

**Západočeská univerzita v Plzni  
Fakulta filozofická**

**Bakalářská práce**

**Experimenty na lidech v období 2. světové války**

**Nina Slepíčková**

**Západočeská univerzita v Plzni**  
**Fakulta filozofická**

Katedra historických věd

**Studijní program Historické vědy**

**Studijní obor Obecné dějiny**

**Bakalářská práce**

**Experimenty na lidech v období 2. světové války**

**Nina Slepíčková**

*Vedoucí práce:*

Mgr. Eva Fischerová, Ph.D.

Katedra historických věd

Fakulta filozofická Západočeská univerzita v Plzni

Plzeň 2022

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2022 .....

Děkuji Mgr. Evě Fischerové, Ph.D. za cenné rady, odborné připomínky a vedení práce.

## Obsah

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Úvod.....  | 1  |
| 2     | Život nehodný života.....                                      | 3  |
| 2.1   | Programy na odstraňování nehodných žití .....                  | 3  |
| 2.1.1 | Sterilizace.....   | 4  |
| 2.1.2 | Sterilizace rentgenem.....                                     | 4  |
| 2.1.3 | Sterilizační metoda profesora Clauberga.....                   | 6  |
| 2.1.4 | Eutanazie.....   | 8  |
| 3     | Lékařské experimenty na lidech v období 2. světové války ..... | 11 |
| 3.1   | Experimenty pro válečné účely .....                            | 11 |
| 3.1.1 | Experimenty s výškovými lety .....                             | 11 |
| 3.1.2 | Experimenty s podchlazováním.....                              | 15 |
| 3.1.3 | Experimenty s mořskou vodou .....                              | 18 |
| 3.1.4 | Experimenty s malárií.....                                     | 23 |
| 3.1.5 | Experimenty se sulfonamidy .....                               | 25 |
| 3.1.6 | Biochemické experimenty .....                                  | 29 |
| 3.1.7 | Experimenty se skvrnitým tyfem.....                            | 31 |
| 3.2   | Dr. Josef Mengele.....   | 34 |
| 3.3   | Experimenty na dvojčatech .....                                | 36 |
| 4     | Lékaři ve službách nacismu .....                               | 39 |
| 5     | Závěr .....  | 41 |
| 6     | BIBLIOGRAFIE.....  | 43 |
| 6.1   | Vydané prameny.....  | 43 |
| 6.2   | Literatura .....   | 43 |
| 7     | RESUMÉ.....  | 45 |

# 1 Úvod

Válka je zlo. Není a nikdy nebyla jen prostým bojem muže proti muži. Její nedílnou součástí bylo, a bohužel ve světle současných událostí i nadále je, ničení, drancování, znásilňování, zabíjení nevinných, včetně dětí a starců. Ti, co válečné konflikty rozpoutávají a účastní se jich, se dopouštějí válečných zločinů. Vědomě.

První polovina 20. století bude již navždy zapsána v historii jako období dvou zatím nejničivějších evropských válečných konfliktů, u nichž obou používáme přídomek světová, neboť jejich dopady byly celosvětové. Druhá světová válka si svoji proslulost zasloužila zejména počtem obětí. Obětí, které se ale nesčítaly jen na bitevních polích. Obětí, které se jimi staly na základě rasových, politických a zejména antisemitských předsudků a jejichž počty dosahovaly miliónů. Holocaust byl přímou příčinou smrti šesti miliónů Židů. Součástí tohoto vyhlazovacího programu byly i lékařské pokusy. Vědomé páchaní utrpení a smrti ve jménu lékařské vědy.

Hlavními cíli bakalářské práce je nastínění obecných východisek německé lékařské obce v období před druhou světovou válkou, zdokumentovat základní programy lékařských pokusů a popsat průběhy, cíle a zúčastněné jednotlivých pokusů.

Práce je rozdělena do čtyř základních částí. První část, které předchází vhléd do tehdy přijímaných vědeckých teorií, popisuje oficiální státní politiku nacistického Německa s cílem tzv. rasové očisty ještě před začátkem druhé světové války. Jednalo se o programy sterilizace a eutanazie. Kromě rasové očisty byly tyto programy zaměřeny i proti duševně nemocným. Druhá část se věnuje pokusům, které již byly vykonávány na vybraných věznicích v koncentračních táborech v průběhu druhé světové války a jejichž cílem mělo být získání vědeckých poznatků pro vojenské účely. Zejména se jednalo o poznatky, které měly pomoci německým vojákům přežít v extrémních podmínkách a o poznatky využitelné pro léčbu válečných zranění. Třetí část se zabývá pokusy, které byly prováděny výhradně pro sebeuspokojení vědeckých

ambicí jednotlivců, nejznámějšími jsou pokusy doktora (dále jen dr.) Mengeleho. Čtvrtá část se věnuje morálnímu a etickému selhání německé lékařské obce a její vědomé spolupráce a aktivní účasti na válečných zločinech.

K druhé světové válce se váže velké množství vědeckých publikací a je jedním z nejvíce rozebíraných válečných konfliktů vůbec. Při výběru literatury pro zpracování bakalářské se autorka soustředila na publikace věnované zejména nacistickým lékařským pokusům. Pro konkrétní popisy provádění jednotlivých experimentů a účasti konkrétních lékařů na nich autorka využila zejména knihy Vivien Spitzové s názvem *Ďáblovi doktoři, Zpráva o hrůzných nacistických experimentech na lidech*, která přináší přímé výpovědi obžalovaných, svědků a obhájců v Norimberském procesu, knihy českého autora Stanislava Zámečnicka *Za hranicí lidskosti* a *To bylo Dachau* a rovněž knihu Hanse – Henniga Scharsacha *Lékaři a nacismus*. Vhled do vědeckých východisek německé lékařské obce v období před druhou světovou válkou a během jejího trvání autorka čerpala zejména z knihy Roberta N. Proctora *Rasová hygiena*, která popisuje souvislosti mezi politikou a prioritami vědeckého výzkumu, obdobně se vědomým podílem a aktivní účastí na genocidě zabývá i použitá kniha Roberta Jay Liftona *Nacističtí lékaři, Medicínské zabíjení a psychologie genocidy* a publikace Bohdana Donnera *Lékařská věda ve službách zločinu, Jakou cenu měl člověk v rukou nacistických lékařů*. Pro část věnovanou dr. Mengelemu se stěžejní stala kniha Geralda L. Polsnera a Johna Wareho *Mengele: Anděl smrti, Úplný životní příběh*, která popisuje jeho život. Ze zahraniční literatury autorka čerpala z knihy od Laurence Reesa *The holocaust, A new history* či z práce od Paula Juliana Weindlinga *Nazi Medicine and the Nuremberg Trials, From Medical Warcrimes to Informed Consent*.

## 2 Život nehodný života

Pro vysvětlení důvodů účasti německé lékařské obce na masovém vraždění je třeba zmínit vědecké poznatky z druhé poloviny 19. století. Darwinova teorie principu přírodního výběru měla velký vliv na společenské vědy a dala vzniknout i sociálnímu darwinismu. Jednou z myšlenek tohoto názoru je právo potírat slabé z důvodů zabránění degeneraci lidstva. Právě v Německu zaznívaly ze strany vědecké obce hlasy vybízející ke státním intervencím, které by možné degeneraci zabránily. Předmětem jejich obav se stala zejména lékařská péče o slabé jedince a populační převaha u chudší části obyvatel. Základní teze této rasové hygieny, která měla zlepšit biologii lidského druhu, formuloval německý lékař Alfred Ploetz již v roce 1895. Ploetzova teorie byla ve vědeckých a lékařských kruzích přijata velice kladně a rasová hygiena se záhy stala uznávanou součástí německých lékařských věd. Všeobecná rozšířenost této teorie byla základem pro její místo v politice. Přestože ne všichni její stoupenci byli podporovatelé antisemitismu, stala se jeho součástí a v přímém důsledku vědecky zlegalizovala masové vraždění před a během druhé světové války.<sup>1</sup>

Národní pojetí němectví bylo podpořeno moderním německým antisemitismem s využitím rasového pojetí. Obsah antisemitismu splynul s přesvědčením, že Židé jsou rasou ve smyslu neměnného faktu a nikdy se tedy nemohou stát Němci, protože se jedná o dvě rozdílné rasy. V celé společnosti se staly dominantní představy o nevyhnutelnosti německo-židovského konfliktu a o neutuchající snaze Židů Německo zničit. Rasový postoj založený na neměnné a nezměnitelné povaze Židů vedl k názoru o nutnosti jejich eliminace a to i v té nejradikálnější formě, vyhlazením.<sup>2</sup>

### 2.1 Programy na odstraňování nehodných žití

Jedním z prvních politických počínů, po nástupu Adolfa Hitlera k moci, v cestě k rasové očištění Německa bylo přijetí zákona o sterilizaci v červenci roku 1933. A

---

<sup>1</sup> Více viz PROCTOR, Robert, *Rasová hygiena, Lékařství v době nacismu*, Praha 2009, s. 21–54.

<sup>2</sup> Více viz GOLDHAGEN, Daniel Jonah, *Hitlerovi ochotní katani, Obyčejní Němci a holokaust*, Praha 1997, s. 70–82.



byla to právě velká část lékařské obce, která se zasazovala o zavedení sterilizace jako prostředku pro zlepšení kvality rasy. Sterilizace se tak stala prvním z kroků, který řešil otázku života nevhodného žití. Po ní následovalo zabíjení postižených dětí a dospělých pomocí eutanazie, která se posléze praktikovala i na věznicích v koncentračních táborech. Závěrečným krokem se stal systém masového vyvražďování většinou Židů ve vyhlazovacích táborech.<sup>3</sup>

### **2.1.1 Sterilizace**

Sterilizace byla v Německu až do roku 1933 zakázána stejně jako v ostatních evropských zemích. V době existence Výmarské republiky zákonodárci opakovaně zamítali návrhy zdravotních úřadů, jež usilovaly o povolení zákona o dobrovolné sterilizaci. Díky uvedenému zákonu se mělo zamezit rozmnožování osob s genetickou deformací. Ke změně došlo v létě 1933, kdy nacistická strana přijala zákon o sterilizaci, který povoloval sterilizaci nucenou z eugenických<sup>4</sup> důvodů.<sup>5</sup> Zákon se uplatňoval zejména proti duševně nemocným, ale k masovému použití sterilizace před válkou ještě nedošlo a to z důvodu, že nacistická vnitropolitická a zahraničněpolitická pozice nebyla dostatečně upevněna, aby jim dovolovala riskovat pobouření, které by toto opatření vyvolalo. Přípravy hromadné sterilizace započaly za války, kdy měly sloužit jako prostředek k biologickému oslabení poražených národů a také k řešení židovské otázky, avšak v praxi se od tohoto záměru upustilo a přednost byla dána koncentračním táborům sloužícím k vyvražďování těchto lidí. Program sterilizace ale pokračoval i nadále. Fyzicky zdatní lidé určené k vyhubení měli být sterilizováni, a následně využiti pro německé vojenské účely.<sup>6</sup>

### **2.1.2 Sterilizace rentgenem**

Otázka sterilizace přestala být v Německu aktuální s napadením Sovětského svazu v létě 1941 a nastolením období masového vyvražďování. Situace se

---

<sup>3</sup> LIFTON, Robert Jay, *Nacističtí lékaři, Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, Praha 2008, s. 41.

<sup>4</sup> Eugenika, termín pro snahu o zúšlechtění biologické skupiny pokládané za dědičně hodnotnou. Eugenika nestojí na skutečném vědeckém základě.

<sup>5</sup> PROCTOR, s. 114.

<sup>6</sup> ZÁMEČNÍK, Stanislav, *Za hranicí lidskosti, Lékařské experimenty a otrocká práce v nacistických koncentračních táborech*, Praha 2010, s. 81–82.

změnila s naprostým nedostatkem pracovních sil pro zbrojní výrobu. Zástupce vedoucího Vůdcovy kanceláře Viktor Brack napsal říšskému vůdci Schutzstaffel<sup>7</sup> (dále jen SS) Heinrichu Himmlerovi zprávu s návrhem zapojení dvou až tří milionů práce schopných evropských židů, do zbrojní výroby. Jednalo se o vizi uskutečnitelnou pouze za předpokladu, že muži a ženy budou neplodní.<sup>8</sup> Sterilizace, která se prováděla u dědičně nemocných, byla finančně náročná a zdlouhavá, v tomto případě tedy nevhodná. Brack proto doporučoval použít sterilizaci rentgenem, která se dala provést u tisíců osob během několika dní či týdnů.<sup>9</sup>

Po Himmlerově souhlasu se započalo s vyzkoušením této metody pod vedením doktora (dále jen dr.) Horsta Schumanna, který dříve jako ředitel střediska v Grafenecku vedl program eutanazie. Jeho činnost započala v Osvětimi v listopadu 1942 na bloku 30 v ženské nemocnici, kde si zřídil vlastní rentgenovou stanici. Dr. Schumann neměl dostatečnou vědeckou kvalifikaci a jeho postupy vykazovaly naprostou neznalost gynekologické anatomie.<sup>10</sup> K pokusům využíval mladé ženy a muže ve věku okolo 20 let. Tito lidé byli shromažďováni v čekárně a následně povoláváni na sál, s výkonnými rentgenovými zařízeními. Zde probíhalo ozařování pohlavních orgánů, které netrvalo déle než pět až osm minut.<sup>11</sup>

K dosažení trvalé sterilizace bylo možné výhradně za pomoci vysokých dávek rentgenového záření, u mužů 500 až 600 rentgenů u žen 300 až 350 rentgenů, při nichž se ničila vnitřní část vaječníků či varlat.<sup>12</sup> Takto vysoké záření způsobilo těžké popáleniny kůže, záněty podbřišnice a horečky.<sup>13</sup> Nižší dávky omezily možnost reprodukce pouze dočasně, naopak zapříčinily ztrátu menstruace, nástup menopauzy a změny metabolismu.<sup>14</sup> Po ozáření se ženám

---

<sup>7</sup> Ochranný oddíl byla ozbrojená organizace NSDAP vytvořená v roce 1925 z přívrženců Adolfa Hitlera působících jako jeho osobní stráž. V čele ozbrojené organizace stál Heinrich Himmler.

<sup>8</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 85–86.

<sup>9</sup> SCHARSACH, Hans-Henning, *Lékaři a nacismus*, Praha 2001, s. 175.

<sup>10</sup> Tamtéž.

<sup>11</sup> LIFTON, s. 329.

<sup>12</sup> SPITZOVÁ, Vivien, *Ďábloví doktoři, Zpráva o hrůzných nacistických experimentech na lidech*, Praha 2009, s. 236.

<sup>13</sup> SCHARSACH, s. 175–176.

<sup>14</sup> SPITZOVÁ, s. 236.

chirurgicky odstranily vaječníky a mužům varlata. Následně proběhlo vyšetření, zdali rentgenové záření skutečně zničilo tkáň.<sup>15</sup>

Schumann své pokusy provedl na více než 1000 věznicích, z nichž většina nepřežila zdravotní následky.<sup>16</sup> Ve výsledné zprávě z roku 1944 rentgenové ozařování u mužů nedoporučoval, jednalo se o příliš nákladnou a nespolehlivou metodu. Dle jeho názoru se jako lepší varianta jevila klasická chirurgická kastrace, která byla spolehlivá a méně časově náročná.<sup>17</sup> Schumannovi se po válce i přes označení válečného zločince dařilo žít v Německu skrytě. Prozradila ho až žádost o zbrojní pas na loveckou pušku. Z Německa uprchl do Súdánu, kde řídil nemocnici a následně do Ghany, která ho vydala Spolkové republice Německo. Po několika letech strávených ve vazbě zemřel roku 1983 ve Frankfurtu.<sup>18</sup>

### **2.1.3 Sterilizační metoda profesora Clauberga**

Renomovaný gynekolog Carl Clauberg, jehož zájem spočíval zejména ve zkoumání působení ženských pohlavních hormonů, patřil k elitě německých zdravotníků. S pomocí chemiků firmy Schering Clauberg vyvinul test, který určoval ženský hormon gestagen, bez něhož by nebylo možné udržet těhotenství. Jeho hormonální preparáty progynon a proluton pomáhaly bezdětným ženám s neprůchodnými vejcovody k otěhotnění.<sup>19</sup> Za vědecký přínos mu byl udělen titul profesora, byl jmenován šéflékařem gynekologického oddělení Hornické nemocnice v Königshütte a řídil nemocnici Heilige-Hedwig taktéž v Königshütte.<sup>20</sup>

Roku 1940 proběhl rozhovor mezi Himmlerem a Claubergem při kterém přítomní došli k závěru, že by se tento poznatek mohl využít i v opačném směru, tedy k neplodnosti neárijských žen. Do dělohy měla být vstříknuta směsice látek, která by způsobila slepení vejcovodů.<sup>21</sup> Záležitost se poté projednávala na poradě

---

<sup>15</sup> SCHARSACH, s. 176.

<sup>16</sup> Tamtéž.

<sup>17</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 87.

<sup>18</sup> LIFTON, s. 332–333.

<sup>19</sup> Tamtéž, s. 176–177.

<sup>20</sup> TRUCK, Betty, *Lékaři hanby, Pravda o lidských morčatech v Osvětimi*, Praha 1983, s. 92–93.

<sup>21</sup> SCHARSACH, s. 177.

Himmlera s Claubergem v červenci 1942, jíž se mimo nich účastnili také říšský lékař SS profesor (dále jen prof.) Ernst Robert Grawitz a inspektor koncentračních táborů Richard Glücks. Clauberg měl své pokusy nejprve provést na zvířatech a poté se zaměřit na ženy. Jeho úkolem bylo vymyslet takový postup, u kterého by ženy nepoznaly, že jsou sterilizovány a ověřit kolik času je potřeba na sterilizaci 1000 žen.<sup>22</sup>

Sterilizační pokusy se měly provádět v koncentračním táboře Ravensbrück, ale Clauberg se nechtěl vzdálit od své kliniky v Königshütte a tak Himmlera požádal o přesunutí do Osvětimi, která se nacházela blíže. Himmler žádosti vyhověl a nechal mu v tomto koncentračním táboře vybavit speciální blok pokusnými laboratořemi, rentgenem a temnou komorou.<sup>23</sup> Clauberg započal své pokusy se sterilizací ihned po příchodu do Osvětimi na konci roku 1942.<sup>24</sup> Do těl žen vstříkoval rozličné látky, které měly zabránit otěhotnění, ty ale současně vyvolávaly velké bolesti a vysoké horečky.<sup>25</sup> Ženám se poté aplikoval kontrastní prostředek, díky němuž bylo možné rentgenovým snímkem zjistit, zdali jsou vejcovody už skutečně neprůchodné. Poslední fází, která experiment uzavírala, byla praktická zkouška. Neplodnost se zkoušela přirozenou cestou s muži nebo pomocí umělého oplodnění. I přes tyto záporné zkušenosti ženy v Claubergově bloku šanci, jak uniknout smrti, v čemž je podporoval i samotný Clauberg, který jim sliboval převezení na jeho kliniku v Königshütte po zdařilém pokusu. Ty, které se experimentům zdráhaly, skončily v plynové komoře. K pokusným účelům se využilo 498 vězeňkyň. Přesný počet žen usmrčených nebo těch s trvalými následky není znám.<sup>26</sup>

Roku 1943 poslal Clauberg Himmlerovi zprávu s informacemi o hotové sterilizační metodě, která mohla být použita každým gynekologem při prohlídce a v praxi měla plně nahradit chirurgický zákrok, jenž byl do té doby používán. Také ověřil časovou náročnost sterilizace 1000 žen. Zkušený lékař

---

<sup>22</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 88.

<sup>23</sup> SCHARSACH, s. 177.

<sup>24</sup> CZECH, Danuta, IWASZKO, Tadeusz, JAROSZ, Barbara a kol., *Auschwitz, Nazi death camp*, Oświęcim 2011, s. 90.

<sup>25</sup> REES, Laurence, *The holocaust, A new history*, London 2017, s. 359.

<sup>26</sup> SCHARSACH, s. 177–178.

s desetičlenným pomocným personálem to měl dle jeho názoru být schopen zvládnout denně.<sup>27</sup>

Ve své výzkumné činnosti pokračoval až do roku 1945, kdy byl Rudou armádou zajat a následně v Sovětském svazu odsouzen k 25 letům vězení. Po omilostnění se vrátil do Spolkové republiky Německo, kde na něj podalo žalobu státní zastupitelství v Kielu. Před začátkem procesu v roce 1957 zemřel ve vyšetřovací vazbě.<sup>28</sup>

#### 2.1.4 Eutanazie

Již v prvních dnech války započali nacisté s přípravami, které směřovaly k likvidaci nevléčitelně nemocných, duševně chorých a postižených.<sup>29</sup> Na podzim 1939 Adolf Hitler osobně pověřil doktora (dále jen dr.) Karla Brandta a vedoucího kanceláře Vůdce Philippa Bouhlera realizací a organizací programu eutanazie.<sup>30</sup> Při této akci zemřelo v nemocnicích a ústavech 5000 dětí a 70 273 dospělých pomocí smrtících injekcí a kysličníku uhelnatého.<sup>31</sup>

Po nacistickém převzetí moci v roce 1933 získali někteří lékaři povolení provádět tajnou eutanazii ve vybraných psychiatrických ústavech, avšak konkrétní plány, jak se zbavit lidí nevhodných žití, přišly až na norimberském stranickém sjezdu v roce 1935. Plán likvidace na sjezdu představil Gerhard Wagner, vůdce Ligy národně socialistických lékařů, podle něhož péče o geneticky postižené stojí stát více než miliardu říšských marek, což je obrovská zátěž pro státní rozpočet. Hitler Wagnerovi provedení programu eutanazie přislíbil s vypuknutím války. Spojení války a eutanazie nebylo náhodné, takový program se dal uskutečnit nejlépe při všeobecném válečném zmatku.<sup>32</sup>

Program určený k likvidaci nemocných a postižených lidí začal nenápadně na podzim 1938 poté, co jistý otec, kterému se narodilo dítě výrazně tělesně postižené, pro něj požadoval usmrcení z milosti – eutanazii. Dr. Brandt pověřen

---

<sup>27</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 89–90.

<sup>28</sup> SCHARSACH, s. 178.

<sup>29</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 19.

<sup>30</sup> SCHMIDT, Ulf, *Karl Brandt, The Nazi Doctor, Medicine and Power in the Third Reich*, London 2008, s. 117.

<sup>31</sup> WEINDLING, Paul Julian, *Nazi Medicine and the Nuremberg Trials, From Medical Warcrimes to Informed Consent*, Basingstoke 2006, s. 250.

<sup>32</sup> PROCTOR, s. 199–200.

Hitlerem se žádostí zabýval a po jejím přezkoumání eutanazii povolil provést, s čímž souhlasil i lékař, v jehož péči se dítě nacházelo. Tento případ se stal vzorem, podle něhož probíhalo další usmrcování. V květnu 1939 byl ustanoven v rámci Hitlerovo kancelářství poradní sbor s krycím názvem Říšský výbor pro vědeckou evidenci těžkých, geneticky podmíněných nemocí (dále jen Říšský výbor), který připravoval zabíjení retardovaných dětí. Celý proces eutanazie se měl provádět v utajení a se zapojením pouze těch lékařů, u nichž se dal očekávat kladný přístup.<sup>33</sup>

V srpnu 1939 dostali lékaři, zdravotní sestry, zdravotní instituce od Říšského výboru nařízení hlásit všechny postižené děti úřadu pomocí předepsaných formulářů. Současně docházelo k rozšiřování eutanazie na dospělé, kteří se nacházeli v ústavech pro choromyslné a ve zdravotnických zařízeních, kde podle Hitlera zbytečně zabírali nemocniční lůžka a zaměstnávali lékařský a ošetřující personál.<sup>34</sup> Celé organizaci a akci zabíjení postižených lidí se říkalo T4, a to podle sídla v původně židovské vile na ulici Tiergarten 4 v Berlíně.<sup>35</sup>

Ošetřující lékař musel povinně ke každému pacientovi v nemocnici nebo psychiatrickém zařízení vyplnit dotazník s údaji o jeho příbuzných, diagnóze, době pobytu v zařízení, současném stavu, možnostech další léčby a její perspektivy. Vyplněné dotazníky se posílaly do Berlína posudkovým zcuncům.<sup>36</sup> Ti rozhodovali, zda posuzovaná osoba zůstala v ústavu nebo byla přemístěna do ústavu pro eutanazii a zde ihned usmrcena. Nejprve se usmrcovalo pomocí injekcí se smrtelnými dávkami morfia, ale se stále narůstajícím počtem choromyslných poslaných na smrt, se přešlo k plynovým komorám, do kterých se vhněl kysličník uhelnatý. Tyto komory, které vypadaly jako sprchové koupelny, se zřídily spolu s krematoriem ve všech zařízeních určených pro eutanazii. Schvalovací procedura u dětí probíhala stejně, ale k usmrcení docházelo

---

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 204–205.

<sup>34</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicemi lidskosti*, s. 20.

<sup>35</sup> MILFAIT, René, *NS – Euthanasie, Lebensunwertes Leben versus unantastbare Menschenwürde, Nacistický program eutanazie, Život nehodný existence versus nedotknutelná lidská důstojnost*, Domažlice 2020, s. 113.

<sup>36</sup> Tamtéž, s. 137.

injekcemi morfia nebo postupným vyhladováním.<sup>37</sup> Nejprve se eutanazie vztahovala na děti do tří let věku, ale po roce 1940 i na nezletilé osoby se závažným postižením. Židovských dětí se program dotkl až v roce 1943 poté, co byl rozšířen na zdravé děti nežádoucích ras.<sup>38</sup>

K zastavení eutanazie došlo 24. srpna 1941 po Hitlerově nařízení. Důvodem byly protesty ze strany lidí a zejména církve, navíc se veškerá pozornost nacistů obrátila na Sovětský svaz.<sup>39</sup>

Zabíjení postižených lidí však pokračovalo i nadále během celé války, pouze přestalo být řízeno Říšským kancléřstvím. Odpovědnost za provádění eutanazie převzaly jednotlivé nemocnice. Také metody zabíjení se změnily, místo plynových komor se používaly smrtící injekce, jedy a hladovění. Eutanazie již neměla podobu jednotné celostátní operace, spíše došlo k jejímu začlenění do běžného chodu nemocnic.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 21–23.

<sup>38</sup> PROCTOR, s. 206–207.

<sup>39</sup> MILFAIT, s. 115.

<sup>40</sup> PROCTOR, s. 211.

### 3 Lékařské experimenty na lidech v období 2. světové války

Prakticky neomezené množství vědeckého materiálu podnítil německé lékaře k realizaci řady lékařských experimentů. Obecně je lze zařadit do tří oblastí. První dvě skupiny měly přímou souvislost se zájmy Německa. V první řadě se jednalo o pokusy související s plánovaným přesídlením Němců na okupovaná území a zaměřovaly se tedy na kontrolu plodnosti u neněmeckého obyvatelstva. Jednalo se o techniky kastrace a sterilizace. Druhým stěžejním cílem bylo zlepšit medicínské poznatky v souvislosti s podmínkami a infekčními chorobami, se kterými se do kontaktu dostávali němečtí vojáci. Poznatky tedy měly být využity pro vojenské účely.<sup>41</sup> Do třetí skupiny, lze zařadit pokusy, které prováděli lékaři SS výhradně za účelem vlastních vědeckých zájmů.<sup>42</sup>

#### 3.1 Experimenty pro válečné účely

Velký zájem na lékařských pokusech měla německá branná moc. Jednalo se zejména o experimenty, jejichž závěry měly být využity pro letectvo a námořnictvo.<sup>43</sup> Pokusy se prováděly s cílem zjištění reakcí lidského organismu na nízký tlak vzduch, mráz a pití mořské vody. Pro pozemní jednotky<sup>44</sup> bylo naopak důležité zajistit obranyschopnost lidského organismu vůči chorobám vyskytujícím se v obsazovaných zemích. Jednalo se například o malárii či skvrnitý tyfus.<sup>45</sup>

##### 3.1.1 Experimenty s výškovými lety

Stíhací letouny německé Luftwaffe<sup>46</sup> zaostávaly oproti Britským, které mohly létat ve velkých výškách. Cílem německého válečného průmyslu byla konkurenceschopnost jejich letounů díky tryskovým stíhačkám, které mohly dosáhnout výšky až 18 kilometrů (dále jen km) a tím Britům čelit.<sup>47</sup>

---

<sup>41</sup> Tamtéž, s. 238.

<sup>42</sup> LIFTON, s. 316.

<sup>43</sup> Kriegsmarine bylo válečné námořnictvo nacistického Německa v letech 1935–1945.

<sup>44</sup> Heer bylo pozemní vojsko nacistického Německa v letech 1935–1945.

<sup>45</sup> DONNER, Bohdan, *Lékařská věda ve službách zločinu, Jakou cenu měl člověk v rukou nacistických lékařů*, Praha 1948, s. 19.

<sup>46</sup> Letecké vojsko nacistického Německa v letech 1935–1945.

<sup>47</sup> SCHARSACH, s. 145.



Letecká medicína za technikou zaostávala. Bez dobrovolníků, kteří by se pokusům podrobili, bylo nemožné ověřit, za jakých podmínek je člověk ve velkých výškách schopen pracovat a zdali to je vůbec možné. Zároveň bylo potřeba zjistit, jaké jsou možnosti záchrany při dekompresi a při seskoku padákem.<sup>48</sup>

O rizicích, která mohou piloty potkat při nedostatečném nebo poškozeném přívodu kyslíku, se hovořilo na doškolovacím kurzu Luftwaffe v Mnichově, kterého se mimo jiných účastnil i štábní lékař Luftwaffe doktor (dále jen dr.) Sigmund Rascher.<sup>49</sup> V této problematice spatřil Rascher svoji příležitost, proto požádal Heinricha Himmlera o „lidský materiál“ z koncentračních táborů, který by využil k pokusům, na které by dohlížel.<sup>50</sup>

Dne 15. května 1941 napsal Rascher dopis určený Himmlerovi, ve kterém stálo: *„Nyní jsem v Mnichově u župního vzdušného velitelství, kam jsem byl odvelen do výběrového lékařského kurzu. Během tohoto kurzu, při němž hraje výzkum výškových letů velkou roli - pro poněkud větší výškovou dostupnost anglických stíhaček -, bylo s velkým politováním konstatováno, že bohužel nemohly být prováděny pokusy s lidským materiálem, protože tyto pokusy jsou velmi nebezpečné a nikdo se k nim dobrovolně nepropůjčí. Proto kladu vážnou otázku: není možné, abyste na tyto pokusy poskytl dva nebo tři zločince z povolání? Pokusy, při nichž samozřejmě pokusné osoby mohou zemřít, by se konaly za mé spoluúčasti. Jsou pro výškový výzkum naprosto důležité a nedají se provádět na opicích, protože pokusné podmínky jsou u nich zcela odlišné.“*<sup>51</sup> Jménem Himmlera Rascherovi odpověděl jeho osobní tajemník Rudolf Brandt. Informoval ho, že mu Himmler dopis předal k odpovědi před jeho odletem do Osla, a že říšský vůdce SS rád souhlasí s poskytnutím vězňů pro výškový výzkum.<sup>52</sup>

Po vyřízení Rascherovi žádosti se rozvinula jednání mezi Luftwaffe a SS. Bylo dohodnuto, že Himmler poskytne vězně a pokusy se provedou

---

<sup>48</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 48.

<sup>49</sup> SCHARSACH, s. 145.

<sup>50</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 48.

<sup>51</sup> Tamtéž, s. 48–49.

<sup>52</sup> Tamtéž, s. 49.

v koncentračním táboře Dachau pod vedením SS. Luftwaffe slíbilo poskytnutí zkušeného vědeckého pracovníka doktora (dále jen dr.) Hanse Wolfganga Romberga, jehož spolupracovníkem se stane dr. Rascher a mělo rovněž dodat podtlakovou komoru, která bude umístěna mezi bloky číslo tři a číslo pět. Podtlaková komora připomínající maringotku obsahovala tři místnosti: obslužnou místnost, z níž se pokus ovládal a pozoroval, větší podtlakovou místnost, určenou k pokusu na vícero osobách a malou místnost pro jednu pokusnou osobu.<sup>53</sup>

Smyslem experimentů v podtlakové komoře, jež probíhaly od února do května roku 1942,<sup>54</sup> bylo napodobit podmínky ve výškách nad 1100 metrů, s nimiž se mohl setkat německý pilot v boji, když by padal volným pádem bez použití padáku a bez zdroje kyslíku.<sup>55</sup> Tyto atmosférické podmínky se v neprodyšné komoře vyvolaly postupným odsáváním vzduchu.<sup>56</sup> Současně se měly provádět experimenty za účelem zjištění, zda je lidské tělo schopno odolat extrémnímu chladu a působení mořské vody.<sup>57</sup>

Uskutečňovaly se čtyři druhy experimentů: pomalý sestup bez kyslíku, pomalý sestup s kyslíkem, pád bez kyslíku a pád s kyslíkem. První dva pokusy simulovaly podmínky při seskoku s padákem, druhé dva volný pád bez použití padáku.<sup>58</sup>

Ve výzkumném programu vypracovaném letectvem, který spolu realizovali Romberg s Rascherem, bylo provedeno 200 až 300 pokusů na 10 až 15 kriminálních vězňích. Zjišťovalo se, jaké jsou podmínky letu do výšky až 21 km, jestli postačuje přívod kyslíku bez přetlakové komory či jak se chová organismus při seskoku. O každém pokusu se vedl podrobný záznam a byl točen dokumentární film. Závěrečnou zprávu sepsal po skončení programu Romberg s Rascherem. Obsahovala popisy provedených pokusů, jejich rozbor a hlavní závěry, které sdělovaly, jaké jsou možnosti přežití pilota při seskoku padákem či

---

<sup>53</sup> Tamtéž, s. 51.

<sup>54</sup> Tamtéž.

<sup>55</sup> SPITZOVÁ, s. 110.

<sup>56</sup> DONNER, s. 20.

<sup>57</sup> SPITZOVÁ, s. 112.

<sup>58</sup> DONNER, s. 20.

při katapultování z letounu ve výškách od 11 do 21 km. Potřebný byl kyslíkový přístroj pro lety ve vyšších výškách. Bez něho hrozila rychlá ztráta vědomí a záchrana by poté byla možná pouze katapultováním.<sup>59</sup> Zprávu podepsal ředitel Německého výzkumného ústavu pro leteckou dopravu doktor Siegfried Ruff.<sup>60</sup>

V Rombergově nepřítomnosti kromě oficiálního programu při kterém žádná osoba nezemřela na nedostatek kyslíku, vedl Rascher i svůj vlastní vražedný program. Využíval podtlakové komory, aby experimentoval zejména na Rusech, Polácích a Židech, kteří byli vězněni v koncentračním táboře. Informace které získal, předával výhradně Himmlerovi.<sup>61</sup> V průběhu třech měsíců, co byla podtlaková komora v Dachau používána, v ní vystavil pokusům 150 až 200 vězňů, z nichž 70 až 80 přišlo o život.<sup>62</sup>

Dne 11. května 1942 předal Rascher Himmlerovi rozsáhlou zprávu týkající se pokusů při kterých mělo být zjištěno, zda se organismus přizpůsobí při pomalém snižování tlaku vzduchu. U deseti pokusů bez kyslíku se prokázalo, že při postupném snižování tlaku během šesti až osmi hodin, byly některé osoby stále akceschopné a to až do výšky osm km. Někteří dokonce dosáhli výšky devíti km bez kyslíku a těžké výškové nemoci během osmi hodin. Přitom pobyt bez kyslíku ve výšce nad šest km se považoval za nemožný. Jeho pokusy ukázaly, že ve výšce osm km bez kyslíku trvala výšková nemoc a bezvědomí 25 minut, a poté se organismus přizpůsobil natolik, že „pokusné osoby“ po nabytí vědomí byly schopné provádět dřepy.<sup>63</sup>

Rascher taktéž prováděl pokusy, při kterých docházelo k imitacím seskoku padákem. Těžká výšková nemoc spojená s bezvědomím, ochrnutím a dezorientací vznikala při imitacích seskoku padákem bez použití kyslíku z výšky 14 km, naopak s kyslíkem byly osoby ve výškách 12 až 13 km stále zcela akceschopné. Při skutečných seskocích z velkých výšek by ovšem docházelo

---

<sup>59</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 51–52.

<sup>60</sup> ZÁMEČNÍK, Stanislav, *To bylo Dachau*, Praha 2003, s. 223.

<sup>61</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 52.

<sup>62</sup> SCHARSACH, s. 148.

<sup>63</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 56.

k vážným omrzlinám. Tyto „atraktivní“ pokusy si nechal Himmler v doprovodu vysokých hodnostářů SS a Luftwaffe od Raschera předvést.<sup>64</sup>

Po skončení výškových pokusů v červenci 1942 Himmler pozval dr. Raschera a dr. Romberga do svého salonního vlaku, kde se jim pochlubil, že za uskutečněné pokusy byl ministrem letectví Hermannem Göringem vyznamenán nejvyšším civilním leteckým vyznamenáním a to zlatým pilotním odznakem s brilianty. Zároveň na návrh Raschera dostal Romberg<sup>65</sup> vyznamenání Železného kříže druhé třídy a čtyři vězni mohli opustit koncentrační tábor za účast na pokusech. Jednalo se o vrchního ošetřovatele Waltera Neffa, kriminálního vězně Sobotu, který obsluhoval mechanismus podtlakové komory a dva německé vězně, jejichž jména nebyla v písemném návrhu na propuštění uvedena.<sup>66</sup>

### 3.1.2 Experimenty s podchlazováním

Na výškové pokusy, které skončily v květnu roku 1942 v koncentračním táboře Dachau, měly navázat pokusy podchlazovací, které si objednala německá Luftwaffe. Himmler o nutnosti uvedených pokusů hovořil již v červenci roku 1942 a zdůrazňoval, že podchlazovací pokusy budou mít velký význam nejen pro Luftwaffe, ale i pro pozemní vojsko a námořnictvo.<sup>67</sup> Cílem pokusů bylo zkoumat, jakým způsobem by se měli být ošetřeni silně podchlazení němečtí letci, kteří byli nuceni seskočit do Severního moře a vojáci, jež bojovali v hlubokém sněhu za ještě extrémnějších teplotních podmínek.<sup>68</sup>

Po dohodě s Luftwaffe se sestavila tříčlenná výzkumná skupina nazvaná „Seenot“<sup>69</sup> v čele s profesorem (dále jen prof.) Ernstem Holzlöhnerem. Dalšími členy byli doktor (dále jen dr.) Erich Finke a dr. Rascher.<sup>70</sup> Vedoucím pokusné skupiny se stal prof. Holzlöhner z důvodu, že již před započítím pokusů v koncentračním táboře zkoumal po dobu několika měsíců, z pověření

---

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 56–57.

<sup>65</sup> Přestože se dr. Romberg podílel na pokusech s vysokou nadmořskou výškou, nebyl za své činy odsouzen. SPITZOVÁ, s. 128.

<sup>66</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 58.

<sup>67</sup> Tamtéž, s. 61.

<sup>68</sup> SPITZOVÁ, s. 129.

<sup>69</sup> Nouze na moři. SCHARSACH, s. 149.

<sup>70</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 230.

sanitárního inspektora Luftwaffe, účinek podchlazení na teplokrevných živočiších.<sup>71</sup>

K zahájení pokusů došlo 15. srpna 1942 a prováděly se až do začátku roku 1943.<sup>72</sup> Realizovaný program Luftwaffe obsahoval hlavně tyto úkoly: „A) Hledat nejvhodnější způsoby záchrany a ověřit zavrženou, právě znovu objevenou teorii ruského vědce z počátku 19. století Lepinského, že neúčinnějším způsobem záchrany lidí postižených mrazem je jejich rychlé intenzivní prohřátí. B) Zjistit, které tělesné orgány jsou chladem nejdříve paralyzovány a co je vlastní příčinou smrti. C) Vyzkoušet optimální možnosti ochrany proti studené vodě.“<sup>73</sup>

Na bloku číslo pět v koncentračním táboře Dachau, kde docházelo k uskutečňování experimentů, se postavil dva metry dlouhý a dva metry vysoký plechový bazén. Ten se naplnil vodou, do které se postupně přidával led, dokud teplota vody nedosáhla tří stupňů Celsia (dále jen °C). „Pokusné osoby“ se do vody ponořily buďto nahé, nebo oblečené do letecké kombinézy.<sup>74</sup> Jejich tělesná teplota se měřila v žaludku nebo v konečniku pomocí galvanometru.<sup>75</sup> Obětem ve většině případů nebyla podána žádná narkotika, což znamenalo, že utrpení bylo nesnesitelné.<sup>76</sup> Po pěti až deseti minutách ponechání v ledové vodě docházelo k strnulosti svalstva, které stěžovalo dýchání. Teplota klesala nejprve velmi pomalu až do 35 °C, pak však velmi prudce. Při teplotě 31 °C docházelo ke ztrátě vědomí a při 30 °C k hluboké narkóze z podchlazení. Současně docházelo k nepravidelné srdeční činnosti, která mohla vést k zástavě srdce a náhlé smrti.<sup>77</sup> Smrt obecně nastávala ve chvíli, kdy teplota klesla na 25 °C.<sup>78</sup> Pokles teploty urychlovalo podchlazení krku a zátylku a tvořil se mozkový edém, což zřejmě způsobila vyřazená regulační mozková centra. Důležité tedy bylo upravit plovací vesty tak, aby udržovaly hlavu a krk nad vodou. Průměrná délka života ve

---

<sup>71</sup> SCHARSACH, s. 149.

<sup>72</sup> DONNER, s. 22.

<sup>73</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 62.

<sup>74</sup> DONNER, s. 22.

<sup>75</sup> SPITZOVÁ, s. 133.

<sup>76</sup> DONNER, s. 22.

<sup>77</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 231.

<sup>78</sup> SCHARSACH, s. 149–150.

studené vodě činila jen 70 minut, s oděvem proti chladu, se ale tato doba prodloužila až na dvojnásobek.<sup>79</sup>

Prováděly se rozličné pokusy, jak lidské tělo znovu zahřát na normální tělesnou teplotu a ukázalo se, že intenzivní ohřátí například horkou koupelí nepůsobuje předpokládaný šok, naopak bylo nejúčinnějším prostředkem k zamezení dalšího poklesu tělesné teploty, ke kterému docházelo po vytažení z ledové vody, což vysvětlovalo časté úmrtí trosečníků zachráněných z moře.<sup>80</sup> Obdobným pokusům pro Luftwaffe se věnoval profesor Georg August Weltz v Mnichově na velkých zvířatech. Výsledky, kterých na zvířatech dosáhl, byly rovnocenné těm lidským z Dachau.<sup>81</sup>

Na závěr experimentů se uspořádala konference v Norimberku ve dnech 26.–27. října, které se účastnilo 95 vědců. Největší část tvořili představitelé zdravotnictví Luftwaffe, ale také 19 civilních vědců, většinou univerzitních profesorů. Na konferenci přednášeli jak prof. Holzlöhner, tak i dr. Rascher a ačkoliv z jejich slov bylo zřejmé, že pokusy se prováděly na lidech z koncentračního tábora a docházelo k úmrtím, nikdo z přítomných se neodhodlal k protestu.<sup>82</sup>

V období, kdy pokusy prováděli prof. Holzlöhner a dr. Finke, nedošlo ve vodě k zabití žádné „pokusné osoby“. Smrt nastávala tehdy, kdy byli vězni vytaženi z vody a při oživování jejich tělesná teplota klesla ještě níže a jim selhalo srdce. Smrt nebyla způsobena záměrně, způsobil to špatně prováděný oživovací proces. To se změnilo, když se provádění experimentů chopil osobně Rascher. „Pokusné osoby“ se v ledové vodě ponechávaly tak dlouho, dokud nezemřely.<sup>83</sup> Po odchodu Holzlöhnera a Finkeho z Dachau v říjnu 1942 mohl tedy Rascher začít své pokusy realizovat na daleko širší základně. Jeho výzkum spočíval ve sledování průběhu umírání a v pitvách.<sup>84</sup>

---

<sup>79</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 64.

<sup>80</sup> Tamtéž.

<sup>81</sup> Tamtéž, s. 66.

<sup>82</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 231.

<sup>83</sup> SPITZOVÁ, s. 133.

<sup>84</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 66.

Himmler stále více naléhal, aby se zahájily pokusy s animálním teplem. Rascher naznačoval, že tento způsob ohřevu nebude dostačující, Himmler však trval na svém. Myslel si, že právě tyto pokusy budou mít největší a nejtrvalejší úspěch.<sup>85</sup> Za tímto účelem byly do Dachau poslány čtyři ženy z koncentračního tábora v Ravensbrücku.<sup>86</sup> Silně podchlazení vězni byli položeni na postel mezi dvě nahé ženy a zabaleni do přikrývek. Tímto způsobem mělo dojít k zahřátí pomocí animálního tepla.<sup>87</sup> Teplota nestoupala tak rychle jako u jiných technik zahřívání, výjimku tvořily čtyři osoby, které při teplotách 30 °C a 32 °C souložily, čímž u nich nastal velmi rychlý vzestup teploty, srovnatelný s horkou lázní.<sup>88</sup>

Po skončení pokusů v ledové vodě a s příchodem zimy prováděl Rascher v Dachau podchlazení na vzduchu. Ženy a muži byli přivázáni na nosítka a přikryti prostěradlem, které se každou hodinu kropilo vodou. Po celé noci byli přeneseni do místnosti, kde se jim měřila teplota, docházelo k vyšetřením a po nastalé smrti také k pitvám. Pokusy se také opakovaly s nahými osobami bez polévání. Rascher<sup>89</sup> měl rozkaz nepoužívat žádné omamné látky. Tento rozkaz velmi rychle porušil, protože šílený řev vězňů se stal nesnesitelný a vyvolával rozruch. Bez narkózy nebylo možné pokusy provést.<sup>90</sup> Podchlazovací pokusy skončily v květnu roku 1943. Na 360 až 400 provedených pokusů zemřelo 80 až 90 lidí.<sup>91</sup>

### 3.1.3 Experimenty s mořskou vodou

Po Rascherových výškových a podchlazovacích pokusech bylo potřeba vyřešit problém, s nímž se potýkali letečtí a námořní trosečníci, a to nedostatek pitné vody a s tím spojená žízeň. Letci s sebou nemohli přepravovat dostatečnou

---

<sup>85</sup> Tamtéž.

<sup>86</sup> DONNER, s. 22.

<sup>87</sup> SPITZOVÁ, s. 142–143.

<sup>88</sup> SCHARSACH, s. 151.

<sup>89</sup> Dr. Rascher upadl v nemilost poté, co se zjistilo, že bohatým vězňům za peníze poskytoval určité výhody a úlevy. Navíc se ukázalo, že žádné ze tří dětí, které měli spolu s manželkou Nini Rascherovou nejsou jejich nýbrž ukradené či unesené. Himmler dal 26. dubna 1945 rozkaz k Rascherovo zastřelení. Tamtéž, s. 152.

<sup>90</sup> Tamtéž, s. 151.

<sup>91</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 233.

zásobu pitné vody, a tak ti, kteří se se svým letounem zřítili do moře a neutonuli, umírali ve vlnách žízni.<sup>92</sup>

Koncem roku 1943 doktor (dále jen dr.) Konrad Schäfer vynalezl metodu chemického odsolování mořské vody.<sup>93</sup> Jednalo se o metodu účinnou a pití této vody nepředstavovalo pro lidské zdraví žádné riziko, ale použitelnost byla problematická. Na výrobu takové vody se spotřebovalo určité množství nitrátu stříbrného, kterého nebylo v Německu nadbytek.<sup>94</sup>

Tímto problémem se také zabýval letecký inženýr Berka ve Vídni, který vyvinul sladidlo nazvané Berkatit. Toto sladidlo chutí připomínalo kyselý drops z hroznového cukru a obsahovalo vitamín C na podporu činnosti ledvin. Poté, co se rozpustilo v mořské vodě, překrylo její slanou chuť a činilo ji tak chuťově přijatelnější, ale sůl neodstraňovalo.<sup>95</sup> Rozhodlo se tedy, že je nutné metodu přezkoušet, a to za účelem zjištění, zda je možné Berkatit úspěšně použít pro německé vojenské úsilí.<sup>96</sup>

Za tímto účelem byl roku 1944 v lazaretu Luftwaffe ve Vídni sestaven tým dobrovolníků z řad Wehrmachtu.<sup>97</sup> Ti po dobu čtyř dní pili vodu upravenou Berkatitem. Tento pokus podle závěrečné zprávy vyzněl kladně, ovšem s tímto tvrzením nesouhlasil dr. Schäfer, který se zúčastnil jedné z vizit a měl možnost hovořit s pokusnými osobami. Zjistil, že chuťová úprava je nebezpečná, protože umožňuje nadměrnou konzumaci zdraví škodlivé mořské vody, což vede ke stupňující se nesnesitelné žízni.<sup>98</sup>

Obě metody prošly schvalovacím řízením u technického úřadu ministerstva letectví a na základě posudku této instituce se rozhodlo, že Schäferova metoda je nerealizovatelná, protože její zavedení by vyžadovalo dvě a půl až tři tuny stříbra měsíčně. Technický úřad ministerstva letectví Himmlerovi doporučil využívání sladidla Berkatit, které mohlo být brzy

---

<sup>92</sup> Tamtéž, s. 242.

<sup>93</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 142.

<sup>94</sup> DONNER, s. 26.

<sup>95</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 142.

<sup>96</sup> DONNER, s. 26.

<sup>97</sup> Ozbrojené síly nacistického Německa v letech 1935–1945.

<sup>98</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 142–143.



zavedeno, protože pro jeho výrobu nebylo potřeba žádného speciálního výrobního zařízení ani nedostatkových surovin.<sup>99</sup>

Ve dnech 19.–20. května 1944 byla svolána porada technickým úřadem ministerstva letectví, na které se probíraly otázky ohledně Berkatitu. Z členů porady se zavedením Berkatitu souhlasili představitelé námořnictva, naopak představitelé letecké medicíny měli vážné výhrady. V zápise bylo uvedeno: „Šéf zdravotnictví (*Luftwaffe Oskar Schröder*) je přesvědčen, že při Berkově postupu po požití Berkatitu lze nejpozději do šesti dní očekávat zdravotní poruchy a trvalé poškození zdraví. Podle názoru dr. Schrödera skončí toto požívání nejpozději do dvanácti dní smrtí. Jako vedlejší účinky je nutno očekávat průjem z dehydratace, křeče, halucinace a nakonec smrt.“<sup>100</sup>

Členové porady se shodli na tom, že k ověření Berkovy metody proběhnou pokusy v délce trvání 12 dní a jelikož „podle názoru šéfa zdravotnictví je nutno u této pokusné řady počítat s trvalým poškozením zdraví, resp. se smrtí, mají být jako pokusné osoby použiti lidé, které poskytne říšský vůdce SS.“<sup>101</sup>

Schröder v dopise, který byl určen Himmlerovi, doporučoval, aby se dané pokusy prováděly v koncentračním táboře Dachau, jelikož se v něm nacházely potřebné laboratoře a zároveň ho žádal o poskytnutí 40 osob po dobu čtyř týdnů k těmto pokusům, u nichž nezapomněl opomenout jejich mimořádný význam. Při zpracování dopisu a schvalovacím řízení šéf Říšského kriminálněpolicejního úřadu Arthur Nebe navrhl, aby se k pokusům využili romští míšenci z Osvětimi. S tím nesouhlasil prof. Grawitz, který chtěl vybrat vězně rasově srovnatelné s evropským obyvatelstvem, jelikož se obával, že by výsledky od osob s rasovou odlišností nemusely být použitelné pro německé muže.<sup>102</sup> Himmler žádosti vyhověl a rozhodl tak, že na jednoho Roma budou pro kontrolu použity další tři osoby.<sup>103</sup>

---

<sup>99</sup> Tamtéž, s. 143.

<sup>100</sup> Tamtéž.

<sup>101</sup> Tamtéž.

<sup>102</sup> Tamtéž, s. 144–145.

<sup>103</sup> DONNER, s. 26–27.

Na jaře roku 1944 se z Osvětimi do Buchenwaldu přemístilo na 1000 Romů. Ubytování byli ve dvou velkých cirkusových stanech, bez jakéhokoliv vnitřního zázemí, spát museli na holé zemi a živořili v nepředstavitelných podmínkách. Proto když jim na jednom apelu bylo navrženo, aby se dobrovolně přihlásili do dobrého zvláštního komanda, mnoho z nich tak učinilo. Vybráno bylo ale pouze 44 nejzdatnějších z nich. Ti byli následně umístěni na první štubě<sup>104</sup> prvního bloku v Dachau. Za pokusy odpovídal štábní lékař docent (dále jen doc.) Wilhelm Beiglböck, v minulosti hlavní lékař univerzitní kliniky ve Vídni.<sup>105</sup> Ten jim sdělil pravou podstatu toho, proč byli do Dachau posláni – k účasti na pokusech s mořskou vodou.<sup>106</sup> Podle výpovědi obětí je Beiglböckovi sliby ohledně velmi dobré stravy a velkých výhodách dokázaly k pokusům přimět. On sice přiznával, že období, ve kterém se slaná voda konzumuje, bude těžké, ale dá se vydržet, on sám to zkoušel, když slanou vodu pil. Po skončení pokusů sliboval „vykrmovací období“ a následné přidělení do dobrých pracovních komand. Všechny tyto výhody se ukázaly jako vyhané a o nebezpečí pokusů, u kterých je možné počítat se smrtí, se ani nezmněl.<sup>107</sup>

*„Z pěti pokusných skupin o počtu sedmi až osmi mužů měly dvě dostávat k pití mořskou vodu upravenou Berkatitem, jedna půl litru a druhá litr denně. Třetí tzv. kontrolní skupina měla pít litr normální pitné vody, čtvrtá neupravenou mořskou vodu a poslední měla být ponechána bez jídla a pití.“<sup>108</sup>* Jelikož bylo potřeba navýšit hmotnost podvyživených vězňů tak, aby se přiblížila normálnímu stavu, měli po dobu osmi až deseti dní před pokusem dostávat potraviny podle letecké normy o hodnotě 3500 kalorií denně. „Vykrmovací období“, které mělo trvat osm až deset dní, bylo nakonec zkráceno na sedm dní, přičemž v tomto období provedl Beiglböck důkladný rozbor moči a krve, aby následně mohl sledovat změny, které nastanou.<sup>109</sup>

---

<sup>104</sup> Světnice v koncentračním táboře.

<sup>105</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 144–146.

<sup>106</sup> SPITZOVÁ, s. 199.

<sup>107</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 146.

<sup>108</sup> Tamtéž, s. 144.

<sup>109</sup> Tamtéž, s. 144–146.

Pokusy se prováděly podle programu, který se ustanovil 25. května 1944 na ministerstvu letectví. Pouze u kontrolní skupiny se pitná voda, kterou měli vězni dostávat původně, nahradila vodou odsolenou pomocí Schäferovy metody. „Podle Beiglböcka měly pokusy poskytnout odpověď na otázky: 1) pít či nepít mořskou vodu, 2) zda voda upravená Berkatitem přece jenom není lepší než normální mořská voda, 3) zda lze bez poruch na zdraví po dobu dvanácti dní vodu upravenou podle Schäfera. U všech pokusných řad měla být zkoumána výměna látek a stanoveny nejvhodnější postupy pro záchranu.“<sup>110</sup>

Lidé vystavení pokusům, ztráceli až jeden kilogram váhy denně, velmi zeslábli a nebyli schopni chůze. Nesnesitelná žízeň je nutila do nepříčetného stavu, kdy jedni ze zoufalství křičeli, druzí se snažili sát vlhkost z podlahy. Poté už pouze apaticky leželi. Když se některým podařilo opatřit si vodu a napít se, Beiglböck jenž je denně vážil, odebíral jim krev, moč a výkaly k analýze, to okamžitě z daných hodnot poznal a za trest délku pokusu prodlužoval. Z dochované dokumentace vyplývá, že v některých případech byl pokus prodloužen až na 14 dní z původních 12 dní.<sup>111</sup>

Při Norimberském procesu<sup>112</sup> docházelo k výpovědím o hrůzných scénách, které se na pokusném oddělení odehrály. Zvracejícímu pacientovi nechal Beiglböck<sup>113</sup> nalévat mořskou vodu do žaludku hadicí, bolestivou punkcí jater trestal ty, jež křičeli, pacienta, kterého popadla zuřivost, nechal ve svěrací kazajce převést do zvláštní cely bloku číslo sedm, jinému nechal zalepit ústa leukoplastí.<sup>114</sup> Oběti experimentů zažili strašlivá muka, trpěli průjmem, zvracením, křečemi, u pusy se jim dělala pěna, přecházelo to do šílenství a končilo smrtí.<sup>115</sup>

---

<sup>110</sup> Tamtéž, s. 146–147.

<sup>111</sup> Tamtéž, s. 147.

<sup>112</sup> Soudní proces vedený vítěznými mocnostmi druhé světové války proti hlavním představitelům nacistického Německa. Probíhal od 20. listopadu 1945 do 1. října 1946 před Mezinárodním vojenským tribunálem v Norimberku. Po skončení hlavního procesu se uskutečnilo ještě 12 přelíčení, která probíhala od října 1946 do dubna 1949.

<sup>113</sup> Doc. Beiglböck byl po skončení války v rámci Norimberského procesu odsouzen k 15 letům vězení. SPITZOVÁ, s. 302.

<sup>114</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 147.

<sup>115</sup> SPITZOVÁ, s. 215.

Po skončení pokusů v září roku 1944, bylo následné přilepšení v jídle přiznáno pouze první skupině na čtyři až pět dní, ostatní již třetí den přešli na vězeňské jídlo. Tím veškerá péče o fyzicky i psychicky zruinované osoby skončila, nikoho již dále nezajímaly, svůj úkol splnily.<sup>116</sup> Vědecký přínos pokusů byl nulový, všichni věděli, že slaná voda je zdraví škodlivá a poškozuje ledviny, stejně tak jako, že testovaný přípravek pouze odbourává slanou chuť, ale pitnou vodu z ní nečiní.<sup>117</sup>

### 3.1.4 Experimenty s malárií

Koncem roku 1941 připravoval Himmler (říšský komisař pro upevnění německví) plány se záměrem osídlit jižní a černomořské oblasti Sovětského svazu německým a germánským obyvatelstvem. Problémem těchto oblastí byl velký výskyt malárie, a to kvůli příznivým klimatickým podmínkám pro komáry.<sup>118</sup>

Himmlerovi byl doporučen profesor (dále jen prof.) Claus Schilling, který se měl výzkumem malárie zabývat. Roku 1941 prof. Schilling Himmlera navštívil v jeho hlavním stanu a ten ho zde seznámil s plánem na osídlení Sovětského svazu německými rolníky. K uskutečnění plánu potřeboval, aby se našla imunizační metoda proti malárii. Schilling byl uznávaný vědec, který několik let pracoval jako šéf oddělení tropických chorob v Institutu Roberta Kocha v Berlíně, kde se již ochranným očkováním proti malárii zabýval. Po odchodu do penze roku 1936 jeho výzkumná činnost k získání univerzální očkovací látky proti malárii dále pokračovala v italské Florencii, kde prováděl pokusy na choromyslných.<sup>119</sup>

Schilling nabídku od Himmlera přijal zejména proto, že dostal povolení využívat k pokusům v koncentračním táboře Dachau „lidský materiál“, čehož dalekosáhle využíval.<sup>120</sup> „*Pokusy na lidech mu připadaly jako smysluplné zkrácení cesty k vědeckým výsledkům, jak vypověděl v poválečném procesu.*“<sup>121</sup>

---

<sup>116</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 147–148.

<sup>117</sup> SCHARSACH, s. 158.

<sup>118</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 219.

<sup>119</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 74.

<sup>120</sup> Tamtéž, s. 75.

<sup>121</sup> SCHARSACH, s. 164.

V únoru 1942 své pokusy zahájil a pokračoval v nich až do konce války.<sup>122</sup> Pokusná stanice malárie, jak bylo jeho oddělení nazváno, se skládala z lůžkového oddělení, kanceláře, laboratoře a místnosti určené pro chov komárů se stálou teplotou 22 °C.<sup>123</sup> Infikováno bylo více než 1084 vězňů.<sup>124</sup> Jednalo se o zločince, politické vězně a následně i polské duchovní a invalidy.<sup>125</sup> Osoby musely být v dobrém fyzickém stavu, bez předešlé nákazy malárie nebo syfilisu. Většina vězňů byla ale v hrozném zdravotním stavu, stěží se držela na nohou, proto jim před začátkem pokusů musela být navýšena denní dávka potravy. Dostávali 300 gramů chleba, kousek másla a mléko, aby dokázali přestát vyčerpávající nákazu a vysoké horečky.<sup>126</sup>

Vězni považovaní za tělesně zdravé se úmyslně infikovali malárií přímým poštipáním od komárů, nebo vstříknutím infikované krve do těla pomocí injekcí.<sup>127</sup> K přímému poštipání docházelo tak, že vězeň musel mít připevněnou na předloktí nebo na vnitřní straně stehna síťnou klíčku, ve které se nacházeli infikovaní komáři. Ti se získávali od Kochova institutu a poté se chovali a odchytávali v Dachauských bažinách, kde se typ *Anopheles* vyskytoval. K odchytu bylo sestaveno speciální komando, které se skládalo z vězně a dozorce. Jejich úkolem také mimo jiné bylo občasné hubení přemnožených komárů jedovatým postřikem.<sup>128</sup>

Schilling se nažil do svého výzkumu zahrnout všechny druhy malárie a zkoušel různé druhy léčby pomocí osvědčených medikamentů. Jednalo se o nedostatkový chinin, Neosalvasan a Pyramidon. Používal také nové farmaceutické výrobky, které chinin nahrazovaly. Nepodařilo se mu vytvořit univerzální imunizační prostředek proti malárii, ale pouze proti některým druhům, což nemělo téměř žádný význam, jelikož kmenů malárie je velmi mnoho.<sup>129</sup>

---

<sup>122</sup> DONNER, s. 23.

<sup>123</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 75.

<sup>124</sup> SPITZOVÁ, s. 146.

<sup>125</sup> SCHARSACH, s. 164.

<sup>126</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 75.

<sup>127</sup> SPITZOVÁ, s. 146.

<sup>128</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 75–76.

<sup>129</sup> Tamtéž, s. 76.

Poté, co u pacientů propukla infekce, bylo potřeba každé tři hodiny denně kontrolovat teplotu a pulz. Jednou týdně se jim odebrala moč k analýze a sestavil se záznam s nálezy parazitů. Výsledky se zapisovaly do kartoték spolu s dávkami léků a lékařskými záznamy.<sup>130</sup>

Schilling nechtěl, aby mu na stanici kdokoliv zemřel, proto pacienty vždy včas před smrtí nechal přenést na jiné oddělení.<sup>131</sup> Úmrtnost na malárii byla nepatrná, na stanici zemřelo jen sedm lidí, jelikož nedošlo k jejich včasnému přeložení. Přímo na malárii, nebo její terapii zemřelo přes 40 lidí. Přes 400 lidí zemřelo kvůli komplikacím, jednalo se hlavně o nákazu tuberkolózou.<sup>132</sup> Jedinou výhodou pro vězně, kteří se podrobili pokusům, bylo to, že se po dobu několika měsíců až roků po prodělání nákazy, mohli vyhýbat práci. Po propuštění z léčení ještě chodili dvakrát denně na revír na kontrolu, kde se jim měřila teplota a v té době nemuseli pracovat. Poté mohli začít vykonávat lehčí práce.<sup>133</sup>

Pokusy byly přerušeny v květnu roku 1945 na rozkaz Himmlera, v té době se Schilling v táboře nenacházel, jelikož se zotavoval po operaci v mnichovské nemocnici a do tábora se již nikdy nevrátil. Soudní dvůr v Dachau odsoudil Schillinga k trestu smrti jelikož měl na svědomí několik lidských životů. Rozsudek byl vykonán 29. května 1946 popravou.<sup>134</sup>

### 3.1.5 Experimenty se sulfonamidy

Zastupující říšský protektor Reinhard Heydrich dne 27. května 1942 projížděl svojí obvyklou trasou z Panenských Břežan na Hradčany, když na něj zaútočili českoslovenští parašutisté Jozef Gabčík s Janem Kubišem. Při útoku selhal Gabčíkovi samopal a tak Kubiš pod auto vhodil bombu, která Heydrichovi způsobila těžká zranění. V nemocnici na Bulovce, kam byl dopraven, čeští lékaři zjistili, že poškozena je zejména slezina ve které se nacházel střep z bomby. Slezina byla operativně odstraněna německým primářem chirurgického oddělení nemocnice na Bulovce doktorem (dále jen dr.) Walterem Dickem a přednostou

---

<sup>130</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 220.

<sup>131</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 77.

<sup>132</sup> BLÁHA, František, *Medicína na scestí*, Praha 1946, s. 78.

<sup>133</sup> Tamtéž, s. 80.

<sup>134</sup> SCHARSACH, s. 164–165.

německé chirurgické kliniky v Praze profesorem (dále jen prof.) Hollbaumem. O celé situaci byl informován Himmler, který nechal do Prahy poslat svého osobního lékaře profesora (dále jen prof.) Karla Gebhardta, který převzal odpovědnost za léčení. Z vyšších míst dostal doporučení, aby ke spolupráci přizval renomovaného chirurga Ferdinanda Sauerbrucha a Hitlerova osobního doktora (dále jen dr.) Theodora Morella. Ten nabízel využití jeho vlastních sulfonamidů.<sup>135</sup>

Gebhardt nabídku odmítl se slovy, že pro Heydricha bude nejlepší, když zůstane v rukou prof. Hollbauma a dr. Dicka, jelikož více lékařů a jejich zásahy by akorát vyvolaly větší nervozitu. Navíc Heydrichův pooperační stav se vyvíjel velmi dobře a Gebhardt si zásluhu na úspěchu nechtěl nechat vzít. Ke zhoršení došlo odpoledne 3. června, a následující den časně ráno zemřel, jelikož se mu do rány dostaly nečistoty z roztrhané sedačky.<sup>136</sup>

Dr. Morell v průběhu podrobného popisování léčení, které předkládal Gebhard Himmlerovi, dodal, že kdyby se použily jeho sulfanomidy, nemusela celá situace dopadnout tak, jak dopadla. Gebhardt se hájil tím, že Heydrichovi se sulfonamidy podaly, a to pudr Katoxin, který mu byl vstříknut do krve. Morellův Ultraseptil se použít nemohl, jelikož se jednalo o neotestovaný prostředek. Prof. Grawitz měl na základě rozhodnutí Himmlera zajistit v koncentračních táborech experimenty, které měly otestovat účinnost sulfonamidů na lidech. Na výsledcích těchto testů měla záviset Gebhardtova pracovní pozice.<sup>137</sup>

Otázka sulfonamidů byla v Německu mezi lékaři velmi diskutována. Chirurgové se většinou shodovali na tom, že sulfonamidy, které se v Německu vyrábějí, mají malou účinnost,<sup>138</sup> ale čelili tlaku vojáků, kteří se dotazovali, proč s nimi nejsou na bitevním poli ošetřováni, když o nich spojenci hovoří jako o zázračném léku.<sup>139</sup> Tato propaganda spojenců, kteří nad Německem rozhazovali

---

<sup>135</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 98.

<sup>136</sup> Tamtéž, s. 98–99.

<sup>137</sup> Tamtéž, s. 99.

<sup>138</sup> Tamtéž.

<sup>139</sup> SPITZOVÁ, s. 181.

letáky s údaji o penicilinu a sulfonamidech, byla velice účinná, jelikož příslušníci Wehrmachtu ztráceli důvěru k německé vojenské medicíně.<sup>140</sup>

Gebhardt, velký odpůrce sulfonamidů, se však po Heydrichově smrti dostal do pozice, kdy pro něj bylo velice důležité prokázat, že sulfonamidy, které se použily k léčení, jsou ve srovnání s jinými stejně účinné. Zasadil se o provádění pokusů pod jeho dohledem v koncentračním táboře Ravensbrück, který se nacházel nedaleko od jeho ortopedické kliniky v Hohenlychen.<sup>141</sup>

Cílem prováděných pokusů se stal výzkum nemoci zvané plyná gangréna a odzkoušení účinnosti sulfonamidů jako prostředku proti této infekci. K prvním experimentům došlo v červenci 1942, kdy bylo potřeba zjistit jak nejlépe uměle gangrénu vytvořit. K tomu posloužilo 15 vězňů z koncentračního tábora, u kterých se provedl 10 centimetrů dlouhý řez do svalu, a následně se do rány zanesly dřevěné hoblinky s infekcí.<sup>142</sup>

K dalším pokusům byly přinuceny mladé polské studentky, deportované do koncentračního tábora za odbojovou činnost. V řezu na lýtku jim byly rozmačkány a roztrhány svaly což simulovalo obvyklé válečné zranění. Poté se do rány přidala hlína a gáza s bakteriemi coli a Fränkelovými bakteriemi, které vyvolávaly plynou sněť, a aby se do rány nedostal žádný kyslík, byla pečlivě zašita. Jelikož se intenzita infekce jevila jako nedostatečná, přidával se do ran hroznový cukr, sklo, třísky a rozmělněná celulóza.<sup>143</sup>

Operace prováděl doktor (dále jen dr.) Fritz Fischer, asistent Gebhardta. Čtyři dny po infikování byla hnisavá rána chirurgicky otevřena a následně se do ní přidaly sulfonamidové pudry. O průběhu hojení informoval Gebhardt Grawitze zprávami, které vyzněly tak, že sulfonamidy nejsou dostatečně silné k potlačení infekce, a že jediným účinným prostředkem je chirurgický zákrok a pudr Katoxin, který urychluje hojící proces. Konečný závěr však ještě nebylo

---

<sup>140</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 99.

<sup>141</sup> Tamtéž, s. 100.

<sup>142</sup> SPITZOVÁ, s. 181–182.

<sup>143</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 100.



možné zpracovat, jelikož se doposud nepodařilo vyvolat plynou sněť tak silnou, aby odpovídala tomu, co zažívali vojáci na bojišti.<sup>144</sup>

Himmler byl nespokojen s tím, jak je Gebhardt k ženám mírný. S tím souhlasil i Grawitz, který se na průběh experimentů přijel podívat. Byl zklamán, že nedošlo k žádnému úmrtí a že rány, které jsou ženám způsobeny, se rovnají „blešmu kousnutí“. „*Ultimativně požadoval autentické střelné rány plus sekundární poškození ran znečištěním hlinou a textiliemi.*“<sup>145</sup>

Gebhardt započal nové pokusy na 24 ženách. Grawitzova nařízení neuposlechl, namísto střelné rány vyřadil sval oboustranným podvázáním z krevního oběhu a do odumřelé tkáně naočkoval kmeny bakterií, které získal z hnisu nemocných. Tři ženy na infekci, která byla natolik silná, zemřely. Podle výpovědi dr. Fischera během Norimberských procesů, úmrtnost v poměru s tím, že u většiny žen byla plyná gangréna opravdu vyvolaná, nebyla nijak vysoká, a to díky sulfonamidům a jejich vysoké účinnosti. Tvrdil, že když se do rány spolu s bakteriemi daly sulfonamidy, tak zánět vůbec nevznikl.<sup>146</sup>

V květnu 1943 proběhlo v Berlíně zasedání lékařské vojenské akademie. Hlavním tématem byla otázka sulfonamidů. Dr. Fischer<sup>147</sup> spolu s prof. Gebhardtem přednesli před 200 zúčastněnými renomovanými německými lékaři referát o průběhu a výsledcích testů doplněnými o názorné grafy. Humánní stránka záležitosti nebyla brána v potaz.<sup>148</sup>

Na rozdíl od jiných experimentů, jsou pokusy, které se prováděly na ženách v Ravensbrücku, doloženy pouze výpověďmi svědků a postižených. Nedochovaly se žádné záznamy o realizaci pokusů, jejich průběhu a celkovém shrnutí, jelikož příkaz ke zničení dokumentace před zhroucením nacistické říše sem dorazil včas.<sup>149</sup> Tyto experimenty z vědeckého hlediska byly naprosto

---

<sup>144</sup> Tamtéž, s. 100–102.

<sup>145</sup> SCHARSACH, s. 168–169.

<sup>146</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 102.

<sup>147</sup> Dr. Fischer byl odsouzen k doživotnímu vězení za členství v organizaci SS a podílení se na provádění pokusů se sulfonamidy. SPITZOVÁ, s. 301.

<sup>148</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 102–103.

<sup>149</sup> SCHARSACH, s. 165.

zbytečné, jelikož stejných výsledků se mohlo dosáhnout léčením přirozeně infikovaných vojáků na bojišti.<sup>150</sup>

### 3.1.6 Biochemické experimenty

Současně se sulfonamidovými pokusy v Ravensbrücku probíhaly biochemické pokusy v koncentračním táboře Dachau, které měly napomoci zlepšení stavu zaostalé válečné německé medicíny. V lazaretech kvůli sepsi zemřelo více německých vojáků než na frontě a Heydrichova smrt byla posledním podmětem k zahájení těchto pokusů. Himmler v biochemické terapii, kterou mu doporučil doktor (dále jen dr.) Theodor Laue, viděl východisko. Od biochemických prostředků se očekávalo, že budou mít ještě větší využití než samotný penicilin. Zahájené pokusy se prováděly pod dohledem šéflékaře SS doktora Waldemara Woltera, který postupoval podle Laueho pokynů s cílem ověřit účinnost terapie. Po skončení první fáze poskytl Grawitz Himmlerovi výslednou zprávu.<sup>151</sup>

V 17 případech se biochemicky léčila flegmona, v osmi uměle vytvořená sepse, kterou nikdo nepřežil, a u dalších 15 případů nejrůznější choroby, jako chronický ischias, ledvinové kameny a malárie. Léčivo bylo ve formě tablet podáváno každých pět minut ve dne i v noci, což nemocným působilo muka a brzy ho začali odmítat. Kladný vliv biochemické terapie se neprojevil, naopak v některých případech došlo ke zvýšení tvorby hnisu, a to pravděpodobně kvůli obsaženému mléčnému cukru v tabletách. U 35 případů z celkového počtu 40 terapie nezabrala, z toho u 10 skončila úmrtím. Ve čtyřech případech lze výsledek hodnotit jako pozitivní s výhradou a pouze u jednoho jako pozitivní, a to kvůli chybě při podání léčiv, kdy spolu s biochemickými prostředky byl podán i sulfonamid Albucid. Výsledky tedy svědčí o naprostém fiasku.<sup>152</sup>

Himmlera zpráva vyvedla zcela z míry, jelikož plně věřil v účinnost biochemie ve válečném lékařství, a tak souhlasil s dr. Lauem, který tvrdil, že za neúspěchem stojí neodborný postup a nepřítomnost biochemika. Grawitzovi odpověděl dopisem, ve kterém ho obvinil z nedůslednosti při plnění rozkazu a

---

<sup>150</sup> SPITZOVÁ, s. 198.

<sup>151</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 237–238.

<sup>152</sup> Tamtéž, s. 238.

zpochybnil jeho profesorskou aprobaci s výhrůžkou, že může být odvolán z funkce. I přes nežádoucí výsledky testů nařídil 11. září 1942 zavedení biochemické terapie v lazaretech SS při léčbě úplavice. Do Dachau k pokusům přizval biochemika doktora (dále jen dr.) Hermanna Kiesewettera. Ten nechal deseti vězňům zavést infekci do stehna a následně je léčil biochemickými tabletami. K chirurgickým zákrokům přistoupil až poté, co jejich nohy připomínaly pytle plné hnisu. U poloviny z těch, kteří první akutní fázi přežili, nechal vstříknout hnis přímo do žíly, druhé skupině provedl do zdravé nohy řez, který naplnil hnisem a ránu zašil. Pouze tři „pokusné osoby“ zůstaly naživu.<sup>153</sup>

V listopadu se v Dachau spolu s biochemickými pokusy začaly provádět pokusy sulfonamidové, které navazovaly na pokusy z Ravensbrücku, při nichž měla být ověřena terapie, kterou prof. Gebhardt zvolil při léčení Heydricha. Za sulfonamidové pokusy odpovídal šéflékař SS lazaretu v Dachau doktor (dále jen dr.) Heinrich Schütz, a biochemické zůstaly i nadále pod dohledem dr. Kiesewettera. Kněžím, kteří k těmto pokusům byli využiti, se injekcí do stehna vstříkl hnis, z kterého se následně vyvinuly obrovské flegmóny. Jednalo se o 20 člennou skupinu, kterou tvořili Poláci, Holanďané a jeden český kaplan z Prahy (Jaroslav Zámečník). Po vypuknutí infekce se „pokusné osoby“ rozdělily do skupin podle těžkosti daných případů. Jednu skupinu po osmi si převzal Kiesewetter, druhou Schütz a třetí byla ponechána jako kontrolní, která měla být léčena pouze chirurgicky. Kiesewetter se Schützem si vedli podrobnou dokumentaci o průběhu pokusů a několikrát týdně v doprovodu vysokých hodnostářů SS chodili na společnou vizitu.<sup>154</sup>

Sulfonamidový Tibaitn brzy prokázal svoji účinnost. Po jeho nasazení teplota nemocným začala klesat a zánět se lokalizoval do ložisek. Stav ostatních pacientů zůstával vážný. Členové biochemické skupiny měli z medikamentů, která jim byla podávána v desetiminutových a pětiminutových intervalech, rozleptaná ústa a žaludeční sliznici. Ze sulfonamidové skupiny zemřel jeden kněz, stejně tak ve skupině kontrolní. V biochemické skupině byly oběti čtyři.

---

<sup>153</sup> Tamtéž, s. 239–240.

<sup>154</sup> Tamtéž, s. 240.

Těm, kteří v sulfonamidové skupině vyhlíželi nejlépe, nechal Schütz<sup>155</sup> vstříknout jejich vlastní hnis z flegmóny do žíly. Tento zákrok přežil pouze jeden polský kněz díky neobratnosti lékaře SS, který se mu do žíly netrefil.<sup>156</sup>

Ošetřovatelem u „pokusných osob“ byl německý politický vězeň Heinrich Stöhr, který se trápení postiženým snažil co nejvíce ulehčit. Ušetřil několik ampulí Tibatinu od pacientů, u kterých probíhalo onemocnění lehce a následně je chtěl použít pro nejvíc ohrožené z biochemické a kontrolní skupiny. Před zraky všech nemocných injektovat ušetřený Tibatin nebylo možné, a tak těžké případy převážel do malé místnosti určené k převazům a tam tak učinil. Tento zákrok se takto provedl u čtyř pacientů. Polský duchovní Leopold Bilko ve svých pamětech uvedl, že Heinrich Stöhr ho s nasazením vlastního života zachránil třemi injekcemi Tibatinu.<sup>157</sup>

Stav pacientů se obracel k lepšímu velice rychle, většinou již po první injekci. Aniž by to bylo Stöhrovým záměrem, tak přispěl k tomu, že biochemické pokusy neskončily naprostou katastrofou. Přestože biochemické prostředky zhoršovaly hnisavá ložiska, díky Tibatinu hnisání ustalo velmi rychle. Prof. Gebhardt<sup>158</sup> tuto terapii zavedl na své klinice SS v Hohenlychenu při léčbě chronicky hnisajících ran.<sup>159</sup>

### 3.1.7 Experimenty se skvrnitým tyfem

Tyfus se roku 1941 hojně rozšířil v koncentračních táborech, ghettech, v německých věznicích a mezi německými vojáky. Tomuto smrtelnému onemocnění, které se na člověka přenášelo prostřednictvím lidské vši šatní, se dařilo díky nehygienickým podmínkám, přelidnění a přílivu sovětských vojáků. Na výrobu očkovací látky proti tyfu pro civilisty a armádu se tedy vynakládalo

---

<sup>155</sup> Dr. Schütz byl v roce 1975 při procesu v Mnichově odsouzen k 10 letům vězení. Trest nikdy nenastoupil. ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 109.

<sup>156</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 240.

<sup>157</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 107–108.

<sup>158</sup> Prof. Gebhardt byl odsouzen v rámci Norimberského procesu k trestu smrti za členství v organizaci SS a podílení se na provádění pokusů se sulfonamidy. K vykonání rozsudku došlo 2. června 1948. SPITZOVÁ, s. 301–302.

<sup>159</sup> ZÁMEČNÍK, *To bylo Dachau*, s. 242.

obrovské úsilí, jelikož na východní frontě umíralo velké množství zavšivených německých mužů.<sup>160</sup>

V Německu se osvědčila první úspěšná vakcína proti tyfu vyvinutá polským zoologem Rudolfem Weiglem. Jednalo se o očkovací látku, která vycházela z infikovaných vší a před druhou světovou válkou se již vyráběla ve velkém měřítku. Značnou nevýhodou vakcíny byla zdlouhavá výroba a také to, že nepůsobila jako prevence proti onemocnění. Vší infikované organizmy vyvolávající tyfus se vložily do malých krabiček s jednou stranou ze síťoviny.<sup>161</sup> Tyto krabičky s tisícem vší se připevňovaly osobám na holá stehna a ty se přes síťku živily lidskou krví.<sup>162</sup> Po týdnu se vší zabily a jejich infikovaný žaludek a střeva sloužily k výrobě očkovací látky.<sup>163</sup>

Existovaly i jiné vakcíny, ty však nebyly dostatečně odzkoušené a názory na jejich účinnost se vcelku lišily, a proto zvolit jednu, která by se vyráběla ve velkém, bylo značně riskantní.<sup>164</sup> Testy na zvířatech neposkytly spolehlivé výsledky, a tak Leonardo Conti, státní tajemník pro zdravotnictví, dne 29. prosince 1941 na sešlosti expertů ohledně očkování proti skvrnitému tyfu rozhodl, že další pokusy se budou provádět na věznicích z koncentračních táborů.<sup>165</sup>

Výzkum virů a skvrnitého tyfu vedl v koncentračním táboře Buchenwald nacistický doktor (dále jen dr.) Ernst Ding, který již jako student vstoupil do nacistické strany. Jednalo se o bezcitného a záludného člověka, který sice vystupoval jako vzdělaný badatel, avšak ve skutečnosti se jednalo spíše o neschopného podvodníka. Provádění pokusů přenechal vězněným vědcům, čímž chtěl zakrýt nedostatek vlastních vědeckých zkušeností. Na pokusy s tyfem prováděné v letech 1942 a 1943 dohlíželi doktor (dále jen dr.) Karl Genzken<sup>166</sup> a

---

<sup>160</sup> Více viz BAUMSLAGOVÁ, Naomi, *Vražedná medicína*, Praha 2013, s. 28–156.

<sup>161</sup> Tamtéž, s. 159.

<sup>162</sup> KOCH, Peter-Ferdinand, *Pokusy na lidech, Smrtelné experimenty německých lékařů*, Vsetín 1997, s. 162.

<sup>163</sup> BAUMSLAGOVÁ, s. 159.

<sup>164</sup> ZÁMEČNÍK, *Za hranicí lidskosti*, s. 111.

<sup>165</sup> SCHARSACH, s. 158.

<sup>166</sup> Dr. Genzken byl odsouzen za účast na experimentech se skvrnitým tyfem k doživotnímu vězení. SPITZOVÁ, s. 301.

doktor (dále jen dr.) Joachim Mrugowsky,<sup>167</sup> kterým Ding<sup>168</sup> zadával úkoly. Sám na tyfovém oddělení moc času netrávil, jelikož se velmi obával nákazy.<sup>169</sup>

Počátkem roku 1942 se v Buchenwaldu uskutečnily pokusy na nejméně 1000 vězňích. Ti byli lákáni k dobrovolné účasti na neškodných pokusech, kdy za odměnu měli dostat zvláštní přídělky jídla. O tom, že budou úmyslně infikováni tyfem, se nehovořilo. Po několika provedených pokusech se informace roznesla po táboře a žádní další dobrovolníci se již nepřihlásili. Od té doby měli táboroví lékaři za úkol dodávat vězně k pokusům.<sup>170</sup>

Na bloku 50 tyfové stanice byla zřízena speciální laboratoř s moderními přístroji, kde se uskutečňovala výroba vakcín proti tyfu. Úkolem vězňích vědců a lékařů bylo vyrobit 30 až 50 litrů vakcíny každý měsíc. Na bloku 46 se následně prováděly experimenty s testováním očkovacích látek a také se sledoval průběh onemocnění. Tento blok byl izolovaný, ohrazený plotem a nikdo tam nesměl vstoupit bez povolení. Panovala zde přísná disciplína a striktní mlčenlivost o tom co se tam děje.<sup>171</sup>

Experimenty, jež se prováděly na lidech z koncentračního tábora Buchenwald, měly ověřit účinnost různých tyfových sér. Jednalo se o vakcíny ze vší, myších jater, myších, psích, králičích plic a z kuřecích embryí. Kromě vakcín se na vězňích také testovaly toxické a neodzkoušené léky a řada nepojmenovaných léčiv.<sup>172</sup>

Pokusy v koncentračním táboře Buchenwald postupovaly podle všeobecného modelu. Zkoušky očkovacích látek začínaly nejprve výběrem nejzdravějších osob, které měly určitou odolnost vůči této nemoci. Po naočkování došlo k nakažení tyfem, aby se mohla ověřit účinnost vakcíny. Současně se dohlíželo na kontrolní skupinu, která očkování neměla, ale přesto

---

<sup>167</sup> Dr. Mrugowsky byl odsouzen k trestu smrti za účast na experimentech se skvrnitým tyfem a uznán vinným z členství ve zločinecké organizaci SS. DONNER, s. 57.

<sup>168</sup> Dr. Ding nebyl nikdy postaven před soud. Údajně spáchal roku 1945 sebevraždu. Tamtéž, s. 30.

<sup>169</sup> BAUMSLAGOVÁ, s. 163–164.

<sup>170</sup> Tamtéž, s. 164.

<sup>171</sup> Tamtéž, s. 166.

<sup>172</sup> Tamtéž, s. 159–166.

byla nakažená tyfem. Experimentální očkovací látky měly jen velmi malou účinnost.<sup>173</sup>

K umělému infikování pokusných osob tyfem docházelo různými způsoby. Buď se do rozškrábané pokožky vpravily kultury tyfu, nebo pomocí nakažených vší. K zachování kultury tyfu, byla každý měsíc úmyslně infikována skupina tří až pěti vězňů, kterým se opakovaně vpichovala tyfem nakažená krev s cílem udržet virus živý a k dispozici v krevním oběhu. Tento způsob přenosu vyvolával tak silné infekce, že během několika hodin téměř všechny oběti zemřely. Vězni, kteří přežili, byli po zaznamenání výsledků zabití.<sup>174</sup> „*Vědecká hodnota těchto krutých pokusů byla přinejmenším sporná. Klinické ověřování vakcín a léků v koncentračních táborech bylo vědecky nesprávné a statisticky chybné. Pokusné osoby byly podvyživené, vyčerpané a terorizované oběti koncentračního tábora, a nebyly proto reprezentativním vzorkem německých vojáků. Výroba očkovacích látek nebyla standardizovaná a jednotlivé šarže byly často neúčinné. Metoda infikování vězňů tyfem hraničila s hloupostí a odráží neschopnost těchto vědců. Tyto experimenty testovaly umělou infekci přenášenou z člověka na člověka, a ne ze vší na člověka, což je přirozený způsob nákazy. Navíc, tyfem infikovaná krev se podávala intravenózní injekcí, zatímco vši předávaly infekci svými výměšky, které se škrábáním vnášely do místa, kde byla veš zakousnutá.*“<sup>175</sup>

### 3.2 Dr. Josef Mengele

Osoba dr. Josefa Mengeleho byla do práce vybrána záměrně, jako předního představitele třetí skupiny lékařských pokusů. Mengele totiž svými pokusy nenaplňoval specifické ideologické či vojenské požadavky režimu, nýbrž jednal zejména za účelem svých vlastních vědeckých zájmů.

Mengele se narodil 16. března 1911 v Günzburgu jako nejstarší syn Karla a Walburgy Mengeleových. Již od dětství se jednalo o ctižádostivého a bystrého chlapce, který projevoval velký zájem o umění a hudbu. Ke změně došlo na

---

<sup>173</sup> Tamtéž, s. 167.

<sup>174</sup> Tamtéž, s. 167–168.

<sup>175</sup> Tamtéž, s. 168.

střední škole, kdy jeho vášeň začala směřovat k přírodním vědám zejména biologii a antropologii. Poté, co roku 1930 složil maturitní zkoušku, Josef zvažoval, že se stane zubním lékařem, ale jednalo se až o příliš specializovaný obor, a tak namísto toho zvolil medicínu s důrazem na antropologii a lidskou genetiku, kterou začal studovat na mnichovské univerzitě. Kromě medicíny, chodil i na přednášky z antropologie a paleontologie a brzy se ukázalo, že spíše než léčení nemocí člověka ho zajímá jeho kulturní původ a vývoj.<sup>176</sup> Jeho výchova v masového vraha započala na mnichovské univerzitě, kde měl možnost se potkat se sociálními darwinisty a eugeniky, s nimiž sdílel přesvědčení, že pouze nejlepší lidé mají právo na to mít děti, zatímco lidé se špatným genetickým materiálem by měli zůstat bezdětní.<sup>177</sup>

Roku 1935 byl Mengelemu přiznán titul doktora filozofie za disertační práci s názvem *Rasový morfologický výzkum sekce dolní čelisti u čtyř rasových skupin*. Z práce vyplývalo, že studiem čelisti lze zjistit rasovou skupinu. Následujícího roku složil lékařské státní zkoušky a nastoupil na univerzitní lékařskou kliniku v Lipsku. Tam absolvoval čtyř měsíční povinnou praxi v nemocnici, která byla potřeba pro získání lékařské kvalifikace. Právě zde se seznámil s Irene Schönbeinovou, jeho první a poslední láskou a také první ženou. V lednu 1937 se Mengele připojil jako výzkumný asistent k personálu jednoho z nejlepších evropských genetiků profesoru Otmaru von Verschürovi v prestižním Ústavu třetí říše pro dědičnost, biologii a rasovou čistotu při univerzitě ve Frankfurtu.<sup>178</sup> Von Verschür svoji vědeckou kariéru zasvětil výzkumu dvojčat, čímž Mengeleho velmi ovlivnil a ten od něho následně převzal jeho ideu, že klíč ke všem tajemstvím genetiky se skrývá právě ve dvojčatech.<sup>179</sup>

V červenci 1938 získal Mengele doktorát z medicíny na frankfurtské univerzitě a mohl již působit jako praktický lékař. V té době se potvrdilo, že v rodině Mengeleových se po čtyři generace nevyskytuje žádná židovská či neárijská krev což bylo podmínkou vstupu do SS a díky tomu byl přijat. V říjnu

---

<sup>176</sup> POSNER, Gerald L., WARE, John, *Mengele, Anděl smrti, Úplný životní příběh*, Praha 2007, s. 26–31.

<sup>177</sup> SCHARSACH, s. 183.

<sup>178</sup> POSNER, s. 33–34.

<sup>179</sup> SCHARSACH, s. 184.



započal svůj vojenský výcvik ve Wehrmachtu. Po skončení výcviku se vrátil do frankfurtského ústavu, kde pokračoval ve výzkumu až do roku 1940, kdy vstoupil do armády. S bojovými podmínkami se seznámil poprvé v polovině roku 1941, poté co byl odvelen na Ukrajinu, kde získal vyznamenání Železného kříže druhé třídy. Následně se připojil ke zdravotnické jednotce v Rusku, kde získal vyznamenání Železného kříže první třídy za záchranu dvou vojáků z hořícího tanku a poskytnutí lékařské první pomoci.<sup>180</sup> Po zranění byl z fronty odvelen do Berlína, kde se znovu setkal s von Verschürem, který se v době jeho působení na ruské frontě stal ředitelem Ústavu císaře Viléma v Berlíně a zaujal tak jeden z nejvýznamnějších vědeckých postů v Německu. Právě on zajistil pro Josefa Mengeleho místo v Osvětimi a finanční podporu pro jeho vědecké experimenty. V tomto největším koncentračním táboře se nacházelo mnoho dvojčat, na kterých mohl své zvrácené pokusy provádět.<sup>181</sup> Zde získal označení „anděl smrti“ jelikož si při každé selekci nově příchozích vězňů oblékl čistý bílý plášť a bílé rukavice.<sup>182</sup>

### 3.3 Experimenty na dvojčatech

Poté co dr. Josef Mengele vstoupil v květnu 1943 do Osvětimi, ihned se oddělil od ostatních táborových lékařů SS. Jako jediný lékař sloužil na východní frontě, za což získal vojenská vyznamenání, na která byl nesmírně hrdý a rád je vystavoval na obdiv. Ke svým vojenským zásluhám přidal zarytou oddanost vůči svým povinnostem. Neustále se pouštěl no nových projektů a úkolů, zatímco ostatní lékaři dělali jen to, co se od nich vyžadovalo. Proto jej vězni mylně považovali za hlavního táborového lékaře, přestože ve skutečnosti toto postavení zastával doktor Eduard Wirths. Ten Mengeleho jmenoval do funkce šéflékaře v ženském táboře v Březince.<sup>183</sup>

K Mengeleho povinnostem stejně jako u jeho lékařských kolegů, patřilo řídit nemocniční blok a provádět selekce na rampě.<sup>184</sup> Při příjezdu transportů pro

---

<sup>180</sup> POSNER, s. 36–40.

<sup>181</sup> SCHARSACH, s. 184.

<sup>182</sup> LESZCZYŃSKÁ, Stanisława, *Svědectví porodní asistentky z Osvětimi*, Český Těšín 2020, s. 29.

<sup>183</sup> POSNER, s. 44–48.

<sup>184</sup> SCHARSACH, s. 184.

něj vojáci SS hledali dvojčata a trpaslíky. Matky, které si myslely, že tím pro své děti získají lepší zacházení, je bezmyšlenkovitě vydávaly. Dospělá dvojčata v tom viděla možnost, jak se zachránit, a proto se dobrovolně hlásila. Stejně tak lidé s trpasličím vzrůstem.<sup>185</sup> Dvojčata určená pro Mengeleho experimenty dostávala na jeho příkaz dobrou stravu, měla pohodlné postele a musela udržovat hygienu, aby si udržela zdraví, které bylo velmi důležité pro experimentální proces.<sup>186</sup>

Své pokusy započal snahou o vyšlechtění árijské rasy tím, že se pokoušel o změnu barvy očí vstříkovaním nejrůznějších látek a barviv. Na oční testy bylo použito 36 dětí, jimž způsobil bolestivé infekce, které vedly ke slepotě. Děti, které mu po skončení experimentu již k ničemu nebyly, poslal k usmrcení do plynové komory. Následně se zaměřil na zdokonalení metody masové produkce vhodných lidí, kteří by zalidnili nově získaná německá území a doplnili řady v armádě, která utrpěla velké ztráty. K tomu potřeboval zjistit, které vady jsou genetické, a které člověk získá časem životním stylem a prostředím ve kterém žije. Na dvojčatech se nejlépe prováděla tato porovnávací studie, kdy jedno dítě z páru vždy sloužilo ke kontrole. Nejprve se dvojčatům přesně změřila lebka, obvod hlavy, vnější rysy jako nos, uši a veškeré detaily byly pečlivě zapsány. Poté si je Mengele nechal svléknout a dopodrobna si je prohlížel, sebemenší detail mu nesměl uniknout. Po skončení vyšetření přišly na řadu chirurgické zákroky s cílem docílit srovnání, jak každé z dvojčat bude reagovat. Docházelo k amputacím, lumbálním punkcím, aplikacím injekcí s tyfem,<sup>187</sup> sešívání dvojčat zády k sobě, aby se dosáhlo organické krevní výměny, kastroval chlapce, sterilizoval dívky, pokoušel se o změnu pohlaví, nutil je k pohlavnímu styku, aby zjistil, zda dvojčata zplodí také dvojčata.<sup>188</sup>

Zmíněné pokusy doplňovaly ještě psychologické testy, které děti podstupovaly zavřené v malých místnostech ve tmě, pod vlivem drog a

---

<sup>185</sup> NYISZLI, Miklós, *Byl jsem Mengeleho asistentem*, Praha 2009, s. 46.

<sup>186</sup> POSNER, s. 60.

<sup>187</sup> Tamtéž, s. 59–62.

<sup>188</sup> SCHARSACH, s. 186.

podrobeny operacím hlavy, páteře a nervů. Vše se provádělo bez umrtvení.<sup>189</sup> Poslední fázi testů tvořila pitva, která hrála nejdůležitější roli při získávání informací o podobnostech a odlišnostech dvojčat. Díky ní mohl provést srovnání jejich vnitřních orgánů a celkového vývoje.<sup>190</sup>

Z 3000 párů dvojčat přežila necelá stovka, která po skončení války mohla podat svá svědectví o hrůzných experimentech dr. Josefa Mengeleho.<sup>191</sup> I přesto, se toho o pokusech, ze kterých nebyly získány žádné přínosné vědomosti, ví jen velice málo. Veškerá dokumentace, záznamy a důkazy o prováděných experimentech na dvojčatech, mrzácích a trpaslících byla předtím, než z Osvětimi utekl, na jeho rozkaz zničena.<sup>192</sup> „*Dr. Mengele zabíjel a zmrzačoval živé bytosti, aby odhalil tajemství jejich vzniku. Jeho „vědecká metoda“ byla vlastně strašně jednoduchá, dělal to, co dělali v Osvětimi i jiní. Zabíjel, ovšem s tím rozdílem, že úmyslná vražda byla zahalena do pláštíku vědy. Po staletí se věda snažila postihnout tajemství živého organismu, aby se naučila léčit neduhy nebo jim předcházet, aniž by poškodila lidský organismus. Mengele zabíjel zdravé lidi, aby se dopídl tajemství, jež nemohla být v žádném případě touto cestou odhalena.*“<sup>193</sup>

Po útěku z koncentračního tábora žil Mengele několik let v Německu skryt, aniž by byl dopaden. Strach z postavení před soud ho však přiměl k názoru, že v Německu pro něj neexistuje žádná budoucnost, rozhodl se uprchnout a vybudovat nový život v Jižní Americe. Zde žil v příhraniční oblasti tří zemí a v závislosti na politické situaci se přemísťoval mezi Brazílií, Argentinou a Paraguayí. Zemřel 7. února 1979 na záchvat mrtvice při plavání v Atlantickém oceánu nedaleko São Paula.<sup>194</sup>

---

<sup>189</sup> Tamtéž.

<sup>190</sup> POSNER, s. 63.

<sup>191</sup> SCHARSACH, s. 185.

<sup>192</sup> Více viz POSNER, s. 62–84.

<sup>193</sup> ASLANOV, Anatolij, ŠIŠINOVÁ, Julie, *Medicína na scestí*, Praha 1981, s. 62–63.

<sup>194</sup> Více viz POSNER, s. 117–350.

## 4 Lékaři ve službách nacismu

Jak vůbec mohlo dojít k propůjčení se lékařského stavu tomuto nepochopitelnému chování? Lékař, tak jak je všeobecně vnímán laickou veřejností, je člověkem, ke kterému se obracíme pro pomoc, spoléháme na něj a věříme, že bude chránit naše životy. Lékař skládající Hippokratovu přísahu slibuje, že vědomě neublíží. V popsáných případech nejenže vědomě ublížil, ale stal se příčinou utrpení, nepředstavitelné bolesti a v neposlední řadě smrti.<sup>195</sup>

Kde byly v těchto případech morální a etické hodnoty, které koneckonců od lékaře očekáváme? Tendenční vědecké názory ve smyslu rasové hygieny, ovlivňovaly smýšlení společnosti po celá desetiletí a do značné míry své vědecké poznatky zmorlizovaly. Jejich přejímání probíhalo bezděčně, morální postoje jsou totiž již od útlého dětství přejímány z morálky společnosti do jisté míry samovolně a ne vždy plně reflektovaně. Jak formování, tak změna morálních postojů, je dlouhodobou záležitostí. Většina společnosti a lékaři nevyjímaje, tak jednala zcela v souladu s morálkou, která jim byla vštípena.<sup>196</sup>

Programy rasové hygieny byly v druhé polovině 19. století a v první polovině 20. století všeobecně přijímány jako opatření na ochranu veřejného zdraví a následně se staly součástí státní politiky.<sup>197</sup> Lékaři, kteří se v nacistickém režimu těšili prestižnímu postavení, se ochotně sžili s představou zabíjení ve jménu léčby a byli tím režimu prospěšní v řešení společenských problémů. Ideologické nadšení vedlo k nacifikaci lékařské profese, lékař již neměl být pouhým opatrovatelem nemocných, ale měl se stát zušlechťovatelem genů.<sup>198</sup>

Nacifikace lékařské profese se pochopitelně podpořila i státní politikou. Došlo k vyloučení židovských lékařů, kteří se stali symbolem antiléčitelů. Nacisté také výrazně zasahovali do obsahu výuky na lékařských fakultách. Potlačili důraz na základní vědecký výzkum, do obsahu učiva se projektovaly současné potřeby státu – vojenská medicína, rasová biologie a populační politika.

---

<sup>195</sup> DONNER, s. 63.

<sup>196</sup> ŠIMEK Jiří, ŠPALEK Vladimír, *Filozofické základy lékařské etiky*, Praha 2003, s. 107.

<sup>197</sup> PROCTOR, s. 314.

<sup>198</sup> LIFTON, s. 51–52.

Neméně důležité bylo i zkrácení doby studia, stát potřeboval nahradit židovské lékaře árijskými.<sup>199</sup>

Nejednalo se ale jen o tlak shora, který vedl k nacifikaci lékařské profese, sami lékaři stáli mezi prvními přívrženci národního socialismu a přispěli tak k volebnímu úspěchu Hitlera. Již před jeho nástupem k moci vznikla Liga nacistických lékařů, na počátku roku 1933 bylo členem ligy cca 2800 lékařů, což tvořilo 6 % celkového stavu lékařské profese. V roce 1943 to bylo již 46 000 lékařů, což tvořilo plných 45 % celkového počtu. Vědecké a lékařské profesi tak rozhodně nemůžeme přisoudit roli obětního beránka, nýbrž je třeba jí připustit aktivní a dobrovolnou účast na masovém vyhlazování.<sup>200</sup>

Drtivá většina vykonavatelů genocidy z řad lékařů byli normální lidé. Pro otupení jejich zábran existuje několik příčin. Násilí je schváleno autoritou, jednání je rutinizováno a oběti násilí jsou dehumanizovány.<sup>201</sup> Znelidštění druhého začalo jako nenávisť k nepříteli a postupně přešlo v opovržení. Lékaři odstupem od oběti získali pocit, že nevráždí, nýbrž se zbavují „chorobných ras“.<sup>202</sup>

---

<sup>199</sup> Tamtéž, s. 61.

<sup>200</sup> PROCTOR, s. 73–81.

<sup>201</sup> BAUMAN, Zygmunt, *Modernita a holocaust*, Praha 2010, s. 55–56.

<sup>202</sup> BARŠA, Pavel, *Paměť a genocida, Úvahy o politice holocaustu*, Praha 2011, s. 218.

## 5 Závěr

Pokusy, které se prováděly v rámci nacistických lékařských programů, nepřinesly žádné významné poznatky na poli vědy. Jejich výsledkem byly statisíce mrtvých nebo zmrzačených lidských bytostí.

Odhadem se zapojilo do medicínských zločinů 350<sup>203</sup> německých lékařů, z toho jen 29<sup>204</sup> lékařů skončilo na lavici obžalovaných před Norimberským vojenským tribunálem. Už na první pohled, srovnáme-li miliónové počty obětí holocaustu, je zřejmé, že se jedná jen o pomyslnou špičku ledovce. Minimálně 40 000 lékařů nejen sympatizovalo s nacistickými programy sterilizace, eutanazie, biologickými pokusy a dalšími lékařskými experimenty, ale také se aktivně podílelo.<sup>205</sup> Většina z nich nikdy nebyla za svoje činy souzena a málokdy projevila lítost nad svým chováním.

Lékaři souzení v rámci Norimberského procesu patřili k předním představitelům a uznávaným kapacitám ve svém oboru. Jednalo se o lidi vzdělané, vázané slibem Hippokratovy přísahy. Soud, kde kromě lékařů byli souzeni i vysoce postavení funkcionáři, kteří se podíleli na uskutečňování experimentů, skončil 20. srpna 1947. Sedm obviněných bylo odsouzeno k trestu smrti, z toho čtyři lékaři. Ostatní obviněné soud odsoudil k trestům převyšujících deset let.<sup>206</sup>

Kromě soudních rozsudků vedl soudní proces také k analýze etických standardů na poli provádění pokusů na lidech. Tyto standardy známé jako Norimberský kodex jsou desetibodovým výčtem podmínek, za nichž je možno provádět experimenty za použití lidských subjektů. Norimberský kodex tak zaručuje absolutní integritu subjektu výzkumu a dobrovolný souhlas lidského subjektu je naprosto nezbytný.<sup>207</sup>

Pokusy na lidech nebyly a nejsou jen záležitostí nacistického Německa. To, co je v tomto případě staví do popředí a vytváří z nich exemplární případ, je

---

<sup>203</sup> LIFTON, s. 67.

<sup>204</sup> PROCTOR, s. 327.

<sup>205</sup> MUNZAROVÁ, Marta, *Vybrané kapitoly z lékařské etiky IV, K etické problematice výzkumu za účasti lidských subjektů*, Brno 2000, s. 16.

<sup>206</sup> Tamtéž, s. 15–16.

<sup>207</sup> Tamtéž, s. 19.

zejména masová účast německých lékařů, jen těžko pochopitelné množství obětí a jakási netečnost společnosti a lékařské obce k popsaným skutkům.

## 6 BIBLIOGRAFIE

### 6.1 Vydané prameny

BLÁHA, František, *Medicína na scestí*, Praha 1946.

DONNER, Bohdan, *Lékařská věda ve službách zločinu, Jakou cenu měl člověk v rukou nacistických lékařů*, Praha 1948.

LESZCZYŃSKÁ, Stanisława, *Svědectví porodní asistentky z Osvětimi*, Český Těšín 2020.

MUNZAROVÁ, Marta, *Vybrané kapitoly z lékařské etiky IV, K etické problematice výzkumu za účasti lidských subjektů*, Brno 2000.

NYISZLI, Miklós, *Byl jsem Mengeleho asistentem*, Praha 2009.

SPITZOVÁ, Vivien, *Ďáblovi doktoři, Zpráva o hrůzných nacistických experimentech na lidech*, Praha 2009.

### 6.2 Literatura

ASLANOV, Anatolij, ŠIŠINOVÁ, Julie, *Medicína na scestí*, Praha 1981.

BARŠA, Pavel, *Paměť a genocida, Úvahy o politice holocaustu*, Praha 2011.

BAUMAN, Zygmunt, *Modernita a holocaust*, Praha 2010.

BAUMSLAGOVÁ, Naomi, *Vražedná medicína, Nacističtí lékaři, pokusy na lidech a tyfus*, Praha 2013.

CZECH, Danuta, IWASZKO, Tadeusz, JAROSZ, Barbara a kol., *Auschwitz, Nazi death camp*, Oświęcim 2011.

GOLDHAGEN, Daniel Jonah, *Hitlerovi ochotní katani, Obyčejní Němci a holocaust*, Praha 1997.

KOCH, Peter-Ferdinand, *Pokusy na lidech, Smrtelné experimenty německých lékařů*, Vsetín 1997.

LIFTON, Robert Jay, *Nacističtí lékaři, Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, Praha 2008.

POSNER, Gerald L., WARE, John, *Mengele: Anděl smrti, Úplný životní příběh*, Praha 2007.

PROCTOR, Robert, *Rasová hygiena, Lékařství v době nacismu*, Praha 2009.



- REES, Laurence, *The holocaust, A new history*, London, 2017.
- SCHARSACH, Hans-Henning, *Lékaři a nacismus*, Praha 2001.
- SCHMIDT, Ulf, *Karl Brandt, The Nazi Doctor, Medicine and Power in the Third Reich*, London 2008.
- ŠIMEK Jiří, ŠPALEK Vladimír, *Filozofické základy lékařské etiky*, Praha 2003.
- TRUCK, Betty, *Lékaři hanby, Pravda o lidských morčatech v Osvětimi*, Praha 1983.
- WEINDLING, Paul Julian, *Nazi Medicine and the Nuremberg Trials, From Medical Warcrimes to Informed Consent*, Basingstoke 2006.
- ZÁMEČNÍK, Stanislav, *To bylo Dachau*, Praha 2003.
- ZÁMEČNÍK, Stanislav, *Za hranicí lidskosti, Lékařské experimenty a otrocká práce v nacistických koncentračních táborech*, Praha 2010.

## **7 RESUMÉ**

The aim of this bachelor thesis is to submit reasons attendances german doctors on killing, present basic programs of medical experiments and describe process, goals and involved people of each experiment. Bachelor thesis is separate into four parts. First part describes official state politics with purpose in racial purgation of nazi Germany before World War II. It included sterilization and euthanasia programs. These programs were used against mentally ill. Second part presents programs which were conducted on prisoners in the concentration camps during World War II. Findings from research should helped german soldiers survive in extreme conditions and improve health care. Third part describes experiments that were practised by individuals for satisfaction their ambitions. Well known are Mengele's experiments. Part four presents moral and ethical failure of german public health in cooperation on war crimes.