häufigkeit der Kategorien für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen

	15 ...	14 ...	13 L...	12 ...	11...	10 ...	9 ...	8 ...	7 ...	6 ...	5 ...	4 ...	3 ...	2 ...	1 ...	Total
• Vergasungen in Waggonen		1														1
• Experimentelle Operationen			1													1
• Lebendige Verbrennung			1													1
• Vorenthalten von Medikamenten	1		1													2
• Experimente von Mengele und Dr. König				1												1
• Verbrechen bei der Lagerankunft					2											2
• Verbrechen bei der Desinfektion					1											1
• Experimente mit Vergasungen							1									1
• Selektionen im Lager	1		1		2		3	1								8
• Experimente mit Bakterienzüchtungen in Menschenfleisch								1								1
• Experimente im Block 10					2			1								3
• Experimente mit Narkotisierungsmitteln				1			1		1							3
• Experimente mit Präparaten von der Firma Bayer							1		2							3
• Experimente: Einspritzung von Blut von Typhuskranken							1		1							2
• Lügen des medizinischen Personals um Selektionen zu erleichtern								1	1							2
• Experimente mit tödlichen Injektionen									1							1
• Erschießungen von Häftlingen durch SDG's										1						1
• Ermordungen durch Phenolinjektionen			2		1		2	2		2						9
• "Sport treiben" mit den Häftlingen									1							1
• Verbrechen in der Sauna										1			1			2
• Willkürliche Verbrechen aufgrund persönlicher Befindlichkeiten										1	1					2
• Lügen bei der Lagerankunft, um Selektion zu erleichtern						1						2		1	1	5
• Sterilisationsexperimente Schumann														1		1
• Verbrechen von Josef Mengele												1	1	2		4
• Selektion im Quarantäneblock														1		1
Σ SUMME	2	1	6	2	8	1	9	6	7	5	1	1	4	5	1	59
# N = Dokumente	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	(6,7%)	15 (100,0%)

8.4 Abbildung 3: Die 5 Hauptkategorien nach einer Revision des Kategoriensystems

	Segmente	Prozent
Experimente im Lager	17	28,8
Verbrechen bei der Ankunft im Lager	12	20,3
Verschiedene andere Verbrechen	11	18,6
Selektionen für die Gaskammern	10	16,9
Ermordungen durch Phenolinjektionen	9	15,3
GESAMT	59	100,0

8.5 Abbildung 4: Die Verteilung der Kategorie-Häufigkeiten für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen

	15 ...	14 ...	13 ...	12 ...	11 ...	10 ...	9 ...	8 ...	7 ...	6 ...	5 ...	4 ...	3 ...	2 ...	1 ...	Total
> Verschiedene andere Verbrechen	1		2						1	2	1	1	1	2		11
> Experimente im Lager			1	2	2		4	2	5						1	17
> Verbrechen bei der Ankunft im Lager		1			3	1				1			3	2	1	12
> Selektionen für die Gaskammern	1		1		2		3	2	1							10
Ermordungen durch Phenolinjektionen			2		1		2	2		2						9
SUMME	2	1	6	2	8	1	9	6	7	5	1	1	4	5	1	59
# N = Dokumente	1 (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) (6,7%) 15 (100,0%)															

8.6 Abbildung 5: 5 Hauptkategorien nach dem endgültigen Materialdurchlauf

	Segmente	Prozent
Experimente im Lager	22	28,6
Verschiedene andere Verbrechen	16	20,8
Ermordungen durch Phenolinjektionen	14	18,2
Verbrechen bei der Ankunft im Lager	13	16,9
Selektionen für die Gaskammern	12	15,6
GESAMT	77	100,0

8.7 Abbildung 6: Die Verteilung der Kategorie-Häufigkeiten für die jeweiligen Zeuginnen und Zeugen nach dem endgültigen Materialdurchlauf

	30...	29...	28...	27...	26...	25...	24...	23...	22...	21...	20...	19...	18...	17...	16...	15...	14...	13...	12...	11...	10...	9...	8...	7...	6...	5...	4...	3...	2...	1...	Total	
● Verschiedene andere Verbrechen																																
● Misshandlung von Kindern																			2												2	
● Verbrechen von Josef Mengele																											1	1	2		4	
● Willkürliche Verbrechen aufgrund persönlicher Befindlichkeiten										1																1	1				3	
● "Sport treiben" mit den Häftlingen													1												1						2	
● Erschießungen von Häftlingen durch SDG's																										1					1	
● Vorenthalten von Medikamenten																1	1														2	
● Lebendige Verbrennung												1						1													2	
● Experimente im Lager																																
● Experimente mit Zwillingen	1																														1	
● Experimente im Zusammenhang mit Fleckfieber															1																1	
● Sterilisationsexperimente Schumann																													1		1	
● Experimente mit tödlichen Injektionen																										1					1	
● Experimente mit Präparaten von der Firma Bayer	1																								1	2					4	
● Experimente: Einspritzung von Blut von Typhuskranken																										1	1				2	
● Experimente mit Narkotisierungsmitteln								1		1									1						1	1					5	
● Experimente im Block 10																			2							1					3	
● Experimente mit Vergasungen																											1				1	
● Experimente mit Bakterienzüchtungen in Menschenfleisch																										1					1	
● Experimente von Mengele und Dr. König																				1											1	
● Experimentelle Operationen																			1												1	
● Verbrechen bei der Ankunft im Lager																																
● Lügen bei der Lagerankunft, um Selektion zu erleichtern	1								1																			2	1	1	7	
● Vergasungen in Waggons																															1	
● Selektion im Quarantäneblock																														1	1	
● Verbrechen in der Sauna																															2	
● Verbrechen bei der Desinfektion	1																														2	
● Selektionen für die Gaskammern																																
● Schilderungen von Selektionen	1		1			1										1				2											10	
● Lügen des medizinischen Personals, um Selektionen zu erleichtern																															2	
● Ermordungen durch Phenolinjektionen			1	1		1					1		1					2		1					2	2		2				14

9 Literaturverzeichnis

- Baader, Gerhard. "Pathways to Human Experimentation, 1933–1945: Germany, Japan, and the United States." *Osiris*, 2005: 205-231.
- Backhaus, Fritz. *Bild dir dein Volk! Axel Springer und die Juden*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2012.
- Bagatur, Erdem. "Nazi Medicine—Part 1: Musculoskeletal Experimentation on Concentration Camp Prisoners During World War II." *Clinical orthopaedics and related research*, 2018: 1899-1905.
- Bauer, Fritz. *Auschwitz: Geschichte, Rezeption und Wirkung. Jahrbuch 1996 zur Geschichte und Wirkung des Holocaust*. Frankfurt am Main: Campus Verlag, 1996.
- Cooper, Robert William. *The Nuremberg Trial*. 1947.
- Czech, Herwig. "Electroconvulsive Therapy in the Shadow of the Gas Chambers: Medical Innovation and Human Experimentation in Auschwitz." *Bulletin of the history of medicine*, 2020: 244-266.
- Ebbinghaus, Angelika. *Vernichten und Heilen : der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen*. Berlin, 2002.
- Frei, Norbert, Sybille Steinbacher, and Bernd Wagner. *Darstellungen und Quellen zur Geschichte von Auschwitz. Band 4: Ausbeutung, Vernichtung, Öffentlichkeit*. Berlin, Boston: De Gruyter, 2010.
- Freyhofer, Horst. *The Nuremberg Medical Trial : the Holocaust and the origin of the Nuremberg medical code*. New York, 2005.
- Friedlander, Henry. "Physicians as Killers in Nazi Germany: Hadamar, Treblinka, and Auschwitz." In *Medicine and Medical Ethics in Nazi Germany*, by Jonathan Huener Francis R. Nicosia, 45-62. New York: Berghahn Books , 2002.
- Friedrich, Klaus-Peter. *Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden durch das nationalsozialistische Deutschland 1933-1945. Band 4, Polen September 1939 - Juli 1941*. München: Oldenbourg Verlag, 2011.
- Government, United States Military. *Trials of War Criminals before the Nuernberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10, Nuremberg, October 1946 -- April 1949*. Washington, 1946.
- Klee, Ernst. *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer*. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag, 1997.
- Kogon, Eugen. *Der SS-Staat. Das System der deutschen Konzentrationslager*. München: Heyne, 1979.
- Kraus, Ota, and Erich Kulka. *Die Todesfabrik Auschwitz*. Berlin: Verlag Volk und Welt, 1991.

- Lang, Hans Joachim. *Die Frauen von Block 10. Medizinische Versuche in Auschwitz*. Hamburg: Hoffmann und Campe, 2011.
- Langbein, Hermann. *Der Auschwitz-Prozeß. Eine Dokumentation 1*. Frankfurt: Europa Verlag, 1995.
- . *Menschen in Auschwitz*. Frankfurt: Fischer-Verlag, 2016.
- . *People in Auschwitz*. London: University of North Carolina Press, 2004.
- Lautmann, Rüdiger. "Körperzwang im Konzentrationslager : Zu einer Soziologie der Rechtlosigkeit." *Zeitschrift für Rechtssoziologie*, 2007: 3-20.
- Leeuw, Daan de. "'In the Name of Humanity': Nazi Doctors and Human Experiments in German Concentration Camps." *Holocaust and Genocide Studies*, 2020: 225-252.
- Ley, Astrid. "Children as victims of medical experiments in concentration camps." In *From clinic to concentration camp : reassessing Nazi medical and racial research, 1933-1945*, by Paul Weindling, 209-217. 2017.
- Ley, Astrid. "Die Zwangslage jüdischer Häftlingsärzte im Konzentrationslager." In *Jüdische Ärztinnen und Ärzte im Nationalsozialismus: Entrechtung, Vertreibung, Ermordung*, by Susanne Doetz, Christoph Kopke, Thomas Beddies, 240-255. Berlin, 2014.
- Ley, Astrid, and Paul Weindling. *Children as victims of medical experiments in concentration camps*. London: Routledge, 2017.
- Ley, Astrid, Susanne Doetz, Thomas Beddies, and Christoph Kopke. *Die Zwangslage jüdischer Häftlingsärzte im Konzentrationslager*. Berlin; München; Boston: De Gruyter, 2014.
- Lingens, Ella. *Gefangene der Angst. Ein Leben im Zeichen des Widerstands*. Frankfurt: Brandes & Apsel, 2003.
- Linne, Karsten. *Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld*. Berlin: K.G. Saur, 2011.
- Mayring, Philipp. *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Basel: Beltz, 2022.
- Mitscherlich, Alexander. *Medizin ohne Menschlichkeit*. Stuttgart, 2004.
- o.A. *Amt und Gemeinde*, 1963: Nummer 4.
- . *Der neue Mahnruf*, 1964: Heft 7.
- Pendas, Devin. *Der Auschwitz-Prozess : Völkermord vor Gericht ; (OV:) The Frankfurt Auschwitz Trial, 1963 - 1965*. München: Siedler, 2013.
- Pethes, Nicolas. *Menschenversuche: Eine Anthologie 1750 - 2000*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 2008.
- Renz, Friedrich-Martin Balzer & Werner. *Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963-1965): erste selbstständige Veröffentlichung*. Bonn: Pahl-Rugenstein Verlag, 2004.
- Renz, Werner. "Auschwitz und die deutsche Strafjustiz: Keine Erfolgsgeschichte." *Recht und Politik*, 2014: 77-84.

- Rudolf, Andrea. *Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden durch das nationalsozialistische Deutschland 1933-1945.. Band 16,, Das KZ Auschwitz 1942-1945 und die Zeit der Todesmärsche 1944/45*. München, 2018.
- S., Wilhelmy. "Forced to join the Waffen-SS? Chief pharmacist Victor Capesius (1907-1985) and his role in Auschwitz concentration camp." *Pharmazie*, 2021: 455-560.
- Scheib, Ronnie. "Robert Jay Lifton: Nazi Doctors." *Variety*, 2010.
- Schmidt, Ulf. *Justice at Nuremberg : Leo Alexander and the Nazi doctors' trial*. Basingstoke, 2004.
- Schulte, Jan Erik. "Vom Arbeits- zum Vernichtungslager. Die Entstehungsgeschichte von Auschwitz-Birkenau 1941/42." *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte*, 2002 : 41-69.
- Schwanke, Enno. "Progressive Entanglements? Activity Profiles, Responsibilities and Interactions of Dentists at Auschwitz. The Example of 2nd SS Dentist Willi Schatz." *Medical history*, 2020: 374-400.
- Shalvey, Aisling. "Identification of Josef Mengele's Noma Experiment Victims." *Holocaust and Genocide Studies*, 2023: 37.
- Steinbacher, Sybille, Raphael Gross, and Werner Renz. *Der Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963-1965): Kommentierte Quellenedition*. Frankfurt: Campus Verlag, 2013.
- Thiessen, Jan. "Fritz Bauer - zur schwierigen Rezeption seines Lebenswerks ." *Juristenzeitung*, 2015: 1069-1080.
- Volker, Roelcke. "Letter in response to 'Painful and sometimes deadly experiments which Nazi doctors carried out on children' by Paul Weindling." *ACTA PAEDIATRICA*, 2022: 1816-1817.
- Wagner, Bernd. *IG Auschwitz : Zwangsarbeit und Vernichtung von Haftlingen des Lagers Monowitz 1941-1945*. München, 2011.
- Wamhof, Georg. *Das Gericht als Tribunal: Wie der NS-Vergangenheit der Prozess gemacht wurde*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2009.
- Wendling, Paul, Gertraud Lehmann, Astrid Ley, and Marion Maria Ruisinger. *Gewissenlos. Menschenversuche im Konzentrationslager*. Erlangen, 2006.
- Wenzel, Mirjam. *Gericht und Gedächtnis. Der deutschsprachige Holocaust-Diskurs der sechziger Jahre*. Göttingen: Wallstein Verlag , 2009.
- Winters, Peter Jochen. *Den Mördern ins Auge sehen - Berichte des jungen Journalisten vom Auschwitz-Prozess 1963-1965*. Berlin: Metropol-Verlag, 2015.
- Wittmann, Rebecca. *Beyond Justice: The Auschwitz Trial*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005.
- Zemach, Tamar. *Die Presseberichterstattung in Israel und Deutschland zwischen Aneignung und Abwehr* . Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1997.

10 Protokolle der Zeuginnen und Zeugen

- Institut, Fritz Bauer. „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Mariana Adam*. 16. November 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Adam-Mariana.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Gisela Böhm*. 19. November 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Boehm-Gisela.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Mauritius Berner*. 17. August 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Berner-Mauritius.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Aron Bejlin*. 28. August 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Bejlin-Aron.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Albert Ehrenfeld*. 17. August 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Ehrenfeld-Albert.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Jan Farber*. 2. Oktober 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Farber-Jan.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Wladyslaw Fejkiel*. 29. Mai 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Fejkiel-Wladyslaw.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Imrich Gönczi*. 8. Juni 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Goenczi-Imrich.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Stanisław Kłodziński*. 15. Mai 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Klodzinski-Stanislaw.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Adrienne Krausz*. 29. Oktober 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Krausz-Adrienne.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Alexandr Lebedev*. 1. Oktober 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Lebedev-Aleksandr.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Ella Lingens*. 2. März 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Lingens-Ella.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- . „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Walter Löbner*. 20. August 1964. <https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Loebner-Walter.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).

- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Siegbert Löffler*. 21. Dezember 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Loeffler-Siegbert.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Felix Niedzielak*. 8. Oktober 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Niedzielak-Felix.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Tadeusz Paczuta*. 30. April 1964.
https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Paczuta-Tadeusz_1.pdf
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Tadeusz Paczuta*. 14. Jänner 1965.
https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Paczuta-Tadeusz_2.pdf
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Paul Pajor*. 16. November 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Pajor-Paul.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Ladislav Polednik*. 12. November 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Polednik-Ladislav.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Wilhelm Prokop*. 18. Juni 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Prokop-Wilhelm.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Artur Radvansky*. 9. Oktober 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Radvansky-Artur.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Alex Rosenstock*. 2. Oktober 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Rosenstock-Alex.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Lajos Schlinger*. 14. September 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Schlinger-Lajos.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Jan Sikorski*. 19. Juni 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Sikorski-Jan.pdf> (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Tadeusz Śnieszko*. 11. Jänner 1965.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Snieszko-Tadeusz.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Tadeusz Szewczyk*. 27. August 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Szewczyk-Tadeusz.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).

- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Tadeusz Szymański*. 11. Jänner 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Szymanski-Tadeusz.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Jerzy Tabeau*. 12. Juni 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Tabeau-Jerzy.pdf> (Zugriff
 am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Rudolf Vrba*. 30. November 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Vrba-Rudolf.pdf> (Zugriff
 am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Otto Wolken*. 24. Februar 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Wolken-Otto.pdf> (Zugriff
 am 1. August 2025).
- „Auschwitz-Prozess.de.“ *Zeugenaussage von Zdzisław Mikołajski*. 25. September 1964.
<https://www.auschwitz-prozess.de/resources/transcripts/pdf/Mikolajski-Zdzislaw.pdf>
 (Zugriff am 1. August 2025).