

ROK XXVII SERIA II

KRAKÓW

Nr 1 1971

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

JEDENASTY ZESZYT
POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM LEKARSKIM
OKRESU OKUPACJI HITLEROWSKIEJ

W DWUDZIESTĄ SZÓSTĄ ROCZNICĘ
OŚWOBODZENIA OBOZU KONCENTRACYJNEGO
OŚWIĘCIM-BRZEZINKA

Biblioteka Jagiellońska



1001243595

Komitet redakcyjny: Prof. dr P. Boroń (Białystok), prof. dr M. Górski (Gdańsk), doc. dr H. Gaertner, prof. dr W. Jakimowicz, prof. dr J. Kobiela, prof. dr W. Mikułowski, prof. dr J. Tempka, doc. dr W. Wcisło (Kraków), prof. dr J. Billewicz-Stankiewicz (Lublin), prof. dr J. Grott, prof. dr W. Markert (Łódź), prof. dr J. Jankowiak (Poznań), prof. dr K. Gibiński (Rokitnica), prof. dr E. Gorzkowski (Szczecin), prof. dr T. Orłowski (Warszawa), prof. dr E. Szczeklik (Wrocław).

Przewodniczący Komitetu Redakcyjnego: prof. dr J. Bogusz

Redaktor naczelny: prof. dr Bronisław Giędosz Zastępca redaktora naczelnego: prof. dr Włodzimierz Ostrowski
Sekretarz redakcji: dr Władysław Rokicki

Adres Redakcji: Kraków, ul. Czysta 18, tel. 339-47

Wydawca: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich — Warszawa, ul. Długa 38/40

Do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą

Krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego podjął inicjatywę naukowego opracowania zagadnień lekarskich związanych z dziejami hitlerowskiej okupacji, hitlerowskich obozów koncentracyjnych, a przede wszystkim największego i najstraszliwszego obozu zagłady, Oświęcimia-Brzezinki, osławionego pod oficjalną nazwą *Konzentrations-lager Auschwitz-Birkenau*. Uważając to zadanie za moralny obowiązek, stwierdzamy jednocześnie, że powyższa tematyka ma wielką wagę naukowo-badawczą dla wszystkich dziedzin medycyny oraz poważne znaczenie praktyczne w leczeniu chorób ofiar obozów koncentracyjnych.

Towarzystwo nasze zainicjowało dotychczas prace nad następującymi tematami, z którymi zapoznało środowisko lekarskie w serii odczytów i artykułów:

- I. Badania psychologiczno-lekarskie;
- II. Zagadnienia prawnolekarskie;
- III. Materiały historyczno-dokumentarne.

Towarzystwo nasze apeluje do wszystkich towarzystw lekarskich w kraju i za granicą o podjęcie podobnych inicjatyw we wszelkich specjalnościach, a zwłaszcza o zainteresowanie tą tematyką młodych naukowców. Będzie to hołd złożony rzeszy lekarzy i pracowników służby zdrowia wszystkich narodowości, wymordowanych w hitlerowskich obozach, a jednocześnie jest to humanistyczne zadanie właściwe naszej nauce i naszemu zawodowi.

KRAKOWSKI ODDZIAŁ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

PRZEGŁĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO



Jedenasty zeszyt
poświęcony zagadnieniom lekarskim
okresu hitlerowskiej okupacji

wydany staraniem

Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
Zarządu Głównego Związku Bojowników o Wolność i Demokrację
i Krakowskiego Klubu Oświęcimskiego ZBoWiD,
przy współpracy Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego

Zredagowali:

Prof. dr Józef Bogusz
Doc. dr Antoni Kępiński
Dr Stanisław Kłodziński
Mgr Jan Masłowski

100596

III 27(1971)

Minister **WALTER SCHEEL**
w b. hitlerowskim obozie zagłady w Oświęcimiu

Przebywający w Polsce w związku z rokowaniami między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Niemiecką Republiką Federalną, wicekanclerz i minister spraw zagranicznych NRF, **Walter Scheel**, zwiedził 8 listopada 1970 r. tereny byłego obozu Oświęcimia-Brzezinki.



Na zdjęciu min. *Scheel* podchodzi do ściany śmierci, pod którą złożył wiązanekę białych i czerwonych goździków, z szarfą o barwach państwowych NRF

Następnie po zwiedzeniu obozu min. *Scheel* wpisał do Księgi Pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, co następuje:

*Angerichts dieses Grauens,
dieser Unmenschlichkeit:
Unsere Aufgabe wird es sein:
diese höchsten Güter zu bewahren,
die Würde des Menschen,
den Frieden zwischen den Völkern!*

Walter Scheel
Bundesminister der Auswärtigen
Bundesrepublik Deutschland

*Angerichts dieses Grauens,
dieser Unmenschlichkeit:
Unsere Aufgabe wird es sein:
diese höchsten Güter zu bewahren,
die Würde des Menschen,
den Frieden zwischen den Völkern!*

Walter Scheel
Bundesminister der Auswärtigen
Bundesrepublik Deutschland

8. 11. 70.

8. XI. 1970

Przekład polski: „W obliczu tej grozy, tej nieludzkości, naszym zadaniem będzie zachowanie najwyższych dóbr: godności człowieka i pokoju między narodami. *Walter Scheel* (—). Minister spraw zagranicznych Niemieckiej Republiki Federalnej”.

Jak podała 9.XI.1970 r. w prasie codziennej Polska Agencja Prasowa, żegnając się z dyrektorem Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, min. *Scheel* powiedział, że spełniło się jego życzenie, by móc zobaczyć to miejsce, a to wszystko, co zobaczył, jest potworne. Wasza praca jest bardzo odpowiedzialna i ważna — powiedział W. *Scheel* dyrektorowi Muzeum — „ukazywać ludziom to, co się wydarzyło”.

(Zdjęcia nadesłało Państwowe Muzeum w Oświęcimiu)

JOZEF BOGUSZ
przewodniczący Krakowskiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego



Kraków

Słowo wstępne

Niniejszy jedenasty zeszyt „Przeglądu Lekarskiego” ukazuje się w kolejną, dwudziestą szóstą rocznicę oswobodzenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka.

Po-^{przedni}zeszyt (1970, nr 1) był podwójnie jubileuszowy; został wydany w ćwierćwiecze oswobodzenia obozu, a jednocześnie był to dziesiąty zeszyt tego cyklu. Dlatego jego objętość była wyjątkowo duża.

Dwudziestą piątą rocznicę oswobodzenia Oświęcimia uroczystie obchodzono w naszym kraju i za granicą. Krakowskie Towarzystwo Lekarskie zorganizowało wspólnie z wieloma innymi towarzystwami i instytucjami uroczystą akademię w Państwowej Filharmonii w Krakowie. Szczegółowe sprawozdanie z tej akademii jest zawarte w niniejszym zeszycie.

Cele i założenia specjalnych zeszytów „Przeglądu Lekarskiego”, określone szczegółowo poprzednio, pozostają nadal te same. Prace publikowane w tych zeszytach, związane ściśle z okresem hitlerowskiej okupacji, są ponadczasowe, czy też pozaczasowe, tzn. zachowują swą aktualność niezależnie od czasu ich opublikowania.

*

Ostatni rok przyniósł wydarzenia istotne dla postępu badań omawianej problematyki. Chodzi tu zarówno o szczególnie ważne edycje, jak też o konferencje naukowe. I tak:

1) Ukazał się XX tom „Biuletynu Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce”, w którym jest zamieszczony „Wyrok wraz z uzasadnieniem amerykańskiego Trybunału Wojskowego Nr 1 w Norymberdze w procesie lekarzy hitlerowskich z dnia 19—20.VIII. 1947 r.”, opatrzonego wstępem lekarskim (J. Bogusz) oraz wstępem prawniczym (W. Wolter). To unikatowe wydawnictwo, przetłumaczone, zweryfikowane i przygotowane do druku staraniem Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, przynoszące cały, oryginalny tekst Wyroku wraz z jego uzasadnieniem, będzie stanowił źródłową podstawę prac badawczych dotyczących zbrodniczych doświadczeń lekarskich i innych czynów popełnionych przez lekarzy hitlerowskich, wśród których było wielu z naukowymi tytułami akademickimi.

2) W chwili pisania tego „Słowa wstępnego” (lipiec 1970 r.) dobiegały do końca prace związane z wydaniem książki pt. „Okupacja i medycyna”. Z inicjatywy Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce ukaże się nakładem Spółdzielni Wydawniczej „Książka i Wiedza” wybór artykułów opublikowanych w dziesięciu zeszytach specjalnych „Przeglądu Lekarskiego” z lat 1961—1970. Książka jest przeznaczona dla czytelnika polskiego.

3) Ukazał się wybór artykułów z zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” w siedmiu tomach, w języku francuskim i niemieckim (w przygotowaniu jest przekład angielski), staraniem Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego (*Comité International d' Auschwitz*). Tłumaczenie przeznaczono dla zagranicy, nie ma go w handlu.

4) 27 i 28 kwietnia 1970 r. odbyła się w Warszawie bardzo ważna konferencja naukowa, zorganizowana przez Główną Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, dotycząca stanu i potrzeb badań nad okupacją i zbrodniami hitlerowskimi, popełnionymi na ziemiach polskich i na narodzie polskim. W konferencji wzięli udział liczni przedstawiciele różnych gałęzi nauki. Przyniosła ona bogaty plon w postaci wartościowych referatów i głosów w dyskusji. Podkreślono między innymi we wnioskach i rezolucji konferencji, iż **problematykę badań nad okupacją i zbrodniami hitlerowskimi należy rozwijać i szeroko i w sposób planowy uwzględniać w pracach katedr i instytucji naukowo-badawczych, zajmujących się historią najnowszą, naukami prawnymi, socjologicznymi, medycznymi, psychologicznymi itd., przy czym należy inspirować prace doktorskie i habilitacyjne z tej dziedziny**. Uroczyste plenum GKBZHWP w dniu 22 maja 1970 r. z okazji 25-lecia istnienia tej instytucji raz jeszcze mocno uwypukliło w swej rezolucji, uchwale i wnioskach wszystkie akcenty konferencji naukowej, odbytej 27 i 28 kwietnia tegoż roku.

5) W dniach 21—24 września 1970 r. odbył się w Paryżu V Międzynarodowy Kongres Lekarski FIR (*Fédération Internationale des Résistants*). Udział wzięło 187 lekarzy i uczonych z 21 krajów Europy i Ameryki. Obrady odbywały się w wielkiej sali Wydziału Lekarskiego Sorbony. Główne tematy, to: a) zaburzenia przemiany materii, b) badania psychofizjologiczne przedwczesnego wyczerpania i starzenia się, c) zagadnienia społeczno-lekarskie i prawne, dotyczące zdolności do pracy, czasu przeżycia itd. byłych więźniów obozów i członków ruchu oporu. Ten kongres — podobnie jak poprzednie w Kopenhadze 1954, Moskwie 1957, Liège 1961 i Bukareszcie 1964 — wykazał potrzebę dalszych badań późnych następstw okresu okupacji hitlerowskiej i całej „patologii wojennej” tym więcej, że następstwa dają się stwierdzić nie tylko u samych prześladowanych, lecz także u ich dzieci. Referaty polskie były mocne i przekonujące, zostały przyjęte z wielkim zainteresowaniem. Prof. H. Szwarz z Warszawy mówiła o wynikach badań 5 000 byłych więźniów obozów i członków ruchu oporu. Badania te były prowadzone niemal w całej Polsce i wykazały

jaskrawie wyższą chorobliwość u tych osób. Dr J. Nowak z Warszawy przedstawił tragiczny los dzieci w Polsce w czasie okupacji hitlerowskiej. Piszący te słowa omówił rozwój zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”. Polska grupa brała bardzo aktywny udział także w dyskusjach. W jednym z dni kongresu przewodnictwo powierzono przedstawicielowi Polski. Ogólnie można stwierdzić, że kongres wniósł wiele nowych spostrzeżeń dotyczących skutków drugiej wojny światowej.

Ocena naszych zeszytów na kongresie paryskim wypadła niezwykle pomyślnie. Nie tylko wyrażano się o nich z wielkim uznaniem, ale postanowiono powołać w następnym roku międzynarodową komisję do spraw publikacji i oprzeć się na zeszytach „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” jako swego rodzaju wzorcu. Podkreślono bardzo mocno konieczność publikowania naszych materiałów w obcych językach.

Warto w związku z tym wspomnieć o tym, iż ostatnio zwrócił się do naszej redakcji prof. dr Kobayashi z Instytutu Neuropsychiatrii w Tokio z prośbą o prawo tłumaczenia i rozpowszechniania zeszytów w Japonii, dokąd poszczególne egzemplarze dotarły drogą okrężną. Propozycję tę przyjęliśmy z radością.

Szczegółowe sprawozdanie z V Międzynarodowego Kongresu Lekarskiego FIR ukaże się w następnym zeszycie.

6) Rektorat Akademii Medycznej w Krakowie oraz Zarząd Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego ogłosiły konkurs na prace z zakresu zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, w szczególności z zakresu zbrodniczej działalności lekarzy hitlerowskich, dziejów polskiej służby zdrowia itd., przy czym głównym celem konkursu jest zainteresowanie młodych lekarzy i studentów akademii medycznych w Polsce tą tematyką. Szczegółowe warunki konkursu zostały już ogłoszone w prasie fachowej i codziennej; ogłasza się je także w tym zeszycie. Tematykę okupacyjną nasza młodzież lekarska zna tylko z opowiadań lub z piśmiennictwa. Zależy bardzo na tym, aby tę tematykę młodzieży tej przybliżyć.

W ten sposób posunęły się znacznie naprzód w ostatnim roku publikacje i badania lekarskie dotyczące okresu okupacji.

Należy jednak podkreślić, że wciąż jeszcze zbyt mało jest przekładów naszych prac na obce języki, zwłaszcza na niemiecki, angielski i francuski. Zdajemy sobie jasno sprawę z tego, że prace publikowane tylko w języku polskim nie są na ogół dostępne dla zachodniego czytelnika. Z drugiej strony mnogie piśmiennictwo zachodniemieckie, publikowane w języku niemieckim, angielskim i w innych jeszcze językach, zamazujące wiele faktów, przerzucające winę za wywołanie wojny na innych, przypisujące im różne okrucieństwa oraz wysuwające różne nie uzasadnione, a nawet krzywdzące zarzuty przeciwko innym dla odciążenia siebie, znajduje nieraz chętnych i łatwowiernych czytelników. Nie jest to bynajmniej obojętne,

jeśli chodzi o kształtowanie opinii dzisiaj, w 25 lat po zakończeniu drugiej wojny światowej. Dlatego postulat edycji obcojęzycznych prac polskich wysuwa się coraz bardziej jako pierwszoplanowe zagadnienie.

*

„Przegląd Lekarski — Oświęcim” zgromadził pokaźną liczbę materiałów. Zeszyty 1—11, o różnej objętości (od 64 stron w roku 1961 do 300 stron w roku 1970), zawierają około 380 prac 208 autorów, w tym 16 osób z zagranicy i 33 profesorów uczelni wyższych. W tece redakcyjnej znajduje się wiele nie opublikowanych, niejednokrotnie cennych tekstów. Na ich opublikowanie nie pozwala często zarówno koncepcja poszczególnych zeszytów i tematyka niektórych prac, aczkolwiek wartościowych, to jednak wykraczających poza zakres uwzględnianych zagadnień medyczno-okupacyjnych, jak również rozmiary zeszytów, których objętość musi się mieścić w realnych granicach.

Ogłoszone prace spotykały się z dużym zainteresowaniem, czego wyrazem są recepcje w czasopismach i dziennikach, a także korespondencja przysyłana redakcji „Przeglądu Lekarskiego.” Liczne wydrukowane prace mogą być nieraz w szczegółach poddane krytyce, gdyż przy najsumienniejszym nawet uwzględnieniu źródeł żaden autor nie może być pewien, czy je w całości wyczerpał, nie podobna bowiem dokładnie spenetrować wszystkich archiwów, ani też dotrzeć do wszystkich żyjących jeszcze świadków danego wydarzenia. Mimo to listy prostujące ogłoszone informacje nadchodziły bardzo rzadko.

Przykładem może być nadesłana wypowiedź prof. dra med. Franciszka Bohdanowicza, kierownika Kliniki Stomatologii Studium Doskonalenia Lekarzy w Warszawie. W swym piśmie z 9.IV.1970 r. do redakcji „Przeglądu Lekarskiego” nawiązuje on do artykułu dra Ryszarda Zabłotniaka o konspiracyjnych studiach lekarskich i farmaceutycznych w Warszawie. Autor wspomnianego pisma podaje, że to on (a nie Jan Bogdanowicz, jak podano w artykule) wykładał dentystrykę zachowawczą w tajnym nauczaniu. Piszę dalej:

„Również pragnąłbym sprecyzować część artykułu dotyczącą zajęć praktycznych odbywających się «w pracowni czynnej jako ambulatorium przy ul. Nowogrodzkiej». Chodziło w rzeczywistości o ambulatorium stomatologiczne Szpitala Dzieciątka Jezus, kierowane przeze mnie od r. 1936. W r. 1942 zostało ono połączone z przeniesionym ze szpitala św. Rocha do I Kliniki Chirurgicznej pododdziałem chirurgii szczękowej (10 łózek).

Dzięki życzliwości kierownictwa pomocy lekarskiej dla pracowników miejskich, jak również bezinteresownej dotacji firmy handlowej materiałami dentystrycznymi W. Świątłowskiego, ambulatorium w r. 1943 dysponowało 5 fotelami. To umożliwiło uruchomienie początkowo ćwiczeń fantomowych z dentystryki zachowawczej dla słuchaczy tajnych kursów, a od wiosny 1944 r. rozpoczęto szkolenie kliniczne części słuchaczy. Tej grupie umożliwiono również wykonywanie prac fantomowych z protetyki stomatologicznej, których prof. Cybulski nie był w stanie zorganizować. W szkoleniu brali udział zatrudnieni w ambulatorio-

rium i w pododdziale lekarze dentyści i studenci przedwojennej Akademii Stomatologicznej lek. dent. Elżbieta Łempicka, studentka IV roku Maria Ignatowicz-Wejroch i studentka II roku, Halina Szer.

W okresie bezpośrednio przedpowstaniowym uzupełniono inwentarz ambulatorium w celu zaopatrzenia w materiał opatrunkowy, leki i instrumenty chirurgiczne punktu opatrunkowego przy ul. Furmańskiej, na którego czele zostałem postawiony przez kierownictwo Sanitariatu AK".

Uzupełnienie to oczywiście w niczym nie umniejsza wartości pracy dra R. Zabłotniaka, zamieszczonej w poprzednim zeszycie specjalnym. Redakcja zaś może być tylko wdzięczna za rzeczowe uwagi i istotne uzupełnienie relacji. List prof. Bohdanowicza jest przykładem, jak można dochodzić do uzyskania pełniejszego obrazu w wypadku poszczególnych tematów. Opublikowanie tej czy innej pracy może być inspiracją do wypowiedzenia się osób, które bezpośrednio знаły i pamiętają jakieś istotne szczegóły. Bez zastosowania tak pojętego, zbiorowego wysiłku, nie można będzie dojść do syntetycznej monografii zagadnień tak złożonych, jak na przykład właśnie problematyka tajnego nauczania medycyny, farmacji i stomatologii. Na razie pozostajemy jeszcze w fazie gromadzenia poszczególnych ogniw w postaci wycinkowych relacji, nie tylko zresztą w odniesieniu do tego tematu.

Z przedstawionych uwag widać, jak trudne i odpowiedzialne zadanie podejmują autorzy zajmujący się zagadnieniami lekarskimi okresu hitlerowskiej okupacji.

W niniejszym zeszycie zachowujemy dotychczasowy podział na wyodrębnione działy. Jest to podział tylko formalny, w celu nadania zeszytowi większej przejrzystości. Nie ma jednak mowy o tym, aby to był podział wartościujący. Zakwalifikowanie jakiejś pracy np. do działu wspomnień nie oznacza, że jest to praca o wartości mniejszej niż artykuły zamieszczone np. w dziale historyczno-dokumentarnym. Z drugiej strony uważamy, że niestosowny byłby zbyt formalizm w dokonywaniu kwalifikacji prac do działów. Uważamy np., że za naukowe uznać można nie tylko te opracowania, które są wykonane według wymagań metodologii medycznej, lecz także te, które są oparte np. na zasadach metodologii historii, choć dotyczą zagadnień lekarskich. Te i podobne problemy, drugorzędne lub nie istniejące w redagowaniu specjalistycznych czasopism lekarskich, występowały często podczas pracy nad „Przeglądem Lekarskim — Oświęcim”.

Niniejszy zeszyt przynosi w Dziale naukowym następujące prace:

Dr Władysław Wojtasik, ordynator Oddziału Wewnętrznego Szpitala Wojewódzkiego w Kielcach, w pracy pt. „Zmiany elektrokardiograficzne u 105 byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska kieleckiego” przedstawia wyniki badań wykonanych w latach 1964—1968; ich celem było wykrycie tych osób, które były najbardziej zagrożone chorobami serca, w celu roztoczenia nad nimi stałej spe-

cialistycznej opieki lekarskiej; jednocześnie badania te miały stać się przyczynkiem do szerszej oceny stanu kardiologicznego byłych więźniów obozów. Krytyczny sposób badania (badanie grupy porównawczej, zastosowanie analizy statystycznej) cechuje pracę dra Wojtasika. Porównanie obu grup badanych pozwoliło wykazać znaczną przewagę — znamiennej statystycznie — patologicznych elektrokardiogramów u byłych więźniów. Prace tego typu są jak najbardziej potrzebne.

Prof. dr Maria Byrdy, kierownik Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Białymstoku w swym artykule pt. „Z działalności identyfikacyjnej pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie podczas okupacji” daje ważny przyczynek do historii pracy tego Zakładu w okresie okupacji. Prof. Byrdy pracowała w owym czasie jako młody pracownik Zakładu, a było to wówczas, kiedy kierownik Zakładu, prof. dr Jan Stanisław Olbrycht, był więziony w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, Zakładem zaś kierował hitlerowiec Beck. Praca jest poniekąd uzupełnieniem opublikowanych w zeszycie ósmym „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” prac J. Olbrychta i B. Popielskiego (1968).

Artykuł „Torakoplastyka w Dachau” dra Artura Metery i prof. Wita Macieja Rzepeckiego, kierownika Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej Studium Doskonalenia Lekarzy w Zakopanem, przynosi opis przebiegu choroby (gruźlicy płuc) u chorego, który jako 18-letni więzień był operowany w obozie koncentracyjnym Dachau w r. 1941. Wykonano u niego dwuczasową torakoplastykę, wycinając mu razem 11 żeber. Autorzy, analizując ten opis, dochodzą do wniosku, że niewłaściwe były wskazania operacyjne, nie ma dowodu, że istniała jama, nie było prób leczenia odma. Zabieg podjęto u chorego wyniszczonego głodem. Chirurgi hitlerowscy wykonywali często operacje bez badania i bez właściwych wskazań, popisywali się szybkością. Choć wynik badania chorego, które przeprowadzono w r. 1969, jest pomyślny, w niczym nie uchyla to jednak ciężkich zarzutów natury etyczno-moralnej.

Dr Stanisław Sterkowicz, ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala w Łęborku, był więzień obozu w Neuengamme, autor kilku prac opublikowanych w naszych zeszytach, podaje swe „Uwagi o obozowym wyniszczeniu głodowym”. Na ten temat wypowiadali się liczni autorzy i to zarówno lekarze (Kowalczykowska, Münch, Fejkiel i inni), jak i nielekarze. Dr Sterkowicz swoje spostrzeżenia opiera na obserwacji współwięźniów i obserwacji samego siebie, kiedy był „muzułmanem”. Oczywiście z tego powodu są to spostrzeżenia subiektywne, nie oparte na żadnych badaniach metodycznych, które przecież nie mogły być wówczas w żaden sposób przeprowadzone. Autor proponuje podział na cztery stadia, analizując zarówno stronę fizyczną, jak zwłaszcza doznania psychiczne. Podkreśla chyba bardzo słusznie, iż choroba głodowa w obozach nie da się porównać z wyniszczeniem głodowym, czy nawet

śmiercią głodową w innych warunkach na wolności. Mimo analogii istnieją zasadnicze różnice wywołane tym, iż w obozach hitlerowskich masowość i terror oprawców wyciskały swoiste piętno. Studium dra *Sterkowicza* wnosi bardzo interesujące spostrzeżenia do naszej wiedzy o „obozowej chorobie głodowej”.

Dotychczas mało znanym zagadnieniem są obozy hitlerowskie na terenie Krakowa. Wyrazem tego nurtu tematycznego był w zeszycie poprzednim artykuł dra *J. Mruka* o obozie karnym „Liban”, a obecnie artykuł dra *Romana Kielkowskiego* „Obóz pracy przymusowej i koncentracyjny w Płaszowie”. Historia obozu płaszowskiego stanowi osobną kartę w dziejach terroru i ludobójstwa okupantów hitlerowskich w Polsce. Podobnie jak inne, również i ta karta mówi o martyrologii i męczeństwie tysięcy osadzonych w nim Polaków, głównie z ziemi krakowskiej i sąsiadujących z nią obszarów, oraz Żydów, zamkniętych w getcie krakowskim i w pozostałych skupiskach wymienionego obszaru, a także przerzuconych tu spoza granic Polski, np. z Węgier.

Po wyzwoleniu odbył się w Krakowie przed Najwyższym Trybunałem Narodowym proces Amona *Goetha*, komendanta obozu płaszowskiego, zakończony wyrokiem śmierci, zapadłym w dniu 5 września 1946 roku. Wniesienie aktu oskarżenia poprzedziło śledztwo, przeprowadzone przez Okręgową Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie, z udziałem dra *Romana Kielkowskiego*, podówczas sędziego Sądu Okręgowego w Krakowie. Materiał zebrany w śledztwie został zużytkowany również w procesie przeciw drowi *Józefowi Bühlerowi*, sekretarzowi stanu w „rządzie” Generalnej Guberni, odbytym w Krakowie.

Praca dra *Romana Kielkowskiego*, członka Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, o obozie w Płaszowie, jest w literaturze dokumentarnej terroru i ludobójstwa hitlerowskiego w Polsce pierwszą monografią tego obozu. Oparta na źródłowym, syntetycznie opracowanym materiale, omawia ogół zagadnień związanych z genezą, organizacją i historią obozu. W druku ukazuje się po raz pierwszy, uzupełniając z korzyścią dla sprawy piśmiennictwo przedmiotu.

Dr *Kielkowski*, autor prac „Rządy Hansa *Franka* w świetle dokumentacji Rady Głównej Opiekuńczej” (w zeszycie 8 „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” z r. 1968) i „Zagłada chorých szpitala psychiatrycznego w Koblitzynie” (w zeszycie 7, z r. 1967), również w swej monografii o obozie płaszowskim szeroko uwzględnił problematykę medyczną. Osobiście przesłuchiwał między innymi dra *Aleksandra Bibersteina*, jednego z głównych świadków oskarżenia. Powołuje się również na zeznania innych świadków-lekarzy.

Na podstawie zachowanych niektórych dokumentów (jak na, podstawie kilkudziesięciu list dotyczących więźniów wywiezionych do obozów i więźniów rozstrzelanych, na podstawie sprawozdania dla Delegatury Rządu na Kraj, sprawozdania dla Rady Głównej Opie-

kuńczej za pierwszy kwartał 1943 r.) oraz na podstawie wspomnień osób pracujących w latach okupacji w „Patronacie” napisany został artykuł obrazujący niezmiernie ważny wycinek pracy w okupowanej Warszawie, a mianowicie działalność Towarzystwa Opieki nad Więźniami „Patronat”. Opiekowało się ono w okupowanej stolicy trzema więzieniami: przy ul. Dzielnej, tj. Pawiakiem i „Serbią” oraz więzieniami przy ul. Daniłowiczowskiej i ul. Rakowieckiej. Dostarczanie paczek żywnościowych, leków, przenoszenie wiadomości, dostarczanie książek, działalność komisji prawnej, poradni psychologicznej itd. odegrały ważną rolę. Ścisłą była tu współpraca z lekarzami-więźniami Pawiaka (dr *A. Czuperską*, drem *Z. Śliwickim*, drem *F. Lothem* i innymi). „Patronat” był czynny aż do wybuchu powstania warszawskiego. Rzeczowa relacja autorów pracy pt. „Opieka «Patronatu» nad więźniami”, *Ireny Nowodworskiej*, *Marii Rörichowej* i mgra *Karola Pędowskiego*, mogłaby u niewtajemniczonych wywołać błędne mniemanie o jakiejś mniej lub więcej uregulowanej, systematycznej pracy. Nic bardziej zwodniczego. Ile przeżyłości, sprytu, ile narażania się na największe niebezpieczeństwo, ile zapobiegliwości i troski o zaspokojenie najróżniejszych braków i potrzeb więźniów wykazywali członkowie „Patronatu”, dowiedzieć się może czytelnik z opublikowanych już uprzednio książek. Bardzo wiele gorących, serdecznych słów pod adresem niewyczerpanej w pomysłach i odważnej opiekunki Pawiaka i „Serbii” znajduje się w książce dr *Anny Czuperskiej-Śliwickiej*¹, która jako więzień Pawiaka wraz z kilkoma innymi lekarzami przeżyła „cztery lata ostrego dyżuru”, a także w książce *Leona Wanata*². Sądzimy, że opublikowanie tej relacji o „Patronacie”, opartej na rzeczowych dokumentach, może mieć w przyszłości niemałe znaczenie dla badaczy dziejów tego okresu. Należy dodać, że w czasie drukowania niniejszego zeszytu ukazała się praca mgra *Karola Pędowskiego* pt. „Prawo w walce z bezprawiem”, wyróżniona drugą nagrodą na konkursie rozpisany przez Prezydium Naczelnej Rady Adwokackiej (zob. Pamiętniki adwokatów; wkładka do nru 9—10 miesięcznika „Palestra” z r. 1970, str 55—68).

Na początku Działu historyczno-dokumentarnego dwaj chirurdzy, byli więźniowie Oświęcimia, podają relacje o swej pracy w oddziale chirurgicznym szpitala obozowego. Dr *Tadeusz Orzeszko* z *Radomia* omawia także zachowane w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu dwie książki operacyjne, obejmujące okres od 10 września 1942 r. do 22 lutego 1943 r. oraz następny rok z numeracją kolejną od 11051 do 14138 oraz z numeracją od 14139 do 22297. W pierwszej książce zapisano 3087 zabiegów wykonanych w okresie ok. 6 miesię-

¹ *A. Czuperska-Śliwicka*: Cztery lata ostrego dyżuru. Wspomnienia z Pawiaka 1940—1944. Wyd. 2. Czytelnik, Warszawa 1968.

² *L. Wanat*: Za murami Pawiaka. Wyd. 3, Książka i Wiedza, Warszawa 1960.

cy, w drugiej 8115 zabiegów w okresie 12 miesięcy.

Dr Kazimierz *Hałgas*, mieszkający w Paczkowie, pisze o okresie 1940—1941 r., kiedy pracował w „rewirze” (*HKB, Häftlingskrankenbau*) jako sanitariusz (*pfleger*) z drem *Gąsiorowskim*. Wielokrotnie w zeszytach naszych opisywano rolę, znaczenie i działanie *HKB* w Oświęcimiu. Zmienna była rola tej niezmiernie ważnej placówki. Dopiero w późniejszych okresach szpital obozowy mógł wykazywać działalność leczniczą. Dr *Hałgas* opisuje okres od 9 listopada 1940 do 16 grudnia 1941 r., a więc okres początkowy, który należał do najcięższych. Po tym rocznym okresie pobytu w Oświęcimiu dr *Hałgas* został przewieziony do obozu w Gross-Rosen. Warto podkreślić, że im wcześniejsze lata istnienia obozu oświęcimskiego, tym mniej relacji notują bibliografie. Tym cenniejsze więc są prace bezpośrednich świadków z pierwszych miesięcy i lat istnienia obozu oświęcimskiego.

Mgr Józef *Kret* z Krakowa, profesor gimnazjalny, były więzień Oświęcimia, w swym wspomnieniu pt. „Więźniowie-miernicy w obozie oświęcimskim” opowiada o tym tragicznym „komandzie” roboczym, które miało możliwość dzięki kontaktowi ze światem otaczającym przemycać leki dla więźniów obozu. Relacja J. *Kreta* zawiera również uczczenie bohatera i szlachetnej postaci młodocianego więźnia obozu, Janusza *Pogonowskiego* (pseudonim „Skrzetuski”).

Ważną, dokumentarną pracą jest „Szpital dla więźniów w obozie Mittelbau-Dora” pióra adwokata mgra Wincentego *Heina*, byłego więźnia tego obozu. Przedstawiono tu dzieje „rewiru” szpitalnego w jednym z najgroźniejszych obozów, służących produkcji pocisków V2. W podziemnych pomieszczeniach, w najcięższych warunkach, przy braku wentylacji, mordercza praca przez 7 dni w tygodniu po 12 godzin, wśród stałego terroru esesmanów, wyczerpywała rychło siły więźniów. „Dora”, podobóz Buchenwaldu, była w całej pełni obozem zagłady. Jeśli część więźniów mogła się uratować, to stało się to dzięki ideowej postawie komunistów pełniących czynności funkcyjnych oraz dzięki ludzkiej postawie niektórych lekarzy obozowych (np. *Kahr, Kurzke*). Praca Wincentego *Heina* przynosi wiele szczegółów opartych na dokumentach.

Mgr Mirosław *Gliński*, pracownik Muzeum w Stutthofie, przedstawia szczegółową, opartą na dokumentach, „Obsadę szpitala obozowego w Stutthofie”.

Dr Zygmunt *Kujawski* z Warszawy w artykule pt. „Chirurg w konspiracyjnej warszawskiej służbie zdrowia” kreśli dzieje swej służby w „Kedywie” (kierownictwo dywersji) od 1943 r. Pracując w II Klinice Chirurgicznej, kierowanej przez prof. *Wojciechowskiego*, miał przydział do słynnego batalionu harcowskiego „Zośka”. W czasie powstania warszawskiego był uczestnikiem najcięższych walk na Woli, Starówce, przyczółku czerniakowskim, na Mokotowie i w Śródmieściu. Wielokrotnie wędro-

wał kanałami. Zyskał sobie pseudonim „dr Brom”, gdyż działał uspokajająco w najgorętszych chwilach. Piękne, pełne najbardziej ludzkich akcentów wspomnienia chirurga z okresu okupacji i powstania warszawskiego są prawdziwą ozdobą zeszytu.

Prof. dr Stanisław *Skowron* z Krakowa w pracy pt. „Relacja z organizacji tajnego nauczania na studium farmaceutycznym w Krakowie” daje cenny przyczynek do historii tajnego nauczania farmacji w Krakowie. Po swoim powrocie z obozów w Sachsenhausen i Dachau prof. *Skowron* włączył się w tajne nauczanie uniwersyteckie. Jego praca przynosi dalsze szczegóły, pozwalające dokładnie poznać tok tajnych studiów farmaceutycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego w okresie okupacji hitlerowskiej. Relacje różnych autorów z tajnego nauczania medycyny, farmacji i stomatologii, będące w wielu wypadkach jeszcze w maszynopisie, są już materiałem w dużej części wyczerpującym zagadnienie. Można się spodziewać także dalszych podobnych relacji, toteż nabiera realnych kształtów odpowiednia podstawa do opracowania i wydania osobnej, bardzo potrzebnej książki, poświęconej tajnemu nauczaniu w omawianej dziedzinie.

Dr Stanisław *Kłodziński*, były więzień Montelupich i Oświęcimia, w artykule pt. „Z historii więzienia Montelupich (1941—1942). Dr Józef *Garbień*” dorzuca istotne informacje na temat tej katowni, która czeka na wyczerpującą monografię. Piękna postać dra *Garbienia*, znana podczas okupacji wszystkim tamtejszym więźniom, wiąże się z działalnością konspiracyjną i różnymi sposobami pomocy dla katowanych i cierpiących. Ta praca dra *Kłodzińskiego* będzie z pewnością wyzyskana w przyszłości jako bardzo istotna pomoc w celu opracowania monografii historyczno-dokumentarnej o więzieniu Montelupich, katowni jeszcze mało poznanej przez badaczy i czytelników.

Cenna praca psychiatry krakowskiego i zarazem alpinisty, lek. Zdzisława *Ryna*, przynosi wiele szczegółów o „Lekarzach zakopiańskich podczas okupacji”. Przewijają się tu sylwetki doktorów Hugona *Karwowskiego*, Jana *Gadomskiego*, Adama *Przybylskiego*, Stanisława *Czelnego* i innych. W ostatnich latach poszerza się ogólnohistoryczna wiedza o „okupacyjnych dziejach Podhala”, dobrze się więc stało, że lek. *Ryn*, autor zamieszczonej w zeszytach poprzednim pracy pt. „Błękitny Krzyż” podczas okupacji hitlerowskiej”, poprowadził dalej swe badania nad problematyką medyczną tego regionu okupowanej Polski, kontynuując swe pionierskie opracowania. Ogniwem z tego zakresu jest również źródłowa praca dra Stanisława *Kłodzińskiego* pt. „Z okupacyjnych dziejów Podhala. Dr Leopold *Bednarczyk*”. Autor utrwalił sylwetkę tego popularnego lekarza i gorącego patriotę, kreśląc jego biografię na szerszym tle niektórych okupacyjnych wydarzeń w rejonie Czarnego Dunajca. W ten sposób opublikowane zostały w naszych zeszytach trzy prace dotyczące tego zagadnienia.

Prof. dr Tadeusz *Kielanowski*, kierownik Kli-

niki Ftizjologii Akademii Medycznej w Gdańsku, w swojej relacji „Z okupowanego Lwowa” podaje wiele nieznanych faktów, dotyczących między innymi martyrologii Żydów po wkroczeniu hitlerowców, a także kreśli interesujące uwagi o roli muzyki jako środka pocieszającego na duchu w ciężkich chwilach okupacji hitlerowskiej. Artykuł głęboko humanistyczny.

Po upadku powstania warszawskiego w październiku 1944 r. część formacji powstańczych oraz rannych i chorych została wywieziona do obozu w Lamsdorf (dzisiaj Łambinowice) oraz do obozu w Zeithain. Tym obozom są poświęcone prace trzech lekarzy: dr Jadwigi *Beaupré* z Krakowa, dra Zygmunta *Kujawskiego* oraz dra Stanisława *Bayera* z Warszawy. Dzielną postawą jeńców i rannych, optymizm i pogoda ducha — zwłaszcza wobec zbliżającej się nieuchronnie klęski Trzeciej Rzeszy — pozwoliły mimo prymitywnych, uciążliwych i trudnych warunków przetrwać ten okres do dnia wyzwolenia 23 kwietnia 1945 r. przez Armię Czerwoną. Okres ten obfitował także w momenty pełne humoru, które szczególnie pomagały w przetrwaniu.

Oboz w Zeithain przetrwał do końca lipca 1945 r. Historia tego obozu, to w pewnej mierze historia części ludności Warszawy, o której trafnie pisze dr *Bayer*: „Społeczność obozu w Zeithain — to długa i różnorodna galeria typów ludzkich, reprezentujących wszystkie środowiska i warstwy społeczne dawnej Warszawy. Wielu z nich odeszło już na zawsze, niektórzy rozproszyli się po świecie. Olbrzymia jednak większość wróciła do kraju, żyje i pracuje wśród swoich i dla swoich”. Uratowanie od zapomnienia tej karty jest zasługą autorów.

W dziale Wspomnień doc. dr Janusz *Okła*, były więzień Oświęcimia i Neuengamme, to autor, który należy do nielicznych ocalałych od śmierci w dniu 3 maja 1945 r. na sławnym statku śmierci „Cap Arcona”. Statek ten wiozł około 5 tysięcy więźniów ewakuowanych z obozu Neuengamme i został zbombardowany przez samoloty alianckie w przededniu zakończenia wojny. Relacja doc. *Okły* pt. „Lekarz-więzień na statku «Cap Arcona»” przynosi wiele szczegółów tej niezwyklej tragedii wojennej.

Interesujące szczegóły o „Wrześniowych» szpitalach w Tarnowie” oraz „Z historii pomocy więźniom w Tarnowie”, jaką świadczyli pracownicy PCK i całe społeczeństwo tarnowskie, podaje w swych wspomnieniach Zofia *Czejkowska*. Pracowała ona wówczas w tarnowskim oddziale PCK.

Mgr Jan *Masłowski* w artykule „Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim” w dziale Sprawozdania zajął się dorocznymi, uroczystymi posiedzeniami, organizowanymi przez Krakowski Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego dla uczczenia kolejnych rocznic oswobodzenia Oświęcimia, począwszy od rocznicy piętnastej w r. 1960. W tym opracowaniu zostały omówione programy poszczególnych rocznicowych posiedzeń i akademii. Drugi niejako nurt uczczenia omawianych rocznic — pierwszy nurt, to wydawa-

nie specjalnych zeszytów „Przeglądu Lekarskiego” — zostaje w ten sposób utrwalony.

W dziale Sylwetki zasłużonych lekarzy znajdzie czytelnik szkice biograficzne czterech lekarzy — byłych więźniów Oświęcimia, drów Tadeusza *Szymańskiego*, Edwarda *Nowaka* (Oświęcim i Majdanek), Ludwika *Witkowskiego* i Leona *Głogowskiego*. Te szkice biograficzne opracowali dr Tadeusz *Śniezsko* z Tarnowa (o drze *Szymańskim*) oraz dr Stanisław *Kłodziński* (pozostałe).

W ostatnim dziale zeszytu, Oceny, publikujemy recenzję pióra doc. dra Antoniego *Kępińskiego*, kierownika Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie. Autor relacjonuje i analizuje jedną z ukazujących się w piśmiennictwie zagranicznym prac z zakresu psychologiczno-lekarskiej problematyki obozów koncentracyjnych i następstw przebywania za drutami. Tego typu prace nie ograniczają się do bezpośredniego badania byłych więźniów, lecz ciężar analizy naukowej skupiają na wspomnieniach osób badanych. Tylko tą drogą można usiłować głębiej poznać mechanizmy psychologiczne przeżyć typowych w hitlerowskich obozach. Doc. *Kępiński* przedstawia punkt widzenia amerykańskiego psychiatry, Paula *Chodoffa*, na temat chorobowego zespołu poobozowego w związku z reakcją na pobyt w obozie i na psychofizyczne następstwa poobozowe. W swym interesującym omówieniu pracy *Chodoffa*, zatytułowanym „Homo homini lupus est”, doc. *Kępiński* podkreśla bardzo słusznie, iż psychiatrzy polscy, a zwłaszcza krakowscy, już przed 11 laty ogłaszali odkrywcze, pionierskie prace na ten temat. Niestety z powodu bariery językowej i słabego rozpowszechniania prace te są prawie nieznane za granicą. Na tym przykładzie widać także, jak ważne są obcojęzyczne przekłady naszych prac, o czym była uprzednio mowa.

Najtrudniejszym gatunkiem prac odnoszących się do zagadnień lekarskich okresu okupacji hitlerowskiej są studia pogłębione refleksyjnie i nawet filozoficznie, dążące do uogólnień, oparte na oryginalnych przemyśleniach i nie zważające pola obserwacji do ściśle specjalistycznej dziedziny. Bezsprzecznie do takich prac należą artykuły doc. dra Antoniego *Kępińskiego*, opublikowane w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” i stanowiące razem, gdyby zostały osobno wydane, sporą książeczkę. Warto przypomnieć tytuły: „Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej” (1962), „Oświęcimskie refleksje psychiatry” (1964), „Refleksje oświęcimskie: psychopatologia władzy” (1967), „Refleksje oświęcimskie: rampa; psychopatologia decyzji” (1968), „Anus mundi” (1965), „Koszmar” (1966), „Z psychopatologii «nadludzi». Uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa *Hössa*” (wspólnie z dr Marią *Orwid*; 1962), a także „Tzw. «KZ-syndrom». Próba syntezy” (1970). Na zapytania czytelników, którzy podkreślają umiejętność głębokiego wczucia się w tych pracach w świat przeżyć byłych więźniów, można wyjaśnić, że doc. *Kępińskie-*

mu los oszczędził katongi w hitlerowskich obozach koncentracyjnych, ale dał mu poznać okropności wojny w kampanii wrześniowej i w kampanii na Zachodzie, a dolegliwości bytowania obozowego — w obozie dla internowanych *Miranda del Ebro* w Hiszpanii.

Kontynuując coroczną informację bibliograficzną, poddawaną systematyzacji oraz ocenie krytycznej, mgr Jan Maślowski z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie przytacza obecnie pozycje piśmiennictwa dotyczącego „Okupacyjnej tematyki lekarskiej w polskich publikacjach z lat 1969—1970”. Szerzej zwraca uwagę na lekarские badania byłych więźniów, które ostatnio posunęły naprzód wiedzę o recenzowanym przedmiocie.

Warto dodać, że obie wymienione prace, aczkolwiek zamieszczone w dziale Oceny ze względu na swój formalny charakter, są nie tyle mechaniczną relacją o wybranych pozycjach piśmiennictwa, ile samodzielnymi opracowaniami, zwłaszcza ze względu na rodzaj tego wyboru, jego układ i interpretację. Wobec zwiększania się liczby prac z tej tematyki uważamy tak ujęte artykuły informacyjne za duże ułatwienie dla czytelników w ich ewentualnym posługiwaniu się tym piśmiennictwem.

Na końcu zeszytu zamieszczamy, podobnie jak w latach ubiegłych, spis treści poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”, tj. z lat 1961—1970, w języku polskim

i w języku angielskim. Spis jest zaopatrzony alfabetycznym wykazem autorów. Numeracja ułatwia szybsze wyszukanie danego artykułu. Nowością jest w tym spisie treści podział według zagadnień szczegółowych, a nie według kwalifikacji prac do działu naukowego, historyczno-dokumentarnego i innych. Spis został opracowany przez mgra Jana Maślowskiego.

*

Kończąc „Słowo wstępne”, pragnę, jak co roku, w imieniu zespołu redakcyjnego złożyć serdeczne podziękowanie Autorom, dyrekcji i pracownikom Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich, red. mgrowi Józefowi Pocięszce z Wydawnictwa Literackiego, dyrekcji, pracownikom i składaczom z Krakowskich Zakładów Graficznych (Zakład nr 4) za harmonijną i ścisłą współpracę. Tylko zespołowy wysiłek zapewnić może wydawanie tych specjalnych zeszytów.

Pomocy, rad i cennych wskazówek udzielał nam zawsze redaktor naczelny „Przeglądu Lekarskiego”, nieodżałowanej pamięci prof. dr Bronisław Giedosz, szczególnie zasłużony na polu edytorskim w medycynie. Pracował do ostatniej chwili; zdążył jeszcze wykonać korektę tego zeszytu. Poświęciliśmy Mu wspomnienie pośmiertne w „Przegl. Lek.” 1970, nr 12. Zmarł w nocy z 18 na 19 grudnia 1970 r.



Fragment kolejnej wystawy Niemieckiej Republiki Demokratycznej pt. „Ruch antyfaszystowski w Niemczech w latach 1933—1945”. Otwarcie wystawy nastąpiło 19 kwietnia 1970 r. na piętrze bloku 13 w byłym obozie oświęcimskim. (Zdjęcie nadesłane z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

Zmiany elektrokardiograficzne u 105 byłych więźniów obozów koncentracyjnych (ze środowiska kieleckiego)

(Z I Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Wojewódzkiego w Kielcach;
Ordynator: dr med. W. Wojtasik)

Prowadzone od lat w różnych ośrodkach w kraju i za granicą badania lekarskie byłych więźniów obozów koncentracyjnych zgodnie wykazują, że ludzie ci obok innych chorób bardzo często zapadają na choroby układu krążenia. W pracach wielu autorów badających środowiska byłych więźniów ta grupa chorób zajmuje w ogólnej ocenie epidemiologicznej jedno z pierwszych miejsc (5, 6, 7, 9). Znane, skrajnie złe warunki obozowe (traumatyzacja somatyczno-psychiczna, wyniszczająca praca, głód, anty-sanitarne warunki itp.) musiały w konsekwencji prowadzić do krańcowego wyczerpania i powstawania różnego rodzaju zmian chorobowych. W patologii obozowej wśród licznych zaburzeń wyróżniają się choroby kardiologiczne (1, 2, 4, 8, 10, 11, 12).

Niniejszy artykuł, obejmujący szczegółową analizę zmian elektrokardiograficznych, można traktować tylko jako fragment oceny zmian kardiologicznych u byłych więźniów i jako przyczynek do próby odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu zmiany stwierdzone u badanych są zależne od warunków życia obozowego.

Metody i wyniki badań

Przedstawione badania elektrokardiograficzne wykonano w Szpitalu Wojewódzkim i w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej w Kielcach w okresie od 1.IV.1964 r. do 31.XII.1968 r. Grupa badanych obejmowała 105 osób — 75 mężczyzn i 30 kobiet — zamieszkujących obecnie na terenie Kielc lub województwa kieleckiego. Byli to ludzie z różnych środowisk społecznych. Wśród badanych było 32 pracowników fizycznych, 35 pracowników umysłowych, 28 rencistów, w tym 11 b. pracowników fizycznych i 17 b. pracowników umysłowych oraz 10 osób bez zawodu — były to kobiety zajmujące się gospodarstwem domowym. Okres pobytu w obozach koncentracyjnych wynosił od 6 miesięcy do 5 lat. Średnio mężczyzna przebywał w obozie 3 lata i 6 miesięcy, a kobieta 3 lata. Wiek byłych więźniów podczas wykonywania badania elektrokardiograficznego wykazywał dużą rozpiętość, najmłodsza kobieta miała 38 lat, najstarszy mężczyzna miał lat 75. Podział b. więźniów według grup wieku przedstawiał się następująco — mężczyźni: od 38 do 50 lat — 29, od 51 do 60 lat — 25, od 61 do 75 lat — 21; kobiety: od 38 do 50 lat — 11, od 51 do 60 lat — 8, od 61 do 75 lat — 11.

W celu porównania wyników badań b. więźniów, wybrano losowo z archiwum elektrokardiograficznego Przychodni Obwodowej Nr 1 w Kielcach 105 elektrokardiogramów osób, które nie przebywały w obozach i więzieniach. Osoby te ściśle odpowiadały b. więźniom pod względem płci i wieku i pochodziły z różnych miejscowości oraz z różnych środowisk społecznych. Elektrokardiogramy te poddano dokładnej ocenie morfologicznej. Tego rodzaju układ badań, obejmujący również grupę kontrolną, stworzył podstawy do przeprowadzenia następnie analizy statystycznej.

Oceniając elektrokardiogramy, podzielono je w obu grupach na dwa rodzaje — na elektrokardiogramy prawidłowe i patologiczne. Kryteriami tego rodzaju oceny były zmiany morfologiczne oraz wiek badanego, ciśnienie krwi tętniczej i wynik badania radiologicznego narządów klatki piersiowej. Jako elektrokardiogramy prawidłowe uznano te, które nie wykazywały żadnych odchyśleń w ukształtowaniu krzywej, w których stwierdzono jedynie poszczególne skurcze przedwczesne nadkomorowe, bądź te, w których zmiany odcinka ST i załamka T ustępowały po próbach czynnościowych, a wiek badanego, ciśnienie krwi tętniczej i wynik badania radiologicznego klatki piersiowej nie stwarzały podstaw do przyjęcia zmian organicznych. Wszystkie pozostałe elektrokardiogramy, wśród których stwierdzono zmiany pozawałowe, wieńcowe załamki T, przeciążenia komór, bloki przedsionkowo-komorowe częściowe i zupełny, bloki odnogi pęczka Hisa, częstoskurcz nadkomorowy, utrwalone migotanie przedsionków, gromadne skurcze przedwczesne komorowe, wyraźnie obniżone odcinki ST z ujemnym lub dwufazowym załamkiem T uznano za zmiany patologiczne.

Ogólny wynik badań elektrokardiograficznych oraz rodzaje zmian w elektrokardiogramach patologicznych w grupie byłych więźniów i w grupie kontrolnej przedstawiono w tab. I, II, III i IV.

Pragnąc wysnuć bardziej wnikliwe wnioski o zachorowalności byłych więźniów obozów koncentracyjnych, poddano uzyskane wyniki ocenie statystycznej. Celem tej oceny było uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy różnice odsetkowe — wyrażające patologię w ogólnym wyniku badań — między grupą byłych więźniów obozów a grupą kontrolną są statystycznie znamienne, a więc czy są wystarczająco duże,

Tabela I

Ogólny wynik badań elektrokardiograficznych w grupie byłych więźniów koncentracyjnych

	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek
normalne	16	21,3%	6	20%	22	20%
patologiczne	59	78,7 ⁰ / ₀	24	80 ⁰ / ₀	83	80 ⁰ / ₀
Razem:	75	100%	30	100 ⁰ / ₀	105	100 ⁰ / ₀

Tabela II

Rodzaje zmian w patologicznych elektrokardiogramach w grupie byłych więźniów obozów koncentracyjnych

Zapis ekg	Mężczyźni		Kobiety	
	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek
I. Zaburzenia rytmu				
1. pojedyncze skurcze przedwczesne nadkomorowe i komorowe	8	13,5%	4	16,6 ⁰ / ₀
2. gromadne skurcze przedwczesne nadkomorowe	1	1,7 ⁰ / ₀	—	—
3. migotanie przedsionków	9	15,2%	2	8,3%
4. częstoskurcz nadkomorowy	1	1,7 ⁰ / ₀	—	—
II. Zaburzenia przewodnictwa				
1. blok przedsionkowo-komorowy I stopnia	—	—	1	4,1 ⁰ / ₀
2. blok przedsionkowo-komorowy II stopnia	2	3,3 ⁰ / ₀	—	—
3. blok zupełny przedsionkowo-komorowy	1	1,7%	—	—
4. bloki odnogi pęczka Hisa	5	8,4 ⁰ / ₀	2	8,3%
III. Przeciążenia				
1. przeciążenie prawego przedsionka	17	28,8%	5	20,4 ⁰ / ₀
2. przeciążenie lewego przedsionka	8	13,5 ⁰ / ₀	4	16,6%
3. przeciążenie prawej komory	12	20,3%	5	20,4 ⁰ / ₀
4. przeciążenie lewej komory	15	25,4 ⁰ / ₀	4	16,6%
IV. Zaburzenia ukrwienia				
1. niewydolność wieńcowa	6	10,1%	2	8,3 ⁰ / ₀
2. zawał serca	6	10,1%	2	8,3 ⁰ / ₀
V. Zmiany nieswoiste dot. odcinka ST i załamka T	18	30,5 ⁰ / ₀	10	41,6%

Tabela III

Ogólny wynik badań elektrokardiograficznych w grupie kontrolnej

Zapis ekg	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek
normalne	42	55 ⁰ / ₀	15	50%	57	54,3 ⁰ / ₀
patologiczne	33	45 ⁰ / ₀	15	50%	48	45,7%
Razem:	75	100%	30	100 ⁰ / ₀	105	100 ⁰ / ₀

Tabela IV

Rodzaje zmian w patologicznych elektrokardiogramach w grupie kontrolnej

Zapis ekg	Mężczyźni		Kobiety	
	Licz-ba	Od-setek	Licz-ba	Od-setek
I. Zaburzenia rytmu				
1. pojedyncze skurcze przedwczesne i komorowe	7	21,2 ⁰ / ₀	3	23,0 ⁰ / ₀
2. skurcze przedwczesne gromadne	2	6,0%	—	—
3. migotanie przedsionków	4	12,1 ⁰ / ₀	1	7,7%
II. Zaburzenia przewodnictwa				
1. blok przedsionkowo-komorowy I stopnia	2	6,0%	—	—
2. blok przedsionkowo-komorowy II stopnia	1	3,0 ⁰ / ₀	—	—
3. bloki odnogi pęczka Hisa	3	9,0%	1	7,7 ⁰ / ₀
III. Przeciążenia				
1. przeciążenie prawego przedsionka	10	30,3 ⁰ / ₀	4	30,7%
2. przeciążenie lewego przedsionka	4	12,1%	2	15,4 ⁰ / ₀
3. przeciążenie prawej komory	7	21,2 ⁰ / ₀	3	23,0%
4. przeciążenie lewej komory	10	30,3%	2	15,4 ⁰ / ₀
IV. Zaburzenia ukrwienia				
1. niewydolność wieńcowa	6	18,0 ⁰ / ₀	2	15,4 ⁰ / ₀
2. zawał serca	3	9,0%	1	7,7%
V. Zmiany nieswoiste dot. odcinka ST i załamka T	20	60,6 ⁰ / ₀	10	76,9 ⁰ / ₀

aby można było uznać, że są rzeczywiste, a nie przypadkowe. W tym celu został obliczony błąd standardowy różnicy między dwiema częstościami względnymi z próby. Obliczenie to przeprowadzono za pomocą wzoru (3):

$$\sqrt{\frac{p \cdot q}{n_1} + \frac{p \cdot q}{n_2}}$$

gdzie p — jest odsetkiem osób pewnej kategorii w całej zbiorowości generalnej;
q — jest odsetkiem pozostałych osób;
n — jest liczbą ogólną w próbie.

W warunkach przeprowadzonych badań wartość p była nieznana, przeto określając błąd standardowy zastąpiono ją wartością obliczoną z badanych grup. W tym celu znaleziono błąd standardowy dla odsetka jednej i drugiej gru-

Tabela V

Ocena statystyczna różnic odsetkowych między ogólnym wynikiem badań ekg w grupie b. więźniów i w grupie kontrolnej.
(Ocena patologicznych elektrokardiogramów na podstawie danych z tabeli I i III)

	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
Grupa byłych więźniów	78,7%	80,0%	80,0%
Grupa kontrolna	46,0 ⁰ / ₀	50,0%	45,7%
Różnica	32,7%	30,0 ⁰ / ₀	34,3 ⁰ / ₀
Błąd standardowy różnicy	13,1 ⁰ / ₀	13,2%	13,3%
Istotność statystyczna	+	+	+

py osobno, a następnie obliczono błąd standardowy różnicy, którym był pierwiastek kwadratowy sumy kwadratów dwóch błędów standardowych dla wartości z każdej próby z osobna. Za wartość statystycznie znamioną uznano taką różnicę odsetkową, która dwukrotnie przewyższała błąd standardowy różnicy.

Uzyskany wynik oceny statystycznej podano w tab. V i VI.

Tabela VI

Ocena statystyczna różnic odsetkowych w poszczególnych przedziałach wieku między grupą byłych więźniów a grupą kontrolną

Wyniki ekg i obliczenie statystyczne	Liczba badanych w przedziałach wieku		
	38—50 lat n = 40	51—60 lat n = 33	61—75 lat n = 32
Ekg patologiczny w grupie byłych więźniów	28 (70%)	25 (75,7%)	30 (93,7%)
Ekg patologiczny w grupie kontrolnej	7 (17,5%)	15 (45,4%)	26 (78,1%)
Różnica	21 (52,5%)	10 (30,3%)	4 (15,6%)
Błąd standardowy różnicy	9,4%	11,4%	8,4%
Istotność statystyczna	+	+	—

Dyskusja i wnioski

Przedstawione powyżej badania elektrokardiograficzne zmierzały do wykrycia spośród grupy byłych więźniów tych osób, które były najpoważniej zagrożone chorobami serca (stany pozawałowe, dusznica bolesna, zespoły przeciążenia komór), a to celem roztoczenia nad nimi stałej specjalistycznej opieki lekarskiej. Ponadto badania te miały stać się podstawą dokładniejszej oceny stanu kardiologicznego tych ludzi. Pomyślane więc były jako dociekania naukowe nad epidemiologią chorób serca wśród byłych więźniów. Dzięki porównawczej metodzie i analizie statystycznej badania te miały stać się próbą oceny zachorowalności b. więźniów obozów w stosunku do losowo dobranej grupy kontrolnej. W grupie tej wszyscy badani ściśle odpowiadali b. więźniom pod względem płci i wieku, pochodzili zarówno z miast, jak i ze wsi, wykonywali różne zawody, nie przebywali w obozach, można więc przyjąć, że reprezentowali ogólną populację w danych grupach wieku.

Określając szczegółowo zmiany morfologiczne elektrokardiogramów (tab. II, IV), w ogólnej ocenie przeprowadzono następnie w obu grupach podział na zapisy prawidłowe i wykazujące zmiany chorobowe. Wobec takiego ujęcia należy zwrócić uwagę, że do elektrokardiogramów uznanych za patologiczne obok zapisów, które bezwzględnie przedstawiały

uszkodzenia serca, jak np. zmiany pozawałowe czy zespoły przeciążenia chorób, zaliczono również takie, które zgodnie z obowiązującymi kryteriami diagnostyki wykazywały jedynie duże prawdopodobieństwo uszkodzenia serca, np. migotanie przedsionków, czy też zaburzenia przewodnictwa. Elektrokardiogramy te nie wyłączały możliwości istnienia jedynie zaburzeń funkcjonalnych serca. Do tego rodzaju interpretacji, przekraczającej ramy diagnostyki morfologicznej i ujęcia wyników w pewnym stopniu w aspekcie klinicznym, upoważniały dodatkowe kryteria, którymi uzupełniono rozpoznanie morfologiczne, a przede wszystkim wiek badanych, który przeciętnie wynosił około 55 lat, stwierdzone badaniem radiologicznym patologiczne zmiany w narządach klatki piersiowej, bądź też nieprawidłowe wartości ciśnienia krwi tętnicznej.

Porównując ogólnie obie grupy badanych, wykazano znaczną liczbową przewagę patologicznych elektrokardiogramów w grupie byłych więźniów. Porównanie zaś w poszczególnych grupach wieku wykazało szczególnie dużą różnicę w grupie najmłodszych. Różnica ta wskazuje cechy istotności statystycznej i wskazuje na częściej występujące u byłych więźniów choroby układu krążenia. Spostrzeżenie to można tłumaczyć dodatkowym chorobotwórczym wpływem warunków obozowych na ustrój ludzi, którzy przebywali w obozach koncentracyjnych.

Piśmiennictwo

1. Blaha F.: W sprawie patogenezy miażdżycy tętnic. *Przegl. Lek.*, 1, 45—60.
2. Blaha F.: Conséquence de la guerre sur la santé de ses victimes, après 20 ans. Materiały IV Kongresu Medycznego FIR. Bukareszt 1964, 1, 266—274.
3. Bradford Hill A.: Statystyka dla lekarzy. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1961, 137—141.
4. Castaigne A.: Etude de la répartition des deux fractions libre et esterifiée du cholestérol autre les alfa et les beta lipoproteins. *Ann. Biolog. Clin.*, 17, 336, 1959.
5. Desoille H.: Comment préserver la santé des invalides de guerre, résistants et déportés. Materiały II Kongresu Medycznego FIR, Moskwa, 1957, 2, 201—208.
6. Falkiewicz A.: Choroba głodowa (klinika). Pamiętnik XIV Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich. Wrocław 1947, 263—265.
7. Kempisty C.: Stan zdrowia byłych więźniów ze środowiska wrocławskiego. *Przegl. Lek.*, 1967, 1, 96—98.
8. Kempisty C.: Chorobowość oraz problem szybko postępującej miażdżycy wśród byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych na podstawie 7-letniej obserwacji 500-osobowej grupy zamieszkałej na terenie Dolnego Śląska. Pamiętnik II Krajowego Zjazdu Lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację. PZWL, Warszawa 1969, 73—78.
9. Kowalski S.: Wstępne wyniki badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska warszawskiego). *Przegl. Lek.*, 1968, 1, 54—55.
10. Külbs F.: Arteriosclerose und Krieg. *Münch. med. Wschr.*, 1930, 47, 20, 23.
11. a. Panasiewicz J.: Niektóre aktualne zagadnienia patologii wojennej. *Przegl. Lek.*, 1969, 1, 13—17.
11. b. Szwarc H.: Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych na podstawie badań przeprowadzonych w Polsce w latach 1964—1966. Pamiętnik II Krajowego Zjazdu Lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację. PZWL Warszawa 1969, 21—44.
12. Wojtasik W.: Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska kieleckiego. *Przegl. Lek.*, 1969, 1, 18—24.

MARIA BYRDY

Białystok

Z działalności identyfikacyjnej pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie podczas okupacji

Mimo upływu 25 lat refleksje okupacyjne wracają raz po raz, ale czas żłobi w nich luki, szczegóły coraz bardziej zacierają się i giną z pamięci, dlatego sędzę, że należałoby przedstawić pewne nieznane fakty i przypomnieć o zasługach tych byłych pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie, którzy już odeszli, a byli inicjatorami lub współuczestnikami cichej i niepozornej działalności, trwającej przez cały czas okupacji. Sytuację okupacyjną w tym Zakładzie nakreśliłam „na gorąco” nieżyjącemu już redaktorowi Stanisławowi Grekowi (Kurier Codzienny, 1945, nr 96, 97, 98 i 100, „Arcybestia Werner Beck”). Przedstawił ją także J. S. Olbrycht i B. Popielski (Przegl. Lek., 1968, nr 1, str. 82—91 i 92—98). Te informacje pragnę jeszcze uzupełnić pewnym wycinkiem działalności polskich pracowników Zakładu, dotyczącym czynności identyfikacyjnych.

Badania identyfikacyjne i rozpoznawanie zwłok, przeprowadzane we wspomnianym Zakładzie w latach okupacji, w wielu wypadkach odbiegały od tego celu, jakiemu służą w warunkach pokojowych. Odmienne były też postępowanie i metoda pracy.

Pomijam te przypadki, w których czynności rozpoznawcze były prowadzone oficjalnie, z zachowaniem wszelkich reguł, a więc oparte o szczegółowy opis zwłok, fotografię i pobieranie odcisków linii papilarnych, co dotyczyło osób, których identyfikacją była zainteresowana służba kryminalna. Oficjalnie były również prowadzone pewne czynności rozpoznawcze w październiku i listopadzie 1944 r., kiedy po powstaniu warszawskim przywożono do Krakowa transporty osób wysiedlonych z terenu Warszawy. Przywożono wówczas do Zakładu po kilkanaście zwłok osób starszych, najczęściej nie mających żadnych dokumentów, wyniszczonych i schorowanych. Czynności rozpoznawcze polegały na fotografowaniu zwłok i pobieraniu pewnych charakterystycznych wycinków odzieży, zabezpieczaniu osobistych drobiazgów, pamiętek i biżuterii. Materiały te przechowywano w kopertach do czasu zgłoszenia się rodzin, co trwało przez kilka miesięcy po zakończeniu działań wojennych. Zwłoki były ewidencjonowane w księdze sekcyjnej, ale nie wykonywano ani oględzin zewnętrznych, ani sekcji.

Natomiast w większości zwłok osób nieznanymi, przekazywanych do Zakładu jako zwłoki „NN”, chodziło o zwłoki osób, które zginęły w czasie łapanek ulicznych, obław, różnego rodzaju akcji, w więzieniu politycznym Montelupich, w więzieniu karnym, w karnym obozie pracy, a także w czasie przesłuchania lub przed nim w siedzibie gestapo przy ul. Pomorskiej

w Krakowie. Nie przekazywano do Zakładu zwłok po publicznych egzekucjach.

Działalność rozpoznawcza zwłok „NN” przedstawiała się zmiennie w różnych okresach okupacji. W pierwszych dwóch latach zwłok tego rodzaju było niewiele, ale z każdym następnym rokiem liczba ich wzrastała. W pierwszych latach do większości tych zwłok nie mieliśmy dostępu, ponieważ na polecenie ówczesnego dyrektora Zakładu, Niemca dra med. Wernera Becka, zwłoki te były przechowywane w chłodni pod pieczęciami i po różnie długim okresie, trwającym nieraz 2—3 tygodnie, bez oględzin i nie ewidencjonowane w księdze sekcyjnej były wywożone na cmentarz. Wśród tych zwłok były zwłoki osób zmarłych w czasie przesłuchań, na co wskazywały sińce i otarcia naskórka, o czym dowiadaliśmy się od laborantów. Pewne przesłanki wskazywały, że wśród tych zwłok były także zwłoki Niemców. Inne zwłoki, nie zastrzeżone przez dra Becka, były sekcjonowane lub wykonywaliśmy tylko oględziny zewnętrzne; zwłoki były rejestrowane w księdze sekcyjnej, a po sekcji przewożone na cmentarz i chowane jako zwłoki „NN” na koszt miasta.

Polski personel Zakładu doceniał znaczenie rozpoznawania zwłok „NN” i robił to z własnej inicjatywy, zachowując największą ostrożność i dyskrecję. Kierowały nami różne cele. Najczęściej chodziło o udzielanie informacji rodzinom poszukującym swoich bliskich i o wskazanie mogił, a także o ułatwienie postępowania w sprawach o „uznanie za zmarłego”. Było to oczywiście działanie obliczone na przyszość. W czasie okupacji rodziny nawet nie zgłaszały się w sprawach poszukiwań swoich krewnych. Innym celem była pomoc w rozpoznawaniu osób zmarłych wkrótce po aresztowaniu lub łapanie, czym były zainteresowane organizacje podziemne.

Jak wspomniano, zwłoki były chowane na koszt miasta, a pracowników zakładu pogrzebowego, zajmującego się przewożeniem zwłok na cmentarz, znaliśmy i mieliśmy do nich zaufanie, toteż można było nawiązać współpracę z tymi pracownikami i z pracownikami zarządu cmentarza oraz otrzymywać za każdym razem informację o lokalizacji mogił zwłok „NN”; uwagi o tym były odnotowywane w sposób zaszyfrowany w księdze sekcyjnej przy rubrykach zwłok znanych. Niestety, to ważne źródło informacji dr Beck zabrał ze sobą w czasie ewakuacji. Odtwarzanie tych wiadomości było jednak możliwe, ponieważ w Zakładzie pozostały protokoły sekcyjne, a jeśli rodziny miały jakieś informacje o okolicznościach i dacie śmierci, to łącznie z pewnymi cechami stwier-

dzonymi w czasie sekcji (jeśli były znaki szczególne) można było nawet ustalić tożsamość. Podczas sekcji zwłok jednego więźnia, pochodzącego z więzienia politycznego, stwierdziliśmy płatowe zapalenie płuc, rozpoznane także w więzieniu przez współwięźnia-lekarsza. Wiadomość o chorobie i śmierci więźnia dotarła po pewnym czasie do rodziny i kiedy po zakończeniu działań wojennych rodzina poszukiwała w Zakładzie bliższych informacji o miejscu pochowania zwłok, można było wskazać mogiłę.

Poza oficjalną dokumentacją sekcijną nie można było prowadzić żadnych notatek i rejestrować takich szczegółów, które by mogły nasuwać podejrzenie o jakąkolwiek działalność rozpoznawczą, wobec czego pozostawała jedyna metoda, mianowicie zapamiętywanie cech ważnych dla rozpoznania. Obserwacje tego rodzaju, dokonywane w stanie ustawicznego napięcia, wykształciły w nas pamięć niemal fotograficzną, toteż w wiele lat po wojnie mogliśmy jeszcze odtwarzać z pamięci takie szczegóły dotyczące zwłok, których zazwyczaj się nie pamięta.

Szczególne cechy godne zapamiętania nie były jednak zawsze tak wyraziste, ażeby mogły służyć odtwarzaniu rysopisów. Dotyczyło to zwłaszcza zwłok osób zmarłych po długim pobycie w obozie lub w więzieniu, schorowanych, wychudzonych, zwłaszcza w okresie, kiedy w przeludnionym więzieniu politycznym więźniów dziesiątkował dur wysypkowy. Z wyglądu zwłok i stanu odżywienia można też było wnosić, czy denat przeżywał w więzieniu długo lub krótko.

W sytuacjach wskazujących na niedawne aresztowanie szczegółowy rysopis przekazywałam natychmiast po sekcji lub oględzinach dr. J. Z. Roblowi, który oprócz innych czynności spełniał funkcję punktu kontaktowego organizacji podziemnych (S. Kłodziński: Rola trucziny jako *ultimum refugium* w obozie w Oświęcimiu; dr Jan Zygmunt Robel. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 122—124). W okresach nasilonych aresztowań kontakty z drem Roblem były częstsze, a nie było żadnych przeszkód, ponieważ mieliśmy wiele spraw i opinii, które musieliśmy konsultować z chemikiem i wyjście z Zakładu do Oddziału Toksykologicznego było zawsze uzasadnione, także wtedy, gdy o konsultację prosił dr Robel.

Bardzo interesujący i z sądowo-lekarskiego punktu widzenia był przypadek z r. 1944. Mianowicie pod koniec lipca tego roku przywieziono do Zakładu z więzienia Montelupich zwłoki trojga młodych ludzi w wieku około 20 lat, kobiety i dwóch mężczyzn. Było to mniej więcej w dwa tygodnie po nieudanym zamachu na Koppego, szefa bezpieczeństwa GG. W Zakładzie wiedzieliśmy o jakimś zamachu, ale nie znaliśmy szczegółów. Bardzo dokładną relację o przygotowaniach i przebiegu zamachu otrzymałam dopiero w r. 1964 dzięki uprzejmości dra Zygmunta Niepokója, który przedstawił ją też w cyklu artykułów (WTK, 1964, nr 27, 28, 29, 30 i 31), za co składam mu w tym miejscu serdeczne podziękowanie.

Dr Niepokój jako ojciec jednego z denatów

rozpoznawał w r. 1945 na podstawie mojego opisu zwłoki syna. Zwłoki wszystkich trojga osób na polecenie dra Becka nie były sekcjonowane; wykonaliśmy tylko oględziny zewnętrzne. Ale i ta czynność dostarczyła nam tak wielu szczegółów, że można było wydedukować, iż denaci musieli należeć do grupy, która brała udział w zamachu, na co wskazywały liczne przesłanki.

Wszyscy troje byli dobrze odżywieni, na skórze widniały jeszcze bardzo wyraźne ślady opalenizny, co wskazywało, że wszyscy troje nie przebywali długo w więzieniu, że przed niedawnym czasem mężczyźni opalali się w kąpielówkach, a ślady opalenizny u kobiety wskazywały, iż nosiła ona sukienkę lub bluzkę z krótkimi rękawami i nosiła stale buciki ażurowe o charakterystycznym wzorze, który na grzbietowych powierzchniach stóp pozostawił odpowiednie pola opalenizny. Jeden z mężczyzn był blondynem o kędzierzawych, krótko przystrzyżonych włosach, drugi był brunetem, a kobieta miała włosy długie do ramion, faliste, brązowe o rudawym odcieniu. Jeden z mężczyzn miał na lewym ramieniu starą bliznę. Wszyscy troje mieli na ciele obok świeżych ran postrzałowych z wlotami na tyłogłowie, nietypowe, wielokrotne i różnokształtne ropiejące rany na głowach i na barkach, pochodzące jakby od postrzałów stycznych, czego w czasie samych oględzin zewnętrznych nie można było stanowczo stwierdzić. Wygląd ran i obecność na ich brzegach ziarniny mógł wskazywać na to, iż powstały one przed dwoma tygodniami.

Po zakończeniu działań wojennych, kiedy rodziny zgłosiły się do Zakładu w poszukiwaniu śladów zwłok, można było bezbłędnie na podstawie indywidualnych cech wszystkich trojga zidentyfikować, a równocześnie potwierdzić domysły, że byli to uczestnicy zamachu. Trudność wyłoniła się przy identyfikacji zwłok kobiety. Kiedy opisywałam matce wszystkie zaobserwowane przez siebie cechy, okazało się, że całkowicie odpowiadają cechom poszukiwanej córki. Gdy jednak opisałam cechy uzębienia i podałam, że denatka miała wszystkie zachowane i zdrowe zęby, ale dwa środkowe górne siekacze lekko zachodziły na siebie, matka zaprzeczyła w tym miejscu i oświadczyła, że córka miała piękne, równe zęby, wobec czego nie mogły to być zwłoki córki. Ponieważ jednak wszystkie pozostałe szczegóły zgadzały się, a matka miała zamiar ekshumować zwłoki i przenieść je do Warszawy, uzgodniłyśmy, że zawiadomi mnie o terminie ekshumacji, w której chciałam wziąć udział celem stwierdzenia, czy moja obserwacja i zapamiętany szczegół uzębienia potwierdzą się. Okazało się, że u denatki był istotnie ten drobny defekt w uzębieniu, którego matka, przyzwyczajona do widoku córki żywej, nie dostrzegала, ponieważ w stałym kontakcie z córką w rozmowach lub w uśmiechu gubił się na tle ogólnych, regularnych rysów twarzy. Ten fakt utkwiał mi głęboko w pamięci i zwrócił uwagę, że rysopisy podawane nawet przez najbliższych krewnych mogą być zawodne.

ARTUR METERA, WIT MACIEJ RZEPECKI

Zakopane

Torakoplastyka w Dachau

(Z Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej SDL w Zakopanem
Kierownik: Prof. dr W. M. Rzepecki)

Torakoplastyka jako sposób zapadowego leczenia gruźlicy włóknisto-jamistej płuc nie odgrywa dzisiaj decydującej roli w chirurgicznym leczeniu gruźlicy. Coraz częstsze operacje i coraz lepsza technika resekcji tkanki płucnej, a jeszcze przedtem prawidłowa chemioterapia znacznie zwężyły wskazania do wykonania torakoplastyki. Ale również w okresie, kiedy torakoplastyka była jedną z podstawowych metod leczenia chirurgicznego, wskazania do niej były wyraźnie określone: jama gruźlicza (11).

Uważano, że aby jama gruźlicza mogła się wygoić, należy ją zamknąć przy drożnym oskrzeliu drenującym, co można było uzyskać właśnie leczeniem zapadowym, między innymi torakoplastyką. Ponieważ umiejscowieniem jamy gruźliczej były najczęściej segmenty szczytowe płata górnego, wykonywano torakoplastykę górną, rzadko — dolną (przy jamach w segmencie 6) i torakoplastykę całkowitą, która była operacją bardzo obciążającą chorego ze względu na rozległość samej operacji i wstrząs związany z utratą krwi, a także upośledzenie czynności oddechowej spowodowane uciśnięciem płuca, oddechem paradoksalnym i wyłączeniem mięśni przepony. Innym niebezpieczeństwem torakoplastyki było zakażenie wysięku w przestrzeni po apikolizie i rany pooperacyjnej, co przy jej dużej powierzchni (zwłaszcza przed erą antybiotyków) stanowiło dodatkowy czynnik hamujący przed zbyt pochopnym stosowaniem tej metody leczniczej.

W tym artykule pragniemy podjąć próbę przedstawienia problematyki tego rodzaju operacji, dokonywanych na więźniach w obozie koncentracyjnym w Dachau, na podstawie relacji jednego z operowanych więźniów.

Chory W. J., lat 46, przebywał w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Studium Doskonalenia Lekarzy w Zakopanem w listopadzie i w grudniu 1969 r. (nr hist. chor. 494/68) w celu leczenia i badania kontrolnego po torakoplastyce całkowitej, wykonanej w r. 1941 w Dachau. Z wywiadu wynika, że W. J. został aresztowany w maju 1940 r. i jako 17-letni chłopiec przekazany do gestapo, a 14 czerwca 1940 r. przewieziony do obozu oświęcimskiego (nr więźnia 402). Jak wiadomo, warunki sanitarne w obozie były bardzo złe. Na przykład jedna pompa z wodą musiała wówczas wystarczyć na około 750 osób; trzy osoby były zmuszone spać na jednym sienniku rozłożonym na podłodze. Więźniowie ciężko pracowali fizycznie 10—12 godzin na dobę, aż do późnej jesieni, tylko w pasiakach jako jedynym ubiorze. Wyżywienie zawierało około 1400 kalorii na dobę, przy bardzo małej podaży białka. Wielu więźniów nie wytrzymało tych warunków i ginęło.

W. J. zachorował w listopadzie 1940 r. Wystąpiły dreszcze, bóle mięśniowe; kaszlu nie było. Tylko szczęściu może zawdzięczać, że *lagerführer* po obejrzeniu języka na wieczornym apelu skierował go na oddział szpitalny (1, 7, 8, 9, 14, 15). W tym okresie nie pracowali tam jeszcze więźniowie-lekarze. Żadnych badań laboratoryjnych nie wykonywano. Z leków po-

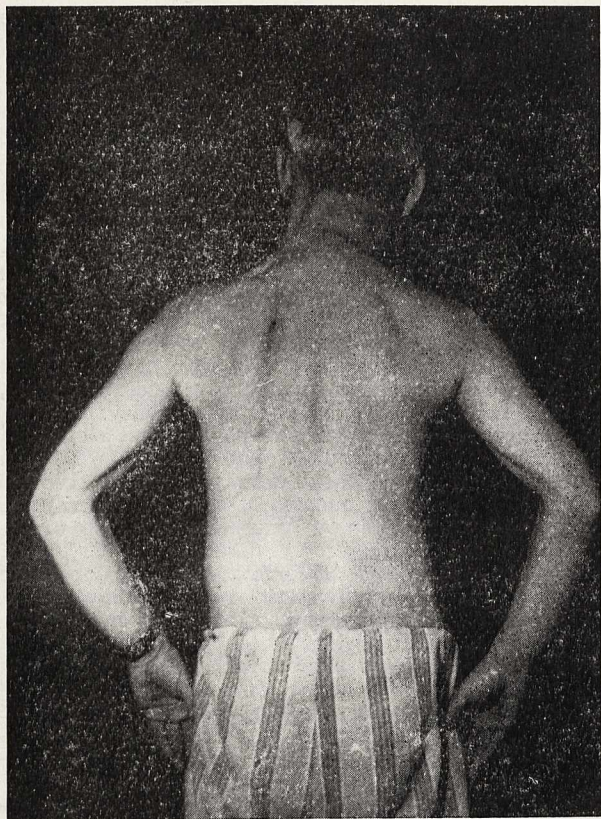
dawano tylko aspirynę. W. J. przebywał tam około jednego miesiąca. Tylko raz zmierzono mu ciepłotę ciała. Po następnym pobycie na oddziale rekonwalescentów poszedł ponownie do pracy. Ważył wówczas 48 kg przy wzroście 179 cm. W marcu 1941 r. ponownie zgłosił się do lekarza; był wówczas prześwietlany; według relacji badanego stwierdzono: „coś tam jest”, ale nie przeniesiono go na oddział gruźliczy.

W czerwcu 1941 r. został dołączony wraz z kilkoma młodszymi więźniami do ewakuowanego do Dachau oddziału gruźliczego. Został tam przyjęty 3 czerwca 1941 r. (nr 26137) na oddział A stacji gruźliczej (6). Warunki bytowe więźniów przeznaczonych do postępowania chirurgicznego były dość dobre. W. J. był prześwietlany. OB = 72 (średnie z 2 godzin); obecność prątków gruźlicy w płwocinie badano kilkakrotnie, jeden raz wynik był dodatni; wiadomości chorey czerpał z kart gorączkowych. Tydzień przed operacją był oglądany (nie badany) przez trzech oficerów. W dniu operacji pozostawiono go bez śniadania; poddano kąpiel. Sala operacyjna według badanego była dość dobrze wyposażona. Zabieg przeprowadzono w znieczuleniu ogólnym (ewipan, chloroform). Operację wykonał dr *Müllmerstadt*.

Operacja I aktu torakoplastyki (lipiec 1941 r.) trwała około półtorej godziny; usunięto 5 lub 6 górnych żeber. Opiekę po operacji sprawowali pielęgniarsze-więźniowie. Z leków podawano tylko tabletki przeciwbólowe. Opatrunek był założony warstwowo, ale czy uciskowy, badany nie umie odpowiedzieć. Dietę po operacji podawano przez dwa dni specjalną (zupa mleczna gęsta na cukrze, masło, makaron z masłem, dwa jajka). Lekarz przyszedł dopiero po 2—3 dniach (13). Badany pamięta około 10 operacji I aktu torakoplastyki wykonanych u innych więźniów. Trzech chorych zmarło w czasie operacji, kilku — w sali chorych. Rana W. J. zagoiła się bez powikłań.

II akt torakoplastyki wykonano u chorego po 6 tygodniach, usuwając dalsze żebra do liczby 11. Badany pamięta innych czterech chorych, operowanych po raz drugi. Opieka pielęgniarska, dieta i przebieg pooperacyjny — jak po pierwszym zabiegu. Dbano o czystość sal i pościeli, ale jednocześnie na sąsiednich łóżkach leżeli chorzy z zakażoną raną i chorzy bezpośrednio po operacji (13). U W. J. po czterech tygodniach powstał ropny naciek w ranie, który wymagał nacięcia w znieczuleniu ogólnym. Rana długo się nie goiła, aż do grudnia 1941 r. Chory został wówczas wypisany i skierowany (dzięki sprawnie działającej organizacji obozowej) początkowo do lekkiej pracy w czerwalni pończoch, a następnie do pracy w ogrodzie (6). Po dwóch latach z powodu przeziębienia dostał się ponownie na oddział gruźliczy (w tym czasie nie istniała już stacja gruźlicza). Prześwietlano go tam, ale nie zlecono leczenia. Badanie prątków gruźlicy w płwocinie metodą bezpośrednią dało wynik ujemny. Po wyzwoleniu obozu do r. 1956 badany nie miał żadnych powikłań. Dopiero w r. 1956 zgłosił się do przychodni przeciwgruźliczej. Przebywał cztery razy w sanatoriach i raz w II Klinice Chorób Wewnętrznych AM w Warszawie.

W czasie badań w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej SDL w Zakopanem w r. 1968 stwierdzono: Stan ogólny chorego dobry. Fizykalnie — zniekształcenie postawy, lewostronna skolioza kregosłupa piersiowego. Oddechowo — duszność spoczynkowa. Krążeniowo — wydolny. Zdjęcie przeglądowe przednio-tyłne: strona prawa — poszczególnie cienie drobnoplamiste rozsiane w całym miąższu płucnym. Strona lewa — stan po 11-żebrowej torakoplastyce. W miąższu płucnym widoczne liczne drobnoplamiste cienie i poszczególnie zwapnienia. Tomogramy przednio-tyłne (strona lewa): w polu górnym



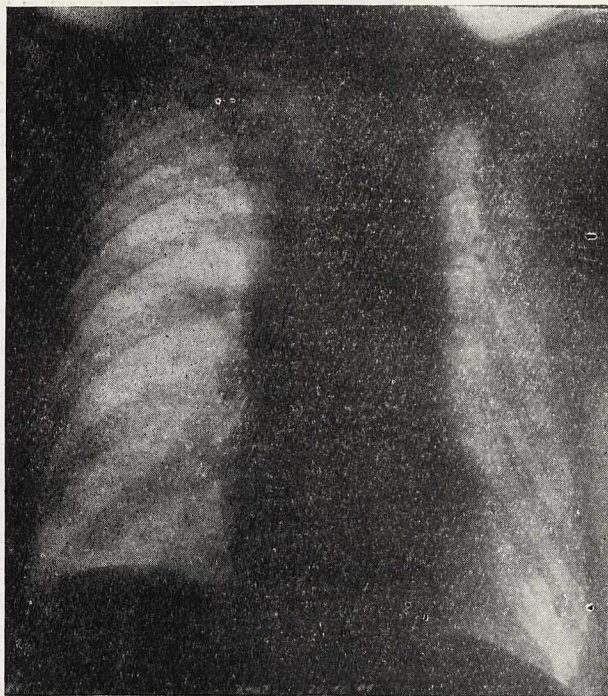
Ryc. 1. Zniekształcenie postawy po torakoplastyce wykonanej w obozie w Dachau u chorego więźnia W. J.

widoczne najlepiej na warstwie 8 cm cienie pasmowate. Oprócz tego w miąższu płucnym pola górnego niejednolite przycienienia i zwapnienia. Poszczególne zwapnienia widoczne obwodowo w polu środkowym. Spirometria ogólna: VC 2490 ml = 25% należnej, FEV, 59% = 1440 ml, MVV 55 litrów = 49% należnej. BR 44,2 l. Znaczna niewydolność oddechowa typu miesza-



Ryc. 2. Blizna po torakoplastyce u chorego W. J.

nego z przewagą restrykcji. Bronchspirometria — płuco lewe bierze udział w oddychaniu w 34%. Elektrokardiogram — normogram na pograniczu fizjologii. Morfologia krwi w normie. Analiza moczu: ślad białka, w osadzie — leukocyty 3—4 w polu widzenia, erytrocytów 25 w polu widzenia.



Ryc. 3. Radiogram chorego W. J. po torakoplastyce strony lewej

W okresie drugiej wojny światowej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych działało, jak wiadomo, wielu lekarzy, którzy wyzyskiwali teren obozów jako poligon dla zbrodniczych eksperymentów na ludziach. Trzeba tu wspomnieć o eksperymentach na dzieciach i dorosłych, zakażanych gruźlicą przez dra *Heissmeyer*a w obozie w Neuengamme (2), o operacjach doświadczalnych w Ravensbrück (4, 10), o komorze niskich ciśnień w obozie w Dachau (5, 6). Są to fakty znane, które doczekały się już obszernych opracowań.

Ten artykuł jest przyczynkiem do historii stacji gruźliczej w Dachau w r. 1941, a szczególnie jej oddziału A. Był to oddział leczenia gruźlicy wapniem, kodeiną, odmami lub torakoplastyką. W oddziale B obserwowano chorych bez leczenia. Programem oddziału C były spacer i gimnastyka, oddziału D — homeopatia. Lekarzem naczelnym był dr *Bracktl*. Stację tę zlikwidowano w r. 1942, a olbrzymią część więźniów zagazowano w Hartheim (6). Zabiegi chirurgiczne wykonywali dr *Müllmerstadt* i dr *Lange*. Operowali oni często bez wskazań i bez badania (*nota bene* badania radiologiczne wykonywał więzień, z zawodu cieśla); (6). Czasem traktowali operację jako karę (według relacji W. J.); lubili popisywać się szybkością przeprowadzanej operacji (13). Dbali o czystość sal chorych, stosując drakońskie metody, jak wieszanie za ręce, ale jednocześnie w jednej sali leżeli chorzy bezpośrednio po operacji i chorzy z zakażeniami ropnymi (13 oraz W. J.).

Torakoplastyka u W. J. chyba nie miała jednak charakteru doświadczenia pseudonaukowego, ponieważ zainteresowanie stanem tego chorego więźnia przed operacją i po niej było bardzo niewielkie. Natomiast rozległa torakoplastyka była zbyt pochopnym narażeniem chorego na przypuszczalnie niekonieczny ciężki zabieg operacyjny. Nie było próby wytworzenia odmy, zabiegu znacznie lżejszego. Nie ma również obecnie w badaniu radiologicznym cech wygojonej jamy gruźliczej, a poddawano operacji wyniszczonego, z dużym deficytem ciężaru ciała, z chorobą głodową (3, 7, 14).

Chory W. J. przed dostaniem się do obozu był zdrowy (badania przed przyjęciem do szkoły lotniczej w r. 1939). Nie został umyślnie zakażony prątkami gruźlicy. Czynny proces gruźlicy istniał; świadczą o tym obecność prątków gruźlicy w płwocinie, objawy chorobowe, wysoki oB, dopatrywanie się zmian w płucach w obrazie radiologicznym oraz obecne zdjęcie radiologiczne (12). Operacja została przeprowadzona przypuszczalnie dość dobrze technicznie, przy zachowaniu podstawowych zasad aseptyki. Wynik tej operacji należy uznać za pomyślny. Od tej pory nie stwierdzono w płwocinie badanego prątków, a w badaniach przeprowadzonych w klinice zakopiańskiej stwierdzono niewydolność oddechową proporcjonalną do istniejącej torakoplastyki.

STANISŁAW STERKOWICZ

były więzień obozu koncentracyjnego Neuengamme nr 78536

Piśmiennictwo

1. W. Fejkiel: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (obóz główny). *Przegl. Lek.*, 1961, nr 1a, str. 44—51. — 2. S. Kłodziński: Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. *Przegl. Lek.*, 1962, nr 1a, str. 77—81. — 3. J. Kowalczykowa: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.*, 1961, nr 1a, str. 58—60. — 4. Z. Mączka: Operacje doświadczalne przeprowadzane w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. *Pol. Tyg. Lek.*, 1946, nr 34/35, str. 1074—1079. — 5. A. Mitscherlich, F. Mielke: *Nieludzka medycyna*. PZWL, Warszawa 1963. — 6. T. Musiot: *Dachau 1933—1945*. Instytut Śląski w Opolu, GKBZiHwP. Wydawn. Śląsk, Katowice 1968. — 7. H. Münch: *Głód i czas przeżycia w obozie oświęcimskim*. *Przegl. Lek.*, 1967, nr 1, str. 79—88. — 8. J. Olbrycht: *Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*. *Przegl. Lek.*, 1962, nr 1a, str. 37—49. — 9. T. Paczuła: *Organizacja i administracja szpitala obozowego KL-Auschwitz I*. *Przegl. Lek.*, 1962, nr 1a, str. 61—68. — 10. W. Półtawska: *Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück*. *Przegl. Lek.*, 1963, nr 1a, str. 90—97. — 11. R. Talewski: *Krótki zarys rozwoju chirurgicznego leczenia gruźlicy płuc z zaznaczeniem rozwoju tej dziedziny w Polsce*. *Pol. Przegl. Chir.*, 1951, nr 5, str. 566—576. — 12. R. Waitz: *La pathologie des déportés*. La Semaine des Hopitaux, 1961, 37, 33. — 13. J. Wolny: *Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen*. *Przegl. Lek.*, 1966, nr 1, str. 198—202. — 14. *Wspomnienia Rudolfa Hössa, komendanta obozu oświęcimskiego*. Wydawn. Prawnicze, Warszawa 1960. — 15. J. Zielina: *Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I*. *Przegl. Lek.*, 1964, nr 1, str. 82—84.

Lębork

Uwagi o obozowym wyniszczeniu głodowym

Stany znacznego niedożywienia są w medycynie dość dobrze znane, gdyż towarzyszą wielu chorobom somatycznym i psychicznym. Od zarańia dziejów ludzkość przeżywała okresowe epidemie głodu, szczególnie nasilające się wskutek nieurodzaju. Mimo wielkiego postępu technicznego nasze dwudzieste stulecie również nie jest wolne od przeraźliwych w swej wymowie masowych śmierci głodowych, dotyczących ludności zacofanej gospodarczo. Organizacja do Spraw Wyżywienia i Rolnictwa (FAO), powołana przez ONZ, obliczyła, że żywności nie starcza dla dwóch trzecich ludności kuli ziemskiej. Więcej niż połowa tych niedożywionych faktycznie głoduje; np. w Indiach przypada przeciętnie 1590 kal. dziennie na osobę. W wieku wielkiego postępu obserwujemy skrajności i kontrasty między ludźmi kroczącymi po Księżycu a straszliwie wychudzonymi dziećmi białymi.

Sprawa głodu była niejednokrotnie już poruszana w piśmiennictwie fachowym, jak też stanowi motyw różnych utworów literackich. Spośród znanych monografii można wskazać na „Geografię głodu” J. de Castro, czy opracowa-

nie J. Osera „Czy ludzie muszą głodować?” (Warszawa 1960).

Różne są przyczyny choroby głodowej. Niekiedy są nimi choroby wewnętrzne, na które nierzadko nie znajdujemy lekarstw. Innym razem, najczęściej w skali epidemicznej, wynikają z niedostatku żywności w stosunku do potrzeb, potęgujących się wskutek niekontrolowanego, nadmiernego przyrostu ludności, przy równoczesnym niewyzyskaniu rezerw, które stwarzają możliwość przeszło trzykrotnego na świecie zwiększenia produkcji środków żywności. Oprócz wojen i zakłóceń gospodarki zdarza się nienawieć jako przyczyna opisywanego zjawiska, gdy jedni ludzie przygotowują śmierć głodową z całą premedytacją drugim. Czynnikiem powodującym zbrodniczą ideologię wyższości swojej rasy, religii czy narodowości i uzurpując sobie prawa do wyniszczania wszystkich ludzi obcych im klasowo i ideologicznie.

Ostatnia wojna, jak wiadomo, stała się dla ludów okupowanej Europy jednym wielkim obozem wyniszczenia w myśl realizacji zbrodniczych planów hitlerowskich oprawców, dążących do stopniowej likwidacji wszystkich

podbitych narodów. Szczególne formy wyniszczenia w każdej postaci, a specjalnie głodowe, miały być zgodnie z rozkazami *Hitlera* zastosowane wobec jeńców wojennych i zwłaszcza w stosunku do więźniów obozów koncentracyjnych. Celem obozów była izolacja i pozbycie się przede wszystkim przeciwników hitleryzmu, rasowych, ideologicznych, politycznych i narodowościowych. Przeciętny czas przeżycia więźniów w obozie nie miał być dłuższy niż sto dni. Miała się do tego przyczyniać ciężka, wyczerpująca praca, różnorakie represje, nieludzkie warunki bytowania, niedobór kalorii, pożywienie prawie całkowicie bezbiałkowe.

W tych warunkach przeciętny więzień, nie otrzymujący więcej niż 1000 kal. dziennie, musiał cierpieć na niedożywienie, a jeśli nie znalazł jakiegś pomocy, jeśli nie umiał „zorganizować” sobie egzystencji obozowej, był nieuchronnie skazany na chorobę głodową, z której praktycznie jedynym skutecznym wyzwoleniem była najczęściej śmierć.

Na temat głodu jako choroby, dotyczy on bowiem całego ustroju człowieka, napisano wiele. Naukowcy badali i poznali różne zmiany metaboliczne, występujące w poszczególnych narządach. Stwierdzono, że przy głodzeniu najpierw znika depot glikogenowe w wątrobie i w innych narządach, najpóźniej ulegają zużyciu białka, obniża się przemiana spoczynkowa, występuje zanik śluzówek, tym stanom towarzyszą obrzęki z niedobiałczenia itp. Opisywano również zachowanie się człowieka w warunkach eksterminacji głodowej, próbując wyjaśnić lub usprawiedliwić pewne oznaki degradacji moralnej, stwierdzane w tych stanach. Wydaje się więc, że choroba głodowa jest poznana dokładnie i wszechstronnie.

Jest rzeczą oczywistą, że na każdą chorobę innymi oczyma patrzy lekarz, a innymi chory. Świadcstwo lekarza jest obiektywne, poparte dokumentacją i obserwacją człowieka posiadającego wiedzę biologiczną i umiejącego patrzeć i myśleć logicznymi regułami naukowymi. Sądy te jednak z reguły są pozbawione bogactwa przeżyć wewnętrznych, jakie może wnieść do dokonanych obserwacji tylko sam chory. Przy zwykłym postępowaniu lekarskim krytycznie oceniamy skargi chorego, przyjmując za wiarygodne tylko to, co potwierdza nasze sugestie rozpoznawcze lub nasze postępowanie lecznicze. Czynimy tak, jak czyni każdy rozsądny sędzia, który porównuje oskarżenie z tezami obrony, aby wydać sprawiedliwy wyrok.

W postępowaniu lekarskim lekarze bardziej opierają się jednak na konkretach badań przedmiotowego i pracownianego, niż na anamnezie. Trudno zresztą lekarzom ocenić obiektywnie wiele subiektywnych przeżyć chorego. Nie mamy przecież bólowierza, by mierzyć nim ból tak, jak to robimy z ciplotą ciała, tętnem czy ciśnieniem. Jak możemy obiektywnie ocenić smutek czy radość? Stwierdzamy zawał serca, a najczęściej nie jesteśmy w stanie dostrzec, jaką burzę przeżyć wewnętrznych wywołuje on w chorym. Nasz obraz o tej chorobie nie jest

więc pełny, a co za tym idzie, również leczenie nie jest często wyczerpujące.

Z tych więc powodów wydaje się, że zawsze warto i należy poznawać każdą chorobę od strony introspekcji, a taką dać może tylko ten, kto ją przeżył. Warunek ten jest szczególnie łatwy do realizacji w odniesieniu do choroby głodowej. Prawie każdy, kto przeżył obóz koncentracyjny, może dorzucić do jej obrazu własne przeżycia i własne obserwacje. Szczególnie upoważnieni do tego są lekarze, ci, którzy nimi byli już w obozach i ci, którzy zostali nimi po wyzwoleniu, gdyż do retrospekcji mogą dorzucić introspektywne obserwacje.

Spis publikacji dotyczących głodu w związku z prześladowaniami hitlerowskimi mógłby zająć sporą broszurę. W wielu relacjach, pamiętnikach i opracowaniach dotyczących minionej wojny znajdujemy wypowiedzi i spostrzeżenia na temat głodu, w więzieniach, w obozach, w gettach, w okupowanym kraju. Do bardzo istotnych pozycji należą spostrzeżenia lekarzy, np. „Głód w Oświęcimiu” Władysława Fejzla (w książce zbiorowej pt. „Wspomnienia więźniów obozu oświęcimskiego”, wydanej w r. 1968 przez Państwowe Muzeum w Oświęcimiu), czy „Głód i czas przeżycia w obozie oświęcimskim” Hansa Müncha (Przegl. Lek., 1967, nr 1, str. 79—88). W „Przeglądzie Lekarskim-Oświęcim” czytelnicy zapoznali się z niejednym artykułem, bliżej omawiającym zagadnienie głodu w obozach, a uwagi na ten temat znajdowali w dziesiątkach innych zamieszczonych tam prac.

Nie wydaje się jednak, że książka tych obserwacji jest zamknięta i że każde nowe spostrzeżenie, choćby nawet reprodukowało poglądy dawno opisane, pozbawione było wartości. Jeśli powtarza w jakimś innym ujęciu spostrzeżenia dawne, potwierdza ich słuszność. Jeśli wnosi coś nowego, stanowi cenny przyczynek do poznania prawdy o chorobie głodowej. Prawda zaś o tej chorobie powinna być najpełniejsza.

Szczęście to wielkie, że nasi młodzi lekarze prawie nie znają tej jednostki chorobowej, gdyż w skali epidemicznej nie spotykają się z nią wcale. Smutne jednak, że tak niewiele o niej wiedzą, albowiem w wiadomościach o niej tkwi wielkie ostrzeżenie i wielka pamięć o straszliwych czasach, w których ludzie ludziom zgotowali największe tragedie i najstraszliwsze tortury w skali masowej, największe tragedie i najstraszliwsze śmierci. Nigdy na ten temat nie można napisać za wiele.

Powodowany właśnie tymi przesłankami przedstawiam swoje spostrzeżenia na temat choroby głodowej, oceniając ją retrospektywnie z obserwacji współwięźniów cierpiących na nią i introspekcyjnie z przeżyć „muzulmana”, którego tylko dni dzieliły od śmierci. Spostrzeżenia te mają charakter bardzo subiektywny i są pozbawione jakichkolwiek danych klinicznych. Z racji warunków obserwacji i roli, jaką w nich spełniał obserwator, metodyczno-naukowe badania nie były możliwe do przeprowadzenia. Wyrażone w niniejszym studium podziały choroby głodowej na poszczególne stadia w oparciu

o zachowanie się więźniów mają charakter propozycji. Należy mniemać, że przedstawione obserwacje są swoiste dla ekstremistycznych warunków obozów koncentracyjnych i nie nadają się do przeniesienia na inne obrazy choroby głodowej.

Chorobę głodową ze względu na jej przebieg można podzielić na cztery stadia: a) fazę I — wstępną, b) fazę II — prostracji, c) fazę III — marazmu (początek „muzułmanizmu”), d) fazę IV — końcową („muzułmanizmu” schyłkowego).

Faza I — wstępna. Pierwszy okres niedożywienia rozpoczął się z chwilą aresztowania. Psychiczny stres izolacji i niepewność co do własnych losów odbierały apetyt i zmuszały do koncentracji umysłowej i fizycznej nad wytworzoną sytuacją. Ten okres mijał stosunkowo szybko, jeśli śledztwo nie trwało zbyt długo i kończyło się wyrokiem. W następnym okresie, po zrzuceniu ciężkiego balastu niepewności, wyczekiwania, niepokoju i lęku, przychodziło pełne rozeznanie warunków i czekających na więźnia w najbliższej przyszłości perspektyw, a z nią wywoływana instynktem samozachowawczym chęć walki o przetrwanie, o uratowanie życia. Pragnienie zaś życia i ocalenia integralnie zaczęło łączyć się z pragnieniem, jedzeniem i z odczuwaniem głodu, wynikłym przede wszystkim z niskokalorycznego pożywienia. Żywotność i siły fizyczne u każdego były jeszcze w tym okresie tak dostateczne, aby czynić różnorakie starania w celu zdobycia dodatkowego pożywienia, a nadto dla rezygnowania z pokarmów obrzydliwych, odpadków, które zdobyć było łatwiej, ale którymi karmić się mogli tylko „muzułmanie”.

Zainteresowanie więźniów w tym okresie skupiało się na jedzeniu. Ustawiczne rozmowy współwięźniów w chwili wytechnienia dotyczyły właśnie jedzenia. Ale nie odnosiły się do pokarmów otrzymywanych w obozie, czy w więzieniu, ale do tych, które kiedyś się jadło i które kiedyś znów na wolności jeść się miało. Celebrowano więc długie rozmowy i dysputy, co jest lepsze i smaczniejsze: czy smażony befsztyk z cebulką, czy kotlet wieprzowy z kapustą. Dyskutowano szczegółowo technikę przyrządzania każdej potrawy, wszystko po to, aby choćby w marzeniach prześnić raz jeszcze prawdziwą ucztę kulinarną i poznać zapomniane uczucie sytego i pełnego żołądka. Rozmowy te miały stanowić pewną, jakże iluzoryczną namiastkę jedzenia. Przyczyniały się one jednak do odczuwania jeszcze większego głodu. Wizje kulinarne w sposób psychogeny przyczyniały się do zwiększonej sekrecji żołądka, nie dając w zamian żadnych możliwości zaspokojenia głodu.

Stanom tym towarzyszyły różne czyny podejmowane dla zdobycia dodatkowych racji pożywienia. Zależnie od postawy moralnej więźnia czyny te były bardziej lub mniej etyczne. Ekstremistyczne warunki zaostrzały walkę o byt. W wyścigu o życie dawało się wyraźnie odczuć i wydedukować, że tylko pilniejszy, sprytniejszy, niekiedy niemoralny człowiek ma

większą możliwość przeżycia lub przetrwania. I już w tej pierwszej fazie choroby głodowej można było stwierdzić podział ludzi na różne kategorie, w głównej masie dzielących się na uczciwych i nieuczciwych, a w każdej z nich dalej na sprytnych i nieśmiałych. Uczciwi dążyli do zdobycia dodatkowego pożywienia na przykład przez próbę dostania się do lepszego „kommanda”, odpowiedniego ustawiania się w kolumnie marszowej — bliżej krawężnika, gdyż właśnie tu najłatwiej znaleźć było można niedopałki papierosów, z których pozyskiwano tytoń stanowił cenny towar do wymiany za jedzenie. Nieuczciwi obok wymienionych sposobów starali się pozyskać pożywienie przez podkradanie współwięźniów przy ich nieuwadze lub też w czasie snu, gdy nieopatrznie swe zapasy przechowywali obok siebie.

Istniejąca sytuacja wytwarzała już w tym okresie profilaktyczną zasadę zjadania natychmiast wszystkiego, co się otrzymało lub zdobyło, nawet jeśli nie odczuwało się głodu. Jedzenie na zapas miało stanowić profilaktykę przed niepewną przyszłością. Przy coraz głębszym wchodzeniu w ten okres zaczynały się wraz z narastaniem głodu coraz bardziej zaznaczać odruchy sprzeciwów przeciwko uczuciom altruistycznym: dzielenia się zdobytym pożywieniem ze współwięźniami. Powoli zaczynała się budzić zawiść o kromkę chleba. Zawiść względem tych, którzy otrzymywali paczki lub choćby pracowali w lepszych „kommandach”. Na uczuciowość wyższą wraz z narastaniem niedożywienia zaczynała powoli opadać zasłona egoizmu, ucząca, że nie wolno liczyć się z innymi, gdyż oznacza to przybliżanie zatyfatu. Wyrobiła się zasada, że najpierw trzeba pamiętać o sobie, później o drugich. Nieostrzegalnie zaczęły występować kryzysy dawnych przyjaźni, kryzysy osobowości, ludzkich charakterów, ludzi postawionych wobec dylematu: szlachetność i miłosierdzie, to pusty brzuch i niedożywienie, egoizm, to możliwość pełnego żołądka.

Mimo wszystko w tym okresie nie spotykano jeszcze silniejszej degradacji moralnej, a w szczególności upadlania się za miskę strawy i prób żebractwa czy brania na litość oprawców hitlerowskich. Siły fizyczne mimo ich powolnej utraty były wciąż dostateczne, aby utrzymywać właściwą dumną postawę człowieka, którego można gnębić, ale którego nie można złamać torturą głodową.

Faza II — prostracji. Nie istnieje ścisła granica rozdzielająca poszczególne stadia. Okres drugi obozowej choroby głodowej łączy się z dużym już ubytkiem ciężaru ciała, a co zatem idzie i sił fizycznych. Wśród więźniów wygasały wtedy jałowe rozmowy o kulinarnych smakołykach. Zainteresowanie zaczyna budzić pożywienie obozowe, a marzeniem staje się złapanie w zupie kawałka mięsa, większej ilości ziemniaków, większej porcji brukwi. Kto może, stara się jedynie nieco urozmaicić nędzny jadłospis, choćby na przykład przez pieczenie chleba nad ogniem. Każdy podział strawy staje się przedmiotem sporów i różnorakich propozycji podziału. Dzielenie chleba, ziemnia-

ków odbywa się według specjalnych rytuałów, dążących do jak najsprawiedliwszego podziału. Ale nawet i to postępowanie nie jest zdolne wyeliminować spory o dosłownie każdą kruszynkę chleba czy ziemniaka. Walka o pożywienie dodatkowe staje się coraz bardziej zażarta. Rozwaga jeszcze góruje w decyzjach. Więźniowie odrzucają nie bez wyjątków odpadki lub środki, które wydają się grozić niebezpieczeństwem zatrucia. Ale nie gardzą już, jak poprzednio, ziarnem spożywanym na sucho, pleśniejącym chlebem, starą brukwią.

Istnieje przemożne pragnienie pozyskania chociażby na chwilę uczucia pełnego żołądka. To dążenie prowadzi do różnych czynów mniej lub bardziej rozsądnych, mniej lub bardziej uczciwych. Jedni dla tych celów spożywają wszystko, co może wypełnić żołądek, a więc na przykład fusy od kawy, drudzy zamieniają kromkę chleba czy kawałek margaryny na talerz nędznej zupy, choć niewątpliwie tracą na tym kalorycznie, mimo że zyskują objętościowo. Po spożyciu dwóch talerzy zupy z brukwi odczuwają na krótką chwilę nasycenie żołądka, równocześnie jednak tracą nieco cennych kalorii tłuszczowych czy węglowodanowych. Niektórzy zbierają ze śmietnika dobrze obrane kości z kuchni esesmańskich i próbują przez kilka minut gryzienia znaleźć w nich jakąś mikroskopijną cząstkę mięsa. Kiedy wreszcie wyrzucają puste kości, nadchodzą drudzy wygłodniali więźniowie, by proceder ten powtarzać. I tak jedna kość obchodzi niekiedy kilkunastu więźniów, nie dając im nic prócz złudzenia jedzenia.

Wśród grupy ludzi nieuczciwych, jeszcze dostatecznie silnych, zaczynają się szerzyć brutalne formy walki o jedzenie. Nie są to już, jak dawniej, kradzieże, ale ordynarne rabunki. Początkowo są to napady na samotnego więźnia, niosącego swą porcję jedzenia i wyrywania go przemocą. Niekiedy przy pewnej organizacji wewnętrznej są już napady zbiorowe na grupę więźniów niosących z kuchni obiad dla swego bloku. W najbardziej przerażającej formie zaczynają się zdarzać wypadki nekrofagii, wycinania ze zwłok padłych więźniów wątroby i śledziony i zjadania ich na surowo.

Wraz z wyciekającym powoli życiem i z utratą sił fizycznych zaczyna również ginąć tzw. wyższa uczuciowość: szlachetność, litość, miłosierdzie, humanitaryzm, uczucia przyjaźni. Ludzie zaczynają zamieniać się w wilki, patrząc nieufnie na ochlapy wydzielanej strawy. Bardziej drapieżni i zuchwali zdobywają na siłę to, co się im nie należy. Każdy stara się to, co zdobył, zachować dla siebie. Ten, kto dostaje jakąś paczkę z żywnością, ucieka w jakikolwiek zakamarek i tam pośpiesznie stara się zjeść to, co tak szczęśliwie zdobył. Śpieszy się, aby inni więźniowie nie prosili go o dzielenie się resztkami jedzenia. Jak pies warczący nad kością, gdy mu ktokolwiek próbuje ją odebrać, tak szczęśliwiec broni swego zdobytego skarbu, wiedząc jedno, że tylko w żołądku ten skarb jest pewny od zakusów innych. Dlatego unika wzroku innych współtowarzyszy niedoli i śpie-

szy się z jedzeniem, aby na prośby o kawałek pożywienia odpowiedzieć: już nie mam. Jakie triumfujące jest to: już nie mam.

Ale w obozie, w więzieniu nie ma kryjówek. Szczęśliwca otaczają więc współwięźniowie, koledzy, niedawni przyjaciele i proszą słowem, wzrokiem, gestem o łaskę, o litość. Nie ma już dawnej ludzkiej godności wśród żebraków. Nie ma jednak i litości wśród szczęśliwców, którym łaska losu przyniosła dodatkowe pożywienie. Szczęśliwy egoista wie dobrze, że im mniej da cokolwiek innemu, tym później stanie się „muzułmanem”. A każdy przecież chce żyć.

Duma i godność człowieka, tak jak i jego siły fizyczne, zaczyna powoli wyciekać z więźniów ogarniętych chorobą głodową. Już nie wstyd wylizywać więźniom miski po esesmańskich posiłkach. Nie żal całować buty esesmana, byle zdobyć skrawek pożywienia. Niektórzy nie wstydzą się swego upodlenia, które można wytłumaczyć tylko degradacją moralną wywołaną głodem. Nie czynią tak oczywiście wszyscy. Ale miska dodatkowej strawy może wywołać i wielką nienawiść, i wielką walkę, i wielkie upodlenie. Jakież szybko zaczyna się degradacja człowieka.

Wielu ogarnia przemożne pragnienie jedzenia za wszelką siłę. Co tylko się zdobędzie, zjada się nieomal w mgnieniu oka. Nieliczni tylko próbują dzielić swe skromne przydziały, aby zjadać je powoli lub aby przeżuwać je ustawicznie w ciągu całego dnia. Tacy właśnie są przedmiotem drapieżnych polowań więźniów-wilków, czatujących na takich naiwnych. Nikt z rabujących nie odczuwa nawet wyrzutów sumienia, że dopuścił się czynu złego i nieetycznego. Na każdy wyrzut mają gotową odpowiedź: „Dobrze im tak! Po co byli tacy głupi i nie zjedli od razu wszystkiego, co dostali!”

Prawie wszystkich z tej grupy zaczynają męczyć uporczywe biegunki, prowadzące do dalszej utraty sił i gorszego wchłaniania nędznego jedzenia. Nie ma już prawie odwrotu od „muzułmanizmu”. Niektórzy próbują wyleczyć się przez stosowanie bezwzględnych głodówek, inni przez spożywanie zwęglonego nad ogniem chleba. Ale prawie żadne tego rodzaju środki nie mogą ocalić od stopniowej, dalszej degradacji fizycznej, prowadzącej nieuchronnie do śmierci.

F a z a III — m a r a z m u. Jest to już początek „muzułmanizmu” — charłactwa i wyniszczenia głodowego. Cechą charakterystyczną tego okresu jest stopniowe zamieranie chęci walki o egzystencję, o byt. Można to ująć w regułę, że wraz z postępującym marazmem ginie instynkt samozachowawczy. Być może jest to tylko pozorne zamieranie instynktu, gdyż w walce konkurencyjnej o żer słabszy musiał ustąpić silniejszemu. Brutalne prawo przyrody, że dla słabych nie ma litości, sprawdziło się na ludziach w ekstremistycznych warunkach obozów koncentracyjnych. „Muzułmani” nie mieli żadnych możliwości współzawodniczenia z więźniami o lepszej kondycji fizycznej w zdobywaniu względnie atrakcyjniejszych zdobyczy. Dla

nich pozostawały jedynie odpadki z odpadków i ludzie ci nie rezygnowali z nich.

Oboz stanowił mieszaninę ludzi. Każdy człowiek wchodzący do obozu był nieuchronnie skazany na chorobę głodową, tylko że nie każdy musiał przejść przez wszystkie jej stadia, choć w zasadzie był na nie determinowany. W jednym „kommandzie” mieszały się więźniowie w różnych stadiach choroby głodowej. Tak więc, gdy jedni więźniowie zdobywali w czasie swej pracy brukiew czy buraka, obierali go starannie przed jedzeniem. „Muzułmani” z kolei zbierali obierki i zjadali je. W okresie znacznego marazmu ludzie nie przebierali już w zdobytych środkach. Niestety, mogli zbierać tylko najgorsze odpadki, a więc rzeczy niejadalne.

Ludziom w tym okresie brakowało już sił do walki i dlatego zbierać mogli tylko to, czym właściwie gardził głodny pies, kot, szczur czy mysz. Zbierali więc obierki, zgniłe ryby, zgniłą brukiew. Pili trujące oleje maszynowe. Kora mózgowa więźniów zaczęła zatracać swą rolę kontrolującą i analizującą czyny ludzkie. Wbrew wszelkiemu rozsądkowi, wiadomości i ostrzegani, że to, co jedzą, jest szkodliwe, trujące i niebezpieczne, spożywali wszystko, co choć trochę przypominało jedzenie. Nie należy się dziwić, że właśnie to postępowanie potęgowało biegunkę, krwawą dezynterię i inne choroby i przyspieszało śmierć. Ale śmierć ta nie budziła wcale litości u współwięźniów, znajdujących się jeszcze w mniej zaawansowanych okresach choroby głodowej. Wielu więźniów mówiło na temat tej śmierci „muzułmana”: „Dobrze mu tak! Po co jadł obierki, pił olej maszynowy. Wiadomo, że musiał się wykończyć”.

W fazie znacznego marazmu nie było już podziału więźniów na uczciwych i nieuczciwych. Aby popełniać nieuczciwe czyny trzeba było mieć siły, a właśnie „muzułmani” ich wcale nie mieli. Prawem selekcji biologicznej do tej grupy trafiali najbardziej słabi, najmniej odporni, najbardziej uczciwi. Nie oznacza to wcale, że tylko ludzie nieuczciwi mieli możliwość przeżycia. Nie ulega jednak wątpliwości, że przede wszystkim ci, którzy nie umieli „organizować sobie” życia obozowego, adaptować się do zmienionych i trudnych warunków, byli skazani na szybsze przejście przez wszystkie stadia choroby głodowej.

Jeśli istniała degradacja moralna więźniów przez głód, można wysnuć hipotezę, że kończyła się ona na drugim stadium choroby głodowej. Wyciekające życie, tak fizyczne, jak i psychiczne, wprowadzało pewnego stopnia ośpienie umysłowe, automatyczną działalność, schematyczne postępowanie nieomal jak w katalepsji. W tym ujęciu zainteresowanie światem zewnętrznym coraz bardziej zawężało się tylko do najprymitywniejszych problemów obozu. Zanikała jak gdyby tęsknota za krajem, nostalgia, pozostawało pragnienie wolności, ale przytłumione jak gdyby za mgłą. Umierająca *soma* pociągała za sobą zatrącenie *psyche*. Najbardziej było w tym wszystkim uderzające, że coraz bardziej narastało zubożenie na potęgujące

się w tej sytuacji ciosy ze strony świata otaczającego. I choć śmierć zbliżała się już wielkimi, pośpieszonymi krokami i choć „muzułmanin” odczuwał ją może instynktownie, nie broił się przed nią, choć też i nie wybiegał do niej. Instynkt samozachowawczy ginął z potęgującą się prostracją. Chory więzień nie odczuwał już lęku przed śmiercią. Przejście z jednego stanu życia w śmierć odbywało się dla niego jak gdyby w odrętwieniu, w kataleptycznym, czy też letargicznym śnie.

Istniały oczywiście szczątkowe odruchy ratowania się, jakieś rudymenty instyktu samozachowawczego, ale były to próby daremne. „Muzułmani” gromadzili się przed więźniami, którzy potrafili zdobyć jakieś dodatkowe pożywienie i wyrazem oczu, gestem ręki próbowali niemo prosić o litość. W twardych, spopielałych już umysłach i sercach współtowarzyszy najczęściej nie było jednak litości. Niejeden z więźniów odpychał „muzułmana” i twierdził nie bez brutalnej, choć logicznej argumentacji, że takiemu nie warto pomagać, bo i tak musi zginąć.

I tak oto „muzułman” wchodził w swą ostateczną fazę końcową, najczęściej już najkrótszą, z której nie było powrotu ani ratunku: w fazę czwartą, jawnego, daleko posuniętego „muzułmanizmu”.

Faza IV — to tragiczny i smutny koniec zagłodzonego i zaszczutego człowieka, opuszczonego przez ludzi i bogów, straszliwego w swym wyglądzie i zaniedbania; zubożonego na wszystko. Okres ten charakteryzuje najbardziej paradoksalny w istniejącej sytuacji psychogeny brak apetytu i nieomal całkowite zubożenie na sprawy otaczającego świata. Nie już prawie nie jest zdolne cieszyć ani zmartwić „muzułmana”. Jest to faza zbliżona najbardziej do pełnej katatonii, w której wygasa jak gdyby całkowicie kontakt człowieka z otoczeniem.

W ostatnich odruchach automatyzmu ludzie ci wykonują swoje czynności, do których zmusza ich reżim obozowy. Przy nich najczęściej dogania ich błogosławiona w tych warunkach śmierć. Padają w marszu swego „kommanda”, uczepieni na ramionach współwięźniów. Dobija ich mocniejsze uderzenie kolbą „wachmana” w czasie pracy. Umierają wysuszeni na wiór w „rewirach”. Nie mają sił do pracy. Nie mają sił do obrony. Są całkowicie bierni, spowolnieni, otepiali. Najczęściej chcieliby leżeć bez ruchu tak, aby nikt już nie przeszkadzał im spokojnie umrzeć. Pozwalają okradać się z należnego im jedzenia bez protestu. Może drżenie w nich jeszcze jakiś odruch sprzeciwu na ostatnie niesprawiedliwości, jakich nie szczędzi im okrutny, otaczający świat, ale głos nie chce przedrzeć się przez ich wysuszone martwe gardła i usta. Nie czują wcale głodu w swym odrętwieniu. Nieraz nawet odmawiają przyjmowania pokarmów. Wydaje się, że nastąpiło już u nich pełne odkorowanie — śmierć mózgowa, chociaż utrzymują się jeszcze ośrodki regulujące krążenie i oddech.

Zmiany w narządach, dokonane daleko posu-

niętym głodzeniem, wydają się nieodwracalne. Kto wchodzi w ten okres choroby głodowej jest praktycznie nie do uratowania. Historia obozów zna wypadki doczekania przez „muzułmanów” w tym stadium choroby głodowej dnia wyzwolenia, ale wszyscy oni i tak umierali mimo rozlicznych prób ratowania ich życia. Zakładano im dożylnie wlewy kroplowe, próbowano karmić sztucznie na siłę — wszystko na próżno. Ratunek był spóźniony tak, jak jest dziś daremny u ludzi odkorowanych.

Zobojętnienie ich na wszelkie sprawy świata wynikało nie z głębokiej depresji sytuacyjnej, ale z utraty zdolności poprawnego myślenia, kojarzenia, rozeznawania. Ludzie ci umierali w straszliwej samotności, w przerażającym stanie zewnętrznym, opuszczeni w dosłownym tego słowa znaczeniu przez ludzi i bogów.

Prawdopodobnie tak jak ludzie znajdujący się w narkozie, czy w stanie odkorowania nie byli oni zdolni odczuć wewnętrznej izolacji obozowej, jaka ich otaczała. Trudno powiedzieć, czy odczuwali w ogóle ból, zimno, głód. Przepuszczalnie tak, jak w stanach agonalnych, odczucie to było bardzo przytępione, a kto wie, czy w ogóle istniało.

W ich dramatycznej i przerażającej śmierci głodowej w stanie całkowitego opuszczenia przez ludzi tkwi chyba największa tragedia cywilizacji XX wieku. Ta śmierć bowiem nie dotyczyła jednostek. Była powielana codziennie na tysiącach egzemplarzy ludzkich, a ludzkość jak gdyby wymazywała te ofiary ze swych kart. Ta śmierć budząca największy sprzeciw z punktu widzenia ogólnoludzkich norm etycznych, nie pozwala jeszcze dziś zrozumieć, jak mogło dojść do tego, że nasi bracia umierali samotnie, choć my byliśmy z nimi razem. Nasza ziemia wypalona wiekami i piętnem milionów grobów przyjęła ich dobrotliwie w swoje wnętrze. Czy jednak wraz z tym czynem zamknęła również okrutne tajemnice tamtych hitlerowskich czasów? Czy czas, dla wielu błogosławiony, ma prawo zacierać pamięć tamtych dni?

Obozowe wyniszczenie głodowe dzieliło się na różne stadia. Nie każdy więzień musiał przejść przez wszystkie szczeble i nie dla każdego równie szybko przemijały okresy wyniszczenia. Wielu z nich zdążyło dzięki szczęśliwemu losowi, umiejętnościom, sprytowi, „organizowaniu” obozowemu, wewnętrznym warunkom konstytucyjnym, odporności fizycznej, często pomocy organizacji obozowych czy koleżeńskie utrzymać się w ramach tylko pierwszego czy drugiego okresu, z którego powrót do zdrowia był najłatwiejszy. Wystarczyło tylko dostać się do dobrego „kommanda”, gdzie istniały lepsze warunki pracy lub okazje do zdobywania dodatkowego pożywienia, aby odroczyć

na dłuższy czas spадanie w dół po obozowej drabinie głodu.

Kto jednak przechodził do trzeciego stadium choroby głodowej, ten praktycznie nie miał już odwrotu od śmierci. Prędzej czy wolniej potęgowało się charłactwo, wyniszczenie i każdy więzień ogarnięty już szponami „muzułmanizmu” coraz bardziej przyspieszał swój krok do śmierci. Z perspektywy czasu trudno ocenić przeciętne okresy pozostawiania chorego w poszczególnej fazie choroby głodowej. Okresy te układały się bardzo indywidualnie w różnych obozach, „kommandach”, blokach. Ogólnie można stwierdzić, że wraz z przechodzeniem z jednej fazy choroby głodowej w drugą skracał się okres przebywania w niej. Przeciętnie faza pierwsza trwała od 2—4 miesięcy, faza druga 1—3 miesięcy, trzecia 3—6 tygodni, a ostatnia tydzień do 3 tygodni. Granice te jednak nie mogą być ujmowane ściśle i kształtować się mogły bardzo indywidualnie w różnym stopniu. Jedynie faza ostatnia schyłkowego „muzułmanizmu” trwała zawsze bardzo krótko i zawsze kończyła się śmiercią.

Opisywane stadia choroby głodowej prawdopodobnie nie będą pokrywać się z wyniszczeniem głodowym i śmiercią głodową, spotykaną w innych warunkach na wolności. Z pewnością jednak mogą istnieć pewne analogie między chorobą głodową na wolności a spotykaną w warunkach obozów koncentracyjnych. Nie brak jednak zasadniczych różnic. Choroba głodowa w hitlerowskich obozach wyniszczenia miała swoje swoiste piętno, wywołane przez masowość i towarzyszący jej terror oprawców.

Być może, nigdy już w dziejach ludzkości nie powtórzy się największa hańba XX wieku, jakimi były hitlerowskie obozy zagłady. Aby jednak nigdy tak się nie stało, musimy być czujni i pamiętliwi. Dopóki bowiem istnieją źli ludzie, dopóki drzemie gdziekolwiek złowroga nienawiść, budząca rozszalałe ludzkie bestie, dopóty nie zaniknie niebezpieczeństwo wojen, mordów, tortur i gwałtów zadawanych ludziom przez ludzi. Aby więc pamięć tych czasów i tych okrutnych czynów nigdy nie zagaśła, musimy je przypominać z pokolenia w pokolenie. Tym celom służy również niniejsza praca. Ma ona służyć nie tylko pełniejszemu poznaniu prawdy o hitlerowskich obozach koncentracyjnych, ale również ma stanowić przestrożę dla tych, którzy powodowani ludzkim odruchem miłosierdzia pozwalają sobie wymazywać z pamięci lata hańby, bestialstwa i terroru. Jeśli bowiem pozwolimy, aby echo tamtych lat zagaśło, może będziemy powtórnie skazani na zagładę, tak jak byliśmy skazani w tamtych okrutnych latach, gdy na naszych ziemiach panowała rozszalała bestia hitlerowska.

ROMAN KIELKOWSKI

Kraków

Obóz pracy przymusowej i koncentracyjny w Płaszowie

1. GETTO KRAKOWSKIE. HANS FRANK RZECZNIKIEM
ZAGŁADY ŻYDÓW. GENEZA OBOZU W PŁASZOWIE

Na mocy zarządzenia gubernatora „dystryktu” krakowskiego, *Wächtera*, z 3 marca 1941 roku, powstało w Krakowie pierwsze w tej części Generalnej Guberni getto, z terminem otwarcia wyznaczonym na dzień 21 marca tegoż roku. Utworzenie getta poprzedziły masowe wysiedlenia. W sierpniu 1940 roku wysiedlono z Krakowa do różnych miejscowości „dystryktu” krakowskiego i na Lubelszczyznę około 35 000 Żydów. Nowa fala wysiedleń, obejmująca dalszych kilkanaście tysięcy ludzi, nastąpiła w czasie od 3 do 20 marca 1941 roku, bezpośrednio przed otwarciem getta.

Getto krakowskie zostało utworzone w prawobrzeżnej dzielnicy, na Podgórzu, obejmując granicami 320 kamienic, przeważnie jedno- lub dwupiętrowych. Obszar getta otoczono murem utrzymanym w stylu nagrobków żydowskich. Na pewnych odcinkach mur ten uzupełniono w celu ściślejszej izolacji zasiekami z drutu kolczastego i zakratowano okna kamienic stojących blisko muru. Do getta prowadziły cztery bramy: główna przy wejściu z ul. Limanowskiego do Rynku, druga przy placu Zgody, trzecia u wylotu ul. Lwowskiej i czwarta przy końcu ul. Limanowskiego. Główną bramę zdobiła duża, sześcioramienna gwiazda i napis: *Jidiszer wojnbacirk*, wykonany stylizowanymi literami hebrajskimi. Liczba mieszkańców getta zmieniała się zależnie od akcji i zarządzeń władz i wynosiła przeciętnie 12 000—17 000 ludzi. Wyjść z getta można było tylko na podstawie przepustki wystawionej przez władze niemieckie; obowiązywała godzina policyjna, ustalona na godz. 21.

Do zarządu dzielnicy władze powołały organ pod nazwą *Judenrat* oraz żydowską policję porządkową *Ordnungsdienst* (OD), podległą bezpośrednio gestapo. Otwarto pocztę, sklepy i restauracje oraz cztery szpitale i łaźnię publiczną z oddziałem dezynfekcyjnym, zorganizowane staraniem żydowskich lekarzy i fachowców. Apteka była jedna, „Pod Orłem” (przy placu Zgody 18), a jej właściciel, mgr farm. Tadeusz Pankiewicz był jedynym Polakiem, który mieszkał w getcie, zajmując przy aptece dyżurny pokój; w pracy pomagały mu dwie farmaceutki, Polki, dochodzące spoza getta. Tylko apteka była oznaczona w języku polskim; nazwy innych placówek oraz ulic przemianowano z rozkazu władz na język żydowski. Gettem rządził w charakterze komisarza *SS-haupt-scharführer Kunde*; jego najbliższym pomocnikiem był komendant *Ordnungsdienst*, *Symche Spira*.

Pod koniec 1941 okupanci ukończyli organizacyjne przygotowania do podjęcia akcji total-

nej zagłady Żydów. W dokumentacji hitlerowskiej oznaczono ją kryptonimem „operacji Reinhard”, od imienia jej organizatora i kierownika, *gruppenführera SS, Reinharda Heydricha*. Dnia 16 grudnia 1941 roku *Hans Frank* zawiadomił o niej członków rządu Generalnej Guberni. „...W styczniu — oświadczył — odbędzie się w tej sprawie wielka konferencja w Berlinie, na którą wyślę pana sekretarza stanu, dra *Bühlera*. Ta konferencja obradować ma w Głównym Urzędzie Bezpieczeństwa Rzeszy u *SS-gruppenführera Heydricha*. W każdym razie nastąpi wielka wędrówka Żydów. Co jednak ma się stać z Żydami? (...) Powiedziano nam w Berlinie: po co ten ambaras? Zlikwidujcie ich sami. Moi panowie, proszę uzbroić się przeciw wszelkim odruchom współczucia. Musimy Żydów zniszczyć, gdziekolwiek ich spotkamy i gdzie tylko to jest możliwe (...)”

Czyniąc uwagę, że rozwiązanie zagadnienia jako nie mieszczącego się w ramach postępowania prawnego wymaga stosowania odmiennych metod niż dotychczas, dodał z cyniczną otwartością: „W każdym razie musimy znaleźć drogę, która prowadzi do celu i właśnie nad tym rozmyślam”.

„Wielka wędrówka Żydów”, o której mówił *Frank*, rozpoczęła się w połowie 1941 roku. Z Rzeszy, Czech, Słowacji oraz innych krajów Europy poczęły napływać do obozów zagłady liczne transporty Żydów. Z początkiem 1942 roku odbyły się w obozie zagłady w Bełżcu pierwsze masowe stracenia. W drugiej połowie tegoż roku akcje wywozowe przybrały na sile; transporty kierowano bądź wprost do obozów śmierci, bądź do Oświęcimia i na Majdanek. W Generalnej Guberni toczyła się równocześnie akcja wysiedlania z gett, co łączyło się zawsze z eksterminacją na miejscu jednych grup mieszkańców, a wysyłką drugich do obozów zagłady.

Dla krakowskiego getta oraz innych gett tegoż „dystryktu” ogniwem łączącym się genetycznie z realizacją „operacji Reinhard” stał się obóz w Płaszowie. W czerwcu 1942 roku, na prawym brzegu Wisły, w bliskim sąsiedztwie getta na Podgórzu, władze okupacyjne utworzyły trzy obozy żydowskie (*Judenlager*): w Płaszowie (*Julag I*), w Prokocimiu (*Julag II*) i w Biezanowie (*Julag III*). Więźniowie obojga płci, osadzeni w tych obozach, dochodzili do pracy w różnych firmach niemieckich. Obozy w Prokocimiu i w Biezanowie, obsadzone głównie przez kobiety i dzieci, stanowiły filie (*Aussenstellen*) obozu płaszowskiego.

Kierownictwo wszystkich tych obozów sprawował komendant *Julagu I*, *unterscharführer SS Horst Pilarzik*. Ten stan uległ rychło zmianie. W ostatnim kwartale 1942 roku przystąpiono do budowy w Płaszowie nowego, wielkiego

obożu. Robotami kierował *oberscharführer SS Müller*, drugi z kolei komendant *Julagu I*. Z dniem 13 lutego 1943 roku nastąpiła dalsza zmiana; kierownictwo objął *sturmführer SS Amon Leopold Goeth*. Od tej daty zaczyna się właściwa historia obozu w Płaszowie.

2. POŁCZENIE OBOZU I JEGO ROZBUDOWA. LIKWIDACJA GETTA I GRABIEŻ MIENIA

Pierwotny obóz w Płaszowie powstał w rejonie dwóch sąsiadujących ze sobą żydowskich cmentarzy, nowego, przy ul. Abrahama, zwanego krakowskim i starego, podgórskiego, przy ul. Jerozolimskiej. Ośrodkiem rozbudowy był teren pierwotnego *Julagu I*, położony na około dziesięciomorgowej części nowego cmentarza, nie wykorzystanej jeszcze na groby. Budowę obozu rozpoczęto pod koniec października lub w początkach listopada 1942 roku. Prowadzono ją w tempie umiarkowanym; po upływie niespełna czterech miesięcy mieściło się w obozie około dwóch tysięcy ludzi. Nowy komendant obozu, *Goeth*, przyspieszył z miejsca tempo budowy. W nie wykończonych jeszcze barakach skoszarował robotników dochodzących do pracy w obozie z getta, tudzież powiększył skład i liczbę kolumn roboczych, pracujących na miejscu, przez włączenie do nich robotników osadzonych w obozie, ale dochodzących dotąd do pracy poza obozem. Wykonanie robót egzekwował *Goeth* środkami krwawego terroru, łącznie z wieszaniem ludzi i doraźnym mordowaniem na miejscu. Równocześnie z przyspieszeniem robót poszerzał granice obozu tak, że objęły rychło teren obu cmentarzy, a w miarę napływu nowych partii więźniów, również dalsze obszary.

W końcowej fazie rozbudowy obóz płaszowski objął przestrzeń około 800 000 m². Na północy granice jego sięgały wapiennika i kamieniołomów miejskich, na południu ul. Pańskiej, na zachodzie ul. Swoszowickiej, a na wschodzie ul. Wielickiej. Obszar objęty tymi granicami stanowi część wschodniego zakola Krzemionek, które kilkukilometrowym pasmem wapiennych wzgórz od południa otaczają położone na prawym brzegu Wisły dzielnice Krakowa. Terenowo przestrzeń ta przedstawia się jako rozległy stok wilgotny i malaryczny, opadający szerokimi stromiznami z rejonu ulic Swoszowickiej i Kamińskiego do ul. Wielickiej, biegnącej od Podgórza w kierunku południowo-wschodnim na Wieliczkę, Tarnów i dalej na wschód. Wyrównanie tego górzystego, usianego skałami terenu pod budowę setek baraków i innych budowli wraz z siecią łączących je dróg i ulic, było zagadnieniem technicznie trudnym, co obciążało dodatkowo więźniów zaprzęgniętych do wykonywania wszystkich prac związanych z budową. Dla uzyskania materiału budowlanego podjęto na terenie obozu wydobywanie skał; doprowadziło to do utworzenia kamieniołomu, a zorganizowana w nim katorżnicza praca stała się jedną z form wyniszczania biologicznego więźniów.

Po ukończeniu rozbudowy obóz otoczono po-

dwójnym ogrodzeniem ze słupów betonowych trzymetrowej wysokości. Słupy te pokrywała podwójna sieć kolczastego drutu długości w linii zewnętrznej około czterech kilometrów, naładowana prądem wysokiego napięcia. Przestrzeń między oboma rzędami ogrodzenia wypełniały nadto zasieki, sformowane ze spirali kolczastego drutu. Całość zewnętrznych umocnień uzupełniały wieże strażnicze trzech typów, umieszczone w rogach obozu i wzdłuż dłuższych jego boków, zaopatrzone w reflektory zwrócone do wnętrza obozu; na wieżach, dniem i nocą pełniły straż posterunki uzbrojone w broń maszynową. W czasie do końca 1943 roku załogę obozu stanowiła formacja ukraińska w czarnych mundurach; od stycznia 1944 roku miejsce jej zajęła silna jednostka SS.

Obóz, mieszczący się w tych wytyczonych zasiekami granicach, dzielił się na pięć zasadniczych części: 1) *Wachblock*, obejmujący budynki zgrupowane w pobliżu bramy, z budynkiem komendantury przy samym wejściu do obozu. Mieściły się tu strażnica, koszary dla straży, domy oficerskie i osobna willa *Goetha*, tzw. Czerwony Domek, budynki mieszkalne dla podoficerów i szpital dla załogi. 2) Część mieszkalna dla Żydów. Obejmowała ona baraki z pryzmami o trzech kondygnacjach, kuchnie, szpital obozowy, łaźnię itp. oraz plac apelowy. 3) Część administracyjno-gospodarcza z odrębną grupą budynków wojskowych. 4) Część przemysłowa, obejmująca zespół baraków tworzących całość zamkniętą ogrodzeniem i 5) Obóz dla Polaków, oddzielony od reszty obozu ogrodzeniem z kolczastego drutu.

Główne wejście do obozu prowadziło od ulicy Wielickiej przez ulicę Jerozolimską, wzdłuż której wiodła na teren obozu boczna kolejowa z pobliskiej, węzłowej stacji Kraków-Płaszów.

Za barakami dla Żydów znajdował się masowy grób, w którym pogrzebano tysiące ofiar zamordowanych w toku akcji ludobójczych w getcie oraz w czasie ostatecznej likwidacji getta w dniach 13 i 14 marca 1943 roku. W okresie tym miejsce to znajdowało się jeszcze poza ówczesnymi granicami obozu, lecz w następstwie postępującej rozbudowy grób ten znalazł się wkrótce w jego obrębie. Dwa dalsze, masowe groby znajdowały się w pobliżu obozu, za okalającymi go drutami. Jeden mieścił się w obrębie stanowisk artyleryjskich zbudowanych w czasie pierwszej wojny światowej, na rozległym wzniesieniu zwanym w gwarze obozowej Chujową Górką, od nazwiska *oberscharführera SS, Hujara*, jednego ze zbrodniczych podkomendnych *Goetha*. Tutaj wykonywano prawie każdego dnia masowe egzekucje na ofiarach przywożonych przez gestapo z terenu i więźniach żydowskich, padłych ofiarą selekcji. Przed egzekucją skazani musieli zdjąć odzież, a po wykonaniu egzekucji usuwano rozstrzelanym złote zęby. Kiedy wypełniono już zwłokami górną część wzniesienia, miejsce egzekucji przeniesiono do położonego niżej, podobnego typu umocnienia, gdzie założono trzeci z kolei masowy grób. Miejsce to nazywali więźniowie Lipowym Dołkiem albo C-Dołkiem.

Z polskiej części obozu miejsce egzekucji nie było widoczne, ale dochodziły do niej odgłosy strzałów.

Po przekształceniu obozu na koncentracyjny Goeth przedstawił władzom wniosek w przedmiocie założenia na terenie obozu płaszowskiego krematorium, które miało służyć również gestapo. Planowano także zbudowanie komory gazowej. W sprawie tej przyjechał nawet do Płaszowa z Erfurtu przedstawiciel firmy budującej takie komory, lecz postępująca ofensywa wojsk radzieckich nie pozwoliła okupantom na urzeczywistnienie tych planów.

Nominacja Goetha na komendanta obozu łączyła się ściśle z budową obozu w Płaszowie, którego ukończenie było warunkiem zamierzonej likwidacji getta. Praktyka Goetha w sztabie *Odila Globocnika*, osławionego kata Zamojszczyzny dawała, wedle niezawodnego rozeznania władz, gwarancję zarówno szybkiego ukończenia obozu, jak i rządzenia nim metodami wypróbowanymi w obozach zagłady, będących dziełem *Globocnika*. Goeth nie zawiódł swych mocodawców. Po upływie miesiąca od objęcia przezeń kierownictwa obóz był rozbudowany na tyle, że zdołał pomieścić ocalałych z pogromu mieszkańców getta, zlikwidowanego w dniach 13 i 14 marca 1943 roku, po kilkakrotnych uprzednich akcjach ludobójczych.

W czasie likwidacji getta padło na miejscu około dwóch tysięcy ludzi. Na zatrącenie wysłano do obozu w Oświęcimiu około tysiąca osób. Do obozu w Płaszowie skierowano około sześciu tysięcy ludzi. Eksterminację bezpośrednią uzupełniła grabież mienia ofiar, również tych wysiedlonych do Płaszowa. Wykonano ją w trzech etapach. Na miejscu w getcie zabrano tysiące waliz i różnego rodzaju bagaże, które mieszkańcy przynieśli ze sobą na plac Zgody, wyznaczony na miejsce zbiórki. Bagaże prezentujące się najlepiej zabrano z placu Zgody do punktu rozdzielczego w domu przy ulicy Limanowskiego 4, gdzie rozdano je między Niemców. Drugi etap nastąpił w Płaszowie w kilka tygodni po likwidacji getta. Pewnego dnia Goeth obstał ukraińskimi wachmanami baraki w żydowskiej części obozu, a sam krążył od jednego do drugiego, żądając pod grozą śmierci wydania wszystkich pieniędzy, złota, klejnotów i kosztowności. Sterroryzowani ludzie oddawali, co mieli. W jednym z baraków, po oddaniu przez więźniów pieniędzy i kosztowności, Goeth przeprowadził osobiście rewizję i znalazł w piecu sto złotych w srebrze; pieniądze zabrał, a blokowego zastrzelił na miejscu.

W pierwszym okresie istnienia obozu podobna, masowa grabież pieniędzy i kosztowności była powtarzana wielokrotnie, w związku z przybywaniem do obozu coraz nowych partii więźniów. Osobną kategorię stanowił rabunek złota dentystycznego z uzębienia pomordowanych ofiar oraz ich ubrań i znalezionych w nich pieniędzy. Wedle zgodnej opinii świadków, większość zrabowanych więźniom pieniędzy i kosztowności zagarniał Goeth dla siebie, przy czynnej, nie bezinteresownej pomocy *lagerälte-*

ster Willego Chilowicza, szarej eminencji obozu płaszowskiego.

Trzeci etap grabieży nastąpił po likwidacji getta i łączył się z porządkowaniem jego obszaru i zabieraniem pozostawionych tam przez mieszkańców wartości materialnych. Akcja ta trwała około pół roku.

3. PŁASZOWSKI OBOZ PRACY PRZYMUSOWEJ DLA POLAKÓW

Ścisłej daty założenia w Płaszowie obozu dla Polaków ustalić nie można z braku konkretnych przekazów; to pewne, że w ciągu lipca 1943 roku był już czynny. W pierwszym okresie, trwającym do końca 1943 roku, nosił nazwę *Zwangsarbeitslager für Polen*, a więźniów jego określano terminem *Arbeitserziehungshäftlinge*. W lipcu 1943 roku obóz polski składał się z dwóch baraków otoczonych drutem kolczastym; jeden barak był przeznaczony dla mężczyzn, drugi dla kobiet. Wkrótce ukończono nowy obóz dla Polaków, położony we wschodniej części ogólnego obozowego obszaru, a na miejscu dotychczasowego urządzono plac apelowy włączony w obręb obozu żydowskiego. Nowy obóz składał się z ośmiu baraków, z czego pięć przeznaczonych było dla mężczyzn, a trzy dla kobiet. Przez środek obozu biegło ogrodzenie z drutu kolczastego, oddzielające baraki męskie od kobiecych. Dodatkowy, dziewiąty barak służył jako kostnica, gdzie składano zwłoki zmarłych więźniów przed pogrzebaniem.

W pierwszym okresie, trwającym do końca 1943 roku, obóz polski był wprawdzie odrębną jednostką, zawsze jednak stanowił integralną część całego obozu płaszowskiego i podlegał temu samemu komendantowi. W obozie polskim Goeth udzielał się raczej rzadko, wyręczając się w kierowaniu nim podwładnymi; byli nimi kolejno esesmani *Michalski*, *Thomas Riesberg* i *Lorenz Landsdorfer*. Kierownikami poszczególnych kolumn roboczych byli niemieccy funkcjonariusze obozowi. Korzystali oni z pomocy tzw. kapo, dobieranych spośród więźniów oraz *OD-manów*, przeniesionych do obozu po likwidacji getta. W obozie polskim wszystkie stanowiska funkcyjne pełnili Żydzi, a w części dla kobiet Żydówki. Miało to być jednym ze środków poróżnienia więźniów polskich z żydowskimi, ale nie dało wyników. Między Polakami a Żydami panowała w obozie płaszowskim rzetelna solidarność, wyrażająca się w ofiarnej, obopólnej pomocy, zwłaszcza na odcinku organizowania przerzutów żywności i kontaktów ze światem zewnętrznym. Obok pozytywnych wyników, ta wzajemna pomoc była opłacana z obu stron także ciężkimi ofiarami, we wszystkich przypadkach ujawnienia jej przez władze.

Liczba więźniów Polaków, wynosząca na początku około dwustu ludzi, wzrosła rychło do około tysiąca. W późniejszym czasie, w miarę nasilania przez okupantów obław i aresztowań, sięgała około trzech tysięcy ludzi. Do polskiej części obozu kierowano Polaków skazanych za

wykroczenia administracyjne: przekroczenie godziny policyjnej, jazdę tramwajem w przedziale dla Niemców, uchylenie się od pracy przymusowej itp. Każdy więzień doprowadzany był do obozu za „dowodem dostawienia więźnia”, z którym kierowano go do kancelarii obozowej, gdzie spisywano dane osobowe i zakładano kartotekę, w której stosownie do okoliczności wpisywano także terminy mających nastąpić przesłuchań. Cytowany dowód dostawienia prócz danych osobowych zawierał oznaczenie przypisanego więźniowi wykroczenia tudzież wymiar kary z wymienieniem władzy, która ją orzekła. Kary kierowane do wykonania w Płaszowie były orzekane na ogół w wymiarze od dwóch tygodni do roku. W praktyce, wymiar oznaczony w orzeczeniu nie był respektowany, gdyż komendant obozu miał prawo wnioskować o przedłużenie kary, z czego *Goeth* korzystał w szerokiej mierze. Powody przytoczone na uzasadnienie wniosku były albo zmyślane, albo formułowane stereotypowo: „więzień nie nauczył się jeszcze porządku obozowego”. W początkowym okresie *Goeth* przedstawiał władzom nadrzędnym wnioski o przedłużenie kary także wtedy, gdy uważał, że liczba więźniów w obozie polskim jest zbyt mała. Zdarzyło się, że dla grupy więźniów skierowanych do obozu tylko za przekroczenie godziny policyjnej *Goeth* uzyskał przedłużenie kary do sześciu miesięcy. Kilku z nich, ludzi starszych, zmarło w okresie odbywania przedłużonej kary, w następstwie katastrofalnych warunków panujących w obozie.

W polskiej części obozu osadzano obok skazanych za wykroczenia administracyjne również ludzi uznanych za politycznie podejrzanych oraz ujętych w obławach pod zarzutem współdziałania z partyzantami. Więźniowie tej kategorii byli osadzeni bezterminowo. Wszyscy więźniowie obu części obozu byli różniczkowani specjalnymi oznakami. Więźniowie polityczni Polacy nosili na koszulach, bluzach i płaszczach oznakę w formie czerwonego, odwróconego trójkąta z literą P. Żydów oznaczała gwiazda Dawida, skomponowana z czerwonego, odwróconego trójkąta, nakrytego drugim trójkątem koloru żółtego, z podstawą zwróconą ku dołowi. Przestępcy pospolici oprócz normalnych oznaczeń nosili jeszcze trójkąt koloru zielonego. Podejrzani o usiłowanie ucieczki lub przyłapani na niej oznaczeni byli na plecach odzieniu dużych rozmiarów kołem, koloru tęczy. Więźniowie zagarnięci w masowych obławach jako podejrzani o współdziałanie z partyzantami, oprócz oznaczeń ustalonych dla Polaków, mieli wyznakowane jasnożółte kółka na plecach odzienia i na nogawkach spodni w okolicy kolan.

W dniu 5 maja 1944 roku zbiegł z obozu pierwszy więzień od czasu, kiedy obóz przekształcono na koncentracyjny. W związku z tym zarządzono, że wszyscy więźniowie pracujący poza obozem muszą być ubrani w pasiaki. *Goeth* złożył nadto wniosek o zezwolenie na tatuaż więźniów, jednak berlińskie władze nadrzędne odmówiły wyjaśniając, że tatuaż stoso-

wany być może tylko do tzw. *Schutzhaftlinge*, co do których wydany został pisemny nakaz aresztowania. Mimo to *Goeth* zarządził tatuuwanie więźniów w *Julagach* w Prokocimiu i Wieliczce, uzasadniając to koniecznością zapobiegania ucieczkom.

W okresie obozu koncentracyjnego przyjmowanie i zwalnianie więźniów narodowości polskiej należało do kompetencji oddziału politycznego dla Polaków. Więźniów przyjmowano indywidualnie; spisywano dane osobowe, tudzież odbierano posiadane kosztowności, po czym protokoły tych czynności załączano do kartoteki odnośnego więźnia, a kosztowności w przeznaczonych na ten cel torebkach zamykano w osobnych szafach. Najważniejszy w kartotece był dokument, który zawierał ustalenie przypisanego skazanemu czynu oraz orzeczenie w przedmiocie kary z wymienieniem władzy, która ją orzekła. Oznaczenia te opierały się najczęściej na dyspozycjach rozporządzenia rządu Rzeszy z dnia 28 lutego 1933 roku. Ponieważ zapadały zaocznie, skazani nie wiedzieli, jak wysoką karę ma odcierpieć.

Kartoteki dzieliły się na dwie zasadnicze kategorie, oznaczone jako „żywe” i „martwe”; te ostatnie obejmowały więźniów zmarłych naturalną śmiercią, zastrzelonych, zbiegłych i wypuszczonych na wolność. Zwalnając więźnia-Polaka, zwracano mu kosztowności, po czym kartotekę, uzupełnioną potwierdzeniem odbioru, przekazywano do działu „martwych”.

4. ORGANIZACJA OBOZU

Po zwycięstwie stalingradzkim i załamaniu się latem 1943 roku nowej ofensywy niemieckiej na froncie wschodnim, armia radziecka przeszła w dniu 12 lipca 1943 roku do kontr-ofensywy pod Kurskiem. Pogarszająca się odtąd stale sytuacja militarna III Rzeszy oraz wzrost nasilenia akcji partyzanckich na zapleczu cofających się wojsk niemieckich skłoniły władze okupacyjne do przyspieszenia eksterminacji reszty ludności żydowskiej. Wedle wypróbowanego schematu wstępem do akcji miało być i tym razem skoncentrowanie Żydów w ustalonych z góry skupiskach. Tajnym rozkazem z 21 czerwca 1943 roku *Himmler* zdecydował, że od 1 sierpnia tegoż roku Żydzi przebywać mogą tylko w obozach koncentracyjnych. Rozkaz ten tyczył się na razie Białorusi i Ukrainy jako zagrożonych bezpośrednio bliskością frontu, ale już w sierpniu 1943 roku, pod wpływem zwycięskiej kontrofensywy radzieckiej, został rozszerzony na obszary okupowanej Polski. W praktyce znaczyło to zniesienie wszystkich pozostałych jeszcze skupisk żydowskich w drodze eksterminacji ludności nie nadającej się do pracy (dzieci, starcy i część kobiet) oraz skupienie reszty zdolnej do pracy w obozach koncentracyjnych, gwarantujących ściślejszą izolację i kontrolę.

W oparciu o rozkaz *Himmlera*, dowódca SS i policji dystryktu krakowskiego, *Julian Scherner* przesłał do zainteresowanych przedsiębiorstw tajny okólnik z dnia 30 sierpnia z za-

wiadomieniem, że od 2 września 1943 roku władze obozu płaszowskiego wstrzymują do starczenie robotników żydowskich do poszczególnych przedsiębiorstw, gdyż odtąd zatrudnieni będą wyłącznie na terenie obozu. W ramach tej nowej polityki władz okupacyjnych obóz w Płaszowie po likwidacji krakowskiego getta i wchłonięciu reszty jego mieszkańców stał się obozem zbiorczym (*Sammellager*) dla reszty Żydów dystryktu krakowskiego, uznanych za zdolnych do pracy. Wyrazem tej polityki stały się wkrótce nowe ludobójcze akcje. W połowie listopada 1943 roku zlikwidowano obozy w Prokocimiu (*Julag II*) i w Bieżanowie (*Julag III*), w których były osadzone przeważnie kobiety i dzieci. Przy likwidacji obozu w Prokocimiu na miejscu zastrzelono nie ustaloną liczbę kobiet i dzieci. Pozostałych przy życiu więźniów z *Julagów II i III* skierowano do obozu w Płaszowie, gdzie poddano ich dalszej selekcji, mordując starców, chorych i dzieci. Z pozostałych sformowano dwie oddzielne grupy: kobiet i mężczyzn. Grupę kobiet uzupełniono więźniarkami z Płaszowa i w liczbie około tysiąca pięciuset osób skierowano ją do pracy w fabryce amunicji Hasag w Skarżysku Kamiennej, a mężczyzn do fabryki tejże firmy w Częstochowie.

W połowie lutego 1943 roku, kiedy komendantem obozu w Płaszowie został *Amon Goeth*, liczba więźniów żydowskich wynosiła około dwóch tysięcy ludzi. W miarę likwidowania gett liczba ta wzrastała, gdyż z gett przekazywano do Płaszowa ludzi zakwalifikowanych do pracy. I tak po zniesieniu getta w Krakowie stan więźniów wzrósł do około dziesięciu tysięcy, po likwidacji getta w Tarnowie do około dwunastu tysięcy, a po zniesieniu reszty skupisk żydowskich w dystrykcie krakowskim do około dwudziestu tysięcy ludzi.

W następstwie decyzji *Himmlera* osadzenia reszty Żydów w obozach koncentracyjnych obóz w Płaszowie wszedł w nowy okres organizacyjny. Pierwszy, trwający od połowy marca 1943 roku do 31 grudnia tegoż roku, był okresem obozu pracy przymusowej o nazwie: *Zwangsarbeitslager Plaszow bei Krakau des SS und Polizeiführers in Distrikt Krakau*, drugi, od stycznia 1944 roku do likwidacji w pierwszych dniach stycznia 1945 roku, okresem obozu koncentracyjnego o nazwie *Konzentrationslager in Plaszow bei Krakau*.

W pierwszym okresie obóz płaszowski podobnie jak inne tego typu obozy w Generalnej Guberni, podlegał władzom lokalnym, to jest w najwyższej instancji administracyjnej *obergruppenführerowi SS, Krügerowi*, sekretarzowi stanu, do spraw bezpieczeństwa *GG*, a bezpośrednio *Schernerowi*, dowódcy *SS* i policji dystryktu krakowskiego.

W drugim okresie, po przekształceniu obozu na koncentracyjny (*K. L.*), poddany został centrali gestapo w Berlinie. W ramach tego układu podlegał bezpośrednio szefowi grupy urzędowej *D (Amtsgruppe D)* Głównego Urzędu Gospodarczego i Administracyjnego z siedzibą w Oranienburgu, o nazwie *Der Reichsführer*

SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt — Amtsgruppe D — Konzentrationslager.

Nowa struktura organizacyjna wprowadziła wiele istotnych zmian w aparacie rządzenia obozem. Upřednio władzę sprawował komendant obozu przy pomocy trzech do czterech funkcjonariuszy niemieckich. Załogę obozu tworzyła w tym okresie grupa żydowska *ordnungsmanów* (*OD-mani*), ściągniętych do obozu po likwidacji getta, oraz ukraińska straż, tak zwani „czarni”, pełniący służbę wartowniczą. *OD-mani* dysponowali na terenie obozu aresztem; mieściła się w nim również cela śmierci, w której osadzano ofiary przed wykonaniem egzekucji. W obrębie obozu byli oni faktycznie jedyną formacją wykonawczą komendanta, gdyż straż ukraińska nie miała wstępu do obozu. Po przekształceniu obozu na koncentracyjny miejsce straży ukraińskiej, stanowiącej dotąd załogę obozu, zajęła formacja *SS* w sile sześciuset ludzi, z odpowiednią liczbą oficerów i podoficerów. Funkcje nadzorców i nadzorczyń oraz wszelkie inne wykonywane dotychczas przez *OD-mani* objęli umundurowani funkcjonariusze i funkcjonariuszki *SS*. Dla wszystkich więźniów, zarówno polskiej jak i żydowskiej części obozu, wprowadzono jednolitą numerację i usunięto ogrodzenie z drutu kolczastego, dzielące dotąd obie części obozu. Komendantem pozostał nadal *Goeth*, ale fakt poddania obozu kontroli centrali berlińskiej ograniczył jego bezgraniczną dotąd samowolę. W okresie obozu pracy przymusowej nadzór wykonywany przez *Schenera*, z którym łączyły *Goetha* przyjacielskie stosunki, miał charakter czysto formalny, bez wpływu na tok i warunki życia więźniów. W następstwie przekształcenia obozu na koncentracyjny, metody rządzenia uległy złagodzeniu, z zachowaniem jednak w pełni dotychczasowych zadań i ludobójczych celów, tyle że realizowanych z pominięciem pewnych szczególnie drastycznych środków doraźnych. Zakaz samowolnego zabijania więźniów przez funkcjonariuszy obozu, wprowadzony nowym regulaminem, położył wreszcie kres sadystycznym morderstwom dokonywanym przez *Goetha* i jego podwładnych. Była to najważniejsza zmiana w ramach nowego porządku, który równocześnie wprowadził jednak nowe surowe środki rygoru i represji w formie utworzenia oddziału politycznego (*Politische Abteilung*) i kompanii karnej.

Wkrótce po przekształceniu obozu na koncentracyjny przerzucono do Płaszowa liczne partie więźniów z innych obozów i więzień, a wśród nich również pewną liczbę więźniów narodowości niemieckiej, z długoletnim stażem obozowym. Objęli oni funkcje „kapomanów”, szczególnie w grupach budowlanych, w kompanii karnej i w kolumnie obsługującej strefę kolejową. Cieszyli się oni szczególnymi względami, mieszkali w osobnym, dobrze wyposażonym bloku i korzystali z dodatkowego wyżywienia. W zamian wysługiwali się szpiegowaniem i donosami, weszcząc za przerzucaną do obozu żywnością, a nawet sami przeprowadzali rewizje po barakach i uczestniczyli w podziale

łupów. Byli między nimi również zbrodnie, którzy wykorzystując swoje stanowiska zabiegali o przydział młodych ludzi do podległych im placówek.

W lutym 1944 roku skierowano do Płaszowa około ośmiuset więźniów Polaków obojga płci z obozu w Szepienicach koło Jasła. Wielu z nich miało już odbyłą karę, jednak ówczesny komendant w Szepienicach zdecydował, że mają odejść z transportem, a zwolnieni będą dopiero w Płaszowie. Była to drastyczna szykana, w następstwie której przesiedzieli jeszcze po kilka miesięcy ponad wymiar ustalony w orzeczeniu.

5. WARUNKI MIESZKANIOWE I ŻYWNOSCIOWE

W początkach lata 1943 roku, to jest w pierwszym okresie istnienia polskiej części obozu, więźniowie Polacy mieszcili się w dwóch barakach, wyposażonych w gołe prycze o trzech kondygnacjach, bez sienników, czy choćby słomy. W warunkach więziennych niszczyli bardzo szybko ubrania, suknie i bieliznę, które mieli na sobie w chwili aresztowania, toteż już po krótkim pobycie w obozie chodzili w łachmanach i strzępach bielizny. Dopiero po upływie około trzech miesięcy przydzielono więźniom polskim odzież po zamordowanych Żydach. Utrzymanie podstawowej czystości osobistej uniemożliwiały ogólne, w najwyższym stopniu anty-sanitarne warunki. Łaźnia i prysznice znajdowały się wyłącznie w żydowskiej części obozu, a dla Polaków kąpiel wypadała przeciętnie raz na sześć tygodni; mycie praktycznie nie wchodziło w rachubę, zwłaszcza w okresie upałów, gdyż obóz płaszowski był bardzo słabo wyposażony w wodę.

Początkowo, kiedy polska część obozu składała się z dwóch baraków, latryna mieściła się pośrodku, lecz ściana z desek zakrywała ją tylko od strony obozowej ulicy. Miejsca przeznaczone dla mężczyzn i kobiet były otwarte, oddzielone tylko drągiem. Z latryną sąsiadowała blisko przestrzeń, gdzie wydawano więźniom posiłek. Latem, roje much ciągnąc wprost z dołu kloaczego wpadały chmarami do kotłów z jedzeniem i wodą. W nowym, ośmiobarakowym obozie latryny postawiono oddzielnie w części dla mężczyzn i dla kobiet.

W okresie jesienno-zimowym więźniowie spali pod kocami, jak w lecie. Kilkadziesiąt kołder, pozwijanych i ułożonych w stertę w jednej części baraku, miało świadczyć w przypadku inspekcji, że są w użyciu. Przez pewien czas zabroniono opalania baraków i używania światła elektrycznego pod pozorem niebezpieczeństwa pożaru. Dopiero pod koniec 1943 roku zarząd obozu przydzielił więźniom stare koce i kołdry i, co najważniejsze, zezwolił Radzie Głównej Opiekuńczej, jedynej w czasie okupacji oficjalnej instytucji polskiej działającej w zakresie pomocy ofiarom wojny, na dostarczenie polskim więźniom sienników i słomy.

Warunki mieszkaniowe w obozie żydowskim były takie same, jak w polskim, tyle że baraki były lepiej wyposażone dzięki samopomocy

licznych fachowców żydowskich osadzonych w obozie. Stałą plagą obozu żydowskiego było przełudnienie (przeciętnie od dwustu do trzystu osób na barak), ze wszystkimi wynikającymi stąd anty-sanitarnymi konsekwencjami.

Dogłębną nędzę obozowej roślinności potęgowały celowe, obliczone na wyniszczenie niedostatki wyżywienia, połączone z nad wyraz ciężką katorżniczą pracą. Strawę dla więźniów gotowano w kuchni wspólnej dla obu części obozu; znajdowała się ona w części żydowskiej i obsługiwana była przez Żydów pod kontrolą OD-manów. Dr Aleksander Biberstein, znany lekarz krakowski, zatrudniony w czasie okupacji w jednym ze szpitali getta, a następnie w szpitalu obozowym w Płaszowie, uzyskał przypadkowo, jeszcze przed likwidacją getta wgląd w treść dokumentu ustalającego normy wyżywienia dla więźniów budowanego właśnie przez Goetha obozu w Płaszowie. Wykaz wymieniał artykuły, które miały się składać na wyżywienie oraz określał w jednostkach ich wartość kaloryczną. Ilości każdego artykułu były oznaczone w gramach oraz w racjach dziennych i tygodniowych, a obejmowały: mięso, tłuszcz, marmoladę, cukier, ser, ziemniaki, kaszę, sól i chleb wagi 39 dkg dziennie. Dane objęte tym wykazem dr Biberstein przeliczył z drem Schwarzem, lekarzem oddziału rentgenologicznego szpitala żydowskiego, według skali tabeli kalorycznej, co dało w sumie na osobę 2200 do 2500 kalorii dziennie. Ponieważ równowaga organizmu robotnika ciężko pracującego wymaga powyżej 4800 kalorii na dobę, a pracującego umiarkowanie powyżej 3600 kalorii, najwyższa przewidziana wykazem granica 2500 kalorii była niemal o połowę niższa od wymaganej.

Ale nawet te, tak bardzo zniżone racje nie były respektowane, chociaż zobowiązywały do tego urzędowe normy. W praktyce wyżywienie więźniów łącznie z pacjentami szpitala obozowego, składało się z następujących potraw: rano — niesłodzona czarna kawa z namiastki. W południe bardzo cienka, wodnista zupa z pęczaku lub chochla tzw. sago. W rzeczywistości był to przetwór z krup, który nie skusumowany od razu zmieniał się w nie nadającą się do jedzenia galaretę. Na wieczór — woda jarzynowa z gotowanymi burakami lub marchwią i chleb wagi 1,40 kg na tydzień. Wedle wypowiedzi dra Bibersteina „wyżywienie to przeliczone na kalorie wynosiło maksimum 700—800 kalorii dziennie, może 900, ale nie więcej”.

W tych warunkach więźniowie byli zmuszeni zdobywać żywność różnymi sposobami, ryzykując życie, gdyż było to najsurowiej zakazane. Żywności dostarczali robotnicy Polacy, przybywający na teren obozu do wykonania zamówionych przez zarząd obozu prac, najczęściej zaś ci robotnicy i ich bliscy, z którymi Żydzi stykali się w miejscach pracy poza obozem. Przemyt był śmiertelnym niebezpieczeństwem, opłacanym licznymi ofiarami, gdyż przy przekraczaniu bramy obozowej były zarządzane od czasu do czasu ścisłe rewizje.

Niepomiernie gorsze, wręcz katastrofalne, były stosunki żywnościowe w obozie polskim. „Obóz polski” — zeznaje dr *Biberstein* — „nie miał żadnego kontaktu ze światem zewnętrznym, kompletnie był odosobniony. Więźniowie polscy nie mogli dostać z zewnątrz żadnych produktów. Jeżeli dodamy do tego straszliwe wprost warunki sanitarne, brak słomy, gołe prycze, brak odzieży i bielizny, nie będzie dziwne, że więźniowie charłaczeli szybko i śmiertelność w polskim obozie była większa niż u nas”. (...) „Ludzie się wyczerpywali” — zeznaje mistrz budowlany, Józef *Nieckarski* — „i z głodu puchli wszyscy, nogi puchły poza kolana, oczy, łokcie, ręce, dużo ludzi tam umarło z głodu”. (...) „Codziennie padało siedem do dziesięciu osób” — zeznaje świadek Władysław *Kopysteck*i, również były więzień polskiej części obozu piaszowskiego. „W nocy poszedł czasem ktoś do latryny, to zastał trupa, jak leżał pod nogami. Więźniowie dostawali czerwoni i padali, bo co bądź jedli. Jak raz wody zabrakło, dali nam zgniłej kapusty na obiad, kolację i śniadanie”.

Działo się to w czasie, kiedy magazyn obozowy obfitował w zapasy produktów. (...) „Codziennie byłem gościem w kuchni i codziennie byłem gościem w magazynie” — zeznaje dr *Biberstein*. „Widziałem tam niebywałe ilości różnego rodzaju produktów, kasz, przedrogich likierów i wódek. (...) Wiadomo było ogólnie, że te wina i trunki pochodzą z wymiany produktów żywnościowych, której to wymiany dokonywał nadkucharz obozowy *Meier* i starszy obozu, pierwotnie kierownik straży porządkowej *Chilowicz*. (...) Znajomy pacjent przedwojenny, rzeźnik *Feig*, który pracował w chłodni obozowej, oświadczył mi, że do obozu przywozi się wielkie ilości najprzedniejszego gatunku mięsa, które idzie od razu wprost z chłodni do kuchni esesmanów i do kuchni strażników obozowych tzw. wachmanów. (...) Wtedy, kiedy przywożono takie duże ilości mięsa, więzień nie otrzymywał mięsa ani zupy na mięsie. Później powstała również wędliniarnia (...) Wszystko naturalnie tylko dla Niemców”.

Po przekształceniu obozu na koncentracyjny wyżywienie więźniów uległo w pewnym stopniu poprawie, osiągając wedle oceny dra *Bibersteina* wartość około 1500 kalorii dziennie na głowę. W stosunku zatem do norm zleconych przez władze zaniżenie było nadal bardzo duże. W obozie polskim warunki żywnościowe poprawiły się dopiero od października 1943 roku dzięki pomocy zorganizowanej przez Radę Główną Opiekuńczą. Zasłużona w charytatywnej działalności tej instytucji Maria *Zazulowa* dowoziła odtąd codziennie obiady dla stu pięćdziesięciu pacjentów polskiego szpitala obozowego oraz leki, a dwa razy w tygodniu dwa tysiące kilogramów chleba dla więźniów pracujących. Dwa razy w tygodniu pośredniczyła nadto za zezwoleniem władz w dostarczaniu więźniom paczek żywnościowych. Niestety, paczki te były nagminnie okradane przez strażników więziennych, którzy kontrolowali ich zawartość. W podobnym zakresie udzielała po-

mocy więźniom żydowskim Żydowska Samopomoc Społeczna (JUS).

6. PRACA I WYNISZCZENIE PRZECZ PRACĄ

Więźniowie Polacy pracowali w kolumnach roboczych kierowanych przez funkcjonariuszy niemieckich i przydzielonych im do pomocy „kapomanów”, dobieranych w okresie obozu pracy przymusowej wyłącznie spośród Żydów. Polacy pracowali oddzielnie od Żydów i, zwłaszcza w pierwszym okresie, wyłącznie na terenie obozu. W ciągu lata 1943 roku kierowano ich głównie do prac związanych z rozbudową obozu. Pracowali przy usuwaniu nagrobków z obumieniały żydowskich, niwelowali teren, osuszali stawy, stawiali baraki w nowym obozie dla Polaków, zwłaszcza zaś wyrębywali w skałach piwnice, a w kamieniołomach kamień, co stanowiło dwie najcięższe, wyniszczające kategorie robót.

Wszystkie te prace wykonywali ludzie skrajnie niedożywieni, w napiętej atmosferze psychicznego i fizycznego gwałtu, przekleństw, obelg i wyrafinowanego okrucieństwa, stosowanego nieustannie przez dozorców. Jesienią osuszali stawy, brodząc bosymi nogami w lodowatej wodzie. Piwnice na kartofle, osławione *Kartoffelkeller*, wykuwali w litej skałach, podzieleni na trzy grupy. Jedna pracowała kilofami, druga łopatami, trzecia wywoziła taczkami skalny łom. Więźniowie trzeciej grupy drogą powrotną z pustymi taczkami musieli odbywać biegiem. Placówkę tę dozorował esesman *Michalski*, nałogowy alkoholik, z grupą ukraińskich strażników. Przerwa pracy, choćby na chwilę, karana była z polecenia *Michalskiego* razami bykowca na goły pośladek, od pięciu do dwudziestu pięciu uderzeń. Trzy długie, biegnące łukiem korytarze *Kartoffelkeller*, z osobnym wejściem do każdego, łączą się we wnętrzu skalistego bloku w jeden potężny loch, świadczący do dzisiaj o niewysłowionym trudzie uwięzionych więźniów i nieludzkim okrucieństwie hitlerowskiego terroru.

Z uwagi na szczególne okoliczności, jeszcze cięższa była praca w kamieniołomach. Placówka ta składała się z Polaków uznanych za politycznie podejrzanych oraz zagarniętych w masowych obławach pod zarzutem współdziałania z partyzantami. Pracowali od godziny szóstej do dwunastej i od czternastej do dwudziestej pierwszej; druga zmiana pracowała nocą. Więźniom tej placówki nie wydawano obiadu ani wieczornej kawy. Byli tak wygłodniali, że przechodząc obok kuchni rzucali się na porzucone w jej pobliżu kości oraz inne odpadki kuchenne. W tej grupie najciężiej pracujących był przez pewien czas starzec liczący lat siedemdziesiąt sześć; wkrótce zmarł z wycieńczenia. Pracowały w niej również kobiety. Zaprzężone w sznury ciągnęły z kamieniołomu, na szynach, wysoko w górę pociągi skalnego łomu, w składzie piętnastu do dwudziestu wózków. Były między nimi również ciężarne, toteż przypadki poronień w toku pracy były częste. Praca w kamieniołomach przez dłuższy okres równała

się kwalifikowanej karze śmierci. Kierownikiem robót był funkcjonariusz niemiecki, *Lehmer*, mający na sumieniu morderstwa popełniane na więźniach; podlegał on bezpośrednio *Goethowi*. Po przekształceniu obozu na koncentracyjny, placówkę w kamieniołomach objęła kompania karna, pracująca w identycznych, jak poprzednio, warunkach. W obozie polskim nie zabijano więźniów samowolnie jak w żydowskim, jednak głód i wyczerpująca, ponad siły praca powodowała bardzo wysoki procent śmiertelności, zwłaszcza wśród pracujących w *Kartoffelkeller* i w kamieniołomach.

Liczba więźniów żydowskich przewyższała wielokrotnie liczbę więźniów polskich. Różny był także przekrój socjalny obu kategorii i zadania zakreszone im przez okupantów. W odniesieniu do Żydów obóz pławowski służył dwóm celom: systematycznej eksterminacji niezdolnych do pracy (dzieci, starcy, chorzy, słabi fizycznie i częściowo kobiety) oraz wyzyskaniu w produkcji dla potrzeb wojska i gospodarki wojennej wszystkich zdolnych do pracy. Od czasu objęcia kierownictwa obozu przez *Goetha* oba wektory tych założeń były ściśle wykonywane, a zorganizowanie w obozie wielkiego kombinatu warsztatów przemysłowych było nawet jego szczególną ambicją. W pierwszym okresie wszyscy więźniowie, zarówno Polacy, jak i Żydzi, wykonywali roboty związane z rozbudową obozu, jak niwelowanie cmentarzy, usuwanie nagrobków i zwłok, budowanie baraków, will i innych obiektów. Po wybudowaniu i zorganizowaniu przemysłowej części obozu wielką liczbę więźniów żydowskich, zwłaszcza fachowców, skierowano do pracy w warsztatach krawieckich, ślusarskich, szcztokarskich i szklarskich. Mieściła się tam również drukarnia i zakład papierniczy, zatrudniające łącznie około dwustu ludzi. W drukarni tej drukowano na zamówienie gestapo między innymi prowokacyjne odezwy w języku polskim, podpisywane przez fikcyjne organizacje. Żydów nie zatrudnionych w warsztatach wyprowadzano grupami do różnych miejsc pracy poza obozem, na stacje kolejowe, do cegielni i tym podobnych. Dzień pracy więźniów rozpoczynał się wczesnym rano, a kończył w późnych godzinach wieczornych; w warsztatach pracowano na dwie zmiany, dzienną i nocną. W okresie rozbudowy obozu, latem i jesienią 1943 roku, więźniów żydowskich obojga płci, pracujących na placówkach poza obozem, kierowano po powrocie z pracy jeszcze do noszenia belek, kamieni, cegieł i innych materiałów budowlanych. Po dniu ciężkiej pracy było to dodatkowym, uciążliwym obciążeniem, uzasadnionym raczej szykaną niż potrzebą.

Od dnia 2 września 1943 roku, zgodnie z okólnikiem dowódcy SS i policji *Scherner*a, z dnia 30 sierpnia tegoż roku, wstrzymano dostarczanie robotników żydowskich do placówek położonych poza obozem. Odtąd aż do likwidacji obozu wszyscy Żydzi osadzeni w Pławowie zatrudnieni byli, poza nielicznymi wyjątkami, w obrębie granic obozu.

7. KARY

Świadek *Mieczysław Pemper* pełnił od marca 1943 roku do 15 października 1944 roku funkcje kancelaryjne w komendanturze obozu. Obeznany doskonale z ogółem spraw wiążących się z zarządem, tymi słowami scharakteryzował stosunki panujące w pierwszym okresie istnienia obozu: (...) „W okresie obozu pracy przymusowej nie było przepisów, regulaminu, zarządzeń, poleceń, nie było władz, do których należało się w poszczególnych wypadkach zwracać; o wszystkim dosłownie decydował komendant obozu”.

Tę bezgraniczną samowolę wykorzystywał *Goeth* w pełni, z pasją patologicznego sadysty, a za jego przykładem i na jego rozkaz również podlegli mu funkcjonariusze. Codziennym, najbardziej powszechnym wyrazem terroru panującego w obozie było ustawiczne bicie więźniów i poniewieranie ich godności ludzkiej przez dozorców i „kapomanów” w toku pracy. Obok tego bicia o charakterze doraźnej represji, stosowana była chłosta, jako osobny, najczęściej stosowany rodzaj kary. Wykonywano ją bykowcem na goły pośladek, zawsze w wysokiej liczbie uderzeń, dochodzącej w grupach więźniów najczęściej pracujących niejednokrotnie do stu. Dodatkowym zastrzeżeniem psychologicznym był obowiązek podziękowania skatowanej ofiary za otrzymaną chłostę. Drugą w skali surowości była kara bunkra. Polegała na tym, że więzień stał od dwunastu do dwudziestu czterech godzin w wąskiej, wykutej w skałę w kształcie beczki celi (*Stehzelle*), szerokości około sześćdziesięciu centymetrów, w której po zamknięciu mógł pozostawać tylko w pozycji stojącej, dusząc się z braku powietrza, dochodzącego przez wąski otwór bardzo skąpo. Konsekwencjami chłosty były przewlekłe, bolesne flegmony, a kary bunkra — długotrwałe obrzmienia nóg oraz inne, ciężkie dolegliwości. Trzecią, najcięższą z głównych kar, było przydzielenie do grupy najciężiej pracujących, przemianowanej w okresie obozu koncentracyjnego na kompanię karną, zatrudnioną w kamieniołomach.

Obok tych kar zasadniczych stosowano, jako karę samodzielną lub łącznie z innymi, ograniczenie racji żywnościowych i przedłużanie szych robotycznych. W przypadku ucieczki więźnia lub ujawnienia przemytu żywności *Goeth* stosował odpowiedzialność zbiorową. W polskiej części obozu za ucieczkę więźnia karano jego współtowarzyszy z grupy roboczej chłostą i przedłużeniem pobytu w obozie. Świadek *Władysław Kopysteki*, skazany na czternaście dni obozu za przekroczenie godziny policyjnej, był karany za kolejną ucieczkę dwóch współwięźniów dwukrotnie chłostą i przedłużeniem pobytu tak, że w sumie przebywał w obozie siedem i pół miesięcy.

W żydowskiej części obozu stosowano w ramach odpowiedzialności zbiorowej rozstrzelanie. Szczególnie wstrząsający był przypadek z placówką „Bonarka”, pracującą na stacji kolejowej o tej nazwie. Pewnego wieczoru ludzi

powracających z tej placówki poddano po przekroczeniu bramy obozowej rewizji, która ujawniła dość znaczny przemyt żywności. Na rozkaz *Goetha* całą placówkę w liczbie pięćdziesięciu osób rozstrzelano. W razie ucieczki żydowskiego więźnia z placówki rozstrzeliwano dziesięć do dwudziestu osób dowolnie wybranych, przy czym egzekucję poprzedzało często przesłuchanie z zastosowaniem tortur, między innymi przez kilkugodzinne powieszenie za ręce. Mdlejących przywracano do przytomności oblewaniem wodą i katowano dalej.

Wszystkie kary stosowano najzupełniej dowolnie, przy czym wyłączną przesłanką, miarodajną dla oceny przewinienia więźnia oraz rodzaju i wymiaru kary, było nie ograniczone żadną normą uznanie *Goetha*. Najłżejsze uchybienie w pracy, przekroczenie terminu określonego do wykonania mogło pociągnąć zależnie od jego humoru raz karę chłosty, a innym razem zastrzelenie ofiary na miejscu lub publiczną egzekucję w obozie przez powieszenie. Taką egzekucję przeżył obóz w początkach marca 1943 roku, wkrótce po przejęciu funkcji komendanta przez *Goetha*, kiedy na jego rozkaz powieszono publicznie dwie młode dziewczyny za to, że samowolnie opuściły obóz przenosząc się do getta. W tym samym czasie padła ofiarą inżynier architekt Diana *Reiterówna*, zastrzelona na rozkaz *Goetha* przez *oberscharführera* *Hujara* oraz więźniń nazwiskiem *Ingber*. Pierwsza za to, że w jednym ze stawianych pod jej nadzorem budynków zawałił się mur, drugi za wadliwy, zdaniem *Goetha*, przydział robotników do pracy. Najczęstszą jednak formą terroru stosowanego przez *Goetha* było zabijanie ludzi bez żadnego powodu, zazwyczaj w czasie spaceru, odbywanego po ulicach obozu. (...) „Wtedy kiedy jego spacer pociągał za sobą ofiary w ludziach — zeznaje świadek adwokat Dawid *Schlang* — to nie następowało za jakiegoś przewinienia, tylko po prostu dla zaspokojenia jego chuci sadystycznej. Kiedy włożył czapkę austriacką, wiadano, że ofiary muszą być. Kiedy wracano z pracy, staraliśmy się dowiedzieć na bramie o liczbie ofiar. Odpowiedź była: 3 : 0, 4 : 0, 5 : 0”.

Po przekształceniu obozu na koncentracyjny wymierzanie więźniom kar zastrzeżone zostało do kompetencji berlińskich władz nadrzędnych. Sprawy te zostały uregulowane za pomocą licznych, drobiazgowych okólników. Kara chłosty ograniczona została do dwudziestu pięciu uderzeń i musiała być wnioskowana na druku wystawionym w trzech egzemplarzach. Okólnik dotyczący się chłosty kobiet stanowił, że Czeszki winny być chłostane przez Słowaczki i na odwrót, zaś Polki przez Rosjanki i na odwrót.

Wnioski o zastosowanie kary śmierci komendant miał obowiązek przedstawiać telegraficznie; każdy wniosek musiał zawierać dane osobowe więźnia i uzasadnienie. Rozstrzygał je *Himmler*, a zezwolenie na wykonanie egzekucji podpisywał *obergruppenführer SS, Kaltenbrunner*. Wszyscy esesmani wchodzący w skład obozowej załogi musieli podpisać deklarację, iż wiedzą, że nie wolno im samowolnie pozbawiać

więźniów życia. Ograniczenie dotychczasowej samowoli *Goetha*, w zakresie doraźnego zabijania więźniów i wykonywania masowych egzekucji, stanowiło obok poprawy żywienia najbardziej istotny walor nowych porządków. *Goeth* umiał jednak obchodzić narzucone mu ograniczenia i stosował nadal drastyczne środki terroru. Więźniowi wymierzano nadal doraźnie daną liczbę plag, a kiedy po upływie długich tygodni wnioszek o ukaranie go chłosta wracał z Berlina zatwierdzony, nieszczęsna ofiara za to samo przewinienie była chłostana po raz drugi. W miejscach pracy dozorca esesmani katowali więźniów tak samo, jak czynili to dozorca w okresie obozu pracy przymusowej; podobnie przy każdej sposobności czynił to *Goeth*.

8. SZPITALNICTWO I WYDZIAŁ NAUKOWY OBOZU

W pierwszych dniach marca 1943 roku, w okresie trwającej rozbudowy obozu, *Goeth* wezwał do siebie grupę lekarzy żydowskich z getta i wskazał im na planie trzy baraki zbite z desek jako przeznaczone na szpital. Na uwagę, że nie nadają się na ten cel, oświadczył, że obóz jest dla ludzi pracy i nie ma w nim miejsca dla ciężko chorych. W czasie likwidacji getta, w dniach 13 i 14 marca 1943 roku, lekarze czterech istniejących w getcie szpitali otrzymali rozkaz pozostawienia chorych i przejścia do obozu w Płaszowie. Chorzy dysponujący dostatecznymi siłami, świadomi losu tych, którzy zostaną, opuścili również szpitale i podjęli próbę przejścia do obozu; na miejscu zostali tylko ciężko chorzy.

Personel lekarski i pomocniczy, zatrudniony dotąd w getcie, przystąpił bezzwłocznie do organizowania w obozie szpitala w przekazanych na ten cel barakach. Korzystając z inwentarza szpitalnego przywiezionego z getta i z pomocy różnych kategorii fachowców osadzonych w obozie, urządzono wkrótce szpital na tyle, że można było przyjmować chorych. Równocześnie zorganizowano oddział dla leczenia ambulatoryjnego oraz urządzenia sanitarne, łaźnię, kąpielisko, odwszalnię itp. W ramach szpitala powstały z czasem oddziały specjalistyczne, w szczególności chorób wewnętrznych, zakaźnych, okulistyka oraz oddział chirurgiczny, solidniejszy w konstrukcji niż szpital, bo zbudowany nie z desek, lecz ze specjalnych ścian barakowych.

Wyżywienie pacjentów było takie samo jak ogółu więźniów. Po pewnym czasie udało się jednak ordynatorowi oddziału zakaźnego drowi *Bibersteinowi* wyjednać u personelu kuchennego zorganizowanie tzw. kotła szpitalnego z dodatkowym posiłkiem dla chorych nie mających znikąd pomocy. Przez cały okres istnienia obozu powtarzały się stale przypadki zachorowań na tyfus brzuszny i plamisty. W uzasadnionej obawie o los pacjentów lekarze nie zgłaszali o tym władzom, gdyż zdarzyło się, że kilku chorych przywiezionych z Rzeszowa z rozpoznaniem duru plamistego zostało natychmiast zastrzelonych. Śmiertelność naturalna w obozie

żydowskim była stosunkowo niewielka, bo nie przekraczała dwudziestu zgonów miesięcznie. Fakt, że w obozie polskim, mieszczącym wielokrotnie mniej ludzi, śmiertelność wynosiła siedem do dziesięciu osób dziennie, jest wymownym świadectwem warunków, jakie w nim panowały.

W okresie obozu pracy przymusowej szpital nie otrzymywał ze strony władz żadnych leków. Zarówno szpitale getta, jak później i szpital pławowski były zaopatrywane w leki przez instytucję o nazwie Żydowski Komitet Samopomocy (J.U.S.), odpowiadający Radzie Głównej Opiekuńczej. Braki w dostawach uzupełniał dr Michał Weichert, który będąc prezesem J.U.S. miał możliwość wychodzenia do miasta, a dzięki temu korzystania z pomocy polskich lekarzy, oraz magister Tadeusz Pankiewicz, właściciel apteki „Pod Orłem” na Podgórzu.

W pierwszym okresie istnienia obozu w polskiej części było tylko ambulatorium oraz izba chorych dla zwolnionych czasowo od pracy; przypadki cięższe kierowano do szpitala w obozie żydowskim. Zwolnienia z pracy miały wartość raczej fikcyjną, gdyż zwolnieni nie szli wprawdzie do pracy w swoich grupach, ale kierowano ich do sprzątania i mycia baraków i latryn, co przekraczało siły chorych. Lekarzem obozu polskiego był początkowo dr Władysław Stenzel, dochodzący z obozu żydowskiego; wkrótce przyłapany na pośredniczeniu w przekazywaniu listów za druty obozowe został zastrzelony z rozkazu Goetha.

Przekształcenie obozu na koncentracyjny spowodowało zmiany również w organizacji szpitalnictwa. Funkcje naczelnego lekarza obozu objął młody dentysta, *obersturmführer SS, Jäger*, przeniesiony z obozu Hamburg-Neuengamme, a jego zastępcą został przybyły wraz z nim *oberschärführer Schwank*, sanitariusz SS. Dysponowali oni grupą podoficerów sanitarnych z tzw. *Sanitäts-Dienst-Gruppe (S.D.G.)*, którzy objęli po OD-manach stanowiska poddane kontroli lekarskiej w ambulatorium, u dentysty, w łaźni itp. Część lekarzy Żydów zostawiono przy ich funkcjach, resztę skierowano do pracy fizycznej. W końcu czerwca 1944 roku *Jäger* został przeniesiony do obozu w Sachsenhausen, a stanowisko po nim objął i sprawował już do końca istnienia obozu doktor *Blanke*, ponura postać osławiona udziałem w masowym ludobójstwie osiemnastu tysięcy Żydów na Majdanku lubelskim, dokonany w listopadzie 1943 roku.

W następstwie przekształcenia obozu na koncentracyjny wydatnie się poprawił katastrofalny dotąd stan sanitarny polskiej części obozu. W początkach 1944 roku przeniesiony został do Pławowa z obozu koncentracyjnego w Hamburg-Neuengamme lekarz-więzień, dr Stanisław Jagielski. Tutaj polecono mu zorganizowanie szpitala w polskiej części obozu, przydzielając na ten cel dwie izby z kilkunastu łózkami w opłakanym stanie sanitarnym. Obóz polski liczył w tym czasie około trzech tysięcy więźniów, toteż pomieszczenia przydzielone na szpital były na ten cel o wiele za małe. Po objęciu

stanowiska naczelnego lekarza przez *Jägera* sprawa ruszyła z miejsca. *Jäger* znał doktora *Jagielskiego* z obozu w Neuengamme i cenił wysoko jako lekarza i organizatora. Wkrótce powierzył mu stanowisko głównego lekarza obozowego i przydzielił grupę przeniesionych z obozów w Rzeszy więźniów Polaków w charakterze sanitariuszy. Energiczna akcja tej grupy, kierowanej przez doktora *Jagielskiego*, uwieńczona została zorganizowaniem dla Polaków szpitala nie w dwóch ciasnych izbach, lecz w osobnym bloku. Stwarzało to możliwe najlepsze w danych okolicznościach warunki w zakresie higieny i wyposażenia. Niezmiernie ważne było również to, że kontakty nawiązane z Radą Główną Opiekuńczą pod koniec 1943 roku umożliwiły poprawę wyżywienia pacjentów, a nawet zaprowadzenie dla chorych własnej kuchni dietetycznej. Również dzięki pomocy RGO został zapewniony stały dopływ dostatecznej ilości wysoko gatunkowych leków, zarówno dla szpitala, jak i ambulatorium. Wedle zgodnej opinii byłych więźniów szeroka akcja pomocy ze strony Rady Głównej Opiekuńczej ratowała nie tylko ich zdrowie i siły vitalne, ale dodawała im nadto otuchy, organizując wolę przetrwania obozowego koszmaru.

W okresie obozu koncentracyjnego okupanci zorganizowali w Pławowie pobieranie krwi młodym Żydówkom dla eksperymentów przeprowadzanych w wydziale naukowym obozu. Czynności tych dokonywali podoficerowie sanitarni, a ilość krwi pobieranej jednorazowo poszczególnych więźniarek wynosiła pięćset do osiemset gramów, co równało się biologicznemu niszczeniu ofiar. Do zabiegu ściągano więźniarki powracające z nocnej zmiany; chodziło o to, by dokonać zabiegu bez konieczności zwalniania ich w danym dniu z pracy. W tym czasie naczelnik lekarz, *Jäger* wprowadził uśmiercanie ciężko chorych więźniów za pomocą stosowania iniekcji benzyny. Na zlecenie *Jägera* podoficerowie sanitarni uśmiercali w ten sposób przeżywanie ciężko chorych gruźlików.

Z inicjatywy *obergruppenführera SS, Koppego*, powstał w Pławowie wiosną 1944 roku wydział złożony z żydowskich specjalistów różnych dziedzin dla badań ważnych dla gospodarki wojennej. Inicjatywę *Koppego* podjął *Himmler*, polecając zorganizowanie podobnego wydziału z żydowskich naukowców również w jednym z obozów na terenie Rzeszy, co doprowadziło do wyznaczenia obozu w Buchenwaldzie jako miejsca rzeczonych badań. Wkrótce *Koppe* przedstawił *Himmlerowi* w tajnym telegramie z dnia 8 września 1944 roku propozycję zorganizowania takich badań również w obozie koncentracyjnym we Flossenbürgu. W treści depechy przedstawiał: „Żydowscy więźniowie, zebrani przeze mnie w obozie koncentracyjnym w Pławowie w specjalnym wydziale naukowym, pracowali w ciągu ostatnich miesięcy pod kierownictwem niemieckich naukowców z *Institut für deutsche Ostarbeit* (w Krakowie) z dobrymi wynikami nad rozwiązaniem najrozmaitszych zadań naukowych, ważnych dla gospodarki wojennej”. Wyjaśniając, że żydowscy

specjaliści pracowali w Płaszowie w grupach chemii, matematyki, fizyki i bakteriologii, wysunął propozycję, aby wobec przeniesienia instytutu z Krakowa do Bawarii przenieść również żydowskich więźniów z „wydziału naukowego KL Płaszów do KL Flossenbürg”, do dalszego ich wykorzystania „w celach uzbrojenia i przemysłu wojennego”.

Istnienie oraz działalność w obozie płaszowskim wymienionego przez *Koppego* wydziału naukowego były najściślej zakonspirowane, toteż ze spraw tych nic zgola nie przeniknęło do wiadomości więźniów.

9. SELEKCJE, EGZEKUCJE I OFIARY

W obozie płaszowskim, tak samo jak w getcie, stałą formą biologicznego niszczenia Żydów były selekcje. *Goeth* przeprowadzał je osobiście, zarówno wśród więźniów z dawna osadzonych w obozie, jak i dostawianych sukcesywnie z terenu i z więzienia gestapo przy ulicy Montelupich oraz z innych więzień. Każda selekcja obejmowała kilkanaście lub kilkadziesiąt osób, a ponieważ podstawą oceny *Goetha* była wyłącznie przydatność do pracy, ofiarami padali przede wszystkim ludzie starsi, schorowani i słabi fizycznie. Wysegregowanych tracono bezzwłocznie na Górcę.

Przekształcenie obozów pracy na koncentracyjne i pewne złagodzenie stosowanego w nich terroru było tylko zmianą metody w obliczu klęsk militarnych, a nie celów zakreślonych „operacją Reinhard”, realizowanych konsekwentnie nadal. Nie inaczej rozwijała się sytuacja w obozie płaszowskim, a nawet selekcja najdrastyczniejsza w formie i największa co do liczby ofiar, znana pod nazwą „oświęcimskiej”, została przeprowadzona właśnie w okresie obozu koncentracyjnego. Wstępem do niej był apel, tak zwany „zdrowotny”, zarządzony przez *Goetha* na dzień 7 maja 1944 roku, pod hasłem „dla każdego człowieka właściwa praca”. Wedle zapewnień *Goetha* apel ten miał ułatwić przydzielenie każdemu więźniowi pracy stosownej do jego sił, a przez to umożliwić osobom słabszym uzyskanie lepszej pracy. Zgodnie z zarządzeniem wszyscy więźniowie stanęli do apelu nago, ustawieni grupami wedle kolejności baraków, mężczyźni na placu apelowym, kobiety w części obozu przeznaczonej dla kobiet. W toku apelu mężczyźni, a następnie kobiety przechodzili kolejno obok stolika, przy którym stał naczelny lekarz obozu doktor *Blanke* w towarzystwie pisarza, siedzącego za stolikiem obłożonym kartotekami. *Blanke* lustrował bacznie przechodzących więźniów i od czasu do czasu wskazywał na poszczególne osoby, które pisarz odnotowywał sztyfrowym znakiem w kartotece danego więźnia.

W tydzień później, w dniu 14 maja, zarządzono ponowną zbiórkę na placu apelowym. Wszystkich więźniów obojga płci odnotowanych w dniu 7 maja wyłączono z szeregów, tworząc z nich oddzielną grupę. Wkrótce przydzielono do niej jeszcze żydowskich pacjentów obozowego szpitala oraz dzieci w liczbie dwu-

stu osiemdziesięciu sześciu osób z obozowego dziecińca, po czym cały konwój w liczbie tysiąca czterystu ludzi załadowano na przygotowane ciężarówki. Przy ładowaniu dzieci zachowano szczególne środki ostrożności. Esesmani z karabinami gotowymi do strzału otoczyli konwój zwartym kołem, a więźniom zgromadzonym na placu rozkazano usiąść tyłem do ulicy, którą miał zdążać do wyjściowej bramy. Po chwili samochody ruszyły, a dzieci mijając plac, na którym zostali ich rodzice poczęły machać rączkami na pożegnanie. Na ten widok tłum zgromadzony na placu uderzył w rozpaczliwy szloch, a wtedy ze wszystkich obozowych głośników zabrzmiały słowa niemieckiej piosenki *Gut Nacht Mutti*, a kiedy dobiegła końca, zabrzmiała nowa: *Mami kauf mir ein Pferdchen* i dalsze, wszystkie z repertuaru dla dzieci.

W Oświęcimiu cały ten konwój łącznie z dziećmi skierowano wprost do komór gazowych.

Obok licznych doraźnych zabójstw poszczególnych osób, dalej zabójstw większych grup w ramach odpowiedzialności zbiorowej, jak w przypadku placówki „Bonarka” oraz masowych rozstrzeliwań w toku przeprowadzanych systematycznie selekcji, władze okupacyjne wykonywały na terenie obozu również egzekucje na więźniach specjalnie w tym celu przywiezionych. Ofiarami tych masowych nieustannych egzekucji byli Polacy. (...) „Z obozu tego — zeznaje lekarz dr *Abraham Mirowski* — zrobiono też miejsce kaźni i egzekucji dla Polaków. Sam na własne oczy widziałem auta policyjne; w miesiącach letnich 1944, w lipcu, sierpniu zwożono po trzy, niekiedy po cztery auta dziennie, a w każdym aucie po dwadzieścia osób. Ja sam naliczyłem jednego dnia sześćdziesiąt, drugiego siedemdziesiąt kilka osób. Widziałem z okna szpitalnego, jak auta zajeżdżały i zatrzymywały się na Górcę. Widziałem, jak ludzie wysiadali. Zazwyczaj młodzi, twarży nie mogłem rozeznaczyć, ale po ruchach się widziało”. (...)

Z obozu żydowskiego wielu ludzi zaobserwowało te transporty śmierci. (...) „Bardzo często przywożono całe transporty Polaków” — zeznaje świadek dr *Aleksander Biberstein*. „Tych strzelano na Górcę w bardzo niedalekiej odległości od szpitala. Nie mogłem się temu przypatrywać, ale mimo woli raz byłem tego świadkiem, a to przy takiej okazji: Na oddziale chirurgicznym, który był położony jeszcze bliżej Górki, leżał chory. Na prośbę szefa oddziału chirurgii poszedłem zbadać chorego internistycznie. Łóżko chorego stało przy oknie wychodzącym na Górkę. Dzień był piękny, słoneczny, samo południe. Siedząc przy łóżku chorego zauważyłem dwa nadjeżdżające samochody znane już wszystkim i mały samochód osobowy za nimi. Pierwszy samochód stanął nad brzegiem fosy, drugi w odległości 12—15 kroków. Na rozkaz „aussteigen” wyskakiwać zaczęli ludzie. Była to ludność ubrana w wiejskie szaty, między nimi ksiądz w sutannie. Natychmiast polecono im rozebrać się, złożyć swoje rzeczy i zejść do rowu. Jeden z młodych ludzi

rzucił się do ucieczki, zastrzelono go natychmiast. Odwróciłem się, nie mogłem się na to patrzeć, i słyszałem bardzo wyraźnie pierwsze słowa Hymnu Polskiego, a potem usłyszałem strzały”.

Innym razem, wiosną 1944 roku, przywieziono na stracenie do obozu w Płaszowie trzema samochodami ciężarowymi grupę Polaków obojga płci w liczbie stu trzynastu osób. Jeden z więźniów rozpoznał tych ludzi jako pochodzących z Myślenic; między przywiezionymi był również ksiądz. Także i tę egzekucję poprzedziły okrzyki ofiar: Niech żyje Polska! oraz Jezus, Maria!

Tegoż lata przywieziono do Płaszowa również transport ujętych spadochroniarzy w liczbie około 70 ludzi, złożony z Polaków i Rosjan, przebranych w mundury niemieckie. Na miejscu dołączono do nich 9 Żydówek przywiezionych z krakowskiego więzienia przy ul. Montelupich. Egzekucji obu grup dokonano w obecności *Goetha*, po czym zwłoki rozstrzelanych spalono.

Inne egzekucje wykonywano przez powieszenie na placu apelowym, w obecności wszystkich więźniów żydowskiej części obozu. Tak zginęli w toku tej samej egzekucji szesnastoletni więzień *Haubenstock* oraz inżynier *Emil Krautwirth*. Pierwszemu zarzucono śpiewanie rosyjskich pieśni, drugiemu czynienie jakichś uwag pod adresem ukraińskich wachmanów. Przy wieszaniu *Haubenstocka* urwał się sznur. Niestety młodzienciek rzucił się na kolana, prosząc o darowanie życia. Nie pomogło; *Goeth* ponowił rozkaz wykonania egzekucji. Drugi skazaniec, inżynier *Krautwirth*, na widok tej sceny podciął sobie żyłką żyły u ręki. Zawleczono go na szubienicę broczącego krwią. Obie ofiary *Goeth* dobił wystrzałami z pistoletu. Niejednokrotnie dla postrachu zarządzał nadto defilady więźniów przed zwłokami rozstrzelanych lub powieszonych więźniów.

Wedle ustaleń wyroku, zapadłego w sprawie *Amona Goetha*, przeprowadzonych w oparciu o wyniki przewodu sądowego, liczba Polaków i Żydów straconych na terenie obozu płaszowskiego była mniej więcej równa i wynosiła łącznie od dziesięciu do dwunastu tysięcy ludzi. Ta ogólna liczba ofiar obejmuje w stosunku do Polaków więźniów zamęczonych w obozie w następstwie głodu i katorżniczej pracy, jak i ofiary przywiezione dla wykonania egzekucji zarządzonych przez władze terenowe. W stosunku zaś do Żydów ofiary wybrane z więźniów osadzonych w obozie jak i przywiezionych do obozu z miejscowości spoza Krakowa.

To, co się działo w Płaszowie za drutami było *Frankowi* doskonale wiadome tym więcej, że w pierwszym okresie obozu, obfitującym w przypadki wyrafinowanego okrucieństwa i masowych morderstw sprawował nad nim nieograniczone zwierzchnictwo. Dopiero jednak po przekształceniu obozu na koncentracyjny *Frank* przypominał sobie o Płaszowie, żądając w piśmie z dnia 4 kwietnia 1944 roku skierowanym do sekretarza stanu dla spraw bezpie-

czeństwa *Koppego* szybkiego przeniesienia obozu z Krakowa na prowincję. Pisał: „Wrażenie jakie czyni ten obóz jest wprost okropne i sprzeciwia się zupełnie moim ogólnym politycznym staraniom na tym obszarze. Obecny stan, w jakim ten, bezpośrednio po obu stronach głównego traktu leżący, brudny i źle wyposażony obóz się znajduje, jest bezwarunkowo nie do zniesienia”.

Przytoczone przez *Franka* motywy brzmiały dla *Koppego* chyba niezbyt przekonująco. Należy przypuszczać, że skłonny był raczej traktować żądanie *Franka* jako próbę uchylenia się od odpowiedzialności przez usunięcie obozu z pobliża jego krakowskiej siedziby. W obliczu zbliżającej się klęski, tudzież konfrontacji metod rządzenia *Franka* z postanowieniami deklaracji moskiewskiej trzech mocarstw z dnia 1 listopada 1943 roku w sprawie okrucieństw wojennych, zagadnienie wynikającej stąd odpowiedzialności sprawców staowało się coraz bardziej aktualne. Ponieważ *Koppe* był sam jednym z długiego szeregu głównych zbrodniarzy wojennych, nie uznał za stosowne uczynić zażość żądaniu *Franka* wcześniej, niż zmusiła go do tego zimowa ofensywa armii radzieckiej.

10. DEPORTACJE. BRANKA 6 SIERPNIA 1944 ROKU. ZACIERANIE ŚLADÓW ZBRODNI. LIKWIDACJA OBOZU

W kronice wydarzeń obozu płaszowskiego okres od stycznia do października 1944 roku charakteryzuje wzmożone przerzucanie tysięcy uwięzionych Żydów z obszarów wschodnich, zagrożonych ofensywą wojsk radzieckich, do Płaszowa, z równoczesnym wysyłaniem coraz liczniejszych transportów z Płaszowa do Oświęcimia i obozów na terenie Rzeszy. W okresie tym okupanci skierowali do Płaszowa ostatnie transporty Żydów z likwidujących się obozów dystryktu krakowskiego, tudzież załogi robocze dwóch przyzakładowych obozów żydowskich na obszarze Krakowa, istniejących jeszcze przy firmach *Kabel* i *Deutsche Emailwarenfabrik*, w liczbie ponad dwa tysiące osób.

W maju przybył również do Płaszowa transport Żydów węgierskich w liczbie przeszło tysiąca trzystu osób, przeważnie kobiet. Od wiosny 1944 roku przyjmowanie nowych transportów więźniów żydowskich przeplatało się z coraz częstszymi wysyłkami. Pierwsza wielka deportacja nastąpiła w marcu 1944 i objęła około osiem tysięcy ludzi, których skierowano do obozu w Oświęcimiu. Wkrótce po niej wysłano do Mauthausen około sześć tysięcy mężczyzn, tudzież dużą partię kobiet do obozu w Wieliczce, gdzie zmontowano warsztaty lotnicze, przeniesione z kilku lotnisk zagrożonych postępiami ofensywy radzieckiej. Wkrótce zlikwidowano te warsztaty i więźniów z Wieliczki przeniesiono z powrotem do Płaszowa, a stamtąd do Mauthausen.

Postępująca likwidacja obozu przybrała na sile późną wiosną i latem 1944 roku. W maju wysłano do Oświęcimia ofiary tzw. „apelu zdrowotnego” w liczbie tysiąca czterystu osób; w ciągu lipca dalszych kilka tysięcy ludzi do

Oświęcima, Stutthofu, Flossenbürga i Mauthausen. W sierpniu odszedł do Oświęcimia transport Żydów węgierskich, a wkrótce za nim transport złożony z samych Polek. W tymże samym miesiącu sierpniu wysłano z Płaszowa do Stutthofu, przez obóz oświęcimski, transport liczący od dwóch do czterech tysięcy Żydów. Wedle nadeszłych wieści wszystkich więźniów z tego transportu utopiono w Bałtyku. W ciągu września i października odeszły z Płaszowa dalsze transporty więźniów żydowskich do obozów w Rzeszy; niektóre z nich kierowano przez obóz oświęcimski, gdzie pewną liczbę więźniów zatrzymywano.

W dniu 1 sierpnia 1944 roku wybuchło w Warszawie powstanie. W sześć dni później, w niedzielę dnia 6 sierpnia, okupanci przeprowadzili na terenie Krakowa olbrzymią obławę, w czasie której zagarnięto około siedem tysięcy mężczyzn. Akcję tę, mającą sterroryzować mieszkańców i sparaliżować ośrodki ruchu oporu, przeprowadziła formacja specjalnie ściągnięta do Krakowa. Obława spadła na krakowian całkowicie zaskoczeniem. Ekipom przeprowadzającym obławę towarzyszyły samochody ciężarowe, którymi odstawiano aresztowanych do obozu w Płaszowie. Polska część płaszowskiego obozu, gdzie umieszczono aresztowanych, nie była przygotowana na podobne zwiększenie stanu, toteż więźniowie przebywali w barakach stłoczeni po kilkuset, w warunkach skrajnie antyosanitarnych, pozbawieni przez kilka pierwszych dni żywności i najniezbędniejszych przedmiotów użytkowych. W ciągu kilku następnych tygodni zwalniano partiami ofiary branki, niemniej kilkuset aresztowanych skierowano z Płaszowa do więzienia gestapo przy ulicy Montelupich, a następnie zesłano do Oświęcimia.

W ostatnich miesiącach istnienia obozu okupanci podjęli akcję zacierania śladów masowych zbrodni, popełnionych przez nich na terenie obozu i w jego sąsiedztwie. Począwszy od września 1944 roku grupa Żydów złożona początkowo z osiemdziesięciu, a następnie ze stu siedemdziesięciu osób, wydobywała z masowych grobów tysiące zwłok. Przed spalaniem ich przeglądano, na rozkaz władz obozowych, użębienie zwłok oraz kieszenie zachowanych ubrań, w poszukiwaniu dentystycznego złota oraz pieniędzy. Do spalania układano zwłoki w polu na stosach drewna, warstwa za warstwą, oblewano mieszaną benzyną z oliwą i podpalano. Wrzesień 1944 roku był równie piękny i pogodny jak w roku 1939. Stosy płonęły dniem i nocą. Do dnia 12 października krwawiła się nad obozem łuna, a jesienne wiatry niosły daleko, na Kraków i okolice rozpyloną mgłą szarego popiołu i mdły, słodkawy zapach palonych zwłok.

Bezpośrednio po tej akcji władze okupacyjne przystąpiły do ostatecznej likwidacji obozu. Na podstawione wagony ładowano cały nadający się do transportu majątek obozowy, łącznie z ubraniami po zamordowanych więźniach i elementami rozebranych baraków. Do robót tych użyto również więźniów Polaków, po czym

część z nich skierowano do kopania okopów w okolicy Tarnowa, a resztę do obozu w Gross-Rosen w Rzeszy, tudzież na roboty przymusowe. Po odejściu tych transportów polska część obozu uległa likwidacji, gdyż okupanci przestali już kierować do Płaszowa aresztowanych Polaków. W obozie płaszowskim pozostała jeszcze reszta Żydów, z których odeszły wkrótce dwa transporty: jeden złożony z tysiąca mężczyzn w dniu 15 października, a w tydzień później drugi złożony z kobiet w liczbie trzystu osób, oba do Brünlitz w Czechach. Po 15 października pozostało w obozie płaszowskim jeszcze około sześciuset Żydów polskich i węgierskich, w tym sto sześćdziesiąt siedem kobiet oraz czterdziestu niemieckich kapomanów. *Goeth* nie był już wtedy komendantem obozu, gdyż w dniu 13 września 1944 roku został aresztowany pod zarzutem nadużyć w zarządzaniu obozem i przywłaszczenia sobie ogromnej wartości walorów w złocie, kosztownościach i innych ruchomościach, odebranych Żydom w getcie krakowskim i tarnowskim, które miał obowiązek przekazać Skarbowi Rzeszy.

W styczniu 1945 roku, na krótko przed wyzwoleniem Krakowa przez wojska radzieckie, obóz w Płaszowie uległ ostatecznej likwidacji. Wraz z Żydami węgierskimi zginęli wtedy ostatni Żydzi dystryktu krakowskiego, którzy nie zdołali uciec rękami hitlerowskich okupantów.

11. AMON LEOPOLD GOETH PRZED NAJWYŻSZYM TRYBUNAŁEM NARODOWYM

Pod koniec wojny *Goeth* zdołał zbiec z hitlerowskiego więzienia, lecz po kapitulacji III Rzeszy został ujęty przez Amerykanów, którzy wydali go następnie władzom Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej jako zbrodniarza wojennego. W następstwie wszczętego postępowania karnego Amon Leopold *Goeth*, urodzony we Wiedniu dnia 11 grudnia 1908 roku, rozwiedziony, ojciec dwojga dzieci, z zawodu urzędnik prywatny z ukończoną szkołą realną i dwoma semestrami rolnictwa, stanął w Krakowie w dniu 27 sierpnia 1946 roku przed Najwyższym Trybunałem Narodowym. Wyniki toczącej się przez osiem dni rozprawy doprowadziły do ustalenia, obok czynów objętych aktem oskarżenia, również ogółu warunków, w jakich żył, pracowali i umierali więźniowie obozu płaszowskiego. Fakty te, przytoczone w treści niniejszej pracy tylko w przykładowych stanowiących zaledwie ułamkowy odsetek ujawnionych na rozprawie zbrodniczych czynów Amona *Goetha*, dają przejmujący obraz metod i środków, jakimi się posługiwał.

Wedle wyjaśnień *Goetha* złożonych przed sądem został powołany do wojska w dniu 5 marca 1940 roku i przeszedł wyszkolenie w piechocie. Przez lata wojny unikał z powodzeniem nadstawiania piersi na froncie i chociaż twierdził, że brał udział w zwalczaniu partyzantów, nie usiłował przeczyć, że specjalnością jego były obozy koncentracyjne. Praktyka w sztabie *Głobocnika* oraz działalność w obozach zagłady w Bełżcu, Sobiborze i w Treblin-

ce, to wielomówiące etapy służby *Goetha* przed objęciem stanowiska komendanta obozu w Płaszowie, na którym awansował do stopnia *hauptsturmführera*. Przed wojną skromny urzędnik prywatny, *Goeth* żył w obozie płaszowskim w luksusowych warunkach, rażących szczególnie na tle bezbrzeżnej nędzy więźniów stłoczonych w niechlujnych barakach. Zajmował pięknie urządzone willę z pływalnią i natryskami w ogrodzie, zatrudniał, złożoną z więźniów, liczną służbę żeńską i męską, dla przyjaciół wydawał często wystawne uczy, na których rolę gospodyni spełniała jego przyjaciółka, znana w obozie pod imieniem Majola. Na terenie obozu utrzymywał dla załogi dom publiczny pod nazwą „Wesoły Domek”, obsługiwany przez około trzydzieści polskich dziewcząt. Z materiału dowodowego ujawnionego na rozprawie wiadomo, że kierowano je tam w nieświadomości gdzie idą, a fakt trzymania ich w tym domu był dla nich źródłem udręki i ustawicznych żalów. Chociaż więźniowie pracując ciężko cierpieli głód, *Goeth* trzymał liczną psiarnię, którą karmił mięsem przeznaczonym dla więźniów. Ulubiony jego pies Rolf, z którym miał zwyczaj przechadzać się, był na równi z jego panem postrachem wszystkich więźniów. Kiedy *Goeth* ukazał się na ulicach obozu, szła o tym podawana z ust do ust trwożna wieść i każdy z więźniów starał się już z daleka uchodzić im z drogi. Wystarczało nie zdjąć z przerażenia czapki przed komendantem, by zginąć na miejscu z jego ręki lub zostać zagryzionym na śmierć przez jego psa, jak to się stało z więźniem *Olmerem*.

W okresie rozbudowy obozu zdarzyło się, że więzień Polak, świadek Władysław *Kopysteck*i, pracował w żydowskiej części obozu przy układaniu krawężników pochodzących z płyt grobowców, usuniętych z żydowskiego cmentarza. W pobliżu jedna z Żydówek gotowała w olbrzymich kotłach ziemniaki dla świń. *Goeth* — zeznaje Władysław *Kopysteck*i — „przyszedł na teren obozu z psem, w białej koszuli, w butach i z tyłu zastał ją, jak jadła ziemniaka. Strzelił jej w głowę, wywróciła się przy kotle. Wtedy zawołał dwóch Żydów, co robili w stajni i kazał ją rzucić do drugiego kotła z gotującą wodą. Żydzi rzucili ją, ona jeszcze żyła, ruszała nogami i chlapała tą gotującą wodę. Kazał ją przykryć i odszedł dalej”.

Posługiwał się również prowokacją. Pewnego dnia zapytał przy apelu, komu nie podobają się jego rządy. Pytanie pozostało bez odpowiedzi, a wtedy *Goeth* wyrwał z szeregu najbliższego więźnia nazwiskiem *Sonnenschein* i zastrzelił go. Innym razem, wracając wieczorem podpity do domu, zaszczycił podaniem ręki pokojówkę spotkaną na schodach. Zaskoczona tym gestem oświadczyła, że jest Żydówką. Nazajutrz przypomniał sobie to spotkanie, wezwał nieszczęsną pokojówkę i zastrzelił na miejscu. Swego ordynansa, młodego chłopca sprawującego pieczę nad jego końmi, zastrzelił za to, że przysposo-

bił mu do jazdy innego wierzchowca niż sobie życzył. Wierną służbę starszego obozu (*lagerältester*) *Willy Chilowicz*a, swego totumfackiego i zaufanego pośrednika w rozlicznych, ciemnych interesach, skwitował skazaniem na rozstrzelanie wraz z jego żoną i pięciorgiem ich krewnych w obawie, by nie ujawnili nadużyć, które w miesiąc później spowodowały jego aresztowanie. Konieczność zgładzenia *Chilowicza* i jego bliskich uzasadnił wobec władz przełożonych przygotowaniami *Chilowicza* do ucieczki, aby zaś nadać pozory prawdy temu oskarżeniu, zarządził przed zwłokami pomordowanych defiladę wszystkich więźniów, co miało ich odwieść od rzekomych, buntowniczych knowań.

Mimo świadomości ogromu popełnionych zbrodni, kiedy na rozprawie, po odczytaniu aktu oskarżenia, przewodniczący N.T.N. zadał mu pytanie, czy poczuwa się do winy, odpowiedział: „nie”. W toku rozprawy przyznał jednak, że „w obozie zastrzelono dużo ludzi”.

W dniu 5 września 1946 roku zapadł wyrok, którym Najwyższy Trybunał Narodowy uznał oskarżonego Amona Leopolda *Goetha* winnym zarzucanych mu czynów i skazał go na karę śmierci, utratę publicznych i obywatelskich praw honorowych na zawsze oraz konfiskatę całego mienia. Prezydent Krajowej Rady Narodowej, do którego *Goeth* wniósł osobiście zredagowaną prośbę o ulaskawienie, nie skorzystał z przysługującego mu prawa łaski.

Wyrok został wykonany w Krakowie w dniu 13 września 1946 roku, przez powieszenie.

*

Głównym źródłem, które posłużyło do opracowania monografii obozu płaszowskiego, były 1) stenogram procesu Amona *Goetha*, będący przedmiotem publikacji pt. „Proces ludobójcy Amona Leopolda *Goetha* przed Najwyższym Trybunałem Narodowym” (Warszawa—Łódź—Kraków 1947, Wydawnictwo Centralnej Żydowskiej Komisji Historycznej w Polsce, nr 35), 2) własne notatki z osobistego udziału jako sędziego w przebiegu śledztwa przeciwko A. *Goethowi* i z jego procesu, 3) własne zapiski z okresu okupacji hitlerowskiej w Krakowie; nadto uwzględniono fragmentaryczne materiały dotyczące obozu płaszowskiego, zawarte w następujących publikacjach: 4) „Dziennik *Hansa Franka*” w opracowaniu Stanisława *Piotrowskiego* (Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956), 5) Artur *Eisenbach*: „Hitlerowska polityka zagłady Żydów” (Książka i Wiedza, Warszawa 1961), 6) E. *Podhorizer-Sandel*: „O zagładzie Żydów w dystrykcie krakowskim” (Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego, Warszawa, IV—VI 1959, nr 30), 7) Stanisław *Jagielski*: „*Sclavus saltans*. Wspomnienia lekarza obozowego” (Lekarski Instytut Naukowo-Wydawniczy, Warszawa 1946).

Według oświadczenia prokuratora, które złożył on w toku wyводу końcowego, głównym tematem oskarżenia w sprawie karnej Amona *Goetha* był obóz żydowski. Na rozprawie przesłuchano dwóch biegłych i 75 świadków, wśród nich — czterech byłych więźniów oraz trzy były więźniarki polskiej części obozu. Zeznania więźniarek polskich dotyczyły wyłącznie *Goetha*, z pominięciem faktów z zakresu organizacji i warunków, jakie panowały w części obozu dla Polaków, przeznaczonej dla kobiet. W przedmiocie tym użytkowano fragmentaryczne ustalenia zawarte w materiałach sprawy.

IRENA NOWODWORSKA, MARIA RÖRICHOWA, KAROL PĘDOWSKI

Warszawa

Opieka „Patronatu” nad więźniami

Pierwszy patronat jako Towarzystwo Opieki nad Więźniami powstał w r. 1776 w Filadelfii z inicjatywy Jana *Howarda*. W Polsce Towarzystwo Opieki nad Więźniami „Patronat” (nazwa statutowa) ma już długą tradycję, powstało bowiem w r. 1909 (w Warszawie). Jego celem była walka z przestępczością przez wprowadzenie do więzień akcji wychowawczej, resocjalizacja więźniów kryminalnych, opieka nad rodzinami więźniów, zapewnienie więźniom nie mającym środków materialnych właściwej obrony. „Patronat” organizował w więzieniach pogadanki oświatowe, dostarczał książek.

W okresie poprzedzającym drugą wojnę światową na czele Towarzystwa stał Zarząd, którego prezesem był pierwszy prezes Sądu Najwyższego, Leon *Supiński*. Funkcję kierownika „Patronatu” pełniła od początku jego istnienia Wanda *Gąsiorowska*, siostra prof. *Natalii Gąsiorowskiej*. Towarzystwo dysponowało domami dziecka w Zbójnej Górze pod Radostcią oraz w Warszawie na Okęciu. Rozporządzało majątkiem ruchomym i nieruchomym.

Po zakończeniu działań wojennych, jesienią 1939 r., Wanda *Gąsiorowska* zwołała w celu zabezpieczenia zakładów „Patronatu” i jego majątku zebranie tych członków Zarządu oraz osób czynnie działających w „Patronacie”, które udało się odnaleźć w Warszawie. W tym zebraniu uczestniczyli prócz *Gąsiorowskiej* członkowie Zarządu, *Zofia Petersowa*, zastępca członka Zarządu, Wanda *Kamińska* (adwokat), członek Zarządu, *Helena Wiewiórska* (adwokat), sekretarz komisji prawnej, *Karol Pędowski* (aplikant adwokacki). Na drugim zebraniu (w grudniu 1939 r.) był już obecny także wiceprezes Towarzystwa „Patronat”, *Kazimierz Rudnicki* (prezes Sądu Apelacyjnego w Warszawie).

Prezes *Rudnicki* oświadczył, że istnieją możliwości reaktywowania „Patronatu” i że dyrektor Zarządu Więzień, zatrudniony na tym stanowisku przez władze niemieckie, *Jaszczewski*, uprzednio wicedyrektor Departamentu Więziennictwa Ministerstwa Sprawiedliwości, podjął starania w tym kierunku. Działalność „Patronatu” ulegała zasadniczej zmianie, gdyż Towarzystwo miało się zająć przede wszystkim pomocą więźniom politycznym. Zgłoszono nowy Zarząd Towarzystwa w składzie: *Kazimierz Rudnicki* — prezes, prokurator Sądu Apelacyjnego, *Szydłowski* — wiceprezes, adwokat Wanda *Kamińska* — sekretarz, adwokat *Stefan Tur*, skarbnik, członkowie: adwokat *Helena Wiewiórska*, prokurator Sądu Okręgowego *Kulej*, mgr *Janina Skoczyńska*, mecenasowa *Maria Śliwowska* oraz aplikant adwokacki *Karol Pędowski*. Później dokoptowano *Irenę Nowodworską*, żonę dziekana Rady Adwokac-

kiej, *Leona Nowodworskiego*. Władze niemieckie udzieliły zgody.

W ten sposób został zorganizowany w Warszawie ośrodek pomocy dla więźniów w ogóle, a dla więźniów politycznych w szczególności. Nieco później powstał „Patronat” w Krakowie. W Lublinie Polski Czerwony Krzyż pod przewodnictwem adwokata *Ludwika Chrystiansa* podjął opiekę nad obozem na Majdanku po jego powstaniu. *Chrystians* pomoc tę opisał w książce pt. „Piekło dwudziestego wieku.” Powstały również oddziały Towarzystwa Opieki nad Więźniami, „Patronat” w Warszawie, w Siedlcach, w Łowiczu oraz oddział „Patronatu” krakowski (w Tarnowie).

Do pracy w „Patronacie” natychmiast po jego reaktywowaniu zgłosiły się z ramienia Zrzeszenia Sędziów i Prokuratorów *Jadwiga Żochowska* i *Helena Danielewiczowa*. Przyszły one z gotową koncepcją pomocy dla więźniów. Następnie przyłączyło się do pracy wiele kobiet z różnych środowisk. Odbyło się również zebranie Zarządu „Patronatu”, na które zostały zaproszone *Danielewiczowa*, *Żochowska*, *Nowodworska*. Zapadły następujące uchwały:

Powołano wydział opieki nad więźniami, na którego czele stanęła adwokat Wanda *Kamińska*. Później wydział ten podzielił się na wydział opieki nad więźniami z *Heloną Danielewiczową* jako przewodniczącą oraz wydział opieki nad rodzinami więźniów z Wandą *Kamińską* jako przewodniczącą, którą z kolei zastąpiła Wanda *Jaroszyńska*. Powołano komisję dochodów niestałych, na czele której stanęła *Irena Nowodworska*. Opiekę nad zakładami wychowawczymi, prowadzonymi przez „Patronat”, zlecono kierownikowi Sądu dla Nietletnich, *Mieczysławowi Skolimowskiemu*. Nadto *Karolowi Pędowskiemu* zlecono reaktywowanie Komisji Prawnej „Patronatu”. Poszczególne wydziały i komisje dzieliły się jeszcze na sekcje.

Towarzystwo Opieki nad Więźniami „Patronat” istniało jako samodzielne Towarzystwo do końca r. 1941. Wówczas zostało rozwiązane przez władze niemieckie. Agendy Towarzystwa przejęła Rada Główna Opiekuńcza. „Patronat” pod postacią Działu IX RGO istniał aż do wybuchu powstania warszawskiego. Działalność nie uległa zmianie. Zmieniła się tylko organizacja „Patronatu”. Zamiast wieloosobowego Zarządu na czele działu opieki nad więźniami stanęło trzyosobowe prezydium, mianowicie kierownik, *Irena Nowodworska* oraz zastępcy kierownika, *Hanna Welmanowa* i *Karol Pędowski*. Później *Hanna Welmanowa* stanęła na czele komisji dochodów niestałych, a na jej miejsce do prezydium weszła *Maria Rörichowa*. Należy zaznaczyć, że osoby *Ireny Nowodworskiej* i *Karola Pędowskiego* były wskazane RGO przez ustępujący Zarząd „Patronatu”.

W r. 1940, kiedy „Patronat” rozpoczął swoją działalność w Warszawie, były czynne trzy więzienia, tj. przy ulicy Rakowieckiej (tzw. Mokotów), przy ul. Daniłowiczowskiej i przy ul. Dzielnej (tzw. Pawiak), z oddziałem kobiecym („Serbią”). Pawiak był remontowany po zniszczeniach wojennych, a od początku była czynna „Serbia”. W pierwszych miesiącach okupacji więzieniem politycznym był Mokotów. Począwszy od kwietnia 1940 r. funkcję więzienia politycznego przejął Pawiak, łącznie z „Serbią” jako oddziałem kobiecym.

Ogół dokumentów „Patronatu” uległ zniszczeniu podczas powstania warszawskiego (w lokalu „Patronatu” przy ul. Marszałkowskiej 74). Ocalało jedynie to, co przechowali niektórzy członkowie Towarzystwa. Zachowało się kilkadziesiąt list wyniesionych z Pawiaka, a dotyczących transportów do obozów i więźniów rozstrzelanych. Listy te przekazała Irena Nowodworska do Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich. Ocalał także odpis sprawozdania dla Delegatury Rządu na Kraj za okres od 1 kwietnia 1941 r. Ocalało również sprawozdanie dla RGO za pierwszy kwartał 1943 r. Niniejszy artykuł opiera się przede wszystkim na tych dwóch dokumentach, a nadto na wspomnieniach i pamięci osób pracujących w „Patronacie”. Zapewne nie dało się uniknąć niewielkich nieścisłości przy omawianiu okresów nie objętych sprawozdaniami.

Finansową podstawą działalności były dotacje Delegatury Rządu na Kraj, Rady Głównej Opiekuńczej, różnych instytucji, zwłaszcza „Społem” oraz Państwowego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Ponadto istotna była ogromna i powszechna ofiarność społeczeństwa. Rzeczą pomocą udzielał „Patronatowi” Polski Czerwony Krzyż. Komisja dochodów niestałych organizowała zbiórki wśród osób i organizacji, które w okresie okupacji miały dochody. Opo-datkowywali się kupcy, przemysłowcy, banki, zrzeszenia, zamożniejsi przedstawiciele wolnych zawodów, a nadto rzesza ludzi bezmiejscowych z masowymi, nieraz groszowymi datkami. Komisja dochodów niestałych organizowała też imprezy dochodowe. Sprzedawano np. żałobne chorągiewki na Dzień Zaduszny i Wszystkich Świętych, drewniane, zdobione jajeczka, palemki i baranki wielkanocne, czarne plakietki z napisem „Chleba naszego powszedniego”, obrazki Matki Boskiej Ostrobramskiej, ekslibrisy z krata jako symbolem pomocy dla więźniów, plakietki, tzw. ryngraf, zaprojektowane w postaci ryngrafu z napisem „Kto się w opiekę”, metalowe pierścionki z krata i powojem. Wszystkie te akcje dawały dochody nadspodziewanie duże.

„Patronat” zamawiał w więzieniu kobiecym różne drobne wyroby ręczne (przesyłając odpowiedni materiał), które potem sprzedawano w mieście na cele żywienia więźniów. Głównym powodem była chęć dostarczenia jakiejś pracy kobietom dla ich równowagi psychicznej. Bardzo udanym drobiazgiem były miniatury kapelusiki najwymyślniejszych fasonów ze sznurka, słomy, filcu.

Komisja dochodów niestałych urzędowała nawet koncerty w mieszkaniach prywatnych i w lokalach kawiarnianych. Koncerty na rzecz „Patronatu” dawała Maria *Rabcewiczowa*, Andrzej *Wąsowski*, Bolesław *Woytowicz*, Zbigniew *Drzewiecki* i inni. Również i z tych koncertów osiągnęto znaczne dochody. Ponieważ muzyka Chopina była w okresie okupacji przez Niemców zabroniona, koncerty chopinowskie odbywały się w mieszkaniach prywatnych. Zamożniejsi przedstawiciele społeczeństwa polskiego płacili znaczne sumy za bilety.

Do wszystkich trzech więzień „Patronat” wprowadził delegatki więzienne. Delegatką na Pawiak-„Serbię” została wyznaczona Helena *Danielewiczowa*, delegatką do więzienia przy ul. Rakowieckiej Hanna *Welmanowa* oraz delegatką do więzienia przy ul. Daniłowiczowskiej Irena *Nowodworska*. Najtrudniejszą pracę miała delegatka „Patronatu” na Pawiak, Helena *Danielewiczowa* („Lola”), gdyż niezależnie od załatwiania zadań związanych z działalnością „Patronatu” prowadziła również sprawy łączności konspiracyjnej między więzieniem i wolnością, szczególnie dla oddziałów Szarych Siergów. Ona to przekazała wiadomość o terminie odbicia Janka *Bytnera* pod Arsenalem. Przenosiła zawsze wiele ważnych informacji na zewnątrz, jak i na Pawiak za pośrednictwem lekarzy-więźniów będących na funkcji. Wśród różnorodnych wiadomości podawano również daty transportu uwieczonych. Umówiony szyfr pozwalał na przekazywanie skondensowanych informacji nawet w obecności gestapowca. Postawa jej, znajomość psychiki gestapowskiej, odwaga, umiejętne podejście czy to za pomocą słowa, czy nawet łapówki lub prezentów, potrafiły zmienić zarządzenia gestapowców, bądź nie dopuszczać do ich wykonania. Np. w r. 1943 nie odebrano dzieci matkom mimo nakazu. Ona także umożliwiła spotkanie dra *Lotha* ze swą żoną na podwórzu Pawiaka, przywołując ją jako konwojentkę wozu z żywnością. Czuła na każdą prośbę, zawsze niosła pomoc wszystkim więźniom w miarę swych możliwości.

Najważniejszy z wydziałów, wydział opieki nad więźniami, odbywał zebrania łącznie z wydziałem opieki nad rodzinami i delegatem komisji prawnej w każdy czwartek tygodnia. Na zebraniach tych bywał również sędzia *Mieczysław Skolimowski* w sprawach zakładów wychowawczych. Wydział opieki nad więźniami dzielił się na sekcję żywienia (Helena *Danielewiczowa*), sekcję paczek (Halina *Iwaszkiewicz-Michalikowska*), sekcję sanitarną (Barbara *Drojanowska*), sekcję biblioteczną (Jadwiga *Górska*). W nawiasach podano osoby kierujące sekcjami. Wydział opieki nad rodzinami pracował pod kierunkiem Wandy *Jaroszyńskiej*. Punktem dostarczania paczek przy ul. Krochmalnej kierowały Eugenia *Mortensowa* i Jadwiga *Żochowska*.

Rodziny więźniów mogły składać paczki raz w miesiącu według kolejności liter alfabetu w komisariacie Policji Polskiej przy ul. Krochmalnej. Wielkie ilości tych paczek przywożo-

no na dziedziniec więzienny z delegatką i konwojentką z „Patronatu”. Paczki były wnoszone przez więźniarki i odnoszone do specjalnego pomieszczenia, skąd po bardzo starannym kontrolowaniu przez esesmanów doręczano je więźniom. Pisemne sprawozdanie za czas do końca marca 1941 r. podaje wyniki tej działalności w sposób następujący.

Normy tłuszczu dostarczanego w tym czasie do więzień wynosiły dla więźnia przy ul. Rakowieckiej 10 g dziennie, dla więźnia przy ul. Daniłowiczowskiej 15 g dziennie, dla więźnia przy ul. Dzielnej (Pawiak) 20 g dziennie. Od 1 kwietnia 1940 r. do 1 kwietnia 1941 r. „Patronat” dostarczył do kuchni wszystkich więzień warszawskich ogółem z górą 20 000 kg tłuszczu. Oprócz tego do wspólnego kotła dostarczono kaszę, jarzyny, groch, mięso, kości (często bardzo obrośnięte mięsem i tłuszczem). Mimo dużych przydziałów tłuszczu i mięsa ze strony „Patronatu” nie zawsze wszystko docierało do właściwego celu. Pod koniec r. 1941 i w r. 1942 występowały u bardzo wielu więźniów awitaminozy, a nawet obrzęki i biegunki głodowe. Na oddziale męskim Pawiaka zdarzyło się 6 śmiertelnych wypadków, a na oddziale kobiecym — dwa. Poprawa jednak nastąpiła i w r. 1943 objawy głodowe zostały zlikwidowane głównie dzięki regularnej dostawie paczek żywnościowych i cotygodniowej wysyłce chleba (1 kg na osobę).

W kwietniu 1940 r. wspomniany wydział opieki nad więźniami zorganizował specjalną kuchnię dla szpitala więziennego i dla izby chorych w szpitalu przy ul. Dzielnej (Pawiak i „Serbia”). Kuchnię tę prowadziła specjalnie zaangażowana przez „Patronat” pracownica Maria Łebkowska. Pomagały jej najpierw Anna Nadzieja Worobiew, później Dewiczówna. Niezależnie od swej podstawowej pracy Łebkowska przenosiła „grypsy” i różne wiadomości, nie bacząc na grożące jej niebezpieczeństwo. Z pochodzenia Czeszka, wesoła i rozmowna, potrafiła swym humorem i nadzwyczajnym sprytem przekazywać więźniowi wiadomości często w obecności gestapowca. Niejednokrotnie udawało się jej przerzucić produkty żywnościowe z kuchni gestapowskiej do kotła więziennego. Tzw. „Mała kuchnia” dostarczała pożywienia dla 300 osób dziennie. Produktów dla tej kuchni, niezależnie od pomocy dostarczanej do ogólnego kotła, tj. mleka, masła, jaj, kaszy, ryżu, cukru, białego chleba, sucharów, mięsa, słoniny, papierosów itp. dostarczał „Patronat”. Obiad z tej kuchni składał się z dwóch dań, tzw. „szpitalki”. Były to ryż, kasza i trochę mięsa, co pozwalało na stosowanie diety zalecanej przez lekarza więziennego.

Wskutek zakazu gestapo posiłki z kuchni szpitalnej przestano wydawać w końcu r. 1941. Pozostało jedynie przygotowywanie określonych ilościowych porcji kleiku, początkowo z ryżu, potem już tylko z kasz dla więźniów cierpiących na choroby przewodu pokarmowego, bądź dla więźniów wyniszczonych. Natomiast w kuchni, w której przygotowywano „szpital-

ki”, urządzono kuchnię dla gestapowców mających służbę na Pawiaku.

Akcja dożywiania więźniów osadzonych w więzieniu przy ul. Dzielnej szła ponadto pod postacią dostarczania darmowych paczek żywnościowych. Paczki te zawierały 1/4 kg tłuszczu, 1/4 kg cukru, ser, marmoladę, surówkę, głównie cebulę. Ogółem w tym okresie czasu dostarczono przeszło 3000 takich paczek, z czego 1200 na święta Bożego Narodzenia 1940 r. Przy tym paczki świąteczne zawierały ponadto 1/4 kg białego pieczywa i opłatek. Te darmowe paczki otrzymywali ci spośród więźniów, którzy nie mieli w depozycie więziennym funduszy i nie otrzymywali paczek od rodzin.

Specjalnie dla więzienia przy ul. Dzielnej wydział opieki nad więźniami załatwiał tzw. wypiski. Wypiski były to paczki żywnościowe przygotowywane za pieniądze więźnia znajdujące się w depozycie więziennym. Do tych paczek „Patronat” jednak też dopłacał wobec niemożności zakupywania tłuszczów, kiełbasy, mięsa po cenach urzędowych, a ponad tę cenę więzień nie mógł płacić więcej. Wydział opieki nad więźniami wprowadził znormalizowane wypiski kilku typów. Przed każdą wypiską więźniowie otrzymywali wykaz zawartości paczek i ich ceny. W marcu 1941 r. dostarczanie paczek na wypiski zostało zakazane. Transporty wszystkich artykułów dostarczanych na Pawiak odbywały się wozem konnym, przydzielonym na stałe z tym samym woźnicą z Zakładu Oczyszczania Miasta, Janem Sasem. Konwojentkami były w różnych okresach czasu Eugenia Afletun, Mieczysława Niewiarowska, Nadzieja Worobiew.

Opieką sanitarną zajmowała się sekcja sanitarna. Zgodnie ze sprawozdaniem sekcja sanitarno-higieniczna dostarczyła na Pawiak pełne wyposażenie gabinetu dentystycznego. Dla szpitala więziennego sekcja dostarczyła wyposażenie narzędziowe oraz aparat Roentgena.

Obydwa wspomniane uprzednio sprawozdania dość ogólnie omawiają pomoc farmakologiczną, toteż odtwarzamy ją na podstawie notatki sporządzonej przez Barbarę Drojanowską, mgr Anielę Borowską i mgr Stanisława Bukowskiego.

Początkowo dostarczano środków farmaceutycznych do r. 1940 na indywidualne zapotrzebowania, które przynosiły delegatki więzienne, Helena Danielewiczowa i Hanna Welmanowa. Czasami zapotrzebowania przynosiła również strażniczka Ludwika Uzarowicz-Krysiakowa. Leki były wysyłane do wszystkich trzech więzień, na Pawiak, na Mokotów i na Daniłowiczowską. Wysyłano już wówczas większe ilości środków przeciwwierzbowych oraz przeciw insektom. Leki wydawano bezpłatnie z apteki mgr Stanisława Bukowskiego. Utworzono składziki więzienne, w których sprzedawano środki higieny osobistej, jak proszek do zębów, szczoteczki, mydło oraz pasmanterię. Więźniowie mogli je nabywać za pieniądze znajdujące się w depozycie więziennym.

Zasadnicze zaopatrzenie w środki lecznicze dla więźniów prowadziła Apteka Zarządu Wię-

zien (dawniej departamentu więziennictwa) przy ul. Przejazd 6, w gmachu dawnego Arsenalu. Normy tego zaopatrzenia były zdecydowanie niedostateczne. Często brakowało w więzieniu nawet aspiryny, czy środków przeciwbólowych, nie mówiąc o witaminach.

Od kwietnia 1941 r. przewodnictwem sekcji sanitarno-higienicznej objęła Barbara Drojanowska po Annie Solskiej-Kawowej (córcie Ludwika Solskiego). Barbara Drojanowska pracowała przy współudziale Briesemeister, W. Gołaszowskiej, I. Kwiecińskiej, Z. Stojowskiej, H. Zalewskiej oraz mgr Borowskiej, która sama przez kilka miesięcy była więźniem Pawiaka, oraz mgra Stanisława Bukowskiego i innych osób. Analiza zaopatrzenia apteki w Arsenale, apteki w więzieniu przy ul. Daniłowiczowskiej oraz wiadomości udzielane przez sanitariusza z Pawiaka, Jakubczyka, pozwoliły ustalić braki leków w szpitalach więziennych.

Mgr Stanisław Bukowski na podstawie zaświadczenia wydanego przez „Patronat” uzyskał od naczelnego lekarza Zarządu Więzień, dra Stefana Baczyńskiego, zaświadczenie na niemieckim blankiecie, że wyraża zgodę na zbadanie, jak jest prowadzona na Pawiaku gospodarka lekarstwami. Mimo że zaświadczenie zostało wydane przez władze polskie, nie mające uprawnień do wydawania przepustki na Pawiak, warta tamtejsza na podstawie tego zaświadczenia samodzielnie wpuściła mgra Bukowskiego. W ten sposób wielokrotnie wchodził on na Pawiak przez okres dwóch lat. Później zakwestionowano przepustkę i przestano go wpuszczać.

Mgr Bukowski, po zbadaniu potrzeb farmaceutycznych Pawiaka i po porozumieniu się z lekarzami dochodzącymi tam z wolności, Szczepanem Wackiem, Józefem Königiem, Stefanem Baczyńskim oraz z lekarzami-więźniami Zygmuntem Śliwickim, Hanną Czuperską, Ireną Kononowicz oraz mgr Alicją Plaskotową, ustalił zapotrzebowanie Pawiaka, a następnie i innych więzień.

Na Pawiaku przy czynnym współudziale „Patronatu” urządzono własną aptekę, zaprojektowaną przez inż. Tomaszewskiego. Meble wykonali więźniowie ze stolarni więziennej. Zapotrzebowanie Pawiaka w leki stało się dzięki „Patronatowi” już o wiele lepsze, a w drugiej połowie r. 1942 wzbogaciły się znacznie zapasy lekarstw, gdy gestapowcy zmagazynowali na Pawiaku leki z aptek żydowskich. Lekarze-więźniowie funkcyjni, Anna Czuperska, Zygmunt Śliwicki, Felicjan Loth dzięki zręcznemu podejściu wybrali z zarekwirowanych leków wszystkie najkonieczniejsze i najcenniejsze, w szczególności cibasol, ampułki witaminy C i wiele innych, uzupełniając zapasy aptek więziennych. Leki odwoził konwojent „Patronatu”. Lekarstwa od „Patronatu” dostarczał później punkt składania paczek przy ul. Krochmalnej w lokalu komisariatu Policji Polskiej. Początkowo też leki były dostarczane z apteki mgra Bukowskiego. W miarę wzrostu zapotrzebowania znaleziono inne źródła zdobywania lekarstw. Mgr Borowskiej udało się częściowo je

uzyskać z apteki niemieckiej oraz z sanitarnej składnicy kolejowej. Dzięki pomocy mgra J. Szymańskiego, prezesa Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, opracowano 24 najbardziej typowe odmiany recepturowe. Recepty te były rozdzielane między wszystkie czynne apteki warszawskie. Pomoc farmaceutyczna nie ograniczała się do więzień warszawskich; wysyłano również przesyłki na Majdank i do Oświęcimia.

Poza lekarstwami sekcja sanitarna dosyłała do więzień setki kilogramów przypraw do zup według receptury dra Stanisława Przyłęckiego, z dużą ilością witamin. Gestapowcom wytłumaczono, że jest to przyprawa bezwartościowa. Sekcja sanitarno-higieniczna dostarczała również do wszystkich więzień okulary wykonywane przez zakład optyczny Owsika oraz pasy rupturowe z firmy Kugler, której właściciele formalnie byli *volksdeutsche*. W okresie objętym pierwszym sprawozdaniem dostarczono 1500 sztuk odzieży i butów, przede wszystkim na ul. Dzielną dla Pawiaka. „Patronat” zakupił 700 kocy, w tym połowę ceny pokrył Zarząd Więzień.

Komisja opieki nad więźniami zajęła się również wyposażeniem więźniów wychodzących na wolność z Pawiaka oraz wyjeżdżających transportem do obozów. Pierwszy taki transport, 812-osobowy, wywieziono z Pawiaka w dniu 2 maja 1940 r. Transporty szły do różnych obozów koncentracyjnych, do Oświęcimia, Oranienburga, Mauthausen, Dachau. „Patronat” zaopatrywał wywożonych w chleb, tłuszcz, cukier, papierosy, mydło. Podobnie zaopatrzone transport z 21 czerwca 1941 r. w liczbie 389 osób, 14 sierpnia 1940 r. — 284 osoby, 18 września 1940 r. — 190 osób, 21 listopada 1940 r. — 302 osoby, 6 stycznia 1941 r. — 514 osób, 21 stycznia 1941 r. — 507 osób.

Wobec faktu, że daty transportów nie były znane dostatecznie wcześniej, „Patronat” przygotował stałe pogotowie w postaci 1200 paczek żywnościowych celem zaopatrzenia wywożonych. Po każdym transporcie zapas paczek był uzupełniany.

31 marca 1941 r. stan więzień warszawskich był następujący: więzienie przy ul. Dzielnej (Pawiak) 2633 osób, więzienie przy ul. Rakowieckiej 1946 osób, więzienie przy ul. Daniłowiczowskiej 1394 osób, łącznie 5975 osób. W listopadzie 1940 r. została wprowadzona straż gestapowska w więzieniu na Pawiaku, a następnie i w innych więzieniach. W marcu 1941 r. kancelaria więzienia, obsługiwana dotąd wyłącznie przez personel polski, została przejęta przez funkcjonariuszy gestapo, którzy całkowicie przejęli dział ewidencji więźniów i depozyty więzienne.

Wydział opieki nad rodzinami sprawował opiekę przez sekcję wywiadów. Na podstawie jej protokołów decydowano o wysokości i charakterze zapomogi. Niektóre rodziny otrzymywały stałe zapomogi miesięczne. W okresie sprawozdawczym, do końca marca 1941 r., sekcja miała pod stałą opieką 465 rodzin. Sekcja przeprowadzała tygodniowo około 40 wywia-

dów. Dział opieki nad rodzinami zajmował się dostarczaniem odzieży dla dzieci więźniów. Zorganizowano także poradnictwo pracy dla rodzin aresztowanych. Wydział zorganizował bezpłatną pomoc lekarską i bezpłatnie dostarczał lekarstw. Pierwszą organizacją pomocy lekarskiej zajmowała się dr Hanna Kołodziejska, obecnie dyrektor Instytutu Onkologii w Krakowie. Później grupa lekarzy powiększyła się znacznie.

Pomoc udzielana po 31 marca 1941 r. powiększała się coraz bardziej. W dość lakonicznym sprawozdaniu za pierwszy kwartał 1943 r. podano następujące liczby. Ogółem dla wszystkich więźniów w tym kwartale dostarczono około 100 000 kg żywności. Wynika z tego, że dla każdego więźnia dostarczono codziennie około 20 dkg żywności. Niezależnie od tego zasobu przesłano 7000 paczek żywnościowych.

W związku z pozwoleniem dostarczania więźniom paczek żywnościowych „Patronat” zorganizował wypiek sucharów na tłuszczu oraz tygodniową dostawę chleba (1 kg na osobę). Chleb był wypiekany z mąki dostarczanej przez „Patronat” w piekarni J. Łukaszevicza na Żoliborzu.

Akcją odzieżową objęto przede wszystkim więźniów wchodzących w skład transportów do obozów. Niejednokrotnie więźniowie ci nie mieli żadnej ciepłej odzieży. Dostarczano odzieży również zwalnianym z więzień, jeżeli nie mieli oni wystarczającej odzieży w depozycie więziennym. Specjalną opieką otoczono celę matek z dziećmi. Dostarczano łóżeczka, wyprawki niemowlęce, odzież, mleko, masło, owoce, a nawet zabawki. Dzieci więźniów, pozostające na wolności i pozbawione opieki, umieszczono w zakładzie „Patronatu” w Zbójnej Górze pod Radością.

Wydatki poniesione w tym okresie sprawozdawczym wynosiły około 1 100 000 złotych, z których olbrzymia większość poszła na pomoc dla więźniów, a dla więźniów „Pawiaka” w szczególności. Oczywiście orientacja według pieniądza jest utrudniona ze względu na ciągłą zmiany jego wartości. Mimo to w pierwszym kwartale 1943 r. była to suma bardzo znaczna.

Pomoc udzielana więźniom i ich rodzinom w miarę lat upływającej okupacji zwiększała się stale. Jeżeli pamięć nie myli, tłuszczów w ostatnich latach okupacji dostarczano do kotła więziennego na Pawiaku w ilości około 30 g dziennie na osobę. Z biegiem czasu, chociaż nie słabła ofiarność społeczna, zwiększały się trudności w organizowaniu pomocy z powodu wzrastającego terroru i wzmoczonego nadzoru gestapowców nad strażą polską. Podkreślić trzeba, że postawa większości polskiej straży więziennej była wspaniała, całkowicie podporządkowana interesom polskiego społeczeństwa, a niejednokrotnie bohaterska. Straż więzienna doskonale rozumiała znaczenie swojej roli, pomagała więźniom politycznym we wszelki możliwy sposób, z odwagą i ofiarnością. Dowodzą tego fakty. Przeszło połowa członków straży więziennej była aresztowana i większość zginęła za działalność konspiracyjną przede wszyst-

kim w zakresie pomocy więźniom na terenie wszystkich trzech więzień. Opis bohaterskiego zachowania się straży więziennej znajdujemy w rozdziale „Na trudnym posterunku” książki J. Wanata pt. „Apel więźniów Pawiaka”.

W związku z narastającymi trudnościami i zwiększoną kontrolą hitlerowców nad więziami w Warszawie, a zwłaszcza na Pawiaku, powstała konieczność przeciwstawienia się temu stanowi rzeczy. Alkohol i podarunki zmniejszały gorliwość niemieckiej straży na Pawiaku. Czasami zdarzała się konieczność dawania łapówek pieniężnych. Wanat opisuje, że dzięki łapówce danej komendantowi więzienia, oficerowi gestapo, zapobieżono likwidacji izby matek, co być może uratowało ich życie, a w każdym razie życie dzieci.

„Patronat” starał się również o podnoszenie stanu psychicznego więźniów. Dbał o udzielanie im pomocy wszelkiego rodzaju. Wielką pomocą psychiczną było dostarczenie więźniom książek. Sekcja biblioteczna pod kierunkiem Jadwigi Górskiej kompletowała w małych szafkach możliwie wszechstronnie zestawy biblioteczek, po pięćdziesiąt książek każda. Według informacji J. Górskiej takich biblioteczek wymienionych było dwadzieścia pięć. Biblioteczki te pozostawały na oddziale więziennym do dyspozycji oddziałowego, który w oznaczonych dniach tygodnia wydawał książki. Biblioteczki były dostarczane również na Pawiak. Korzystali z nich przede wszystkim więźniowie ze szpitala więziennego. W niektórych okresach docierały one również do niektórych cel więziennych. Wszystkie książki biblioteczne zostały w początkach 1942 r. zmagazynowane w budynku tzw. dla internowanych, następnie zarządzeniem zastępcy komendanta Pawiaka, Hiersemanna, w r. 1943 spalone w kotłowni.

Na temat działalności Warszawskiego Towarzystwa Opieki nad Więźniami „Patronat” ukazało się w prasie kilka artykułów i wspomniano o nim w wydanych książkach. W styczniu 1946 r. w „Gazecie Ludowej” ukazało się wspomnienie o „Patronacie” Karola Pędowskiego. W „Prawie i Życiu” w r. 1957 ukazał się artykuł Heleny Wiewiórskiej. W książce Wanata „Za murami Pawiaka” znajduje się rozdział poświęcony działalności „Patronatu”. Praca Karola Pędowskiego pt. „Prawo w walce z bezprawiem” na temat działalności komisji prawnej „Patronatu” została wydrukowana w „Pamiętnikach adwokatów”, tj. w dodatku do nr 9/10 „Palestry” z r. 1970. Mgr Stanisław Bukowski ogłosił w „Farmacji Polskiej” z dnia 15 listopada 1959 r. wspomnienia „Apteka na Pawiaku”, dotyczące sanitarno-lekarskiej działalności „Patronatu”. Dr Czuperska w książce „Cztery lata ostrego dyżuru” wspomina wielokrotnie o działalności „Patronatu”.

Na koniec warto omówić dwie dziedziny działalności „Patronatu”, już zresztą wspomniane. Pierwszą z nich jest działalność komisji prawnej „Patronatu”. Komisja ta działała już przed wojną. Głównym jej zadaniem było wówczas przeprowadzanie bezpłatnych obron więźniów, którzy nie mieli środków na opła-

cenie adwokata z wyboru. W pierwszych miesiącach 1940 r. komisja prawna podjęła swoją działalność. W okresie okupacji pracowało w niej trzydziestu kilku adwokatów oraz 6—8 tłumaczy. Komisja zajmowała się przede wszystkim więźniami politycznymi. Adwokaci informowali rodziny aresztowanych o przysługujących im uprawnieniach w postaci dostarczania paczek żywnościowych i odzieżowych oraz wysyłek pieniężnych. Radzili o sposobach odnalezienia osoby aresztowanej. Tłumacze pod kierunkiem adwokatów pisali podania do władz niemieckich. Czterech adwokatów z „Patronatu” otrzymało prawo uzyskiwania informacji z kancelarii *Sondergerichtu*. Podśadnym *Sondergerichtu* adwokaci pisali pisma procesowe i kierowali ich obroną, chociaż nie mogli występować przed tym sądem.

Osobom zasługującym na zaufanie udawało się czasem uzyskiwać informacje o aresztowanych więźniach bezpośrednio z więzienia. Również w sekretariacie „Patronatu” u Wandy Gąsiorowskiej były przechowywane listy wywiezionych i rozstrzelanych. Często można było wskazać, do jakiego obozu odszedł transport, w którym znajdował się poszukiwany więzień.

Ogrom ludzkiego nieszczęścia odczuwało się podczas przyjęć w komisji prawnej „Patronatu”. Tłumy matek, żon, niejednokrotnie opuszczonych dzieci, starców pozbawionych swoich żywicieli czekały na jakieś informacje o swoich najbliższych. Zapytywano nas o wszystko, prosząc o pomoc, o radę, oczekiwano współczucia.

Sprawozdanie z pierwszego kwartału 1943 r. podaje, że w okresie sprawozdawczym napisano 1099 podań, a udzielono porad kilkuset oskarżonym przed sądem polskim, przeprowadzono 294 interwencji w sądach niemieckich. Według naszej pamięci przyjęto około 20 000 interesantów w okresie całej okupacji w komisji prawnej. Podań napisano około 10 tysięcy. Udzielono pomocy przed *Sondergerichtem* w spra-

wach kilkuset oskarżonych. Przed sądem polskim przeprowadzono paręset obron. Ta ostatnia działalność była kontynuacją działalności przedwojennej.

Całą pracą komisji prawnej początkowo kierowało trzyosobowe prezydium (adwokaci K. Pędowski, J. Szczerciński, S. Gruszczyński). Później, po aresztowaniu Gruszczyńskiego, całością prac komisji zajmował się Pędowski przy pomocy adwokata Bronisława Olszewskiego, który prowadził sekcję spraw przed *Sondergerichtem*.

Na osobną uwagę zasługuje poradnia psychologiczna, która zarówno przed wojną, jak i przez okres całej okupacji działała przy „Patronacie” pod kierunkiem prof. Stefana Baleya i przy współudziale jego asystentek, dr Kunickiej, dr Żebrowskiej i dr Jasnorzewskiej. Dr Joanna Kunicka i dr Jasnorzevska zostały później aresztowane i zginęły. Komisja udzielała porad psychologicznych sądom, a ponadto porad wychowawczych w sprawach dzieci potrzebujących opieki i opuszczonych przez aresztowanych rodziców.

Działalność „Patronatu” trwała aż do wybuchu powstania warszawskiego. W końcu lipca 1944 r. został wysłany ogromny transport do obozu w Gross-Rosen i Ravensbrück. Zostały zwolnione matki z małymi dziećmi. Na Pawiaku pozostało jeszcze 80 mężczyzn i 26 kobiet, w tym ciężarne i chore.

W dniu 1 sierpnia 1944 r. rano konwojentka wozu patronackiego, Mieczysława Niewiarowska, po raz ostatni zadzwoniła do bramy więzienia. Przywiozła wyprawki niemowlęce dla rodzących kobiet. Zaobserwowała dziwne zamieszanie i niepokój wśród gestapowców. W tym dniu na Marszałkowskiej adwokaci jeszcze przyjmowali interesantów.

W godzinach popołudniowych tego dnia wybuchło powstanie.



Naczelnny dowódca sił zbrojnych Finlandii, gen. Kaarlo Olavileinonen, zwiedza 20 maja 1970 r. tereny byłego obozu oświęcimskiego. (Zdjęcie nadesłane z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

TADEUSZ ORZESZKO

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim nr 131527

Radom

Relacja chirurga z obozu oświęcimskiego

Krankenbau, tj. szpital obozowy dla więźniów, obejmował bloki nr 19, 20, 21 i 28. Oddział chirurgiczny mieścił się w bloku nr 21. Część parteru była wydzielona dla stomatologii. Naprzeciw, w bloku nr 28, znajdowało się ambulatorium chirurgiczne, połączone z ogólną izbą przyjęć, która zajmowała dużą salę, bezpośrednio na prawo od wejścia frontowego. Tu wykonywano opatrunki i przyjmowano chorych do szpitala. W małej salce, na lewo od wejścia, wykonywano drobne zabiegi chirurgiczne i zakładano opatrunki gipsowe.

Organizacyjnie sale te podlegały blokowemu bloku nr 28 i drowi F. *Gralli*, który kierował izbą przyjęć. Adnotacje o wszystkich zabiegach wpisywano do księgi operacyjnej bloku nr 21. Blokowym tego bloku był w r. 1943 Stanisław *Oszacki*, syn znanego profesora krakowskiego, a po jego wyjeździe jednym z transportów — pewien więzień Ślązak. Pisarzem blokowym był Paweł *Rajnke*, Polak z Poznańskiego. Wszyscy trzej byli dobrymi Polakami, dbali o zaopatrzenie szpitala, organizowali dodatkową żywność i leki, wyróżniali się życzliwością dla więźniów i koleżeństwem. Fachowe kierownictwo oddziału sprawował dr Władysław *Dering*, a po jego zwolnieniu z obozu dr *Grabczyński*, którego również zwolniono (w r. 1944).

Wówczas dr Władysław *Fejkiel*, *lagerälteste Krankenbau*, przeniósł mnie z ambulatorium bloku nr 28, gdzie pracowałem od połowy r. 1943, na stanowisko chirurga, kierownika bloku nr 21. Tu pozostałem do ewakuacji obozu.

Sala opatrunkowa bloku nr 28 była duża i widna. Przy ścianach stały stoliki z materiałem opatrunkowym i stolki dla chorych. Przyjęcia odbywały się rano, zwykle w obecności lekarza SS, który od razu kwalifikował do przyjęcia na oddziały szpitalne. Chorzy podchodzili nago. Większość była załatwiana ambulatoryjnie, otrzymując leki lub opatrunki. Środków leczniczych było bardzo mało i trzeba było oszczędzać, żeby starczyło ich dla wszystkich. Dziennie wykonywano kilkaset opatrunków. Woda utleniona i płyn Dakina, maść cynkowa, ichtiolowa i siarkowa na świerzb, merkurochrom i sepsa zamiast jodyny, kilkanaście płatków ligniny, tyleż gazików i bandaże papierowe, podobne do papieru toaletowego, to było wszystko, czym dysponowano na każdym stoliku opatrunkowym. Jednocześnie pracowało kilku sanitariuszy pod nadzorem lekarza SS i *SDG* (sanitariusza nadzorującego blok).

Chorzy cierpieli przeważnie na choroby ropne; mieli czyraki, zastrzały i ropowice, które

dochodziły często do dużych rozmiarów. Dużo też było skaleczeń, otarć, wykręceń stawów i złamań oraz ran i krwiałków od pobicia. Znaczna większość chorych była wyniszczona, z obrzękami kończyn dolnych. Wszelkie, nawet najdrobniejsze skaleczenia z reguły ropiały i powodowały ropowice. Rany goiły się bardzo długo. Krwaki ulegały zropieniu. Ropowice rozszerzały się wzdłuż powiezi, powodując oddzielenie się i martwicę dużych płatów skóry wraz z tkanką podskórną. Przeważnie trzeba było szeroko nacinać i sączyć. Większość zabiegów wykonywano w narkozie chlorkiem etylu, a często stosowano chloroform, którego otrzymywaliśmy stosunkowo najwięcej. Stosowano również znieczulenie miejscowe chlorkiem etylu i *larocainą*. Często wykonywano kilkadziesiąt zabiegów dziennie w przyległej salce operacyjnej, skąpo zaopatrzonej w najkonieczniejsze narzędzia.

Mieliśmy połowy stół operacyjny, duży, elektryczny sterylizator i puszki do materiałów sterylnych. Sterylizację wykonywano w dużym autoklawie elektrycznym w sali operacyjnej bloku nr 21. Robiliśmy również wszelkie opatrunki gipsowe. Ponieważ gazy brakowało, do wyrobu łózek gipsowych używaliśmy starych worków, tkanych z papieru, a tylko powierzchnie kładziono warstwę gazy lub starego płótna. Narkozę dawał kol. *Weber* zwykłą maską gazową. Najczęściej stosowany chloroform nadawał się dobrze do krótkotrwałych uśpięć; chory zasypiał i budził się prawie tak szybko, jak przy chlorku etylu. Kol. *Weber* dawał tę narkozę doskonale; nigdy nie spostrzegłem żadnych powikłań spowodowanych użyciem chloroformu, a wykonywaliśmy nieraz i większe zabiegi, jak np. amputacje kończyn.

Byliśmy pod ustawicznym nadzorem *SDG*; nie wolno było próżnować, stale trzeba było być w ruchu i coś robić. Gdy nie było zabiegów, ustawicznie czyściliśmy narzędzia lub sprzątaliśmy salę. Nie wolno było czytać. Nie mieliśmy żadnej literatury fachowej; w razie wątpliwości mogliśmy jedynie radzić się kolegów. Pracowaliśmy cały dzień z krótką przerwą obiadową.

Obok naszej sali operacyjnej znajdował się gabinet rentgenowski z małym aparatem przenośnym. Pracował tam dr *Suchomel* i Stanisław *Zelle*. Do zdjęć radiologicznych doprowadzano więźniów z licznych podobozów, a nawet więźniarki. Poczekałnia przy rentgenie, gdzie stale był tłok, pomimo obecności esesmana pełniła rolę nielegalnego punktu kontaktowego. Tu doręczano „grypsy”, żywność i części ubrania, tu

spotykali się rozdzieleni członkowie rodzin, znajomi i konspiratorzy. Wobec pilnującego konwojenta należało zachować szczególną ostrożność. Zainteresowany wkładał najczęściej biały fartuch i jako pielęgniarz przechodził przez poczekalnię, dyskretnie załatwiał swoje sprawy lub korzystał z osłony ciemności w gabinecie rentgenowskim. Ryzyko było duże, gdyż kontakty takie surowo karano, a szczególnie ostre kary stosowano wobec więźniów, u których znaleziono „gryps”. Większość nielegalnych kontaktów organizował *Zelle*, który był niewyczerpany w pomysłach wyprowadzania w pole esesmanów.

Dziennie wykonywano kilkadziesiąt prześwietleń i tylko dzięki stałej konserwacji przez personel obsługujący aparat pracował do końca bez zepsucia się. Dr *Suchomel* był nadzwyczaj ofiarny, nie oszczędzał swego zdrowia, naświetlał się ponad wszelkie dopuszczalne normy. Zapłacił za to życiem. Zmarł bowiem wkrótce po powrocie z obozu wskutek powikłań choroby popromiennej.

Więzień dr *Wasilewski* prowadził gabinet laryngologiczno-okulistyczny przy izbie przyjęć bloku nr 28 i dużo zabiegów operacyjnych wykonywał w chirurgicznej sali zabiegowej. Asystowałem mu stale. Operował przeważnie w znieczuleniu miejscowym. Personel pracujący w bloku nr 28 mieszkał w osobnej „sztubie” na pierwszym piętrze. Jednemu przynoszono z ogólnej kuchni obozowej, takie jak dla wszystkich więźniów. W bloku 28 była specjalna kuchnia, w której przyrządzano „dietetyczne” zupy dla ciężko chorych, roznoszone do wszystkich bloków szpitalnych. Zupy te były bardzo nisko kaloryczne.

Na apel nie wychodziliśmy na plac obozowy, lecz ustawialiśmy się na korytarzu. Wieczorem, po zgaszeniu światła, wszyscy musieli być w łózkach. Wówczas zaczynały się kolejne opowieści i różne dykteryjki, najczęściej na tematy nie mające związku z wojną i obozem. Chodziło o chwilę wytchnienia, zapomnienia o koszmarnej rzeczywistości. Celował w opowiadaniach dr Franciszek *Gralla*, który wygłaszał w śląskiej gwarze seryjne bajeczki o przygodach Frącka. Dr *Gralla* był nadzwyczaj dzielnym i szlachetnym człowiekiem, miał duży wpływ na lekarzy niemieckich i dzięki dobrej znajomości języka niemieckiego bardzo wielu więźniów uratował od śmierci. Niósł pomoc wszędzie, gdzie to było możliwe, ryzykując stale swoim życiem.

Masażem lekarskim zajmował się więzień Czech, atletycznej budowy, będący przed wojną docentem wychowania fizycznego. Napisał w obozie książkę o masażu leczniczym. Została ona wydrukowana w drukarni obozowej na polecenie komendanta. Autor wiele sobie obiecywał z tego powodu, spodziewał się nawet zwolnienia. Komendant rzeczywiście wezwał go, pogratulował i chcąc wynagrodzić, zaproponował papierosy lub kielbasę, a gdy zawiedziony więzień podziękował za ten „dar”, dodając, że ma paczki z domu, wielkoduszny komendant dał mu dwa bezpłatne bilety do „pufu”. Fakt ten

charakteryzuje mentalność władz obozowych i ich stosunek do więźniów.

W końcu roku 1943 Wydział Polityczny obozu czynił próby zastosowania hipnozy przy wymuszaniu zeznań od więźniów. Sprowadzono więźnia-lekarza, który podawał się za docenta psychiatrii w Wiedniu i zmuszono go do doświadczeń w tym kierunku. Widziałem go, jak podczas wizyty towarzyskiej w bloku nr 28 demonstrował hipnozę na więźniach, którzy dobrowolnie zgodzili się na próby. Były to typowe eksperymenty z uśpieniem i wykonywaniem różnych rozkazów w stanie hipnotycznym, zresztą udane i bardzo efektowne. Mówił nam, że próby w Wydziale Politycznym nie powiodły się, gdyż nie potrafił usypiać wbrew woli delikwenta. Słyszałem później, że został zlikwidowany przez gestapo obozowe.

W tym okresie wezwano mnie do bloku nr 11, zaprowadzono do bunkru i polecono zbadać siedzącego tam więźnia, którym okazał się Niemiec, więzień polityczny, były kierownik *arbeitsdienstu* obozowego, który przed paroma miesiącami wraz z dwoma Polakami uciekł z obozu, przebrany w mundur esesmana. Wsiadli oni do pustego samochodu wojskowego, prawdopodobnie wozu samego komendanta i spokojnie wyjechali poza obóz. Dotarli do Warszawy, gdzie został schwytany. Choroba była tego rodzaju, że Niemcy nie mogli o niej wiedzieć. Trzeba było leczyć go bardzo dyskretnie. Byłem u niego kilkakrotnie i razem z lekami przynosiłem „grypsy” i paczki. Był lubiany przez więźniów i wszyscy bardzo interesowali się jego losem. Wbrew regule nie został powieszony, lecz, jak słyszałem, wysłany karnym transportem do innego obozu.

Któregoś wieczoru wezwano mnie pilnie do salki operacyjnej, gdzie był już jakiś cywil z postrzelonym ramieniem. Został przywleczony przez esesmanów. Był z nimi *Boger*, oprawca z Wydziału Politycznego. Ramię chorego było zmasakrowane serią strzałów, nerwy i naczynia przerwane, toteż musiałem amputować. *Boger* z pistoletem w rękę był obecny podczas zabiegu i zapowiedział, że jeśli ranny umrze, to nas zastrzeli na miejscu. Chory szczęśliwie przetrzymał zabieg, ale *Boger* zemdłał, trzeba było go cucić, po czym zawstydzony tłumaczył się, że jest bardzo wrażliwy i nie może patrzeć na krew. Wiedzieliśmy, że osobiście rozstrzelał setki więźniów na podwórzu bloku nr 11. Podobnych zabiegów operowania postrzelonych cywilów, prawdopodobnie partyzantów, miałem kilka. Niestety, na nasze dyskretnie zapytania nie chcieli podać swoich nazwisk.

Sanitariuszom surowo zabroniono wnosić materiały opatrunkowe i leki poza szpital. Musieliśmy jednak to robić. Więźniowie na ogół niechętnie zgłaszali się do ambulatorium, obawiając się zatrzymania w szpitalu. Dobrze wiedzieli o częstych selekcjach do gazu. Blokowi również częstokroć nie pozwalali na zgłoszenie się do lekarza i wysyłali chorego do pracy. Prowadzono więc konspiracyjnie leczenie na terenie obozu. Często trzeba było uświadamiać, jak należy symulować, aby otrzymać zwolnienie

z pracy lub dostać się do szpitala, jeśli więźniowi to było potrzebne lub musiał na jakiś czas zniknąć z bloku lub „komanda” pracy.

Poza ambulatorium w bloku nr 28 mieściły się sale chorych internistycznych, a na strychu apteka dla całego szpitala, prowadzona przez Mariana *Tolińskiego* i prof. Jana *Olbrychta*, oraz centralny magazyn szpitala, kierowany przez Czesława *Sowulę*. Jak wspomniałem, po kilkumiesięcznej pracy w ambulatorium zostałem przez dra *Fejka* skierowany na stanowisko chirurga w bloku nr 21 na początku 1944 r. Tam, na prawo przy wejściu był nieduży gabinet lekarza SS, na lewo kancelaria, tzw. „szrajbsztuba”, dalej na prawo duża sala przedoperacyjna, z której wchodziło się do sali operacyjnej. Na lewo, obok kancelarii, umywalka i ubikacja. Następnie klatka schodowa, prowadząca na pierwsze piętro, za nią sala dla ciężko chorych, którymi opiekował się kolega Jan *Wolny*. Naprzeciwko, po prawej stronie korytarza, była czysta sala dla chorych po operacjach. Dalej na lewo znajdowała się sala dla personelu. Dalsza część parteru była oddzielona ścianą. Tam mieścił się gabinet stomatologiczny, do którego było inne wejście, od strony bloku nr 11. Na pierwszym piętrze, naprzeciw schodów, znajdował się pokój blokowego. Po obu stronach klatki schodowej dwie olbrzymie sale chorych obejmowały całe piętro. Okna wychodzące na bloki nr 10 i 11 były zamurowane. W rogu po prawej stronie była wydzielona przepierzeniem nieduża sala opatrunkowa. W salach chorych łóżka piętrowe były ustawione w wiele rzędów, z przejściem pośrodku i przy zewnętrznych ścianach. Przy środkowym przejściu było kilka również drewnianych łóżek, przeznaczonych dla chorych z wyciągami i po ciężkich operacjach.

W całym bloku pracowało kilkudziesięciu sanitariuszy, tzw. „sztubowych”. Każdy z nich miał pod swoją opieką około 20—30 chorych. Kilku przyuczonych pracowało parę lat na oddziale i świetnie spełniało swoje czynności, jak na przykład prowadzący salę chorych na parterze Jan *Wolny*, ofiarny współwięzień, poświęcający się dla chorych. Większość „sztubowych” byli to lekarze różnych narodowości. Sporo było Żydów, Polaków, byli Czesi, Francuzi i Grecy. Nieraz trudno było porozumieć się z nimi. Językiem urzędowym, w którym prowadzono karty choroby, był naturalnie niemiecki.

Na piętrze szczególnie troskliwie opiekował się chorymi dr *Jakub Gordon*. Lekarze sztubowi dobierali sobie pomocników wśród zdrowszych chorych. Wielu miało powiązania z ruchem oporu na terenie obozu. Pracowali na ogół bardzo sumiennie i fachowo. Obowiązki swoje wypełniali z pełnym poświęceniem. Organizowali oni dla swoich chorych dodatkową żywność i leki. Mieszkali przeważnie w sali przy swoich chorych.

Na pryczach były sienniki, prześcieradła popstrzone przez pchły, słomiane poduszki i stare koce. W ostatnim roku pcheł nie było, zginęły po opryskaniu lauzetolem, ale ślady po nich pozostały do końca. Chociaż pieców było mało,

to jednak wskutek zatłoczenia nawet w zimie było dość ciepło.

„Sztubowi” prowadzili karty gorączkowe i karty choroby, częstokroć podwójne: oficjalne dla lekarza SS i prawdziwe dla lekarza leczącego. Do obowiązków pielęgniarzy należało mierzenie gorączki, robienie opatrunków, wydawanie leków, dbanie o stan higieniczny chorych oraz wydawanie jedzenia, które przynoszono w drewnianych beczkach z kuchni obozowej. Ciężko chorzy i pooperacyjni otrzymywali dietę, czyli wodnistą zupkę z mąką lub drobnym makaronem, zabielałą odrobiną mleka. Czasami otrzymywali dodatkowo mleko. Reszta chorych otrzymywała normalne jedzenie obozowe, bez dodatku dla pracujących. Jedzenie było kalorycznie nie wystarczające, w każdym razie poniżej 1000 kalorii. Niekiedy dawano pożywne zupy chlebowe, robione z chleba i ciast, odebranych przychodzącym do Oświęcimia świeżym transportom. W zupach tych niejednokrotnie znajdowano różną biżuterię i monety, a nawet małe zegarki. Zwykłe zupy obozowe były przyrządzane z różnych chwastów, zbieranych przez specjalne „komanda” na polu, z brukwi i skrobanych kartofli, które wraz z odrobiną mąki nadawały odpowiednią gęstość. Nieraz dodawano ślimaki. W święta w zupie można było znaleźć drobne kawałeczki mięsa, a jako drugie danie otrzymywano kilka drobnych ziemniaków, gotowanych w łupinach. Na śniadanie była gorzka kawa lub herbata z zioł i kawałek chleba, na kolację tylko kawa.

Przytaczano słowa komendanta, że więzień na tym wikcie może żyć tylko trzy miesiące. Często przeżywano o wiele dłużej. Blokowi robił, co mógł, aby zwiększyć racje jedzenia. Wykorzystywał swoje stosunki w kuchni obozowej i w magazynie, starał się zorganizować dodatkową beczkę zupy i kilka bochenków chleba lub kostek margaryny. Pobierał przydział na tzw. martwe dusze. Zmarłych nie zgłaszano do kancelarii od razu, lecz przez jeden, dwa dni pobierano dla nich porcje. Koledzy donosili żywność z obozu. Sam będąc chory, zaraz po przybyciu do obozu otrzymywałem od kolegi, pracującego w magazynie żywnościowym, bobik pastewny i zboże. Kiedy zaczęły przychodzić paczki, ci, co je otrzymywali, oddawali swoją zupę innym chorym. Wszystko to było jednak nie wystarczające.

W warunkach głodowych gojenie się ran, szczególnie ropnych, przebiegało bardzo wolno, a najczęściej kończyło się źle. Z drobnych czyraków czy skałeczeń tworzyły się olbrzymie ropowice. Po nacięciu rany nie goiły się, ziarnina była biała, atoniczna, a długotrwałe, obfite ropienie powodowało znaczną utratę białka i postępujące wyniszczenie. Natomiast czyste rany pooperacyjne goiły się nad podziw szybko i zropienie ich było rzadkością. Opatrunki wykonywano w sali opatrunkowej, prowadzonej przez dra *Kruczkę*, z którym współpracował dr *Czesław Kozłowski*. Opatrunki szybko nasiąkały ropą i trzeba było codziennie je zmieniać. Z braku benzyny do obmywania zropiałych ran używano wody utlenionej i płynu Da-

kina. Często brało się chorego pod prysznic, co korzystnie wpływało na gojenie się, może dlatego, że woda była mocno chlorowana. Sala operacyjna, w której pracowałem wraz z drem Zbigniewem *Sobieszczańskim*, była nieduża i skąpo zaopatrzona, można jednak było wykonywać większe zabiegi.

Stał tam stary stół operacyjny i lampa bezcieniowa. W nieco większej sali przedoperacyjnej dysponowano dużym elektrycznym autoklawem, szafkami z narzędziami i dużą szafą z bielizną operacyjną, a także umywalką z bieżącą wodą. Jedwab gotowano; katgut otrzymywaliśmy w patentowanych słojach. Ręce myliśmy wodą z mydłem, następnie roztworem zefirolu i spirytusem skażonym benzyną. Rękawiczki były tylko niciane. W ostatnim okresie stosowaliśmy tzw. płynne rękawiczki, środek patentowany, chyba jakiś roztwór żywiczny; szybko wysychał on na rękach, pozostawiając cienką elastyczną powłokę, którą można było zmyć tylko mydłem. Rękawiczek nicianych wówczas nie używano. Chorych przed operacją kąpano, pole operacyjne smarowano merkurochromem, gdyż jodyny nie było. Narkozę eterową dawał za pomocą maski Ombredana Zenon *Ławski*, który od lat pracował w sali operacyjnej i robił to doskonale. Często również asystował do zabiegów. Tam, gdzie to było możliwe, stosowano znieczulenie miejscowe larokainą; często operowano w znieczuleniu lędzwiowym. Eter mieliśmy w skąpej ilości, natomiast dużo było doskonałej larokainy Roche'a.

Apteka w bloku nr 28 przyrządzała sterylne roztwory w słoikach. Salę przedoperacyjną prowadził kol. *Górecki* przy pomocy *Józefa Panasewicza*. Sterylizacja była bez zarzutu. Im głównie zawdzięczamy dobre wyniki pooperacyjne.

Nieźle zaopatrzenie sali operacyjnej, co również widziałem w Mauthausen, było możliwe dzięki szczególnemu zainteresowaniu chirurgią lekarzy SS, którzy często operowali lub asystowali, chcąc specjalizować się w tej dziedzinie medycyny. Nie poczuwali się oni przy tym do żadnej odpowiedzialności wobec chorych, których zresztą nie brakowało, i nie interesowali się ich dalszym losem. W okresie wcześniejszym, za czasów dra *Deringa*, wykonywali w tej sali dużo operacji doświadczalnych na więźniach, jak również ginekologicznych na kobietach-królikach z bloku nr 10, co zmuszało ich do zaopatrywania w instrumenty i materiały opatrunkowe.

W okresie mojej pracy w bloku nr 21 lekarze SS sami wykonywali zabiegi sterylizacyjne i kastracyjne w znieczuleniu miejscowym lub lędzwiowym na więźniach-Niemcach z różowym „winklem” (przestępcy seksualni) lub obciążonych psychicznie. Więźniowie ci musieli podpisać zgodę na taki zabieg, a po jego wykonaniu byli zwalniani z obozu. Operował lekarz SS *Fischer* w asyście jakiegoś lekarza w mundurze lotnika. *Fischer* często przychodził do sali operacyjnej i asystował przy zabiegach, a nawet sam wykonywał mniejsze operacje (wyrostki i przepukliny). W okresie, kiedy utworzono

„komando” kobiece, nieraz przyprowadzano więźniarki na zabiegi, po czym odnoszono je na noszach do ich bloków. Z więźniarkami przychodziła dr *Tetmajerowa*, która opiekowała się nimi i często asystowała przy zabiegach.

Wszystkie operacje wpisywano do książki operacyjnej, jak również do kart chorobowych, prowadzonych przez oddziałowych w języku niemieckim. Były one kontrolowane przez lekarza SS, który często robił przeglądy chorych i polecał wypisywać tych, których uważał za wyleczonych. Aby przetrzymać w szpitalu chorego do czasu zupełnego wyleczenia, bądź z innego ważnego powodu trzeba było fałszować dokumentację, a na przeglądach podstawiać innych chorych albo stosować i takie sposoby, jak zastrzyki z mleka w celu wywołania gorączki. Leków otrzymywaliśmy niewiele i to w minimalnych ilościach. Na około 500 chorych przebywających w bloku dawano kilkadziesiąt tabletek prontosilu, aspiryny, czy salolu. Czasami dawano leki nieznane, bez nazwy i firmy, jak np. zastrzyki dożylnie czerwonego koloru, które należało stosować w stanach septycznych i prowadzić dokładną dokumentację, zabieraną później przez lekarza SS. Oczywiście nie podawano ich chorym, a zapiski były fikcyjne. Konieczne leki, których stałe brakowało, były „organizowane” z różnych źródeł („kanada”, apteka SS, przemyty z wolności). Sporo leków dawano więźniom przychodzącym z różnych podobozów, gdzie było jeszcze gorzej.

Co kilka tygodni lekarze SS (*Rhode, Fischer, Klein*) w asyście *SDG* dokonywali przeglądu wszystkich chorych w sali przyopatrunkowej. Chorzy stawali nago i bez opatrunków. Stan chorych referował lekarz oddziałowy, starając się przedstawić jak najoptymistyczniej rokowanie lekarskie. Lekarz SS jedynie na podstawie obserwacji wzrokowej wydawał wyrok, zwracając kartę chorobową, co oznaczało dalsze leczenie i życie, lub wręczał ją funkcjonariuszowi *SDG*, przeznaczając chorego do komory gazowej. *SDG* zamykał karty w gabinecie lekarza SS. Nieraz udawało się wykraść część kart lub zamienić na karty już zmarłych.

Transport ofiar wybranych do komory gazowej odbywał się zwykle po paru dniach. Były więc możliwości dokonania pewnych zmian, niestety bardzo ograniczone. Z każdego transportu udawało się ocalić kilka osób. Na rozkaz lekarza SS w kancelarii wpisywano do kart chorobowych naturalne przyczyny zgonu. Wiele osób z załogi szpitala należało do organizacji obozowego ruchu oporu i wypełniało ofiarnie swoje zadania.

W drugim półroczu 1944 r. gestapo przywiozło cywila rannego w brzuch i udo, polecając, by zająć się nim natychmiast. Dyskretnie uprzedzono mnie, że to jakaś ważna osoba. Zaleciłem położyć go po operacji w sali u Jana *Wolnego*, o którym przypuszczałem, że jest członkiem ruchu oporu i byłem pewny, że odpowiednio zaopiekuje się chorym. Ponieważ Oddział Polityczny stale informował się o stanie zdrowia więźnia, wiedziałem, że go wezmą na badanie; poleciłem podawać różne środki

nasenne łącznie z morfiną, ażeby utrzymać chorego w stanie zamroczenia i odwlec zabranie go. Udało się to przez kilka dni. W tym czasie *Wolny* nawiązał kontakt z organizacją, porozumiano się sekretnie z więźniem i przygotowano go do zeznań. Z któregoś kolejnego badania już nie wrócił. Później dowiedziałem się, że był to „cichociemny”, nazwiskiem *Jasiński*, pseudonim „Urban”, mający zadanie nawiązania łączności z obozem.

Był też dostarczony więzień, o którym poinformowano mnie, że jest delegatem rządu polskiego, przybyłym z Węgier. Miał zatrzymanie moczu z powodu uszkodzenia cewki moczowej w okolicy krocza. Kiedy po operacji jego stan zaczął się poprawiać, przyjechała sanitarka z poleceniem zabrania go, prawdopodobnie na egzekucję. Interweniowałem u *lagerartza*, który asystował przy operacji, żeby przetrzymać chorego do czasu zagojenia rany i usunięcia cewnika, ale bez rezultatu i na noszach zabrano więźnia. Dowiedziałem się, że został rozstrzelany. Wypadków takich było sporo.

Po wielkim bombardowaniu Oświęcimia przez samoloty w r. 1944 byli liczni ranni wśród więźniów i załogi SS. Bomby trafiły w warsztaty szewskie i krawieckie, które znajdowały się blisko za drutami obozu i gdzie pracowało sporo więźniów oraz znajdowało się kasyno SS. Operowaliśmy zarówno więźniów, jak i esesmanów. Ciężej ranni więźniowie pozostali w bloku nr 21, Niemców zabrano. Władze obozowe otoczyły rannych specjalną opieką. Odwiedzał ich *lagerkomendant* z kwiatami i czekoladą, życząc szybkiego wyzdrowienia. Kilka dni później zajechały samochody ciężarowe i zabrano wszystkich ciężiej rannych, nawet ze złamaniami kończyn, leczonymi wyciągami. Zawieziono ich do komory gazowej.

Trafił też do szpitala jeniec radziecki, postrzelony kilkakrotnie w głowę podczas ucieczki. Udało się go utrzymać przy życiu i do czasu ewakuacji obozu przetrzymano go w oddziale. Odzyskał po postrzale wzrok, pozostało jednak bardzo duże zwięźnienie pola widzenia.

W dniu ewakuacji obozu, 18 stycznia 1945 r., pod osobistym nadzorem lekarza SS *Fischera* i *SDG*, którzy nas nie odstępowali, palono na stosie przed blokiem całą dokumentację lekarską i wszystkie papiery z kancelarii blokowej. Więźniom udało się schować tylko dwie książki operacyjne, które ocalały i znajdują się obecnie w archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Pierwsza z nich obejmuje okres od 10 września 1942 r. do 22 lutego 1943 r., z numeracją kolejną od 11 051 do 14 138, a druga następny z numeracją od 14 139 do 22 297. W pierwszej zapisano 3087 zabiegów wykonanych w okresie około sześciu miesięcy, w drugiej 8159 zabiegów w okresie dwunastu miesięcy. Książki były prowadzone bardzo skrupulatnie w języku niemieckim, a rozpoznania wpisywano po łacinie, ale nie wszystkie. Podawano datę, nazwisko chorego, numer obozowy, rozpoznanie i rodzaj zabiegu oraz nazwiska operujących i narkotyzera.

Zapisywano zarówno operacje przeprowadza-

ne w sali operacyjnej i opatrunkowej bloku nr 21 jak i w małej sali bloku nr 28. Terminologia jest w tych książkach na ogół poprawna, dyktowana zapewne przez lekarza. Charakter pisma wskazuje na prowadzenie zapisów przez dwie osoby, tzn. nie były one wpisywane osobiście przez lekarzy operujących. Zresztą i w późniejszym okresie, za czasów mojej bytności w bloku nr 21 był zwyczaj dyktowania treści przez operatora. Budzi jedynie zastrzeżenie fakt, że w pierwszej książce w 90% jako operujący jest podany lekarz SS z nazwiskiem i stopniem wojskowym. Dopiero na kilku ostatnich stronach i coraz częściej w drugiej książce spotyka się nazwiska lekarzy-więźniów. W tej książce lekarz SS figuruje zaledwie w 170 pozycjach. Trudno przypuścić, że lekarze SS osobiście wykonywali nawet najdrobniejsze zabiegi lub sami zakładali opatrunki gipsowe. Nie lubili oni dotykać chorych więźniów. Prawdopodobnie polecali wpisywać siebie jako operujących, aby w ten sposób zwiększyć swój staż chirurgiczny do im tylko wiadomych celów.

Rozpoznanie są niewątpliwie prawdziwe, bo nawet są wpisane operacje doświadczalne. Figurują one jako „*cas. explorativus*”, usunięcie jednego jądra u 168 mężczyzn i jednego jajnika u 12 kobiet, oraz jako „*vita sex. anormale*”, usunięcie dwu jąder u 10 mężczyzn i u jednego z powodu „*debilitas*”. Razem 179 osób. Na doświadczalny charakter tych zabiegów wskazuje również ich seryjność, np. dnia 1 listopada 1943 r. było takich zabiegów 20, a dnia 2 listopada 1943 r. wykonano 23 podobne operacje. Usuwno raz prawe, raz lewe jądro. Oprócz tych zabiegów w książce operacyjnej zapisano 502 operacje przepukliny, 147 operacji wyrostka robaczkowego, 44 operacje wodniaków jądra, 59 operacji żylaków kończyn dolnych, 11-żylaków odbytu, 26 różnych zabiegów ortopedycznych na kończynach, 40 — urologicznych (nerki, prostaty, stulejki), 36 resekcji żeber z powodu ropniaków płucnej, 2 torakoplastyki, 41 resekcji żołądka z powodu wrzodu (u 9 operowanych zaszyto pęknięty wrzód); było też 10 operacji ginekologicznych, 19 operacji tarczycy, 8 woreczka żółciowego, 41 laparotomii z powodu krwotoku wewnętrznego, niedrożności i zapalenia otrzewny, 28 zabiegów z powodu zapalenia szpiku kostnego, 156 amputacji kończyn, w tym 35 dużych (przeważnie z powodu stanów urazowych i septycznych), wycięcie nerwu przeponowego u 2 osób, operowano naczyń u 15 więźniów, z powodu postrzału 7 razy, trepanacji i szycia ran było 43, transfuzji krwi — 7. Razem w sali operacyjnej bloku nr 21 wykonano w tym okresie 1549 zabiegów; reszta, przeważnie drobne i zakładanie gipsu, odbywała się w bloku nr 28.

W książce operacyjnej figurują nadto cywile zatrzymani przez gestapo; nie mają oni numerów obozowych, nieraz i nazwisk, np.: dnia 10 sierpnia 1943 r., N. N., postrzał brzucha; dnia 18 września 1943 r., N. N., postrzał ramienia; dnia 21 września 1943 r., N. N., złamanie uda; dnia 8 stycznia 1944 r., Karol *Goryl*, postrzał brzucha; dnia 17 stycznia 1944 r. po-

strzał klatki piersiowej u Jana Kapuścińskiego i dnia 5 lutego 1944 r. postrzał szyi u Stanisława Matysiaka. Chorych tych gestapo zabierało jeszcze nie wyleczonych, nieraz od razu z sali operacyjnej. Dalszy ich los nie ulega żadnej wątpliwości.

Oddział chirurgiczny, jak zresztą cały szpital

obozowy, mimo niezłej organizacji, ofiarności i fachowego przygotowania personelu, nie mógł spełnić swego zadania. Głodowe porcje jedzenia i brak leków niweczyły większość naszych wysiłków. Tylko niektórych chorych udawało się wyleczyć. Śmiertelność była bardzo duża. Tym większą wartość miało każde ocalone życie.

KAZIMIERZ HAŁGAS

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 5670

Paczków

Oddział chirurgiczny szpitala obozowego w Oświęcimiu w latach 1940–1941

Do szpitala obozowego, nazywanego wówczas *Häftlingskrankenbau*, dostałem się przez przypadek. W dniu 23 października 1940 r. spadł w Oświęcimiu pierwszy śnieg. Wprawdzie był on przelotny i po południu stopniał, ale dał się on nam we znaki. Od tego dnia śmiertelność obozowa zaczęła dochodzić do kilkadziesiątu osób. Chodziliśmy jeszcze na ogół bosy, częściowo w drewniakach. Odziani byliśmy w drelichy. Tylko „komando” pracujące dla SS miało buty, niewiele ponad 100 osób. Przed południem kazano mi z innym więźniem odnieść zmarzniętego, chorego kolegę do „rewiru”. W drodze powrotnej przyłapał nas *lagerführer*, esesman Seidler. Nie pomogły żadne tłumaczenia. Przydzielił nas do końca dnia na „przeszkolenie” do kompanii karnej u osławionego oprawcy, *Krankemanna*.

Tam razem z innymi uprawialiśmy do apelu ćwiczenia w niecałkiem jeszcze zasypnym stawie w tylnej części placu apelowego, gdzie dziś stoją bloki nr 4, 5 i 6. W błocie i wodzie wykonywaliśmy *tanzten, hüpfen, rollen und springen*, aż pozostały z nas tylko bryły błota. Przed apelem praliśmy wszystko na sobie pod studnią, aby *sauber und anständig* zjawić się na apelu. Dostałem zapalenia płuc, płułem krwią, ale do „rewiru” nie mogłem trafić. Dopiero 2 listopada 1940 r. z gorączką przeszło 40 stopni dostałem się do „rewiru” wieczorem, na oddział dra Suliborskiego. Tam byłem przez dwa dni karmiony kradzioną w „rewirze” SS eubazyną. Po 5 dniach gorączka ustąpiła i zaproponowano mi pracę sanitariusza na próbę w „rewirze”, w bloku nr 16, podówczas chirurgicznym. Był to naprawdę los wygrany na loterii życia. Praca pod dachem była wybawieniem. Zostałem 9 listopada wieczorem przydzielony do dra Gąsiorowskiego w bloku nr 16 jako tzw. *pfleger*, salowy w sali nr 5 oddziału chirurgicznego, otwartej tegoż dnia. Do późnego wieczora sprzątałem po malarzach i po zdunach, tak szczęśliwy, jakbym co najmniej obejmował klinikę.

„Rewir” oświęcimski zajmował wówczas cztery bloki, parterowe (nr 14, 15, 16) i piętrowy

(nr 20). W bloku nr 20 (posługuję się wyłącznie starą numeracją), który stanowił niejako trzon *Krankenbau*, mieściło się tzw. ambulatorium czyli izba przyjęć, podręczne laboratorium, kuchnia dietetyczna, kostnica (*Leichenhalle*) oraz oddział wewnętrzny, prowadzony wówczas przez dra Suliborskiego. Później od lata 1941 r. był tam nawet aparat rentgenowski, ale tylko do prześwietleń. Zdjęć nie można było wykonywać. Blokowym był więzień z Sachsenhausen, Peter Welsch. Ten więzień polityczny również tam mieszkał. W bloku nr 16 znajdowała się główna kancelaria szpitalna, tzw. *Revier-Schreibstube*, oddział chirurgiczny i przychodnia stomatologiczna. Bezpośrednio panował nad nami mieszkający tam „oberkapo” „rewiru”, Hans Bock, notoryczny włamywacz i przestępca, karany około 40 razy recydywista, narkoman. Za najstarszego uważaliśmy Kazimierza Szczerbowskiego, więźnia nr 154, z racji prowadzenia meldunków i kierowania kancelarią „rewiru”, autora „Wspomnień pierwszego pisarza «rewiru» oświęcimskiego” (Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 198–201).

W bloku nr 15 był oddział zakaźny i biegunkowy. Tam pracował w bardzo ciężkich warunkach między innymi dr Stefan Pizło z Niska, więzień nr 333, którego biografię skreślił dr Stanisław Kłodziński (Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 258–260). Chorych na biegunkę, a także ogólnie osłabionych i wyniszczonych, umieszczono również w bloku nr 14. Okresowo był to blok dla lekko chorych, tzw. *Schonungsblock*. Oczywiście ten podział na oddziały był dość szumny i sztuczny, ponieważ wszędzie przede wszystkim miało się do czynienia z chorymi ogólnie wyczerpanymi, wygłodzonymi, wyniszczonymi, odbiałczonymi. Tych chorych dzielono na oddziały według dodatkowych chorób, jak np. ropowic, kaszlu, gorączki, zaostření procesów gruźliczych itp. Człowiek całkowicie wyniszczony i odbiałczony reagował zupełnie inaczej na leczenie lub nie reagował w ogóle, a leczyć także nie było czym. Powoli powstawał nowy rodzaj medycyny, tzw. medycyna obozowa.

Przyjęcia chorych do szpitala obozowego, niezależnie od oddziału, odbywały się wyłącznie przez ambulatorium, czyli izbę przyjęć, którą kierowali dr *Dering* i dr *Diem* z Warszawy. Najczęściej jednak przyjmował blokowy, udający wszechwiedzącego lekarza, sanitariusz więzienny *Peter Welsch*. Odbywało się to w trybie pracy biegiem, aby skończyć przed apelem nocnym. Chorzy zanim dostali się do „rewiru”, byli kontrolowani w swoich blokach przez blokowych i pisarzy, którzy byli ich pierwszymi „lekarzami” i decydowali, czy więzień jest dość chory, aby udać się do lekarza. Przez takie sito pomyślnie przechodzili już tylko najcieżej chorzy, którzy już praktycznie nie mogli chodzić o własnych siłach, a inni, lżej chorzy, otrzymywali za „symulancтво” bicie lub karną pracę. Ale i spośród tych, którzy dostali się do lekarza, tylko nieliczni mogli być przyjęci w stan chorych z powodu notorycznego braku miejsc, mimo że stan „rewiru” był zawsze wysoki i wynosił okresami od 1/4 do 1/3 stanu liczbowego obozu. Przyjętych sanitariusze odprowadzali od odpowiednich bloków „rewirowych”, po uprzednim wykąpaniu i przebraniu, a raczej rozebraniu, gdyż chory otrzymywał tylko koszulę i drewniano-szmaciane łapcie, zwane „latschkami”.

Spśród bloków rewirowych tylko bloki nr 16 i 20, czyli chirurgia i interna, miały w roku 1940 typowo obozowe, drewniane, trzypiętrowe łóżka, zaopatrzone w jeden siennik i jeden koc. Czasem przednie łóżka miały nawet prześcieradła. Tylko najcieżej chorzy otrzymywali oddzielne łóżko. Najczęściej chorzy leżeli po dwóch lub nawet po trzech w jednym łóżku. W blokach nr 14 i 15 chorzy biegunkowi i wyniszczeni oraz chorzy zakaźni nie mieli łóżek aż do późnej wiosny 1941 r. Leżeli na podłodze, na bardzo zniszczonych siennikach, położonych bezpośrednio na betonie. Do każdego siennika należał bardzo zniszczony, cienki, często podarty koc, a na każdym sienniku leżało przeważnie trzech chorych. Czasami ciasnota była tak duża, że chorzy musieli leżeć na tym samym boku jeden koło drugiego i obracali się na komendę. Do obliczania apelowego i sprawdzania stanu chorych musieli leżeć w pozycji wyprostowanej, jak na baczność, z jedną ręką położoną na kocu, gdyż w ten sposób esesmanowi łatwiej było obliczać.

Oddział chirurgiczny w Oświęcimiu, jak wspominałem, mieścił się w północnej części parterowego bloku nr 16 (później 21). Tam mieściły się tzw. sala operacyjna i opatrunkowa i trzy sale chorych, w sumie około 50 trzypiętrowych łóżek. Ponadto mieścił się tam pokój „oberkapo rewiru”, pokój sanitariuszy i główna kancelaria szpitalna. Wówczas pracowali tam następujący więźniowie: *Kazimierz Szczerbowski*, kierujący kancelarią, dr *Leon Głogowski*, odpowiedzialny za wszystkie „totenmeldunki”, a więc orzeczenia lekarskie o zgonie, za ich formalną i stylistyczną stronę w języku niemieckim oraz pomocnicy kancelaryjni: *Frolik*, *Kazimierz Czubak*, *Wojciech Barcz* i *Jan Szary*. Obsługę fachową oddziału

chirurgicznego stanowili wtedy więźniowie dr *Tadeusz Gąsiorowski*, *Kazimierz Hałgas*, *Tadeusz Wójcik*, okresowo *Rudolf Nikiel* oraz sanitariusze *Henryk Sieniawski*, *Mieczysław Dembowski* i inni. Razem z nami mieszkał obozowy stomatolog dr *Janusz Kuczbara*, jego pomocnik *Henio*, goniec *Adam Dembowski*, sprzątac oddziałowy *Klimczyk* z *Raławic* oraz dwaj pracownicy laboratoryjni, *Włodarski*, zwany „*Prontosilem*” i *Witek Kosztowny*, zwany „*Gonokokiem*”. Oni to robili domowym przemysłem z zarekwizowanej z paczek więźniów sacharozy roztwory do wlewań dożylnych, fizjologiczny roztwór soli i inne konieczne lekarstwa. W późniejszym okresie pracowali jeszcze w oddziale chirurgicznym do końca 1941 r. lekarze: dr *Wilhelm Türschmid*, *Kruczek*, *Wrona-Merski*, *Jan Koziół*, *Kidala* oraz wielu innych, których nazwisk już dzisiaj nie pamiętam, mimo że wiele biedy przeżyliśmy razem. Razem też sadziliśmy jesienią 1941 r. między blokami rewirowymi topole, które tak zasadniczo zmieniły ponury obóz, stwarzając dziś wrażenie cmentarnej ciszy.

W latach 1940—41 oddziałem chirurgicznym kierował dr *Tadeusz Gąsiorowski* z *Krakowa*. W trzech salach chorych na około 50 trzypiętrowych łóżkach leżało czasami do 150 chorych. Tylko najcieżej chorzy z szynami, na wyciągach, z olbrzymimi ropowicami i czasem konający leżeli na oddzielnych łóżkach. Przekrój chorych był bardzo różny. Tzw. czystej chirurgii do lata 1941 nie było w ogóle. Dopiero po nadbudowie bloku nr 16 i przeniesieniu późnym latem 1941 roku brudnej chirurgii na pierwsze piętro stworzono na parterze tegoż bloku oddział tzw. chirurgii czystej. Pierwszej jednak operacji wyrostka robaczkowego na skutek ostrego zapalenia dokonano w lecie r. 1941 w warunkach prawie polowych. Bieliznę operacyjną zaimprovizowano przez wygotowanie prześcieradeł, które wyjmowano z gorącej wody, wykrecano i okrywano pole operacyjne. Tej operacji dokonał dr *Gąsiorowski* w asyście dra *Deringa*. Chory wyzdrowiał.

Później jesienią 1941 r. operacje na więźniach, nie zawsze chorych, wykonywali dla wprawy lekarze esesmani, jak dr *Schwella* i inni. Wtedy dostarczano materiału sterylnego w puszkach z rewiru SS, ale czasem dla kontroli otwierali te puszki i przeszukiwali esesmani w bramie obozowej. Zdarzało się też, że lekarze SS polecali na następny dzień przygotować sobie do operacji 1—2 wyrostki robaczkowe, woreczek żółciowy itp. Często zdarzały się zgłoszenia na cehotnika, ponieważ takiemu więźniowi obiecywano długi pobyt w „rewirze”, lepsze i obfitsze jedzenie oraz potem dobrą pracę. Byłem raz osobiście świadkiem, jak dr *Dering* poszukiwał wieczorem ochotników do zleconych na następny dzień operacji, przyrzekając, że sam będzie przy operacji pilnował ich bezpieczeństwa. Ponadto w listopadzie 1941 r. opiekowałem się chorym studentem medycyny z Warszawy. Zgłosił się on na ochotnika do operacji zdrowego wyrostka robaczkowego i cieszył się, że rana zropiała, dzięki cze-

mu będzie mógł dłużej przebywać w łóżku w „rewirze”.

W obozie przede wszystkim była chirurgia brudna, ropna. Największa część chorych przybywała do „rewiru” z powodu olbrzymich ropowic, spowodowanych przez zakażenie drobnych ran i otarć skóry spowodowanych przez skażenia przypadkowe, np. przez drewniane chodaki, ale najczęściej zropienia ran i olbrzymich krwiałków spowodowanych biciem, kopaniem i znęcaniem się nad więźniami przez esesmanów, „kapów” i blokowych. Te olbrzymie ropowice, nie spotykane w normalnych warunkach bytowania, staraliśmy się opanowywać przez wczesne nacinanie i opróżnianie oraz, gdzie to było możliwe, przez unieruchamianie. Mieliliśmy trochę szyn Volkmana i Brauna, czasem unieruchomienie robiliśmy doraźnie z patyków i gipsu. Z materiałem drewnianym były pewne trudności, ponieważ wszelkie warsztaty znajdowały się poza bramą obozową, gipsu nie mieliśmy za dużo, zaledwie wystarczał na doraźne gipsowanie złamań.

Medycyna obozowa była swoista. Obserwaliśmy zupełnie nieprawidłowe przebiegi zakażeń. Były choroby zupełnie nie spotykane w innych warunkach, np. tzw. *Brustphlegmone*, ropowica klatki piersiowej w okolicy mięśni piersiowych i ramieniowych, o przebiegu piorunującym, czasem kilkugodzinnym. Występowała ona zwykle po nagłym przepracowaniu, zwłaszcza u ludzi nie przyzwyczajonych do ciężkiej pracy fizycznej, w postaci twardego jak kamień obrzęku, bardzo bolesnego, dającego już po kilku godzinach posokowate ropienie i szybkie ogólne zakażenie. Nacinaliśmy rozległe, bardzo wcześnie, już w okresie bolesnego, twardego nacieku, ale tylko udało się uratować dwóch czy trzech chorych. W ten sposób zmarł po silnym przepracowaniu jeden z naszych najlepszych praczy „rewirowych”, tzw. „Kwoka”.

U wielu więźniów występowały rozległe obrzęki nóg, zwłaszcza stóp, moszny, brzucha, które przy łada zakażeniu powodowały rozległe ropowice i gangreny, odpadanie całej skóry moszny, nekrozy palców itd. Przekonaliśmy się, że wcześniej wykonana skaryfikacja szybciej wracała ich prawidłową czynność oraz przyspieszała leczenie; oczywiście odbywało się to pod groźbą zakażenia rany. W zimie 1940/41 r. było bardzo dużo ropniaków opłucnej jako zejście procesów zapalnych. Chorych tych leczyliliśmy typową resekcją żeber i drenowaniem opłucnej, ale co najmniej połowa chorych ginęła doraźnie. Było też bardzo dużo odmrożeń, zwłaszcza palców rąk i nóg. Przeważnie kończyło się to doraźnymi amputacjami, które wykonywano zwykle w chwilowym odurzeniu chlorkiem etylu lub polokainą, kradzioną u dentystów.

Po amputacjach poszczególnych palców i założeniu opatrunku gipsowego chorzy, niestety, musieli odchodzić do pracy, bo nawet kiedy zlecaliśmy dla nich lekką pracę w bloku, pod dachem, to blokowi bardziej bili i ganiłi do pracy tych chorych niż w normalnych „koman-

dach” roboczych. Dość dużo zdarzało się rozległych i przewlekłych wrzodów podudzi, powstałych najczęściej z powodu pobicia, zwłaszcza przez pokopanie. Dość trudne w leczeniu były złamania, których było dużo. Najczęściej były to złamania przedramienia w połowie długości, powstałe przy zasłanianiu się rękami przed biciem pałkami i podobnymi przedmiotami. Mniej liczne były złamania typowe przedramienia, powstające przy upadku na rękę, przy ucieczce przed biciem, ponieważ więźniowi nie wolno było uciekać. Następnie szły złamania kostek stawu skokowego, powstające przy nagłych zmianach pozycji ciała w błocie, na terenie nierównym, przy pracy wykonywanej biegiem, w niedostatecznym obuwiu, w płóciennie-drewnianych *latschkach* i pełnych drewnianych „holenderkach”. Częste były także złamania obojczyka. Zdarzały się także — i to prawie wyłącznie jako wynik znęcania się i bicia — złamania ramion i ud. Były one trudne do leczenia w warunkach obozowych, przeważnie na szynach, na wyciągu doraźnym plastrowym i drucianym, na szynach typu Brauna, Middeldorfa, lub doraźnie wykonywanych z drutu i patyków, oraz zakładano różne kombinowane opatrunki gipsowe. Aparatu Roentgena nie było. Rozpoznanie było wyłącznie manualne, repozycje także ręczne, na wycucie i bez znieczulenia. Potem zakładano opatrunków gipsowy, zwykle na longetach bez podściółki. Trudniejsze złamania leczono wyciągiem. Złamania palców oraz typowe złamania przedramienia leczono ambulatoryjnie, a przy drobniejszych urazach chory po założeniu opatrunku wracał do pracy. Więźniów z SK, tj. karnej kompanii, w ogóle wówczas nie wolno było leczyć w „rewirze”, toteż po zaopatrzeniu, np. po amputacji palca, czy nałożeniu opatrunku gipsowego na złamanie, odchodzili oni do pracy i tam zabijano ich zwykle jeszcze tego samego dnia. Była też przez pewien czas w r. 1941 w SK (*Strafkommando*) tzw. izba chorych, która służyła raczej dla dobijania chorych, nie mogących już wyjść do pracy. Zwłoki odbierane z SK nosiły znamiona straszliwego bicia, kopania itp., jak połamane szczęki, żebra itp. Pamiętam, jak w zimie 1940/41 r. przyprowadzono z pracy z SK Żyda, niejakiego *Immerglück*a z Małopolski, któremu esesman podczas pracy za pomocą łopaty złamał oba przedramiona w połowie długości. Ten sam esesman przyprowadził do nas tego więźnia, popędzał nas, żeby mu prędzej pozakładać opatrunki gipsowe na obie ręce i zabrał go z powrotem do pracy. Wieczorem przyniesiono go z pracy zabitego.

Opatrunki gipsowe, jak wspominałem, najczęściej zakładaliśmy bez podściółki z waty, ponieważ pod opatrunkiem gipsowym utrzymywały się i rozmnażały wszy w takiej liczbie, że chorzy wyli z bólu, a po zdjęciu opatrunku gipsowego skóra była formalnie żłarta przez wszy i przedstawiała obraz rozległego, krwawiącego ubytku naskórkowo-skrórnego.

Zakażenia ran były zjawiskiem codziennym i były bardzo rozległe. Z braku materiałów

opatrunkowych nie można było zbyt często zmieniać opatrunków, toteż w ranach leży się robaki w niewiarygodnych wprost ilościach. Był to widok szokujący i odrażający, ale trzeba bezstronnie przyznać, że w tych niezmiernie ciężkich warunkach rany zarobaczone oczyszczały się raczej szybciej i szybciej goiły.

Materiałów sterylnych w ogóle nie otrzymywaliśmy. Ligniny i waty było bardzo mało. Gazę otrzymywaliśmy w długich wałkach fabrycznych i cieliśmy ją w małe potrzebne odcinki, na pokrywanie ran, na sączki, wyjątkowo tylko na opaski. Zasadniczą opaską była opaska papierowa, tzw. *Papierbinde*, ale i tych było co najmniej o połowę za mało w stosunku do potrzeb. Na to miejsce otrzymywaliśmy papier klozetowy rolkowy, ale niestety dziurkowany co 10 cm przez wynalazczych Niemców w celu oszczędności. Dlatego, używany do opatrunków, rwał się on i trzeba go było obwiązywać nitkami lub sznurkami.

Jak już wspominałem, najczęstszą przyczyną rozległych ropowic były pobicia przez esesmanów, blokowych i „kapów”. Także z zasady każde „urzędowe” wymierzanie kary chłosty, jeśli nie powodowało doraźnie śmierci, w najlepszym wypadku kończyło się rozległymi nekrozami pośladków, gojącymi się przez miesiące. Pamiętam niejakiego *Bicza*, urzędnika pocztowego z Oświęcimia, który pracował jako cywilny robotnik przymusowy, elektryk, przy obozie. Jesienią 1940 r. po ucieczce więźnia, niejakiego *Wiejowskiego*, został osadzony w bunkrze jako podejrzany o pomoc w ucieczce, ponieważ widziano go, jak podawał kawałek chleba więźniowi. Po 2—3-miesięcznym pobycie w bunkrze, w śledztwie, został skazany na 100 batów chłosty i dożywotni pobyt w obozie koncentracyjnym. Po wymierzeniu pierwszej części kary przyniesiono go prawie bez życia do „rewiru”. Leżał przeważnie w sali Mieczysława *Dembowskiego*. Przez 4 miesiące leczono go z powodu nekrozy pośladków, wielkości talerzyków deserowych. Po podleczeniu, kiedy rany pokryły się dopiero strupami, wzięto go na drugą część kary prosto z „rewiru”. Przywleczony z powrotem, był przez 2—3 dni w ciężkim szoku. Powoli wracał do zdrowia i po dalszych trzech miesiącach został wybrany do transportu do Buchenwaldu. Podobno przeżywał obóz.

Zaopatrzenie „rewiru” w lekarstwa było nikłe, prawie żadne. Nie było jeszcze wówczas zorganizowanej dostawy lekarstw z zewnątrz, ani tzw. „kanady”, ponieważ jeszcze nie gązowano. Lekarstwa otrzymywaliśmy na podstawie codziennych, pisemnych zapotrzebowań, z których trzeba się było rozliczać. Najczęściej otrzymywaliśmy nieco materiału opatrunkowego, aspiryny, czasem nieco prontosilu w tabletkach, krople nasercowe, najczęściej sympatol, kardiamid itp.

Poważna była również sprawa zaważenia. W zimie 1940/41 r. zaważenie w salach chorych osiągnęło największe rozmiary. Koce na łóżkach po prostu bieleły się i ruszały od milionów wszy. Nie było innej rady, jak stałe i ciągłe

odwyszawianie za pomocą „iskania”. Niewiele to jednak pomagało. Nic dziwnego, że w tych warunkach nawet sanitariusze codziennie czynili u siebie przeglądy, ponieważ był to jedyny sposób zapobieżenia tej pladze. Dopiero wczesnym latem 1941 r. po nadbudowie bloków 14, 15 i 16 przeprowadzono odwyszawienie całego obozu. Poszczególne bloki kolejno przegazowywano siarką, a cały obóz przechodził kwarantannę w bloku 14a (pierwsze piętro), nago, a tymczasem przegazowywano bloki, dezynfekowano ubrania i bieliznę. Całość kończyła się kąpielą. „Rewir” przechodził odwyszawienie na samym końcu. W późniejszych czasach zaważenie nie osiągnęło już nigdy takich rozmiarów.

Wyżywienie chorych było zasadniczo gorsze niż wyżywienie pracujących. Chorzy otrzymywali zwykle nieco mniejsze porcje chleba i tzw. dodatków. Na ogół dzielono jeden bochenek wojskowego komisiarza na 4 ludzi, ale w „rewirze” różnie bywało i rozdabniano taki chleb na 6 i na 8, a czasem nawet na 10 ludzi, a więc po prostu zostawała tylko kromka. Sanitariusze otrzymywali chleb jak pracujący. Do chleba dochodziły pewne dodatki, a więc były to na zmianę: 50 g margaryny lub 1 łyżka marmolady, 50 g smalcu lub 1 sztuka serka chłopskiego (*Bauerhandkäse*) oraz w tygodniu jeden raz plasterek kiełbasy końskiej. Rano bywała zupa, najczęściej, tzw. *avo*, tj. coś w rodzaju rzadkiej zacierki z jakiegoś sztucznego preparatu, podobno ze sproszkowanych odpadów rzeźniczych lub po prostu kawa zbożowa czy żółtądzowa. Wieczorem wydawano zasadnicze wyżywienie, tzn. pół litra, czasem 600—800 g zupy wodnistej, najczęściej z brukwi (karpiele) lub czasem lepszej ziemniaczanki. Zupa grochowa, z upragnieniem wyczekiwana, bywała tylko raz w tygodniu w sobotę lub niedzielę. Do tego dochodziły kawa lub wywar ziołowy, mający imitować herbatę. Dla ciężko chorych, zwłaszcza na biegunkę, istniała wprawdzie tzw. kuchnia dietetyczna, mieszcząca się w bloku nr 20, prowadzona przez więźniów *Sowulę* i *Giermańskiego* (16-letni), jednak gotowano tej zupy dietetycznej bardzo mało i rozkradali ją „kapowie rewiru” dla kolegów i blokowych.

Dla chorych otrzymywało się zwykle po kilka misek zupy na oddział. Zupy te, tzw. *Schleimkost*, czasem nawet z dodatkiem mleka sproszkowanego, były gotowane zwykle z płatków owsianych, grysku, kaszy, makaronu. Czasem wydawano dla najcięższych chorych biały chleb żytni zamiast czarnego, ale bardzo rzadko. Chorzy byli tak wygłodzeni, że po śmierci kolegi, konającego z kawałkiem oślinionego chleba w ręce, współwięźniowie bili się o tę skromną i brudną skibkę.

Latem 1941 r., po nadbudowie bloków nr 14, 15, 16 i zmianie numeracji bloków obozowych, mimo że nie wszystkie bloki na dawnym placu apelowym były ukończone, w blokach „rewirowych” zostały przeprowadzone pewne korzystniejsze zmiany. Bloki „rewirowe” zaopatrzone w łóżka trzypiętrowe i przeprowadzono reorganizację oddziałów. Niektóre oddziały otrzymały

bieliznę pościelową w całości, jak np. oddział chirurgii czystej; inne, jak oddział chirurgii brudnej i interna oraz oddział zakaźny — w części. Inne warunki nie zmieniły się. Ze względu na stale wzrastający stan liczebny obozu zwiększał się stan chorych i nadal panowała ciasnota, chorzy leżeli po dwóch a czasem i po trzech w jednym łóżku. Stan umierających śmiercią naturalną codziennie przekraczał 100 osób. Do tego od jesieni 1941 r. dochodziło każdego dnia nieraz po kilkadziesiąt osób zabijanych zastrzykami fenolu. Do zabijania wybierał w ciągu dnia po oddziałach najczęściej obozowy lekarz SS lub funkcjonariusz SDG. Czasem wybierano po prostu więźniów wyniszczonych, zgłaszających się do „rewiru” po poradę.

Blok chirurgiczny został przegrupowany następująco: Na parterze pozostał tzw. oddział chirurgii czystej, złożony z sali operacyjnej, sali opatrunkowej, dwóch sal chorych, jednej sali sanitariuszy i kancelistów oraz pokoju blokowego („oberkapo rewiru” *Hans Bock*). W dawnej sali sanitariuszy, w czerwcu 1941 r. po wybuchu wojny w ZSRR, urządzono salę 6-łózkową, rzekomo dla ciężko chorych. Tam znoszono co wieczór ciężko chorych z innych oddziałów i w nocy zabijano ich zastrzykami z różnych substancji, poszukując „najlepszego” środka. Były to początkowo: powietrze wstrzykiwane za pomocą dużych strzykawek typu Janette, woda utleniona 3%, perhydrol stężony, benzyna, eter i różne płyny, przynieszone przez lekarzy i sanitariuszy niemieckich z SS-„rewiru”. Co rano wynoszono z tej sali wszystkich zmarłych. Najlepszy w tych próbach okazał się roztwór fenolu. Wypróbowywano go w różny sposób, a kiedy ustalono, że zabija on najszybciej w zastrzykach dosercowych, sprawę zakończono w bloku chirurgicznym i przeniesiono na blok nr 20, gdzie dokonywał tych wstrzyknięć esesman, SDG *Klehr* w towarzystwie dobranych osób. W czasie dokonywania tych eksperymentów pełniłem w bloku chirurgicznym przez miesiąc służbę nocnego sanitariusza dyżurnego bloku chirurgicznego (*Nachtwache*), toteż relacja moja jest bezwzględnie pewna. Na oddziale chirurgii czystej pozostali dr *Gąsiorowski* do końca 1941 r. i T. *Wójcik* oraz sanitariusze *Mieczysław Dembowski*, *Henryk Sieniawski* i kilku innych.

Oddział chirurgii brudnej został przeniesiony na pierwsze piętro bloku nr 16 (21) od strony południowej, tzn. od strony karnej kompanii. Nadbudowane bloki miały nieco inny wygląd niż dzisiaj. Nie było jeszcze tynków zewnętrznych, nie było przy budynkach topoli, wokoło pełno piasku, cementu i gruzu. Na pierwszym piętrze nie było podziału na sale. Schody wychodziły w środku budynku, po jednej stronie był pokój blokowego, którym został więzień *Alfred Stössel*, obok był magazyn żywnościowy, a naprzeciwko umywalnie i węzeł sanitarny. Po obu stronach znajdowały się dwie bardzo duże sale jakby platformy, bez korytarzy. Południową zajmował oddział chirurgii brudnej, a północną oddział chorób płucnych i ogólnie wycieńczonych (*Allgemeine Körperschwä-*

che). W każdej z tych sal stało po 68 trzypiętrowych łóżek, ustawionych przeważnie po 4—6 sztuk w jednym bloku łózkowym, a w środku pozostawiono wolną przestrzeń, szerokości normalnego korytarza, gdzie odbywał się cały ruch normalnego życia chorych, tzw. korso; ponieważ w każdym prawie łóżku leżało po około dwóch chorych, stan oddziału chirurgii brudnej wynosił zwykle 350 do 400 osób.

Lekarzem naczelnym oddziału chirurgii brudnej spośród więźniów był dr *Wilhelm Türschmid*, były dyrektor szpitala w Tarnowie, rozstrzelany w r. 1942 z wyroku *sondergerichtu*. Jego biografię opublikował dr S. *Kłodziński* w *Przeglądzie Lekarskim* (1970, nr 1). Ponadto pracowali tam lekarze więźniowie: *Kruczek*, *Wrona-Merski*, K. *Hałgas*, J. *Kozioł* i inni. Było jeszcze kilku sanitariuszy, więźniów polskich i czeskich. Stałej pomocy udzielał nam także z parteru dr *Gąsiorowski*. W kącie sali, od strony bloku kompanii karnej (SK), stworzyliśmy tzw. kącik opatrunkowo-operacyjny, wyrzucając 6 trzypiętrowych łóżek i obstawiając tę przestrzeń szafkami wojskowymi, z drzwiami skierowanymi do środka. Wejście między szafkami zawiesiliśmy kotarą zaimprovizowaną z koca. Najbliższe łóżka obsadziliśmy sanitariuszami zaufanymi, ponieważ z najwyższego ich piętra widoczna była część podwórza karnej kompanii, gdzie odbywały się egzekucje itp. Na środku tej zaimprovizowanej sali opatrunkowej stał połowy składany stół opatrunkowy, pod oknem duży stół narzędziowo-podręczny, zrobiony z dużego normalnego stołu obozowego przez wyłożenie białymi kafelkami na gipsie, naszego pomysłu i wykonania. Po drugiej stronie stała mała kozetka z twardych desek, nakryta prześcieradłem, służąca do badań, opatrunków i gipsowania. Szafki ustawione dookoła służyły jako pomieszczenie na instrumentarium, materiał opatrunkowy, gips, szyny itp. sprzęt podręczny oraz podręczną aptekę.

Leczenie chorych więźniów przeprowadzali zasadniczo lekarze i sanitariusze więźniowie, ale stale prawie codziennie odbywały się tzw. przeglądy chorych, dokonywane przez „kapów” rewirowych oraz lekarzy SS i sanitariuszy esesmanów, tzw. SDG. Ci najczęściej decydowali o zwalnianiu chorych do pracy, wybierali chorych do transportów i wyznaczali sposób leczenia. Dokumentację chorych w całości prowadzono w języku niemieckim. Zasadniczo prowadziliśmy karty gorączkowe, a na ich odwrocie pisaliśmy historię choroby i przebieg choroby w języku niemieckim. Czasami, chociaż rzadko, otrzymywaliśmy gotowe druki z „rewiru” SS, najczęściej jednak wykonywaliśmy je sami na kartkach papieru. Merytorycznej strony naszych historii chorób zasadniczo nikt nie kwestionował, kontrolowano jednak tę dokumentację dość często, czy jest na bieżąco i przejrzyste prowadzona. Początkowo mieliśmy duże trudności z opanowaniem technicznej strony językowej, potem przy pomocy kolegów dochodziliśmy do pewnej rutyny i każdy z nas potrafił napisać co najmniej kilkanaście stereotypowych historii dość niezłą niemiecką, ale

te historie były przeważnie do siebie podobne i rzadko prawdziwe. Po zgonie chorego oddawaliśmy tę „podrobioną” dokumentację pod określonego chorego w kancelarii „rewirowej” na parterze i tam już koledzy, „spece” od dokumentacji, sprawdzali, czy chory ten mógł umrzeć na taką chorobę, jaką podano, a jeśli nie wydawało się to prawdopodobne lub tego dnia zbyt wielu ludzi umierało z powodu tej samej przyczyny, jak np. biegunka, ogólne wyczerpanie (*Allgemeine Körperschwäche*), dorabiano mu inną historię choroby. Taką historię choroby, tzw. „*Todesursache*”, wypisywano w 7, czy nawet 8 egzemplarzach w pięknym niemieckim języku i przesyłano do komendantury. Z historii choroby wynikało przeważnie, że chory więzień przybył już do obozu w złym stanie zdrowia, tu niespodziewanie doznał ciężkiej niewydolności sercowej, był bardzo troskliwie leczony, ale niestety, mimo stosowania wielu środków nasercowych, wzmacniających itd. nie udało się go wyratować, zmarł dnia dzisiejszego o godzinie...

Szpital obozowy, który nazywano *Krankenbau*, lub „rewir”, był jedynym i ostatecznym miejscem leczenia chorego więźnia. Znam tylko jeden wypadek odesłania więźnia do kliniki. Było to w zimie 1940/41 r. Z oddziału chirurgicznego, z mojej sali, lekarz obozowy, *obersturmbannführer Popiersch* odesłał z powodu rzekomego zapalenia gałki ocznej (stare zmiany bliznowate) więźnia, niejakiego *Figerhuta*, naftowca z Małopolski, do Kliniki Okulistycznej we Wrocławiu. Więzień ten nie powrócił już do obozu. Po wojnie spotkałem w r. 1947 owego więźnia w Warszawie. Pracował w resorcie paliw płynnych. Opowiadał mi, że z Kliniki zdołał się skontaktować z rodziną, która go wykupiła z obozu; zapłaciła łapówki lekarzowi obozowemu i lekarzom klinicznym i jako nieuleczalnie chory został zwolniony.

Od wiosny 1941 r. często wysyłano różne transporty więźniów, czasem także i chorych, do innych obozów. Przeważnie mówiono, że chorzy jadą do obozu w Dachau, gdzie będą lepiej leczeni. Jak było naprawdę, nie wiedzieliśmy, w każdym razie w naszym wówczas przekonaniu obóz koncentracyjny w Dachau uchodził za wielkie sanatorium dla więźniów i niejednen wzdychał, żeby się tam dostać. Był jednak taki transport w lecie 1941 r., który dał nam wiele do myślenia (zob. też *Przegląd Lek.*, 1970, nr 1, str. 39 i następne). Odchodził wówczas wieczorem transport chorych, wśród których było wielu obłożnych. Tych ciężko chorych odnosiliśmy do wagonów na noszach. Otrzymali oni na drogę tzw. suche wyżywienie w postaci chleba i konserw. W ostatniej chwili pod eskortą esesmanów doprowadzono dwóch więźniów, największych bandytów w Oświęcimiu, a ówczesnych tzw. prominentów obozowych. Byli to „oberkapo” *Bunawerke*, jednoreki więzień niemiecki, *Siegrud*, przestępca (*Berufsverbrecher*), zwany Hrabią, znany z tego, że potrafił jednym uderzeniem swej jedynej lewej ręki zabić człowieka, oraz blokowy karnej kompanii (SK), również więzień niemiecki i za-

wodowy przestępca, *Krankemann*. Ten codziennie zabijał w karnej kompanii osobiście po kilku lub nawet kilkunastu więźniów. Kiedy ich wsadzono skutych do wagonu, zrobiło się zamieszanie między esesmanami. Nie wiedzieliśmy, co się stało. Mówiono, że zmuszano ich do popełnienia samobójstwa przez powieszenie. Musieliśmy szybko opuścić rampę i wracać do obozu. W zamieszaniu zostawiliśmy w wagonie nosze, na których leżał nasz chory i wróciliśmy bez noszy. Po powrocie zapytał mnie „oberkapo” „rewiru”, *Hans Bock*, co tam zaszło. Opowiedziałem, co widziałem. Był szczerze wystraszony. Pytałem go wtedy, dokąd te transporty odchodzą. Pokazał palcem do góry (do nieba) i odpowiedział: *Himmelfahrtskommando*. Po kilku dniach, zgodnie z „niemieckim porządkiem”, kolejowym transportem wróciły nasze nosze, pozostawione wówczas w wagonie kolejowym. Na noszach drutem przyczepiona była karta (przekaz kolejowy) i figurował adres nadawcy: *Heilanstalt Bernburg b. d. Halle*. Nie wiedziałem, co o tym myśleć; ze względu na niezwykle okoliczności zapamiętałem tylko nazwę. Dopiero po wojnie z aktów procesu norymberskiego dowiedziałem się, że tam znajdował się zakład eutanazyjny.

Za czasów mego pobytu w Oświęcimiu (do połowy grudnia 1941 r.) ostatnia „wybiórka do transportu” wśród chorych w początkach września 1941 r. była w rzeczywistości skierowaniem do pierwszego gazowania. Odbywało się to błyskawicznie. Do oddziału wpadło kilku esesmanów, z lekarzami SS, *Jungiem* i *Schwellą*. Kazano wszystkim chorym przejść na drugą stronę sali, a następnie wracać pojedynczo przed „komisją lekarską”. Wybranych na oko chorych odstawiano zaraz na bok. Z naszego oddziału wybrano 54 chorych, a odbywało się to tak szybko, że najciężej chorzy uratowali się, ponieważ po prostu nie zdążyli wstać ze swych łóżek. Wybranych zgromadzono między blokami rewirowymi i blokiem karnej kompanii na placyku. Było ich z całego „rewiru” 257, marzli do popołudnia, odziani tylko w koszule. Przed apelem wieczornym zaprowadzono ich do bloku karnej kompanii przez wejście główne. Karna kompania nie wróciła tego wieczora do swego bloku. Poszli po apelu do bloku 4a, który nie był jeszcze wykończony. Kolacji tego dnia nie pozwolono odesłać naszym chorym. W nocy doprowadzono grupę około 600 jeńców radzieckich i te same nocy zagazowano ich razem z naszymi chorymi po raz pierwszy przy użyciu cyklonu B. Po trzech dniach i po wywietrzeniu bloku karnej kompanii byłem wraz z 80 kolegami zatrudniony przez całą noc przy wywlekanii zwłok tych ludzi na podwórze i przewożeniu ręcznym wozem do krematorium.

Życie w obozie stało się coraz bardziej nerwowe, zwłaszcza w „rewirze”. Rozumieliśmy, że kiedyś będziemy niepotrzebnymi świadkami. Dlatego, kiedy pewnego wieczora pod koniec września 1941 r. ogłoszono ochotniczy zaciąg lekarzy-więźniów do obozu koncentracyjnego w Lubelskiem, zgłosiło się nas natychmiast kilkudziesięciu. Zakwalifikowano

jedynie 12 osób i odesłano natychmiast do kwarantanny, która mieściła się na pierwszym piętrze bloku SK. Po paru dniach poszukiwano lekarzy dla tworzącego się wówczas podobożu dla radzieckich jeńców wojennych. Zgłosiłem się na ochotnika z drem *Żegleniem*. Tam wpadliśmy jak z deszczu pod rynnę. Jeńców zabijano masowo i nie grzebano ani nie palono, bo krematorium było stale „zajęte” do prawie codziennego gazowania grup więźniów. Zwłoki przechowywaliśmy więc w salach chorych bloku nr 1, gdzie był rosyjski „rewir”, na podwórzu koło pralni między blokiem nr 1 i nr 2, w miejscu ogrodzonym częściami barakowymi oraz w piwnicach bloku nr 3. Po około dwóch tygodniach zaczęto autami wywozić zwłoki do lasu do Brzezinki. Całymi dniami zajęci byliśmy przy ładowaniu tych zwłok. Zgłaszaliśmy się obaj z drem *Żegleniem* na ochotnika do wyjazdu do innych obozów. I rzeczywiście udało się. Dnia 10 listopada wieczorem przeniesiono nas z grupą 54 innych więźniów do karnej kompanii, gdzie nas dwóch z drem *Żegleniem* skierowano do kwarantanny, a pozostałych 54 więźniów (grupę oficerów) zaprowadzono na noc do bunkrów i następnego dnia po apelu rannym rozstrzeliwano na podwórzu za pomocą broni małokalibrowej, w dniu 11 listopada 1941 r., jako w dniu polskiego święta niepodległości.

Podczas pobytu w kwarantannie kilka razy byłem w pracy na stacji kolejowej w Oświęcimiu, potem jednak przydzielono mnie z powrotem do pracy w „rewirze”, gdzie pracowałem nadal u dra *Türschmida*, a tylko sypiałem dalej na kwarantannie, gdzie było wówczas bardzo ciasno i sypialiśmy najczęściej po dwóch. Przez pewien czas sypiałem ze Zbyskiem *Sawanem*, który wówczas przebywał na kwarantannie przed wyjściem do domu na wolność. Także i „ochotnicy na Lubelszczyznę”, grupa 12 lekarzy, przebywała jeszcze na kwarantannie, wśród nich dr *Tondos*, *Pizło*, *Sztaba* i inni.

Oddziałem tzw. chirurgii czystej kierował już wówczas dr *Dering*, a lekarze niemieccy esesmani operowali prawie codziennie przez siebie wybrane przypadki, jak przepukliny, wyrostki robaczkowe i inne. Czasami, jak już wspominałem uprzednio, były i zgłoszenia na ochotnika. Nie znam zbyt dokładnie tych spraw, bo po pierwsze nie wolno nam tam było chodzić jako na „czysty” oddział, a poza tym nie chcieliśmy być niepotrzebnymi świadkami. Po prostu baliśmy się widzieć i wiedzieć za dużo. A czasami widoki były okropne. W listopadzie 1941 r. przydzielono do „rewiru” jako tzw. blok dla

lekko chorych (*Schonungsblock*) blok nr 12, stojący bezpośrednio z drugiej strony słynnego podwórza śmierci. Okna od tej strony zostały zabite deskami, a okna klozetu i umywalni wychodzące na podwórze karnej kompanii zamalowano olejną farbą i otwierano celem wietrzenia jedynie podczas apelu, kiedy chorym nie wolno było wychodzić z sal chorych. Chodziłem do tego bloku wykonywać opatrunki u chorych. Tam pewnego dnia zaskoczył mnie apel wieczorny i nie mogłem już wrócić na blok własny, bo *SDG* już obliczył, czekałem więc na korytarzu. Apel przeciągał się, bo podobno jednego więźnia brakło. Wszedłem do klozetu na papierosa. Okno było otwarte na plac kompanii karnej. W tym momencie weszli na podwórze esesmani i „kapowie” z grupą 15 wybranych więźniów, przeznaczonych na śmierć za uciekiniera. Ustawiono ich w dwuszeregu i zabijano po kolei przez bicie „knyplami”, rurkami, po głowie, karku, deptanie klatki piersiowej i brzucha. Stałem przerażony, jak zamurowany w kącie klozetu, oglądając wszystko w szybie otwartego okna jak w lustrze. Ale otwarte okno zwróciło uwagę i zaczęto z podwórza wołać o jego zamknięcie. Wycofałem się natychmiast na brzucho po podłodze na korytarz, mokry i przerażony, ciesząc się, że mnie nikt nie schwytał, ale uraz pozostał.

Ostatni raz byłem w pracy na oddziale chirurgicznym dnia 16 grudnia 1941 r. Następnego dnia wyjechałem wraz z drem *Żegleniem* więźniarką kolejową, do Krakowa do więzienia św. Michała, skąd po krótkim pobycie przewieziono nas do obozu koncentracyjnego Gross-Rosen (Rogoźnica) na Dolnym Śląsku. Wyrządzono wtedy mojej rodzinie ciężką krzywdę, przez pomyłkę odsyłając moje tzw. konto pieniężne, zamiast za mną do nowego obozu, mojej matce do zwrotu. Był to już okres, kiedy nie zawsze zawiadamiano o śmierci. Do dziś przechowuję list, jaki przy tym matka moja otrzymała dnia 29.I.1942 r. z Banku w Jasle: „Wir teilen Ihnen höflichst mit, das uns das Konzentrationslager in Auschwitz den Betrag von zł 96, überwiesen am 6.12.41. mit dem Bemerk zurücksandte, dass der Genannte im Lager nicht mehr anwesend, bzgw. dort nicht feststellbar ist” (zawiadamiamy Panią, że obóz koncentracyjny w Oświęcimiu zwrócił nam przesłaną w dniu 6.12.41. kwotę zł 96, ponieważ adresat nie znajduje się w obozie lub też nie można go odnaleźć). Ponieważ z następnego obozu list rodzina otrzymała ode mnie dopiero po 8 miesiącach, było to dla niej ciężkie przeżycie.

JOZEF KRET

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20020

Kraków

Więźniowie-miernicy w obozie oświęcimskim

Nie doczekało się dotychczas osobnego opracowania „komando” *vermesserów* (mierników), wzmiankowane w bardzo wielu relacjach z obozu oświęcimskiego. Ci więźniowie wykonywali prace pomiarowe na terenach przyłączonych do obozu. To szczególnie tragiczne „komando”, jak się je określa ze względu na ciosy, które ze strony władz obozowych spadały na pomiarowców, odegrało dużą rolę w zakresie oświęcimskiej służby zdrowia, miernicy mieli bowiem okazje dzięki rodzajowi swych robót do kontaktowania się ze światem poza obozowym i oni właśnie przemycali do „rewirów” szpitalnych w Oświęcimiu duże ilości potrzebnych lekarstw.

Grupy pomiarowe były pierwszymi, które nawiązały kontakt ze światem zewnętrznym. Dokonując pomiarów na rozległym obszarze, mogli, zachowując dużą ostrożność i wyzyskując spryt i pomysłowość, stykać się z tą częścią okolicznych mieszkańców, których okupant nie wysiedlił, a których pozostawiono w celu wykonywania niezbędnych robót. Kontakty te z czasem stawały się coraz szersze. Nawiązana łączność umożliwiała między innymi przenoszenie „grypsów” w obie strony, informowanie na zewnątrz o tym, co się dzieje w obozie, wysyłanie planów obozu, list śmierci, list osób więzionych w bunkrach bloku nr 11, planowanie i szkicowanie dróg zamierzonych ucieczek z obozu itp.

Najprzydatniejszym artykułem tego przemytu były jednak lekarstwa, których katastrofalny brak odczuwano w obozie. Więźniarska służba zdrowia (lekarze, sanitariusze, służba pomocnicza w blokach szpitalnych) utrzymywała stałą łączność z pomiarowcami i ta symbioza dawała korzystne rezultaty dla chorych.

Warto zapoznać się z historią *vermesserów*, a zwłaszcza z „komandem” *Bodenwirtschaftsdienst* w „lagrze” oświęcimskim.

Grup pomiarowych było kilka. Pierwsze biuro pomiarowe powstało przy biurze budowy (*Baubüro*) już w r. 1940. Jego zorganizowanie powierzono mierniczemu przysięgłemu, Kazimierzowi Jarzębowskiemu (nr obozowy 115), który skompletował zespół spośród więźniów pierwszych transportów i opracował program prac mierniczych. Wiosną 1941 r., po wysiedleniu ludności z sąsiednich wsi i włączeniu do obozu ich gruntów, wynoszących około 4 tysiące hektarów, utworzono grupę w celu opracowania projektów melioracyjnych i wykonania związanych z nimi pomiarów. Jej kierownikiem był mierniczy przysięgły, Tadeusz Chmielewski (nr obozowy 2839).

W październiku 1941 r. utworzono prywatne biuro pomiarowo-melioracyjne firmy „Lotzky” z Bydgoszy. W marcu 1942 r. biuro to połączono z grupą melioracyjną (*Messstruppe Landwirtschaft*) Tadeusza Chmielewskiego i całość została przejęta przez instytucję państwową *Bodenwirtschaftsdienst*, kierowaną z Berlina. Kierownikiem tej połączonej grupy został cywil, profesor wyższej szkoły melioracyjnej w Cheb (niemiecka nazwa Egger, miasteczko czeskie w pobliżu granicy niemieckiej), inż. Kurt Reinicke. Biuro to

zostało w lipcu 1943 r. przemianowane na *Meliorationen-Büro* i przejęte przez *Zentralbauleitung K. L. Auschwitz*, której podlegały odtąd poszczególne biura miernicze.

Z inicjatywy inż. Reinickego powstał w marcu 1942 r. kurs (*Schachtmeisterkursus*) dla mistrzów, którzy mieli być zatrudnieni przy kopaniu rowów, melioracji gruntów, budowie dróg i innych robotach ziemnych. Odbyło się kolejno pięć takich parotygodniowych kursów z uczestnictwem około 60 kursistów na każdym. Część dydaktyczną objęli oprócz inż. Reinickego więźniowie-Polacy i jeden Słowak. Uczestniczenie w takim kursie było dużym dobrodziejstwem, gdyż umożliwiało więźniom spędzenie paru tygodni w znośniejszych warunkach i „pod dachem”. To dobro kursисти musieli jednak okupować znośnieniem różnych szykan ze strony władz obozowych. Np. blokowy wypędzał kursistów w środku nocy na korytarz i urządził z nimi godzinny „sport”. Kiedy poskarżyli się na ten i inne wybryki swemu kierownikowi, a on interweniował u *lagerführera Aumeiera*, ten nakazał dla całej grupy „sport” w niedzielę 26 kwietnia 1942 r. Od wczesnego ranka do południa ćwiczyli nas zmieniający się esesmani. Kto osłabił, tego okładali pałkami i bykowcami. Gdy następnego dnia wchodziliśmy do hali mieszczącej biura pomiarowe, to z największym trudem wydostaliśmy się po schodach. Jeszcze gorzej było z zejściem na dół: jedni zjeżdżali na poręczach, inni kładli się i staczali.

Początkowo działalność konspiracyjna pomiarowców polegała na zdobywaniu chleba dla zaspokojenia straszliwego głodu. Wnet jednak w porozumieniu z więźniarską służbą zdrowia podjęto „organizowanie” zbierania lekarstw, witamin, zastrzyków, które przemysłowymi sposobami przemycano do obozu. Nastąpiło też wkrótce przenoszenie „grypsów” w jedną i drugą stronę, a także wymiana nielegalnych wiadomości. Dzięki temu docierały do obozu wieści o wydarzeniach w świecie, a poza oboz przędostały się wiadomości o potwornościach bytowania w Oświęcimiu. Grupy pomiarowe pośredniczyły też w kontaktach między poszczególnymi podobozami, rozmieszczonymi w obszernej strefie „lagrowej” (*KL-Bereich*). Była to wymiana listów i ustnych wiadomości między członkami rodzin i przyjaciółmi, tudzież pomoc w różnych postaciach. Dzięki jej udzielaniu *vermesserzy* cieszyli się sympatią ogółu więźniów, a niekiedy nawet wzbudzali zazdrość.

Władze obozowe od początku podejrzewały pomiarowców o kontakty z ludnością cywilną. Przew najmniejszej poszlacie takich „przeWINień” stosowano surowe karv. Np. 31 lipca 1941 r. został osadzony w bunkrze bloku nr 11 Kazimierz Jarzębowski, a następnie skierowany do kompanii karnej (*Strafkompanie, SK*)¹.

24 lutego 1942 r. osadzono w bunkrze, a po pięciu dniach zesłano na dwa tygodnie do SK pięciu mierniczych. Byli to Romuald Krzywosiński (nr obozowy 6529), Ignacy Stefanek (nr 14036), Bogusław Ohrt (nr 367), Kazimierz Kluzniak (nr 1544), Michał Kubiak

¹ Zob. reprodukcję tekstu „Książka bunkra”. Zeszyty Oświęcimskie, 1957, nr 1, str. I/22.

(nr 15262)². 24 marca 1942 r. ponownie znaleźli się w bunkrze *Stefanek*, *Kluźniak*, *Kubiak* i *Jerzy Fliśkiewicz* (nr 14771); po trzech dniach zostali zwolnieni³. 13 maja 1942 r. zostali osadzeni w bunkrze *Tadeusz Kokesz* (nr 10745), *Roman Dobosz* (nr 19595), *Józef Daniel* (nr 19380) i *Józef Kret* (nr 20020). Po dwóch tygodniach odesłano ich do SK, gdzie przebywali przeszło trzy miesiące. *Roman Dobosz* został tam zamordowany 11 czerwca 1942 r.⁴ 4 stycznia 1943 r. skierowano znowu do bunkra na 9 dni pięciu *vermesserów*. Byli to *Romuald Krzywosiński*, *Aleksander Rogowski* (nr 16794), *Józef Gancarz* (nr 24538), *Eustachy Czerwiński* (nr 75665) i *Andrzej Kowalski* (nr 75932)⁵. 3 lutego 1943 r. za podjęcie paczki żywnościowej w Rajsku (bez kontaktu z ludnością cywilną) zostali osadzeni w bunkrze bloku nr 11 *Marian Włodek* (nr 26585), *Tadeusz Hrehorowicz* (nr 31054), *Władysław Horodelski* (nr 14213), *Witold Frydrychiewicz* (nr 63662), *Bolesław Foncyliusz* (nr 174)⁶. Wszystkich rozstrzelano 13 lutego 1943 r. na dziedzińcu bloku nr 11⁷.

W naszej grupie, oswojonej z ryzykiem, a równocześnie zdeterminowanej wskutek coraz ostrzejszych represji obozowego gestapo, rodziły się myśli o ucieczce. Koledzy wychodzący częściej w teren sondowali opinie ludzi z zewnątrz. Ci, inspirowani przez podobozowy ruch oporu, skwapliwie podejmowali sugestie o ułatwieniu ewentualnych ucieczek i ofiarowali najdalej idącą pomoc. Obie strony liczyły się z trudnymi i skomplikowanymi zadaniami, ale wiedzano, że wykonawcami będą ludzie młodzi i odważni. Planowano przedostanie się do partyzantki.

Miało nas uciekać sześciu. „Postów” postanowiono unieszkodliwić ewipanem w wódce. Ubrania i dokumenty, dostarczone przez Komendę Chorągwi Harcerek w Katowicach, przewiozła do Brzeszcz *Wera Cubertówna*, drużynowa. Przesyłkę ukryto nocą w pobliżu Przecieszyna. Dalej od terenu przyobozowego mieliśmy być przerzuceni furmanką, na której miały być przygotowane łopaty. Mielśmy pozorować grupę robotników. Pierwszy nocleg i chwilowe schronienie przygotowano u ks. harcmistrza *Jana Czarnoty* i u *Adama Hoszowskiego*, brata mojej żony, dentysty w Zatorze⁸. Harcerka *Wanda Górecka* wspomina, że wszystkie sprawy melin załatwiała jej matka, *Maria Górecka*. Obie nocami rozpamiętywały każdy szczegół planowanego przedsięwzięcia, świadome ewentualnych represji wobec współwięźniów i ich rodzin.

Ucieczka miała nastąpić w pierwszych dniach marca 1943 r. Na dwa dni przed terminem ucieczki, kiedy wchodziliśmy po pracy do obozu, minawszy bramę z napisem „*Arbeit macht frei*”, spostrzegliśmy na rogu placu, gdzie grała orkiestra, dziwny obraz. Gromadka ludzi, starych i młodych, kobiet i mężczyzn, stała,

trzęsąc się z zimna i strachu, a stercząca nad tą wylekniętą gromadką tablica głosiła swym napisem, że za ucieczkę więźniów w dniu 27 lutego 1943 r. zostali sprowadzeni do obozu członkowie ich rodzin. Zmroziła nas ta sytuacja. Po apelu podjęliśmy z *Witoldem Wieruszem* i *Tadeuszem Kokeszem* decyzję o rezygnacji z ucieczki.

Represje władz obozowych stawały się dla pomiarowców coraz dotkliwsze. By uchwycić nici kontaktów, Oddział Polityczny skierował w drugiej połowie marca 1943 r. do biur pomiarowych najzdolniejszego konfidenta, więźnia nr 18379, *Stanisława Dorosiewicza*, podającego się za Gruzina. Mianowano go „kapo komanda” *Bodenwirtschaftsdienst*. Swoją działalność donosicielską prowadził teraz razem z Niemcem, *Rudolfem Kauerem* i Żydem francuskim, *Herszem Kurzweigiem* (nr 65655). Nastąpił ciężki okres dla mierników.

Najbardziej zaangażowany w stałych kontaktach ze światem zewnętrznym i z polskimi organizacjami *Kazimierz Jarzębowski* podjął ucieczkę z obozu. W dniu 20 maja 1943 r., przeprowadzając niwelację reperów we wsi Skidzin, wraz z dwoma towarzyszami, *Józefem Rotterem*, nr 365 i *Stanisławem Chybińskim*, nr 6810, poczęstowali pilnującego ich esesmana wodą mineralną „*Mattoni*” z dosypanym środkiem nasennym, otrzymanym od więźnia-lekarza, dra *Rudolfa Diema*, a gdy Niemiec zasnął, uciekli. Esesmanów z Oddziału Politycznego ogarnęła wściekłość. Następnego dnia aresztowano i osadzono w bunkrze trzech mierniczych, *Stanisława Sławińskiego* (nr 6569), *Czesława Marcisza* (nr 26891), *Edmunda Hakaszewskiego* (nr 71796) oraz z „komanda” ogrodników *Jana Winogrońskiego* (nr 8235). Przeszło 50 innych więźniów ustawiono przed główną kancelarią, a szef Oddziału Politycznego, *untersturmführer SS*, *Maksymilian Grabner*, groził najwyższą karą, jeśli nie wydadzą miejsc i sposobów kontaktowania się z ludnością cywilną.

Pod znakiem najwyższego napięcia upłynęło parę dni, w czasie których zatrzymanej grupie nie pozwolono wychodzić z obozu do biur. Gestapo wysłało do Berlina kłamliwą wiadomość, że trzech więźniów-mierniczych uciekło z obozu, zatruwszy śmiertelnie strażnika, mimo że ten esesman przebudziwszy się, wrócił do obozu. Spełniło się najgorsze. 26 maja 1943 r. aresztowano i osadzono w bunkrze dwunastu mierników. Byli to *Janusz Skrzetuski* (nr 253), *Władysław Krzyżogórski* (nr 7322), *Wacław Jamiołkowski* (nr 10049), *Tadeusz Kokesz* (nr 10754), *Edmund Sikorski* (nr 25419), *Jerzy Woźniak* (nr 35650), *Leon Wardaszk* (nr 66805), *Józef Dziuba* (nr 75507), *Władysław Ćwikliński* (nr 84764), *Witold Lendzion* (nr 84765), *Romuald Krzywosiński* (nr 6529), *Jan Lisiak* (nr 63808). Następnego dnia, 27 maja osadzono w bunkrze dalszych jedenastu. Byli to *Leon Czerski* (nr 19630), *Józef Wojtyga* (nr 24740), *Zbigniew Foltński* (nr 41644), *Bogusław Orth* (nr 367), *Leon Reizer* (nr 399), *Tadeusz Rapacz* (nr 36043), *Władysław Perzyński* (nr 37301), *Stanisław Tokarski* (nr 64611), *Józef Gancarz*

² Tamże, str. I/48 i I/4.

³ Tamże, str. I/51 i I/53.

⁴ Tamże, str. I/61. — *J. Kret*: Dzień w karnej kompanii. *Zeszyty Oświecimskie*, 1957, nr 1, str. 147–180.

⁵ Tamże, „*Książka bunkra*”, str. I/102 i I/103.

⁶ Tamże, str. I/116.

⁷ *J. Kret*: o. c., str. 153.

⁸ Przekonsultowano z *Witoldem Wieruszem* (nr obozowy 9479), ówczesnym kierownikiem „komanda” oraz z *Wandą Górecką-Werzbowską*, jedną z organizatorek ucieczki.

(nr 24538), Mieczysław Kulikowski (nr 25404), Marian Moskalski (nr 17219).⁹

W ciągu kilku następnych tygodni Oddział Polityczny prowadził przesłuchiwanie oskarżonych. Wydawało się, że sprawa zaczyna przybierać dobry obrót, gdy nagle przyszła wiadomość, że 25 czerwca 1943 r. rozstrzelano na dziedzińcu bloku nr 11 trzynastu spośród aresztowanych mierników.¹⁰ Byli to Władysław Cwikliński, Leon Czerski, Józef Dziuba, Wacław Jamiołkowski, Tadeusz Kokesz, Romuald Krzywośiński, Władysław Krzyżogórski, Jan Lisiak, Marian Moskalski, Władysław Perzyński, Stanisław Tokarski, Leon Wardaszko, Bogdan Zarębski.

Czternastu mierników pozostałych w bunkrze łudziło się nadzieją, że ujdą z życiem i że może sprawa skończy się na skierowaniu ich do karnej kompanii, ale nadzieje okazały się złudne. 19 lipca 1943 r. więźniowie powracający z całodzienniej pracy zobaczyli w obozie świeżo zbudowaną szubienicę: na dwu słupach ułożono długą szynę, na której wisiało dwanaście pętli z powrozów. Straże wokoło drutów wzmocniono kilkakrotnie. Kolumny więźniów ustawionych do apelu obiegła wieść, że wieszac będą *vermesserów*.

Apel wieczorny tego dnia trwał krótko. Po jego odbyciu kazano wszystkim więźniom pozostać w szyku apelowym. Esesmani poprowadzili wzdłuż ustawionych kolumn naszych wypuszczonych z bunkrów dwunastu kolegów. Ręce mieli skute. Postawę zachowali godną. Kazano im wstępować po kolei na stołki, założono wszystkim pętle na szyje. Wtedy wystąpił komendant obozu, Rudolf Höss, wezwał tłumacza obozowego i rozpoczął odczytywanie wyroku, by nadać egzekucji pozory prawne. Wyrok głosił, że egzekucja odbędzie się z nakazu władz z Berlina wskutek ucieczki, w związku z którą został otruty esesman.

Gdy brzmiały pierwsze słowa wyroku, pierwszy z brzegu stojący pod szubienicą Janusz Skrzetuski wykopał swój stołek i zawisł na pętli. Czynnem tym zaprotestował przeciwko kłamstwu i bezprawiu. Dał też przykład współwięźniom, że do ostatniego tchu trzeba w dostepny sposób zachować postawę godną więźnia politycznego. Komendant przerwał czytanie wyroku, a esesmani poderwali stołki pozostałym skazańcom. Oto nazwiska ofiar tej największej publicznej egzekucji w Oświęcimiu: Janusz Skrzetuski-Pogonowski, Zbigniew Foltaiński, Józef Gancarz, Mieczysław Kulikowski, Czesław Marcisz, Bogusław Orth, Tadeusz Rapacz, Leon Reizer, Edmund Sikorski, Stanisław Sławiński, Józef Wołyniaka, Jerzy Woźniak. Pozostali dwaj *vermesserzy*, Witold Lendzion i Edmund Hakaszewski, zostali zwolnieni z bunkra po paru miesiącach.

Następnego dnia po egzekucji został schwytany i sprowadzony do obozu Kazimierz Jarzębowski. Strach padł na tych wszystkich, którzy

się bliżej z nim stykali lub brali w jakiś sposób udział w organizowaniu ucieczki. Wiadomo było, że Oddział Polityczny zastosuje najokrutniejsze tortury w celu wydobywania zeznań. Katowanie było rzeczywiście okrutne. Zbity, maltretowany do ostatnich granic wytrzymałości, targnął się na swoje życie, przecinając sobie żyły kawałkami szkła z rozbitej szyby okiennej w celi. Oddział Polityczny dołożył starań, by doprowadzić Jarzębowskiego do wyzdrowienia w celu dalszych przesłuchań. Opatrunki, robione przez więźnia-Polaka, odbywały się w obecności lekarza niemieckiego, dra Friedricha Entressa. Mimo to udało się Jarzębowskiemu wyszeptać polskiemu lekarzowi, by uspokoił wszystkich, którzy mogliby się czuć zagrożeni, aby się nie obawiali, gdyż przetrzyma wszystko i nikogo nie zdradzi.¹¹ Po wyzdrowieniu był poddany męczarniom z jeszcze większym okrucieństwem. Wytrzymał wszystko, nie wydałszy nikogo i niczego. Już na wpół żywy został skazany przez Oddział Polityczny na śmierć. Rozstrzelano go 20 sierpnia 1943 r.

W „komandzie” *vermesserów* zapanowała atmosfera przynębienia i żałoby. Jedyną pociechą były przenikające do obozu wiadomości o klęskach Niemców na wschodnim froncie. W dalszym ciągu zwożono do obozu tysiące ludzi na zatracenie w komorach gazowych Brzezinki, ale czuło się, że SS traci poprzedni zbójcecki rezon. Wyraźnie uwidoczniła się ta zmiana, gdy na miejsce dotychczasowego komendanta Rudolfa Hössa objął w dniu 11 listopada 1943 r. komendanturę *obersturmbannführer* SS, Arthur Liebehenschel. W pierwszych dniach wezwał on „kapów”, blokowych i innych funkcyjnych, nakazując zaprzestania bezmyślnego niszczenia ludzi, gdyż Niemcom potrzebna jest siła robocza. Ten nowy kurs, jak również nieporozumienia istniejące między komendanturą obozu a Oddziałem Politycznym, postanowił wykorzystać przebywający w tym czasie w bunkrze bloku nr 11 więzień Józef Cyrankiewicz (nr 62933). Powziął on decyzję dotarcia do komendanta, by mu przedstawić całą potworność życia obozowego oraz zbrodniczą działalność Oddziału Politycznego. Zwrócił się pisemnie do nowego komendanta z prośbą o audiencję. Był to krok odważny, a zarazem ryzykowny. Petent został dopuszczony przed oblicze komendanta, zobrazował życie „lagru” i złowrogie metody obozowego gestapo. Wspominał też o posługiwaniu się przez Oddział Polityczny donosicielami i wskazał na fatalne skutki jego działalności.

Było to nadzwyczaj zręczne i świetnie przeprowadzone posunięcie, uwieńczone pełnym powodzeniem.¹² Komendant wydał zarządzenia skierowane przeciw esesmanom Oddziału Politycznego, zakazując im między innymi wchodzenia do obozu, osadzania w bunkrach, a nadto zlikwidował siatkę konfidentów. 23 listopada

¹¹ Zob. Przegl. Geodezyjny, 1947, nr 2, s. 47 (relacja dra Rudolfa Diema).

¹² Zob. Zeszyty Oświęcimskie, 1957, nr 1, s. 34 oraz J. M. Tired: Blok jedenasty W: Kominy. Czytelnik, Warszawa 1962, s. 213—214.

⁹ Zob. Zeszyty Oświęcimskie, o. c., str. II/10, II/11, II/12.

¹⁰ Tamże, str. II/10, 12, 14, 17, 21.

1943 r. *Liebehenschel* przeprowadził przegląd w bunkrach bloku 11, podczas którego zwolnił 56 więźniów, a wśród nich *Józefa Cyrankiewicza*.¹³ Zelżał reżim „lagrowy”, „kapowie” nie mogli wyżywać się w biciu i dręczeniu, a szpiclów i konfidentów zaczęto wysyłać z transportami do innych obozów. W tej sytuacji uciekł z obozu w dniu 21 grudnia 1943 r. *Stanisław Dorosiewicz* wraz z *Herszem Kurzweigiem*, zlikwidowawszy pilnującego ich esesmana. Grupy mierników odetchnęły wreszcie z ulgą. Pozostał jednak żal po straconych 25 czerwca i 19 lipca kolegach. Szczególnie utknęła nam w pamięci postać młodego kolegi *Janusza Skrzetuskiego* i jego męski gest przed egzekucją.



Janusz „Skrzetuski”-Pogonowski

Janusz Skrzetuski-Pogonowski był synem dra *Bolesława Pogonowskiego*, znanego i cenionego lekarza w Krakowie. Wcześniej, bo już w początkach 1940 r. wpadł w sidła gestapo. Liczył wtedy zaledwie 17 lat. Do obozu został przywieziony pierwszym transportem 14 czerwca 1940 r.; otrzymał numer 253. Po wstępnej „zaprawie” i pracach w różnych grupach roboczych, po przebyciu wielu chorób znalazł się w 1940 r. w „komandzie” pomiarowców, dzieląc z nim jego dobrą i złą dolę. Wśród grona kolegów — pomiarowców wybijał się swą sylwetką fizyczną i duchową. Urodziwy, nad wiek poważny, skupiony w sobie, oszczędny w słowach, zrównoważony, a zawsze pogodny, budził szacunek i sympatię. Jego uczynność i życzliwość wobec drugiego człowieka zyskiwała mu przyjaźń w kręgach więźniarskich.

Gdy znalazł się w grupie pomiarowców, rychło nawiązał łączność ze światem zewnętrznym i wykorzystywał ją w celu przenoszenia „grypsów” w obie strony, informowania o tym, co dzieje się w obozie, a także dla zaopatrywania szpitala obozowego w lekarstwa. Zachował się „gryps” o tej akcji *Janusza*: „31.VII.1942 otrzymałem około 1000 ampulek rozmaitych lekarstw (coramina, digipuratum, calc. gluc. itd.). Wszystko dostarczone na izbę chorych w KL au. J. *Skrzetuski*, 253”. W „grypsie” z dnia 4 września 1942 r., adresowanym do brata, pisał: „Już parę tysięcy zastrzyków przyniosłem do lagru i niewątpliwie tym uratowano wiele osób. Chociaż jest to niebezpieczne, to jednak trzeba pomagać innym w nieszczęściu”.

Mocna i szlachetna osobowość *Janusza*, nie ukształtowana jeszcze w pełni ze względu na jego młody

wiek, została rzucona w piekło „lagrowe”, w którym deprawujący reżim stawiał więźniów wobec wielkiej próby. Przyszło mu w tych warunkach uczestniczyć w rzeczach ważnych i niebezpiecznych. Zachował lojalność i wierność współtowarzyszom niedoli i nie dał się załamać przez obozowe gestapo. W grypsie z 1 listopada 1942 r. do rodziny, wspominając szczęśliwe lata dziecięce i dzień *Zaduszek* na grobie matki w Krakowie, pisał między innymi:

Cóż mi pozostało tutaj? Jestem zamknięty w murach. Nie mogę udać się na grób swojej matki, a tak bym pragnął złożyć u jej grobu jeden kwiat, klęknąć na chwilę, aby pomodlić się za jej duszę i pomyśleć, przypomnieć sobie, jak pracowała nad tym, by nas wychować na ludzi. Uczyniłem to tutaj; jasno i żywo stało mi przed oczyma moje dzieciństwo, czasy szkolne, te chwile bez troski, najpiękniejsze. Zarzucam sobie teraz, że nie umiałem ich ocenić i nieraz miałem niepotrzebnie złym postępowaniem spokój w domu rodzinnym. (...) Nie zdawałem sobie sprawy, że mogą przyjść gorsze chwile w moim życiu i wtedy zażęknę za domem, za najbliższymi. I stało się najgorsze. Zostałem rzucony sam jeden bez ojca i brata. Znalazłem się w środowisku zupełnie mi obcym. Sam jeden, między obcymi ludźmi, stale poniewierany przez katów niemieckich, na każdym kroku upokarzany. I chociaż w głębi duszy wre, jednak muszę okazać na zewnątrz pokorę i posłuszeństwo. Ciężko było słuchać rodziców, a tutaj mając bat nad sobą, muszę być posłuszny. Długi czas nie zastanawiałem się nad tymi sprawami. Ale teraz przyszedł taki okres na mnie, że zaczynam żyć. Zaczynam poznawać dobro i zło, rozróżniam sprawiedliwość od niesprawiedliwości. Tutaj, gdzie w każdej chwili muszę być przygotowany na to, że mogę odejść na zawsze, mogę zginąć. poczułem potrzebę zastanowienia się nad sobą i nad swoim postępowaniem. Nie chcę być zarozumiały, ale teraz mogę śmiało każdemu spojrzeć w oczy i nikt nie może mi nic w moim postępowaniu zarzucić. Staram się żyć jak najlepiej, nie sprawiam nikomu najmniejszej krzywdy ani przykrości, jednak mam pełną satysfakcję ze swego postępowania. Przez dłuższy czas mojego pobytu tutaj nie myślałem, byłem pusty. Powodem było może to, że byłem stale głodny, a przy tym musiałem ciężko pracować. Toteż myśl moja była zawsze skierowana w tym kierunku, by zdobyć coś do jedzenia, lub by każdą chwilę poświęcać na odpoczynek. Lecz przyszedł czas, że poczułem się bardzo niezadowolony ze swego stanu duchowego. Pomyślałem, że jeśli kiedyś wyjdę na wolność, wtedy muszę się mieć czegoś trzymać. Wtedy nie będę się oglądał za ojcem, aby łożył na moje wychowanie, wykształcenie, ale raczej ja będę miał obowiązek pomagać ojcu, uwolnić go od jego ciężkiej pracy zawodowej. Muszę spłacić dług wdzięczności za to, że mnie wychował i starał się dać mi wszystko, abym miał młodość lekką i bez troski. Nieraz rozmawiam z kolegami o tym, co dla nas może nastąpić, to jest o wolności. Różne są projekty: jedni pragną osiąść gdzieś na zapadłej wsi, aby jak najdalej od ludzi i tam spędzić pozostałe chwile życia. Drudzy pragną użyć, bawić się dniami i nocami, pić bez opamiętania, nie mieć nic na głowie, żadnych zmartwień, ani obowiązków. (...) Moim pragnieniem po wyjściu na wolność jest pracować dla chwały Boga, Honoru i Ojczyzny. Toteż zdaje mi się, że dziś mógłbym stanąć przed moją matką, spojrzeć jej w oczy i powiedzieć: jak dotąd, trzymam się, nie upadłem, żyję wedle zasad, takie wyniosłem z domu, według jakich byłem wychowywany. Pracuję nad sobą, i stale postępuję naprzód. Gdy się raz cofnie, ciężko zawrócić”.

Ten „gryps” zacytowano obszernie, ponieważ odzwierciedlił w nim doznania i przemyslenia młodego więźnia, który w obozie zagłady ostatecznie ukształtował swe poglądy i zasady życiowe. Jest to cenny dokument psychologiczny.

Krótki okres względnego spokoju w „komandzie” *Bodenwirtschaftsdienst* został zamącony ucieczką w dniu 21 czerwca 1944 r. więźnia z tej grupy, *Stanisława Okrzei* (nr 119384).¹⁴

¹³ Zob. Zeszyty Oświęcimskie, 1960, nr 4, s. 149 (D. Czech: Kalendarz wydarzeń) oraz tamże, 1957, nr 1 reprodukcja Książki bunkra II/9, 15, 19, 28, 36, 41, 44, 45, 52, 57—63.

¹⁴ Właściwe nazwisko: *Stanisław Jasiński*.

Nie chcąc narażać kolegów na ewentualne przykre następstwa swego kroku, nie wyszedł w tym dniu do pracy i pozostał jako chory w obozie. W sposób niezwykle przemyślny uciekł w południe.¹⁵ Kiedy po wieczornym apelu stwierdzono brak jednego więźnia, okazało się po dłuższym szukaniu, że brakuje Okrzei. Ustawiono wtedy całą grupę „komanda” *Bodenwirtschaftsdienst* w liczbie około 24 osób pod budynkiem kuchennym, twarzą do muru. W tym czasie zastępczo sprawował od kilku dni funkcję *lagerführera obersturmführer SS Anton Thumann*, osławiony sadysta i morderca z Majdanka. Jemu to przedstawił nas *rapportführer SS, Wilhelm Clausen*, jako bandę przestępców, z którymi komenda obozu z trudem sobie radzi. Na to *Thumann* syknął z pasją: „*Und die leben noch?*”¹⁶

Po godzinnej stojce, w czasie której opanowały nas najczarniejsze myśli, zjawiał się znany oprawca esesowski, *Oswald Kaduk* i przeprowadził z nami męczący, długotrwały „sport”, po czym zamknął nas w bunkrach bloku 11 w tych samych celach, w których siedzieli nasi koledzy przed zesłoroczną egzekucją. Czyżbyśmy mieli podzielić ich los? To pytanie natarczywie prześladowało nas i trudno się było od niego uwolnić. Uszło nam jednak, bo następnego dnia wieczorem (22 czerwca 1944 r.) zwolniono nas z bunkrów na obóz. Po jakimś czasie dowiedzieliśmy się, że ucieczka *Okrzei* powiodła się i że dotarł on szczęśliwie do Krakowa.

W roku 1944 nastąpiła jeszcze jedna ucieczka z „komanda” *Bodenwirtschaftsdienst*. Podjęli ją szczęśliwie dwaj młodzi więźniowie, *Wincenty Ciesielczuk* (nr 16369) i *Edward Padkowski* (nr 16366) w dniu 8 sierpnia 1944 r.¹⁷ Wobec chaosu, jaki dał się już w tym czasie zauważyć wśród władz obozu, ucieczka ta nie sprowadziła na pomiarowców większych represji. Skończyło się na śledztwie przeprowadzonym z kilkoma Polakami, którzy jeszcze w „komandzie” pozostali.

W związku z ofensywą armii radzieckiej w drugim półroczu 1944 r. przystąpiono do ewakuowania Polaków z Oświęcimia do innych obozów koncentracyjnych. W „komandzie” *Bodenwirtschaftsdienst* byli oni zastępowani przez więźniów ze świeżych transportów węgierskich. Więźniów przeznaczonych na wyjazd umieszczano w tym czasie w bloku nr 10 obozu macierzystego, skąd następnego dnia lub nieco później odprowadzano ich do Brzezinki, a stamtąd zwykle po dwóch lub trzech dniach ładowano na wagony towarowe i wieziono w nieznane.

30 września 1944 r. zwolniono z pracy czterech ostatnich Polaków z „komanda” *Bodenwirtschaftsdienst*. Byli to *Gustaw Matejko* (nr 8620), *Stanisław Stanek* (nr 16434), *Józef Kret* (nr 20020), *Józef Barcikowski* (nr 66750). Ucieczyliśmy się perspektywą opuszczenia Oświęcimia,

gdyż nasza grupa, podejrzana o kontakty z zewnątrz, była w tym obozie przedmiotem stałych szykan i niszczycielskiej akcji ze strony obozowego gestapo. Toteż z uczuciem ulgi i zadowolonia ruszyliśmy wszyscy czterej, prowadzeni przez esesmana do bloku transportowego nr 10. Ciężkie jednak było nasze rozczarowanie, gdy zaprowadzono nas do osławionego bloku nr 11. Na szczęście nie ulokowano nas w bunkrach „bloku śmierci”, lecz na pierwszym piętrze, w dużej, zatłoczonej więźniami „sztubie”. Obaj z *Barcikowskim* umieściliśmy się w kacie izby na wolnej jeszcze pryczy. Tu, w niepokoju i niepewności, spędzaliśmy dzień za dniem, oczekując na to, co los zdarzy.

Barcikowski wtajemniczył mnie w swój plan ucieczki, który teraz stał się głównym tematem naszych myśli i rozmów. Rozważając zarys planu wzięliśmy pod uwagę, że nasz kolega, pracujący w komandzie czyścicieli kanałów (*Kanalreiniger*), *Zdzisław Walczak* (nr 39543) przyjdzie ze swego baraku na teren obozu w celu wykonania robót kanałowych. Zabierze ze sobą jednego więźnia, który poniesie potrzebne narzędzia. Tę czynność będzie ponawiał przez kolejne dni. *Barcikowski* postara się, by mu się udało dostać któregoś dnia do grupy nosicieli kotłów z posiłkami z kuchni dla bloku nr 11. Gdy *Walczak* dojrzy go w takiej grupie obok kuchni, wtedy swego towarzysza-kanalizatora wyśle do któregoś z najbardziej odległych bloków ze zmyślonym sprawunkiem, a na jego miejsce weźmie *Barcikowskiego* i wyjdzie z nim, meldując na bramie według obowiązującej formuły: „*Häftling nr 39543 und ein aus dem Lager zurück*”.¹⁸

Realizacja planu nie była łatwa. Najpierw trzeba było zjednać sobie więźnia, który na czele grupki nosicieli żywności wyprawiał się z bloku nr 11 do kuchni po kotły, by zgodził się włączyć *Barcikowskiego* do swojej gromadki. A jeśli ta szczęśliwa okazja się trafi, niepewne było, czy uda się *Walczakowi* właśnie wtedy przyjść do obozu i czy powiedzie się plan posłania jego towarzysza z fikcyjnym sprawunkiem do któregoś bloku.

W określone dni i godziny *Walczak* przychodził z drugim *kanalreinigerem* do obozu i w sąsiedztwie kuchni wypatrywał, czy wśród grup nosicieli kotłów znajduje się *Barcikowski*. Temu udało się dopiero po paru dniach uprosić *Ajzyka*, wodza nosicieli kotłów dla bloku nr 11, by go wziął z grupą do kuchni. Gdy uradowany *Józek* szepnął mi o tym w kacie „sztuby”, uściśnąłem mu rękę, życząc „pomyślnych wiatrów”. Wkrótce wrócił przestraszony *Ajzyk*, krzycząc, że zniknął mu gdzieś *Barcikowski*. Biegał przerażony po wszystkich kątach bloku, szukając zguby. Przybiegł wreszcie do mnie i trzęsąc się, pytał, gdzie się podział *Barcikowski*. Udaając zdziwionego, spytałem, co się stało.

Wszczął się ruch w bloku. Po chwili odszukał mnie pisarz blokowy i powtórzył to samo pytanie. Znowu udałem nic nie wiedzącego i zmartwionego zniknięciem mojego towarzy-

¹⁵ Zob. T. Sobański: Ucieczki oświęcimskie. MON, Warszawa, 1966, s. 118–128.

¹⁶ I oni jeszcze żyją!

¹⁷ Por. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 187.

¹⁸ Więzień nr 39543 i jeden wracają z obozu.

sza. Pisarz stał chwilę, wpatrując się we mnie. Nie wróżyło to nic dobrego. Zaniepokoiłem się. Po pewnym czasie, dla mnie pełnym napięcia, blokowy zarządził apel więźniów bloku nr 11 na dziedzińcu, czego tam nie praktykowano. Ustawieni w dziesięć szeregów oczekiwaliśmy, nie wiedząc, co nastąpi. Pisarz wywołał mój numer, a gdy wystąpiłem, zapytał jeszcze raz o zbiega. Radził „po przyjacielsku” ujawnić jego tajemnicę. Wzruszyłem tylko ramionami na znak, że nic nie wiem.

To pełne grozy oczekiwanie przerwała komenda blokowego: „Achtung!”. Poderwaliśmy się na baczność; na dziedzińcu wkroczył *blockführer SS, Bruno Schlage*. Blokowy zameldował stan obecnych. W grobowej ciszy, jaka teraz zapanowała, wyczytano mój numer. Wystąpiłem z szeregu i stanąwszy przed *blockführerem* zameldowałem się przepisowo. Ten zmierzył mnie groźnym spojrzeniem i rozkazał opowiedzieć, gdzie się podział *Barcikowski*. Na moją odpowiedź, że nie wiem, wymierzył mi kilka policzków. Może skończy się na tym — pomyślałem. Jeszcze dobrą chwilę trzymał mnie pod swym groźnym wzrokiem, a gdy ją z niewinną miną, na jaką tylko mogłem się zdobyć, powtórzyłem, że naprawdę nie wiem, co mogło stać się z *Barcikowskim*, kazał mi wstąpić do szeregu. Działo się to w sobotę 21 października 1944 r.

Następnego dnia, na niedzielę, przypadało pisanie listów. Pozwolono pisać i nam, w bloku 11. Gdy byłem właśnie zajęty pisaniem kolejnego listu moim towarzyszom nie znającym języka niemieckiego, wpadł do izby „sztubowy” i wywołał mój numer z rozkazem, bym natychmiast zgłosił się do *blockführera*. Zdrętwiałem, naciągam pasiak powoli, jak tylko mogę, starając się odwlec chwilę stawienia się przed tepe oblicze *rotenführera SS Brunona Schlagego*. Koledzy na różne sposoby próbują mnie pocieszać, ale tak ja, jak i oni, byliśmy przekonani, że nadeszła groźna dla mnie chwila i że, być może, widzimy się po raz ostatni.

Wszedłem do „sztuby” *blockführera*, wypowiadając przepisową formułę meldunkową. Wyprostowany stałem wpatrzony we władcę bloku. Ten ponury osobnik siedział przy stole i pisał coś w swoich papierach. Nie podniósł nawet oczu na mnie. Rad byłem, że tak niegroźnie zaczęła się wizyta. Rozglądałem się po pokoju, przez który w ciągu mej „lagrowej” kariery już trzykrotnie przechodziłem, otrzymawszy za każdym razem przepisową porcję plag. Zerknąłem na stojący obok kozioł, przyrząd do wymierzania chłosty, przy którym znajdowało się kilka różnej grubości bykówców, pałek i gumowych prętów. Po dłuższej chwili *Schlage* skończył pisanie, popatrzył w moją stronę, rzucił jakiś zeszyt i burknął:

„*Unterschreiben!*”¹⁹ Zdębiałem. Nie ruszając się z miejsca, patrzyłem osłupiały na *blockführera*, który teraz ryknął już na całe gardło: „*Unterschreiben und hau ab mit dem Packet!*”²⁰

Obok zeszytu leżała paczka żywnościowa, przysłana przez szwagra, Adama *Hoszowskiego* z Zatora. Moja rodzina była wtedy już po tamtej stronie frontu, na ziemi uwolnionej przez Armię Czerwoną. Drżącą ręką pokwitowałem odbiór przesyłki, wypadłem na korytarz i jak na skrzydłach pędziłem do „sztuby”. Na schodach czekał „kapo” bunkra, olbrzymi Jakub. „Masz paczkę! — zagadnął — może jest tam coś dobrego i dla mnie?” — „Bierz!” — mówię półprzutomny z euforii wywołanej takim obrotem rzeczy.

25 października 1944 r. wywołano niespodzianie więźniów bloku nr 11 na dziedzińcu, ustawiono w piątce i zaprowadzono do Brzezinki. Osadzeni na odcinku BIIe, w barakach mieszczących poprzednio obóz rodzinny Cyganów (wymordowanych), oczekiwaliśmy na wyjazd z transportem. Tu dowiedziałem się, że śmiała ucieczka kolegów *Walczaka* i *Barcikowskiego* została uwięczona powodzeniem. Dużą pomocą służył uciekinierom magazynier „komanda” budowlanych (*Bauhof*), więzień Stanisław *Wierciak* (nr 72242). Żadne konsekwencje nie spadły ani na niewinnego Greka, który został wymieniony przez *Walczaka* na *Barcikowskiego*, ani na nikogo innego. Zniknęli nasi władcy, którzy w październiku 1944 r. dobrze już czuli groźną sytuację na zbliżających się frontach.

28 października 1944 r. odjechałem wraz z dwoma kolegami — resztką niedobitków „komanda” *Bodenwirtschaftsdienst* — transportem liczącym około 2000 oświęcimiaków do obozu w Leitmeritz w Sudetach, który był filią obozu we Flossenbürgu. Obaj uciekinierzy, *Walczak* i *Barcikowski*, wstąpili do partyzantki działającej na Żywiecczyźnie. Tomasz *Sobański* w swej książce „Ucieczki oświęcimskie” (1966 r.) pisze na str. 136: „Dowódcą oddziału partyzanckiego w Beskidzie Żywieckim był Józef *Barcikowski*, pseudonim *Chiromanta*, również oświęcimski uciekinier. W dowodzonym przez niego oddziale AK przebywało w listopadzie i grudniu 1944 r. około dwudziestu więźniów Oświęcimia i Brzezinki, którzy zbiegli z obozu.”

Z końcem grudnia *Zdzisław Walczak* przebrał się na drugą stronę frontu, zdążając w swe rodzinne strony w Małopolsce wschodniej. Po drodze wstąpił do mojej rodziny w Staromieściu pod Rzeszowem, by ją uwiadomić o moim losie.

¹⁹ Podpisać.

²⁰ Podpisać i precz razem z paczką!

WINCENTY HEIN

były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim-Brzezinka
nr 127632 i Mittelbau-Dora nr 34475

Kraków

Szpital dla więźniów w obozie „Mittelbau-Dora”

W bardzo licznych obozach i podobozach hitlerowskich znajdowały się „rewiry” szpitalne. Wiele z nich nie doczekało się dotychczas specjalnych opracowań. Do takich szpitali należy *Häftlingskrankenbau (HKB) w Mittelbau-Dora*. Zebrane bliższe informacje na ten temat należy tutaj poprzedzić istotnymi, ogólniejszymi wyjaśnieniami.

Znaczne pogorszenie się sytuacji militarnej i gospodarczej Niemiec hitlerowskich w r. 1943 po klęskach na froncie wschodnim i wskutek nalotów alianckich, systematycznie niszczących przemysł i miasta niemieckie, zmusiło władze Trzeciej Rzeszy do sięgnięcia po nowe, totalne środki prowadzenia wojny. Między innymi upatrywano możliwości zwycięstwa w zastosowaniu nowych rodzajów broni. Nad konstruowaniem i udoskonaleniem broni rakietowej pracował ośrodek eksperymentalny w Peenemünde, prowadzony między innymi przez *Wernera von Brauna*.

Na konferencji 20 sierpnia 1943 r. Hitler zlecił przeniesienie przemysłu rakietowego do bezpiecznych schronów podziemnych. Prace te miały zostać wykonane przez więźniów obozów koncentracyjnych, będących w gestii *Himmlera*. Przeprowadzenie tej akcji zlecono specjalnemu pełnomocnikowi do zagadnień budowy A4 (*Sonderbeauftragter für Baufragen der A4 Fertigung*), szefowi grupy urzędów C w Wyższym Urzędzie Administracyjno-Gospodarczym SS, *brigadeführerowi* drowi inż. *Hansowi Kammlerowi*, który w tym celu założył osobny „Sztab Kammler”.

Założono również spółkę „Mittelwerke”, której zadaniem była budowa zakładu montażowego rakiet A4, zwanych później V2, i ich produkcja na zlecenie Wehrmachtu. Zakład ten został zlokalizowany w podziemnych pomieszczeniach, wykutych przed wojną w górze Kohnstein w okolicy Nordhausen w celu składowania materiałów pędnych na wypadek wojny. Były tam dwa równoległe tunele długości około 2400 m, połączone 46 komorami (zwanymi w obozie halami) długości około 200 m. Łączna powierzchnia całej sieci obejmowała 125 000 m². Jej pierwsza część (do hali nr 18) była zelektryfikowana i klimatyzowana; reszta znajdowała się w stanie surowym i musiała być dopiero dostosowana do celów fabrycznych.

Z końcem sierpnia 1943 r. utworzono nowe *Aussenkommando*, a później podobóz Buchenwaldu pod kryptonimem „Dora”, którego więźniowie zostali postawieni do dyspozycji spółki „Mittelwerke”. Z końcem r. 1943 obóz liczył około 10 000 więźniów. Zostali oni skierowani — przeciwnie niż w wypadku innych obozów koncentracyjnych — do miejsca pracy, przed urządzeniem dla nich obozu. Więźniów umieszczono w podziemiu, ale nie w części klimatyzowanej, lecz w pozostającej jeszcze w stanie surowym, którą przystosowywano do celów fabrycznych za pomocą wysadzania w powietrze określonych części skał w celu zmiany bocznych profilów hal.

Warunki życia były tam niezwykle ciężkie. Więźniowie spali początkowo na kamieniach; następnie urządzono dla nich czteropiętrowe prycze. Były one zajęte bez przerwy pełne 24 godziny, gdyż korzystały z tych „sypialni” dwie zmiany więźniów, toteż wkrótce z koców pozostały strzępy. Pomieszczenia te znajdowały się w bezpośrednim sąsiedztwie miejsc pracy, w których co dwie lub trzy godziny następowały wybuchy ładunków kruszących, po których co najmniej pół godziny wszystkie oko-

liczne hale były napelnione dymem i prochem skalnym.

Nie było żadnych urządzeń sanitarnych oprócz kilku przepołowionych beczek po karbidzie, ustawionych przed wejściami do hal mieszkalnych. Kilka razy dziennie posypywano je chlorem. Wskutek braku wentylacji oddechy śpiących ulegały skropleniu, a nawilgoce nie powietrza było tak silne, że więźniowie spali pod mokrymi kocami, w wilgotnych i przepoconych ubraniach i w bieliznie, w których chodzili też przez cały dzień. Bieliznę zmieniano raz na 4—8 tygodni, ręczników nie było wcale. Nie było również wody dla więźniów w tunelu ani do mycia, ani do picia.

Podstawą wyżywienia, jak w innych obozach koncentracyjnych, był chleb, kapusta, ziemniaki i brukiew. Chleb z dodatkami wydawano wieczorem, a poranę kawę, także zupe, które przywożono w kotłach z kuchni znajdującej się poza obrębem tunelu, wydawano w stanie letnim. Podobnie jak w innych obozach, brakowało w pożywieniu koniecznej ilości białka, tłuszczów, witamin i soli mineralnych.

Więźniowie pracowali przez całe 7 dni tygodnia po 12 godzin dziennie. Do końca r. 1943 zatrudniano 70—80% spośród nich przy pracach transportowych maszyn i urządzeń fabrycznych. Pracowano ręcznie, bez żadnych urządzeń pomocniczych, w warunkach niesłychanego pośpiechu i zdenerwowania, wobec terroru stosowanego przez esesmanów, którzy starali się wydobyć z więźniów wszystkie siły celem wzmożenia wydajności pracy. Niektóre „komanda” nie wychodziły całymi tygodniami poza obręb tunelu, toteż były pozbawione możliwości oddychania świeżym powietrzem choćby przez kilka godzin. Wskutek wadliwej organizacji pracy i warunków obozowych, braku koordynacji, opóźnień przy wydawaniu żywności, czas snu więźniów nie przekraczał 4—6 godzin na dobę.

W tych warunkach stan zdrowia i śmiertelność więźniów pogarszały się z każdym tygodniem, co oczywiście nie mogło stanowić niespodzianki ani dla władz obozu, ani dla kierownictwa spółki „Mittelwerk”, które zdawało sobie sprawę z tego, że nie zapewniło więźniom nawet minimum warunków życia i przetrwania, zwłaszcza przy tego rodzaju morderczej pracy. W tym stadium urządzania zakładów „Mittelwerk” chodziło bowiem tylko o wykonanie najprostszych i najcięższych prac fizycznych w możliwie najkrótszym czasie. Każdy wyczerpany pracownik mógł być zastąpiony przez innego, a dostarczanie kolejnych tysięcy więźniów nie nastręczało żadnych trudności dla WVHA (wspomnianego urzędu SS). Dlatego w początkowym okresie nie było problemu rzeczywistej opieki lekarskiej, czy też starań o regenerację sił wyczerpanych więźniów.

Teoretyczna odpowiedzialność za stan zdrowotny więźniów „Dory” jako *aussenkommando* Buchenwaldu ciążyła na lekarzu garnizonowym tego obozu, *hauptsturmführerze SS, Schiedlauskym*, który od czasu do czasu zjawiał się w „Dorze” na wizytacji. Funkcję *SDG* (podoficera sanitarnego) obozu pełnił *rottenführer SS, Wenzel Lorenz*. Pierwszym „kapo” szpitala więźniów był *wehrunwürdig* (uznany za niegodnego służby wojskowej), *Karl Schweitzer*, który przybył do „Dory” w transporcie z 2 września 1943 r. W tym samym transporcie przybyli pielęgniarze *Heinz Schneider* i *Alfred Gaidzik* (Niemcy), *Paweł Kozak*, *Lubomir Bastar*, *Lumir Zapletal* (Czesi) i Polak *Zdzisław Dubiński*, którzy wraz z przybyłymi w pierwszym transporcie z 27 sierpnia Polakiem *Janem Poburennym* i Holendrem *drem Groeneweldem* weszli w skład pierwszego ambulansu.

Został on urządzony w jednym z fińskich namiotów w odległości 300 m od tunelu. Mieściły się w nim punkt opatrunkowy, apteka i pomieszczenia dla rannych i ciężko chorych. Później dobudowano w tym celu jeszcze dwa namioty, bądź półokrągłe, blaszane baraki. Z końcem września założono również ambulatorium w tunelu, początkowo w namiocie na 12 łóżek, potem w budzie drewnianej na około 30 łóżek. Przed tą budą składano zwłoki zmarłych. W ambulansach udzielano wyłącznie pierwszej pomocy oraz przetrzymywano lżej chorych. Ciężko chorych do końca października 1943 r. przewożono do szpitala dla więźniów w Buchenwaldzie. W drugiej połowie października został wybudowany pierwszy barak szpitalny nr 26, stanowiący załazek przyszłego *HKB*.

Brak było wówczas tak potrzebnych środków, jak lekarstwa, materiały pisarskie, papier, które według zeznań *Jana Piśali* (byłego pisarza szpitala, *Revierschreiber*) „organizowano” na własną rękę od pracowników z tunelu. Dopiero na przełomie października i listopada 1943 r. nowo mianowany lekarz obozowy, *obersturmführer SS, dr Piazza*, rozwinął korespondencję z sanitarnymi władzami Buchenwaldu, domagając się nadesłania materiałów sanitarnych oraz kancelaryjnych. Przedstawił wówczas również plan rozbudowy szpitala dla więźniów do 5 baraków szpitalnych, 2 ambulansów i 2 punktów opatrunkowych w tunelu.

Tymczasem zwiększała się liczba chorych. Z obliczeń *dra Goetza Dickmanna* (w pracy dyplomowej *Leben und Sterben im K. Z. Dora als Nebenlager von Buchenwald, von der Gründung bis zur Selbstständigkeit*, udostępnionej w maszynopisie przez autora), sporządzonych na podstawie miesięcznych sprawozdań szpitalnych, wynika, że przy przeciętnych stanach obozowych 8700 w listopadzie, a 10 200 w grudniu 1943 r. liczba więźniów leczonych ambulatoryjnie doszła do 15 431 (w listopadzie) oraz 26 098 (w grudniu 1943 r.), a stacjonarnych 533 (w listopadzie) i 930 (w grudniu). Liczba zwolnionych od pracy wskutek choroby wzrosła z 73 w październiku do 208 w listopadzie i 510 w grudniu 1943 r. (obliczenie na

podstawie zestawień autora). W tym samym okresie zmarło w październiku 18, w listopadzie 173, w grudniu 672 więźniów.

Z końcem 1943 r. zakończono adaptację pomieszczeń podziemnych i uruchomiono zakłady „Mittelwerk” na razie na zasadzie produkcji eksperymentalnej. Zarysowała się konieczność korzystania z dalszych pomieszczeń tunelu nie tylko w celu dalszej rozbudowy zakładów i uruchomienia produkcji seryjnej rakiet V, ale również w celu przeniesienia do bezpiecznych miejsc produkcji lotniczej. Przyspieszono więc rozbudowę obozu umieszczonego w kotlinie góry Kohnstein, około 2 km od wejścia do tunelu, stopniowo przenosząc więźniów do nowo budowanych baraków. W związku z tym została również przyspieszona dalsza rozbudowa *HKB*, na co wpłynęło także stanowisko nowo mianowanego lekarza obozowego, *obersturmführera SS, dra Karla Kahra*, który wkrótce doprowadził do wielu zmian korzystnych dla więźniów.

W marcu 1944 r. szpital składał się już z czterech bloków, a pracowało tam 46 osób, wśród których było 9 lekarzy (między nimi Polak, *Tomasz Chmielewski*) oraz 22 pielęgniarzy, wśród których było 5 Polaków.

Wobec kompletnego zawieszenia obozu przeprowadzono trzykrotnie dezynfekcję pomieszczeń oraz ubrań i bielizny więźniów. Konsekwencje dotychczasowego stanu rzeczy wychodziły jednak na jaw z całą ostrością. Liczba chorych zwolnionych czasowo z pracy wzrastała z każdym tygodniem. Celem zmniejszenia wskaźnika śmiertelności oraz oczyszczenia obozu z nieproduktywnych elementów wysłano 3000 chorych i wyczerpanych więźniów w transportach z 6 stycznia, 6 lutego i 26 marca po 1000 osób, w tym 753 ze szpitala, a resztę spośród więźniów zwolnionych z pracy wskutek choroby oraz niezdolnych do pracy, którzy nie mogli być przyjęci do szpitala czy na *Schönungsblock* z powodu braku miejsc. Dwa pierwsze transporty skierowano do Lublina, trzeci do Bergen-Belsen. Jak wynika jednak z analizy danych dotyczących leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego oraz śmiertelności, akcja ta tylko na bardzo krótki czas i tylko w minimalnym stopniu wpłynęła na polepszenie dotychczasowej sytuacji w „Dorze”.

Przy przeciętnym stanie obozu 11 000—12 000 więźniów w okresie od stycznia do marca 1944 r. liczba *Ambulante-Behandlung* wynosiła w styczniu 20 254 osoby, w lutym 30 396 osób i w marcu 33 705 osób. W leczeniu ambulatoryjnym na plan pierwszy wysunęły się rany wszelkiego rodzaju, flegmony i ropnie (*Abszess*). Przeciętnie opatrywano 4280 ran miesięcznie, w tym ran z otarcia (*Schürfwunden*) 1930, ran z uderzenia (*Stosswunden*) 1213 i ran pochodzących ze zgniecenia (*Quetschwunden*) 668. Ropowic było przeciętnie 1440 w miesiącu, przy czym liczba ich rozpoznania stale wzrastała (w grudniu 1943 r. 1940, w styczniu 1944 r. 398, a po transporcie w lutym 1944 r. 985, w marcu 2034). Chorych z ropniami notowano w miesiącu przeciętnie po 600. Obie te pozycje

pozostają w związku zarówno z niewłaściwym obuwem i brudem, jak i z wyczerpaniem ustroju.

W internistycznym leczeniu ambulatoryjnym, jak wynika z uprzednio wspomnianego opracowania dra Goetza Dickmanna, na kolejnych miejscach znalazły się (w nawiasach podano przeciętną liczbę chorych więźniów w miesiącu) katar żołądka i jelit (3000), inne choroby żołądka (1373), zapalenie płuc (980), niezbyt oskrzeli (780), puchlina (638), zapalenie opłucnej (432), ogólne wyczerpanie (420). W statystyce leczenia stacjonarnego kolejne miejsca zajmują zapalenie płuc (611), ropowice (517), katar żołądka i jelit (450), puchlina (242), zapalenie opłucnej (177), rany powstałe wskutek zmiażdżenia (140). Łączna liczba chorych leczonych stacjonarnie w pierwszych miesiącach wynosiła w styczniu 957, w lutym 1216, w marcu 1113.

Udzielano również czasowych zwolnień od pracy więźniom niezdolnym do niej. Do grudnia 1943 r. więźniowie, którym przyznano *Schonung* (o czym decydował „kapo” HKB na podstawie opinii lekarza), byli wyprowadzani do osobnego, ogrzewanego bloku, w którym pozostawali cały dzień, siedząc na ławkach. Wieczorem wracali na apel, a po nim do swych bloków mieszkalnych. Z końcem grudnia 1943 r. założono *Schonungsblock*, który podlegał HKB i tam więźniowie przebywali przez cały czas zwolnienia, nie wychodząc już na apel.

O nasilaniu się śmiertelności w Dorze świadczą liczby dotyczące okresu od października 1943 r. do marca 1944 r. Mianowicie w październiku zanotowano 18 zgonów, w listopadzie 172, w grudniu 670, w styczniu 719, w lutym 536, w marcu 767, tj. łącznie 2882. Według rozpoznawczych zawartych w kartotekach szpitala przyczyną zgonów były przede wszystkim ogólne wyczerpanie ustroju, zapalenie płuc i opłucnej, biegunka i ropowice. W 1786 kartotekach zmarłych brak było rozpoznania. Wystawiano je dla więźniów, których zwłoki przyniesiono do szpitala z miejsc pracy lub z bloków mieszkalnych.

Z ogólnej liczby zmarłych w tym okresie 367 (13%) przebywało w szpitalu przed śmiercią jeden dzień, 385 (14%) — dwa dni, 441 (5%) — do siedmiu dni, a zaledwie 89 (3%) oczekiwało śmierci w szpitalu do 30 dni. Jedynie siedmiu więźniów przekroczyło tę granicę. W stosunku do 1421 brak danych z przyczyn wyjaśnionych wyżej. Co się tyczy wieku zmarłych, 99 (3,5%) miało poniżej 20 lat, 1182 (41%) od 21 do 35 lat, 855 (29,7%) było w wieku do 50 lat, 563 (19,6%) do 60 lat, a 24 więźniów miało przeszło 60 lat.

Z początkiem roku 1944 zakończyła się faza produkcji eksperymentalnej rakiet V² i przystąpiono do ich produkcji seryjnej. Ponieważ tymczasem wyszkoliła się znaczna liczba więźniów przy niej zatrudnionych, stabilizacja tych kadr stała się istotna dla kierownictwa zakładów „Mittelwerk”.

W tym czasie wybuchła w bloku wojennych jeńców włoskich epidemia duru plamistego; liczba zachorowań doszła z końcem kwietnia do 78.

Ciągłość produkcji i bezpieczeństwo około 2000 cywilnych inżynierów i innych pracowników niemieckich zostały zagrożone.

Przypomnieć również należy, że niezależnie od zadania dostarczenia rąk do pracy zakładom „Mittelwerk” obóz „Dora” miał spełniać również drugą, nie mniej ważną funkcję, jako rezerwuuar pracowników potrzebnych do wykonania przez „Sztab Kammlera” planu rozbudowy sieci podziemnych pomieszczeń dla przemysłu rakietowego i lotniczego. Takich sił roboczych dostarczały Kammlerowi również inne podobozy i *aussenkommando* Buchenwaldu, położone na terenie gór Harzu. „Dora” była ośrodkiem pracowników postawionych do dyspozycji „Mittelwerk”, położonym w bezpośrednim sąsiedztwie tych zakładów, którymi SS (a więc Kammler) interesowało się w coraz to większym stopniu, a obozy postawione do jego dyspozycji znajdowały się bliżej „Dory” niż Buchenwaldu. Zarówno przeto ze względów terytorialnych, jak i ze względu na centralizację więźniów podległych Kammlerowi, postanowiono wyodrębnić wszystkie te obozy i utworzyć z nich osobny, samodzielny obóz koncentracyjny, którego ośrodkiem miała zostać „Dora”.

Pierwsze kroki w tym kierunku zostały podjęte w dziedzinie szpitala i opieki lekarskiej. Już w marcu 1944 roku zakresem działania lekarza obozowego „Dory”, dra Kahra, objęto „komando” *Anhydrit*. Z końcem maja 1944 r. został on mianowany lekarzem garnizonowym dla obozów i „komand” „Dora” B13, B11, B12, mimo że wszystkie te obozy i „komanda” wchodziły w skład Buchenwaldu.

Dnia 1 października 1944 r. obóz „Dora” został przekształcony w samodzielny obóz koncentracyjny „Mittelbau”, w skład którego weszły prócz „Dory” „Erich” (Ellrich), „Hans” (Harzungen), Rottleberode, Rossia i kilkanaście innych „komand” Buchenwaldu. Łączny stan więźniów tych obozów w dniu przekazania, które faktycznie nastąpiło 1 listopada 1944 r., wynosił 32 475 więźniów.

Wszystkie te względy, odnoszące się zarówno do stabilizacji kadr zakładów „Mittelwerk” oraz bezpieczeństwa produkcji i zdrowia niemieckich pracowników, jak i dotyczące konieczności utworzenia zaplecza sanitarnego dla całej sieci obozów oddanych do dyspozycji Kammlera, spowodowały szybką rozbudowę szpitala „Dory”, który stał się ośrodkiem sanitarnym i zaopatrzenia w tej dziedzinie dla całego obozu „Mittelbau”.

Akcję mającą na celu ustabilizowanie kadr więźniów pracujących przy produkcji rakiet oraz zlikwidowanie niebezpieczeństwa epidemii rozpoczęto natychmiast po wybuchu duru. Blok włoski poddano bezwzględnej izolacji, przeprowadzono ponownie generalną dezynfekcję, a pracowników cywilnych i więźniów pracujących w zakładach „Mittelwerk” poddano szczepieniu. Do lata 1944 r. wszystkich więźniów przeniesiono do baraków we właściwym obozie, w którym urządzono ustępy i umywal-

nie z prysznicami i bieżącą wodą. Ustępy takie urządzono również w tunelu.

Dzięki przeniesieniu więźniów z dotychczasowych pomieszczeń podziemnych w tunelu uzyskali oni możliwość korzystania z 6—7-godzinnego odpoczynku nocnego i to w barakach na wolnym powietrzu. Więźniowie zatrudnieni przy produkcji rakiet otrzymali również dodatek chleba dla ciężko pracujących. Na zlecenie dra Kahra został wprowadzony obowiązek cotygodniowego przeprowadzania kontroli czystości więźniów przez pielęgniarzy delegowanych ze szpitala przy pomocy „sztabowych” bloków. Więźniowie, u których znaleziono wszy lub świerzby, byli kierowani do indywidualnej dezynfekcji. Obowiązek przestrzegania czystości w blokach został zlecony fryzjerom blokowym w zakresie zwalczania plagi wszy. Jak wynika ze sprawozdań kontrolnych, w okresie od 10 maja do końca sierpnia 1944 r. wszawica w „Dorze” została czasowo opanowana, natomiast nigdy nie udało się zlikwidować w zupełności świerzbu.

Od marca 1944 r. rozbudowano szpital do 10 bloków. Blok nr 16 był blokiem administracyjnym i przyjęć. U jego wejścia znajdowały się oba ambulanse, poza tym znalazły w nim pomieszczenie gabinety lekarzy SS obozowego i garnizonowego, Roentgen, apteka, laboratorium, gabinety dentystryczny, okulisty, masażyści, *Schreibstube* i pokój „kapo” HKB. W bloku nr 17 był oddział interny ogólnej, w bloku 38 — oddział chirurgii, blok 39 mieścił oddział zakaźny, a w dalszych blokach, których numeracja ulegała zmianie, były oddziały chirurgii septycznej, gruźliczy i stacja izolacyjna. W bloku nr 125 znajdowały pomieszczenia kuchnia dietetyczna szpitala, magazyn apteczny, pralnia HKB i magazyn ubrań (*Effektenkammer* HKB).

W lecie 1944 r. zaopatrzone gabinet dentystryczny w dodatkowe wyposażenie; wtedy również urządzono aseptyczną salę operacyjną, a szpital otrzymał połowy aparat Roentgena. Wszystkie te urządzenia zostały uzyskane — według zeznań dra Kahra — przy finansowej pomocy i na interwencję spółki „Mittelwerk”, która z omawianych już względów „znalazła” w tym okresie możliwości przyczynienia się do poprawy sytuacji zdrowotnej więźniów. Liczba miejsc w szpitalu z 446 w dniu 1 maja 1944 r. wzrosła do 700 w listopadzie, a w końcowym okresie trwania obozu przekroczyła 1000.

Urządzono również krematorium. W pierwszych miesiącach wywożono zwłoki zmarłych co kilka dni do krematorium w Buchenwaldzie w przyczepie samochodowej lub w tym samym samochodzie ciężarowym, którym w drodze powrotnej przywożono żywność do „Dory”. Z początkiem 1944 r. urządzono małe krematorium; mieściło się ono w pobliżu łaźni, uprzednio już zbudowanej równocześnie z pomieszczeniem, w którym przeprowadzano dezynfekcję. W listopadzie 1944 r. wybudowano na wzgórzu obok szpitala nowy budynek, do którego doprowadzono drogę z twardą nawierzchnią. Założono w nim dwa piece o po-

jemności 5—6 zwłok. Nadzór z ramienia SS pełnił *oberscharführer* SS Schultz.

Prócz lekarza garnizonowego, dra Kahra, funkcję lekarza wojskowego (*Truppenarzt*) pełnił *hauptscharführer* SS, Kather, a od listopada 1944 r. *oberjunker* SS, dr Alfred Kurzke, który później objął stanowisko lekarza obozowego. W dniu 11 stycznia 1945 r. dr Kahr został przeniesiony do obozu koncentracyjnego Gross-Rosen, a jego funkcje przejął na kilka dni *obersturmführer* SS, dr *Rindfleisch*, którego miejsce w dniu 19 stycznia 1945 r. zajął *untersturmführer* SS, Gaberle. Kierownikiem stacji dentystrycznej był *hauptsturmführer* SS, dr Alfred Kaiser. Funkcje SDG w ostatnim okresie pełnił *unterscharführer* SS, Wetzel.

Prócz nadzoru nad szpitalem więźniarskim i SS oraz czynnościami sprawozdawczymi lekarze garnizonowi i obozowi wykonywali wiele innych funkcji. Należała więc do nich kontrola nadchodzących do „Mittelbau” transportów, w związku z którą zakładali wiele razy protesty przeciw przysyłaniu do „Dory” więźniów nie odpowiadających, ich zdaniem, wymaganiom obozu. Prowadzili badania poszczególnych więźniów narodowości niemieckiej na zlecenie RSHA pod kątem widzenia zdolności do służby wojskowej. Przeprowadzali również sekcje zwłok dostarczanych z bunkra oraz zmarłych wskutek nieszczęśliwych wypadków i wystawiali świadectwa zgonów. Według zeznań Ferdynanda Karpika (ostatni „kapo” HKB) od lata 1944 r. przeprowadzono około 200 takich sekcji.

Jak wynika z korespondencji między drem Dingiem, pracownikiem Instytutu Higieny *Waffen* SS, a lekarzem obozowym „Dory” (znajdującej się w Biurze Poszukiwań Międzynarodowego Czerwonego Krzyża w Arolsen pod nrem N-974) w lecie 1944 r. prowadzono w „Dorze” eksperymenty na 383 więźniach, stosując jakąś prawdopodobnie nie wypróbowaną szczepionkę przeciwdurową. Przechowywano ją we flaszkach specjalnie oznakowanych. Wolno było jej używać wyłącznie do szczepienia więźniów, jak to zaznaczono, z powodów ustnie omówionych z naczelnym higienistą SS, kierownikiem Instytutu Higieny *Waffen* SS prof. drem Mrugowskim, w czasie jego wizytacji w „Dorze”.

Wzrastała stale więźniarska obsada szpitala. Według zestawienia na dzień 14 czerwca 1944 r. personel HKB składał się z 65 osób, wśród których było 13 lekarzy oraz 20 pielęgniarzy (między nimi 9 Polaków). Rozbudowano także administrację HKB, która początkowo ograniczała się tylko do sporządzania meldunków dziennych, prowadzonych przez pisarza ambulansowego. *Schreibstube* HKB we właściwym tego słowa znaczeniu została zorganizowana dopiero z początkiem r. 1944 (jak wynika z zeznań Jana Piśali). Pierwszymi *schreibernami* byli Czesi Jan Piśala, František Toman, Josef Grohs (później został pielęgniarem). Kartoteki wprowadzono w maju 1944 r. Na podstawie codziennych meldunków poszczególnych bloków HKB ustalano dzienny stan chorych i personelu, stan przyjęć i zwolnień, przygotowując tzw. „apel”,

który oddawano o godzinie 15 do *schreibstuby* obozu. Poza tym prowadzono sprawozdawczość szpitala. W lutym 1944 r. w *schreibstuby* HKB było stale zatrudnionych 4 więźniów. W czerwcu 1944 r. było ich już sześciu, pod kierownictwem Josefa Ackermanna (między nimi Polacy Eugeniusz Kowalewski i Ryszard Taff).

Poza nagłymi wypadkami przyjęcie do szpitala było poprzedzane zgłoszeniem się do ambulanu przez blokowego. Przyjętych do szpitala — po założeniu kartoteki, odebraniu ubrania i bielizny, przekazaniu jej do *Effektenkammer* i po kąpieli — kierowano do odpowiednich bloków szpitalnych. Kierownikami bloków byli naczelnicy pielęgniarscy (*oberpfleger*), odpowiedzialnymi zaś za stan zdrowotny byli lekarze blokowi. W każdym bloku było po kilku pielęgniarzy i salowych (*kalefaktor*). Osobnym „komandem” szpitala byli tragarze, którzy przenosili ciężko chorych i zwłoki; w większości czynności te pełnili Rosjanie.

Analiza różnych zestawień i sprawozdań szpitala wykazuje znaczną poprawę stanu zdrowotności w „Dorze” w okresie od kwietnia do września 1944 r. Liczba „*ambulante Behandlung*” według zestawień dra *Dickmanna* przedstawia się następująco: w kwietniu 29 824 więźniów, w maju — 24 848, w czerwcu 24 950, w lipcu 17 911, w sierpniu 18 706. W zakresie „*Aussere Ambulanz*” w dalszym ciągu na plan pierwszy wysuwały się rany pochodzące z otarcia (maksimum w czerwcu 2350) oraz wynikające z uderzeń (maksimum w czerwcu 1184). Flegmona i ropienie utrzymywały się dalej na poprzednim poziomie (przeciętna miesięczna flegmony 1355, ropni — 720).

W internistycznym leczeniu ambulatoryjnym pierwsze miejsce w tym okresie zajmowały: puchlina (przeciętnie 2500 chorych), zapalenie płuc i grypa. Bardzo różnie określano te same choroby w różnych okresach. Przeciętna wynosiła około 928 chorych miesięcznie. Natomiast znaczny spadek zaznaczył się w liczbie rozpoznania kataru żołądka i jelit (przeciętna miesięczna około 440 chorych). Od czerwca 1944 r. zanotowano dużo zachorowań na świerzb (w czerwcu 2024 i w lipcu 1333).

W statystyce pojawiają się choroby oczu, które wykazują wzrost (w czerwcu — 325, w lipcu — 844, w sierpniu — 1933).

Leczenie stacjonarne przedstawiało się następująco: w kwietniu przyjęto 1235 więźniów, w maju 1069, w czerwcu 1271, w lipcu 876, w sierpniu 1489. Najczęściej notowano w tym okresie zapalenie płuc (przeciętna 148), ropowicę (140), a przede wszystkim gruźlicę — z tendencją zwyżkową (w kwietniu 87, w maju 265, w czerwcu 277, w lipcu 340). Do lipca notowano jeszcze 78 przypadków duru wysypkowego, po czym liczba ta spadła do 10.

Przedstawiona statystyka znajduje potwierdzenie w zestawieniu zwolnień ze szpitala „Dory” za okres od kwietnia do grudnia 1944 r. (załącznik do aktu oskarżenia w procesie w Dachau). W okresie tym zwolniono ze szpitala „Dory” 5125 więźniów. Według rozpoznania chorób uwidoczniionych na kartach szpitala byli to

przede wszystkim więźniowie leczeni na gruźlicę, zapalenie płuc, ropowicę, katar żołądka i jelit, złamania i różę (o której brak wzmianki w zestawieniu dra *Dickmanna*).

Najgroźniej przedstawiało się zagadnienie gruźlicy. Już w marcu 1944 r. przeprowadzono w „Dorze” prześwietlenie przywiezionym z Buchenwaldu aparatem Roentgena wszystkich więźniów pracujących w zakładach „Mittelwerk”. Wyniki prześwietleń, opracowane dopiero w październiku, wykazały, że prócz 59 więźniów mających otwarte kawerny stwierdzono zaawansowaną gruźlicę u 167 więźniów przebywających w szpitalu, a zmiany gruźlicze w różnym stopniu u dalszych 1371 więźniów, mieszkających i pracujących wspólnie z innymi więźniami. Biorąc pod uwagę przeciętny stan obozu, około 12 000 w marcu, a 14 550 w październiku, przeszło 10% więźniów było zakażonych gruźlicą.

Z luźnych tygodniowych meldunków szpitala w okresie od czerwca do września 1944 r. wynika, że było w tym czasie przeciętnie po 20 zachorowań na różę, co jakiś czas pojawiała się po kilka wypadków płonicy (najwięcej we wrześniu, tj. 7), biegunki, duru brzuszego. W sierpniu zanotowano już tylko 4 chorych na dur plamisty.

Z tych samych meldunków wynika, że w blokach chirurgicznych przeprowadzono w tym czasie około 40 operacji (w tym kilka resekcji żołądka, odm opłucnowych, antrotomii), a także cystoskopii.

Zwolnień od pracy wskutek choroby udzieleno w maju 605, w czerwcu 379, w lipcu 139, w sierpniu 154, we wrześniu 103. Od października 1944 r. znacznie zwiększyła się liczba zwolnień od pracy w „Dorze” i w grudniu wynosiła już 401.

Od kwietnia do października zmarło w „Dorze” według kartotek (w nawiasach według książki zmarłych) w kwietniu 1944 r. 149 (154) więźniów, w maju 129 (131), w czerwcu 136 (133), w lipcu 122 (131), w sierpniu 105 (106), we wrześniu 122 (118), w październiku 232 (238), tj. łącznie 934 (1011) więźniów. Do najczęstszych przyczyn zgonów należały gruźlica, choroby żołądka i jelit, ropowice, choroby serca i inne choroby układu krążenia.

Jak wynika z porównania przedstawionych informacji liczbowych, stan zdrowotny więźniów pracujących w produkcji rakiet znacznie się poprawił od czasu, gdy kierownictwo spółki „Mittelwerk” uznało, że płynność zatrudnionych więźniów byłaby szkodliwa dla wykonania planu.

Na tym tle jaskrawo jawi się bezwzględny stosunek władz więziennych i spółki do więźniów innych obozów „Mittelbau”, którzy tak, jak uprzednio więźniowie „Dory” nadal wykonywali tylko najprymitywniejsze i najcięższe prace fizyczne przy wykonywaniu podziemnych pomieszczeń. Więźniowie takich obozów, jak „Erich” czy „Hans”, mieszkali w pomieszczeniach nie nadających się zupełnie do celów mieszkalnych. W jednym z budynków tego obozu zawaliła się ściana, zabijając jednego i ra-

niąc kilkudziesięciu więźniów. W obozie „Hans” dachy bloku szpitalnego i kilku bloków mieszkalnych, pokryte tylko jedną warstwą papy, były zalewane stale wodą w czasie deszczu.

W sprawozdaniach z dni 3 i 4 lipca 1944 r. z wizytacji obozów postawionych do dyspozycji *Kammlera*, między innymi „Dory” i „Erich”, naczelný higienista SS, prof. dr *Mrugowsky*, stwierdził, że w wyniku używania przez więźniów nieodpowiedniego obuwia w czerwcu 1944 r. 2300 więźniów było niezdolnych do pracy na okres 2—3 tygodni wskutek zakażonych ran i otarć oraz ropowic. Stwierdził on również, że w dniu 27 czerwca 1944 r. w obozie „Erich” na 2756 więźniów przypadało 600 misek i 150 łyżek, a jeden ręcznik na 5 osób. Jak wynika z dokumentów później datowanych, sprawozdania te nie odniosły żadnego skutku. Wobec konieczności marszu lub dojeżdżania do miejsc pracy oddalonych od obozów o kilkanaście kilometrów i wadliwej organizacji czasu snu więźniów nie przekraczał kilku godzin na dobę.

Warunki pracy dobitnie charakteryzuje sprawozdanie *Führungsstab* B13 z 1 marca 1945 r. z kontroli przeprowadzonej w kilku przedsiębiorstwach wynajmujących więźniów, które składały zażalenia na niską wydajność ich pracy. Stwierdzając, że pogorszenie się stanu zdrowia więźniów nie da się zaprzeczyć, *Führungsstab* zarzuca przedsiębiorstwu nieumiejętność organizacji pracy i cytuje konkretne przykłady zaniedbań. Więźniowie nie mieli możliwości ogrzania się, czy osuszenia w czasie deszczu, ani nawet zagrzania kawy podczas przerw obiadowych, które spędzali na wolnym powietrzu. Pracowali nieodpowiednimi narzędziami, np. w przedsiębiorstwie „Teerboven” kierownik „komanda” musiał wtykać w ręce więźniów nieodpowiednie narzędzia, np. motyki zamiast siekier, „żeby w ogóle coś robili”. Więźniowie pracujący w firmach „Hagen”, „Teerboven” i „Reinhardt” pracowali w wodzie w normalnym obuwii, co, zdaniem *Führungstab*, wpływało bardzo niekorzystnie na stan obuwia. Sprawozdanie kończy się stwierdzeniem, że „wymaga się od więźniów normalnej pracy, nie zapewniając im jednak najprymitywniejszego zaopatrzenia i opieki”.

W maju 1944 r. założono niewielkie szpitale i ambulatoria w „Erich” i „Hans”. Szpital w „Erich”, w którym funkcje lekarza obozowego pełnił oberarzt dr *Schneemann*, a *SDG unterscharführer* SS, *Simon Müller*, dysponował 37 trzypiętrowymi łózkami (łącznie 141 miejsc przy przeciętnym stanie obozu około 5100 ludzi). Jak wynika z miesięcznego sprawozdania tego szpitala, za okres od 20 sierpnia do 20 września 1944 r. w leczeniu ambulatoryjnym znajdowało się 12 369 więźniów, z których do leczenia stacjonarnego przekazano 4350 chorych. Szpital w „Hans”, którego lekarzem obozowym był lekarz sztabowy, dr *Reiher*, a *SDG — unterscharführer* SS, *Reinschmidt*, dysponował w tym samym okresie 406 łózkami, przy przeciętnym stanie więźniów około 4000. Przeciętnie dziennie znajdowało się w leczeniu

ambulatoryjnym 402 więźniów, a w leczeniu stacjonarnym 155. Z analizy zestawienia rozpoznanych chorób 1610 więźniów zwolnionych ze szpitala „Hans” wynika, że w okresie od maja do grudnia 1944 r. najczęściej spotykanymi chorobami były zaburzenia układu pokarmowego, przebieżenia, złamania, ropowice i zapaść. Ani dr *Schneemann* w „Erich”, ani dr *Reiher* w „Hans” nie należeli do SS, lecz prawdopodobnie do formacji *Luftwaffe*.

Od grudnia 1944 r. sytuacja zdrowotna w „Mittelbau” zaczęła się gwałtownie pogarszać, co dotyczyło przede wszystkim podobozów „Erich” i „Hans”. 4 listopada 1944 r. kontrola czystości bloków „Dory” wykazała, iż bloki nr 114 i 132 były zupełnie zaważone, a w dniu 2 grudnia takich bloków było już 16; 13 stycznia 1945 r. prawie połowę bloków mieszkalnych musiano poddać generalnej dezynfekcji.

Wkrótce rozpoczął się napływ transportów z ewakuowanych na wschodzie obozów koncentracyjnych. W okresie od 29 stycznia do 15 lutego 1945 r. w czterech transportach przybyło z Oświęcimia 3451 więźniów, z których 464 zmarło w drodze. Zwłoki ich spalono w specjalnie wykopanych rowach, gdyż pojemność krematorium okazała się nie wystarczająca. 250 przybyłych przekazano od razu do szpitala. Między 11 a 15 lutego nadeszło z Gross-Rosen 7 transportów, obejmujących 9571 osób. W drodze zmarło 251 więźniów, 200 umieszczono w szpitalu, 1220 uznano za całkowicie, a 610 za częściowo niezdolnych do pracy.

W transportach z Gross-Rosen przybyło wielu lekarzy i pielęgniarzy tego szpitala, którzy zostali częściowo przydzieleni do szpitali obozów „Mittelbau”. Poza tym ustanowiono wówczas pielęgniarzy blokowych w każdym bloku „Dory”. Z końcem stycznia 1945 r. w skład personelu *HKB „Dory”* wchodziło 167 osób, w tym 17 lekarzy i 45 pielęgniarzy. Według zestawienia z dnia 5 marca 1945 r., okazanego przez dra Jana *Cespive*, personel lekarski w tym dniu składał się z 122 osób (w tym 31 lekarzy i 43 pielęgniarzy). Wśród lekarzy było 11 Polaków, tj. doktorzy Czesław *Czerpichowski*, Kasper *Dębosz*, Zenon *Drohocki*, Jerzy *Dutkiewicz*, Jerzy *Klebanowski*, Czesław *Kozłowski*, Piotr *Kowalik*, Natan *Lilienfeld*, Stanisław *Olcha*, Maksymilian *Purzycki*, Daniel *Wejman* i Jerzy *Zieliński*.

W związku z ewakuacją do „Mittelbau” dużej części załogi SS z Oświęcimia, nastąpiły zmiany wśród władz „Mittelbau”, między innymi w *HKB*. Funkcje lekarza garnizonowego objął wówczas *sturmbannführer* SS, *Wirths*.

W lutym 1945 r. utworzono szpital w nowo powstałym podobozie Boelke-Kaserne w Nordhausen, którego lekarzem obozowym został *hauptsturmführer* SS, *Heinrich Schmidt*, a *SDG* początkowo *sturmmann* *Georg Kisch*, następnie *unterscharführer* SS, *Emmel*. Utworzono również ambulanse przy kilku *aussenkommandach*, przydzielając do nich pewną liczbę lekarzy i pielęgniarzy. Byli między nimi także Polacy, wśród nich (według stanu z 9 lutego 1945 r.)

w Boelke-Kaserne dr Sylwester Królak (który niedługo wrócił z powodu choroby do „Dory” i nie figuruje w spisie), dr Mikołaj Serbej i dr Feliks Leinkram. W *aussenkommandie* Regenstern znalazł się dr Szymon Lubiec, do Ellrich (Lagerwirtschaft) przydzielono doktorów Tomasza Chmielewskiego i Ferdynanda Haczela. Była to w zasadzie jedynie formalność, gdyż w istniejących i stale pogarszających się warunkach lekarze ci byli bezsilni wobec wyczerpania więźniów, braku lekarstw i opatrunków, a jednak i w tych warunkach potrafili przychodzić z pomocą w miarę swych sił i możliwości.

W okresie od 1 grudnia 1944 r. do 3 kwietnia 1945 r. przyjęto do szpitala w „Dorze” 1775 chorych, zwolniono 1145, a 593 wysłano w transporcie do Bergen-Belsen w dniu 7 marca 1945 r. Zagadnienie zdrowotności więźniów w tym okresie i analiza chorób nie zostały jeszcze opracowane. Jest ono jednak częściowo naświetlone w kilku zachowanych sprawozdaniach szpitalnych z tego okresu. Wynika z nich, że na pierwszy plan wysuwały się nadal rany i obrażenia wszelkiego rodzaju, ropnie, flegmony, a w zakresie medycyny wewnętrznej gruźlica, zaburzenia układu pokarmowego, choroby płuc i ogólne wyczerpanie. Ze sprawozdań kwartalnych HKB „Dora” i „Hans” za pierwszy kwartał 1945 r. wynika, że łączna liczba rozpoznanych gruźlicy wynosiła w tym czasie 850 w „Dorze”, a 85 w „Hans”. Rozpoznań różny zanotowano w „Dorze” 369, a 18 w „Hans”, poza tym zanotowano w „Dorze” 23 rozpoznania płonicy.

Należy przy tym zaznaczyć, że od lutego 1945 r. większość najciężiej chorych przekazywano do Boelke-Kaserne.

Na przełomie lat 1944 i 1945 zaczęła się szerzyć w „Mittelbau”, zwłaszcza w „Erich”, krwawa biegunka, która według meldunku SDG tego obozu z dnia 19 grudnia kończyła się śmiercią w wielu przypadkach.

Przeciętna dzienna liczba chorych w *Ambulante Behandlung* wynosiła w „Dorze” 1847, a w wypadku *Stationäre Behandlung* 1672 osób. W „Hans” przeciętna dzienna w tym samym okresie wynosiła 242 więźniów ambulatoryjnych, a 239 stacjonarnych. W odniesieniu do „Erich” brak sprawozdania kwartalnego, ale ze sprawozdania tego szpitala za okres od 21 grudnia 1944 r. do 20 stycznia 1945 r. wynika, że przeciętna dzienna liczba chorych ambulatoryjnych wynosiła tam w tym okresie 462, a stacjonarnych 479. Wówczas przy stanie 6975 więźniów zmarło 513 osób.

Od listopada 1944 r. do końca lutego 1945 r. zwolniono czasowo od pracy w „Dorze” 2043 osoby. W tym samym okresie zmarło w obozach „Mittelbau” — według zestawienia opartego na kartotekach szpitala i innych zestawień — 6525 więźniów (według dziennych meldunków zmian zmarło 6483 osób). W tym stanie rzeczy władze obozowe przyjęły najprostsze rozwiązanie uciążliwego dla nich zagadnienia. Ambulans w Boelke-Kaserne zamieniono na szpital, do którego od lutego 1945 r.

zaczęto przekazywać najciężiej chorych i całkowicie wyczerpanych więźniów ze wszystkich obozów wchodzących w skład „Mittelbau”. Według ocalałych, niekompletnych zestawień od 27 lutego do 20 marca 1945 r. przekazano do Boelke-Kaserne z „Dory” 2057, z „Hans” 525, z „Erich” 1615, łącznie 4197 osób. Na pryzcach urządzonych na pierwszym piętrze dawnych koszar, nie dostosowanych do celów szpitalnych, umieszczano jedynie chorych na gruźlicę i biegunkę.

Wszystkich innych kładziono na parterze, gdzie spali na betonie, pokrytym 1—5-centymetrową warstwą słomy. Wyżywienie chorych jako nieproduktywne zostało ograniczone. W ciągu ostatnich tygodni przed uwolnieniem obozu otrzymywali 1/2 litra kawy porannej oraz 3—6 ziemniaków, w południe 3/4—1 litra zupy z zepsutych ziemniaków lub brukwi, a w kilkudniowych odstępach czasu około 20 dkg margaryny lub kiełbasy, w nieregularnych zaś odstępach kawałek chleba, którego ilość była bardzo różna.

Dla każdego z oddziałów szpitala ustanowiono lekarza i pielęgniarza, których możliwości (i obowiązki) ograniczały się do mierzenia trzy razy dziennie gorączki chorym na gruźlicę i do zapisywania wyników na kartach chorobowych (czego rygorystycznie przestrzegał lekarz obozowy). Chorym na biegunkę wydzielano co jakiś czas trochę węgla drzewnego, a w wypadkach zaziębień namiastkę aspiryny. Nadsyłane z „Dory” lekarstwa wystarczały na trzy dni. Brak było również bandaży papierowych, toteż nawet w poważniejszych stanach opatrunki zmieniano tylko raz lub dwa razy w tygodniu.

Ponieważ i ten sposób rozwiązania problemu nasuwał trudności, gdyż już po kilku tygodniach szpital był przepełniony, skompletowano z HKB „Dory” i Boelke-Kaserne transport do Bergen-Belsen, w którym 7 marca wysłano 2252 osoby. Stan ich był tego rodzaju, że większość z nich musiała umrzeć w drodze lub w kilku najbliższych dniach. W okresie od 3 kwietnia 1945 r. przy przeciętnym stanie obozu około 4000 osób zmarło według prowizorycznych obliczeń około 1600 więźniów.

Obóz ten, wraz ze szpitalem, nie oznaczonym znakiem Czerwonego Krzyża, mimo że urządzono go w obrębie obiektu wojskowego, został dwukrotnie zbombardowany przez lotnictwo amerykańskie wraz z przylegającą dzielnicą Nordhausen 3 i 4 kwietnia, przy czym ogromna większość więźniów straciła życie, a 80% pozostałych przy życiu uległo ciężkim obrażeniom.

Więźniowie „Mittelbau” zostali ewakuowani w różnych kierunkach w pierwszych dniach kwietnia. Pozostawiono w szpitalu „Dory” tylko ciężko chorych, którzy zostali uwolnieni przez wojska amerykańskie 11 kwietnia 1945 r. Mimo niezwykle intensywnej i natychmiastowej pomocy z więźniów pozostawionych w obozie (ciężej chorych przekazano do szpitala miejskiego w Nordhausen) między 11 kwietnia a 7 maja zmarło jeszcze 209 osób.

Przyjmując za podstawę wyłącznie niekompletne dane dokumentarne, dotyczące obozu

„Mittelbau”, należy uznać za minimum, że w czasie 18 miesięcy trwania „Dory” (a od listopada 1944 r. również innych podobozów, które weszły w skład „Mittelbau”) z około 60 000 ludzi, którzy przeszli przez obóz, zginęło co najmniej 10 364 więźniów, wysłano do innych obozów w stanie kompletnego wyczerpania 5243, zmiany gruźlicze w samej tylko „Dorze” do wiosny 1944 r. wystąpiły u 1597 więźniów. Statystyka ta oczywiście nie obejmuje nie dającej się ustalić liczby zmarłych w czasie ewakuacji. Można ją odtworzyć tylko w odniesieniu do dwóch wypadków. Na cmentarzu w Nordhausen pochowano przeszło 1000 osób, które zginęły w czasie nalotu, a których zwłoki znaleziono w obozie. Na cmentarzach w Letzlingen i Gardelegen pochowano około 1200 więźniów należących do jednego transportu ewakuacyjnego z „Mittelbau”. Zostali oni zamknięci na przedmieściu Gardelegen w szopie, którą członkowie eskorty i miejscowe czynniki podpaliły, uciekających zaś więźniów wystrzelano ogniem broni maszynowej. Po kilku godzinach do Gardelegen wkroczyły wojska amerykańskie.

W książce „SS Staat”, wydanej w r. 1964, Kogon zaliczył obóz „Mittelbau-Dora” do kategorii obozów zagłady. Przedstawiona w tym artykule analiza całokształtu warunków w tym obozie i liczba ofiar uzasadniają to stanowisko w całej rozciągłości. Podkreślić jednak należy, że liczba ofiar byłaby znacznie wyższa, gdyby nie opór i przeciwdziałanie ze strony więźniów. Utworzyli oni zorganizowane grupy oraz międzynarodową organizację oporu, której jednym z ośrodków był właśnie szpital więziński „Dory”. Działalność tych grup szła w kierunku sabotażu produkcji w zakładach „Mittelwerk” oraz przygotowania zbrojnego wystąpienia. Było również wiele niezorganizowanych zespołów i poszczególnych osób, mających pewne możliwości z tytułu pełnienia różnych funkcji w obozie. Więźniowie ci z różnych powodów nie należeli formalnie do organizacji, aczkolwiek w wielu wypadkach współpracowali z nimi. Wszyscy ci ludzie paraliżowali politykę władz obozowych w stosunku do więźniów, udzielając im pomocy, chroniąc przed konsekwencjami zarządzeń i szkodliwych dla więźniów posunięć, dokonywanych bezpośrednio ze strony SS lub ze strony współpracujących z esesowcami więźniów kryminalnych narodowości niemieckiej. Umożliwiano więźniom regenerację sił, zbierano i przechowywano dowody zbrodni. Odnosi się to głównie do więzińskiej służby zdrowia obozów „Mittelbau”, która w ogromnej większości stanęła na wysokości zadania.

„Rewir” w „Dorze” od początku znajdował się w rękach więźniów politycznych, a wszyscy kolejni „kapo”, Karl Schweitzer, Friedrich Proell, Heintz Schneider byli ideowymi komunistami i organizowali ruch oporu, nie dbając o swe życie. Również ostatni „kapo”, Josef Ackermann i Ferdynand Karpik, którzy wspólnie pełnili tę funkcję po aresztowaniu Heintza Schneidra, realizowali w całej pełni każdą możliwość pomocy więźniom. Stwierdzić również

należy, że tego rodzaju stan rzeczy był możliwy do utrzymania dzięki stanowisku, które zajmowali lekarz garnizonowy dr Kahr oraz lekarz obozowy dr Kurzke. Obaj wiedzieli o istnieniu ruchu oporu na terenie szpitala i chronili jego członków, przeciwstawiając się wszelkim próbom kierowania do szpitala na jakiegokolwiek funkcje czy to więźniów kryminalnych, czy też politycznych podejrzanych o współpracę z SS.

Dr Kahr był człowiekiem zarówno inteligentnym, jak ostrożnym i wyrobionym, czego dowodem jest fakt przyznania mu przez władze hitlerowskie odznaczenia za organizację szpitala, w tym samym czasie, gdy, jak to zeznali jednomyślnie wszyscy pozostali przy życiu członkowie ruchu oporu, nie tylko tolerował fakt istnienia organizacji na terenie szpitala, ale czynnie pomagał jej członkom.

Dr Kurzke był lekarzem w najszczytniejszym tego słowa znaczeniu; wyzyskiwał on wszystkie możliwości przyjsia z pomocą więźniom. W celu scharakteryzowania jego osoby wystarczy podać, iż więźniowie żydowscy, zgłaszający się do szpitala, starali się wybierać moment, w którym spodziewali się spotkać dra Kurzkego, wchodzącego lub wychodzącego ze szpitala, będąc pewni jego pomocy, oraz fakt, iż po jego aresztowaniu w Bergen-Belsen po zajęciu obozu przez wojska angielskie kilkuset więźniów „Dory”, których nie opuścił w czasie transportu, interweniowało w sprawie jego natychmiastowego zwolnienia.

W związku z wykryciem przez gestapo w jesieni 1944 r. międzynarodowej organizacji ruchu oporu jeden z jej przywódców, „kapo” HKB Fritz Proell popełnił samobójstwo, a jego następcą, Heintz Schneider, został wkrótce aresztowany i rozstrzelany w bunkrze w przededniu ewakuacji wraz z 5 innymi komunistami narodowości niemieckiej, którzy należeli do kierownictwa tej organizacji. W czasie akcji gestapo aresztowało między innymi wielu pracowników szpitala narodowości polskiej, czeskiej, rosyjskiej i francuskiej. Wszystkich Francuzów wkrótce zwolniono. Między powieszonymi stu kilkudziesięciu Rosjanami, Polakami i Czechami znaleźli się również pracownicy HKB (wśród nich Zdzisław Dubiński).

Niezależnie od udziału w organizacjach Polacy pracujący w szpitalu brali udział we wszelkich akcjach pomocy współwięźniom. Należy przy tym zwrócić uwagę, iż ich udział procentowy w grupie lekarskiej do chwili przybycia transportu z Gross-Rosen był stosunkowo niewielki oraz iż nie zajmowali oni ważniejszych funkcji w obozie, w związku z czym ich możliwości były ograniczone. Obowiązki lekarza, realizowane w wielu wypadkach w trudnych do uwierzenia sytuacjach, spełnili prawie wszyscy.

To samo dotyczy Polaków, pełniących funkcje pielęgniarzy. Realizowali oni w swym zakresie obowiązek niesienia pomocy ludziom nie mającym już znikąd ratunku, których życie zależało od serca i odwagi personelu lekarskiego. To samo również odnosiło się do pracowników służby administracyjnej szpitala, którzy naru-

szając wszelkie zalecenia SS i jej współpracowników w bardzo wielu wypadkach ratowali współwięźniów.

Piszący te słowa chciałby przynajmniej w ten sposób wyrazić swe uznanie, szacunek, a w wielu wypadkach podziw dla ludzi, których stosunek do chorych i wszystkich potrzebujących pomocy mógł obserwować w czasie wspólnej, przez kilka miesięcy, pracy w HKB „Dory” i Boelke-Kaserne. Należeli do nich tacy lekarze, jak Jan Cespiva, Bretislav Dudarek, Louis Girard, Hessel Groeneweld, Kirilow, Maurice Maton, Sylwester Królak, Jerzy Klebanowski, Czesław Kozłowski, Jerzy Zieliński. Do nich i innych lekarzy, którzy pozostali jeszcze po uwolnieniu w „Dorze”, opiekując się nadal chorymi, choć przecież formalnie mieli prawo zrzucić z siebie obowiązki nałożone w czasie trwania obozu, garnęli się więźniowie wszystkich narodowości. Na wdzięczną pamięć zasługują także pielęgniarki, jak Bogdan Berliński, Kazimierz Frączek, Alfred Gaidzik, Josef Grohs, Ferdynand Karpik, Jan Poburennny, Alex Cika-riszwili oraz pracownicy administracji szpitala,

jak Josef Ackerman, Tadeusz Dalewski, Eugeniusz Kowalewski, Jan Piśala i wielu, wielu innych, których nazwiska upływ czasu zatarł, a tylko sylwetki pozostały w pamięci. Wszyscy oni byli ludźmi stanowiącymi przeciwwagę zła, którym obóz wypełniony był po brzegi, a tacy, jak oni, pozwalali zachować wiarę w ludzi.

*

Informacje zawarte w niniejszym artykule opierają się na dotychczasowych publikacjach autora, tj. na projekcie aktu oskarżenia przeciw członkom załogi „Mittelbau”, których proces odbył się w r. 1946 w Dachau przed Amerykańskim Sądem Wojskowym, na artykule pt. Zagłada więźniów obozu „Mittelbau”-„Dora”, opublikowanym w Biuletynie Główniej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich (tom XVI) oraz na ekspertyzie złożonej w r. 1968 przed Sądem Przi-sięgłych w Essen przeciw *sturmbannführerowi* SS, *Bischofowi* i współoskarżonym.

Podstawą wszystkich tych opracowań były prawie wyłącznie oryginalne materiały dokumentalne. W związku z tym autor nie wprowadził szczegółowych przypisów do poszczególnych informacji, ograniczając się jedynie do powołania się na inne źródła, z których korzystał przy omawianiu kilku zagadnień poruszonych w artykule.

MIROSLAW GLIŃSKI

Gdańsk

Obsada szpitala obozowego w Stutthofie

Obóz koncentracyjny w Stutthofie (Sztutowie) powstał 2 września 1939 r.; jego pierwsi więźniowie pochodzili z terenu Gdańska. Jednocześnie z utworzeniem obozu został w nim zorganizowany szpital dla chorych członków załogi esesowskiej oraz dla chorych więźniów¹. Obsada szpitala składała się z esesmanów (lekarzy i sanitariuszy), odpowiednio przeszkolonych², a także z personelu pomocniczego, który się rekrutował z więźniów — lekarzy i sanitariuszy.

Od r. 1939 do stycznia 1942 r. szpital wchodził w skład komendantury Stutthofu. Z chwilą przejścia tego obozu na przełomie stycznia i lutego 1942 r. przez Inspektorat Obozów Koncentracyjnych nastąpiła reorganizacja władz obozu, w wyniku której tamtejszy szpital utworzył Wydział V³.

Wydziałem kierował lekarz obozowy, któremu podlegał szpital dla więźniów, szpital dla załogi esesowskiej oraz gabinet dentystyczny. Kierownik tego Wydziału z tytułem *lagerarzte* był odpowiedzialny za stan sanitarny obozu i za stan zdrowia załogi esesowskiej. Lekarz

obozowy odpowiadał za zbadanie nowo przybyłych więźniów oraz za zabezpieczenie obozu przed epidemią. Podlegała mu cała obsada szpitala, zarówno esesowskiego, jak i więźniarskiego. Lekarz ten był odpowiedzialny za wszystkie wydarzenia na terenie szpitala. Przeprowadzał selekcje, wyznaczając chorych do zagazowania w podległej mu komorze gazowej. Obok rozkazów komendanta Stutthofu *lagerarzt* otrzymywał wskazówki co do swej działalności z WVHA w Oranienburgu, z wydziału zwanego *Sanitätswesen und Lagerhygiene*, oznaczonego *Amt D III*, którym kierował *standartenführer* SS, dr Erno Lolling⁴.

Czynności *lagerarzte* w Stutthofie pełnili:

1. Dr Werner von Schenck, *oberscharführer* SS, urodzony 27. VII. 1912 r. w Heilbronn; w SS od 15. VIII. 1933 r., nr 252362, w NSDAP od 16. VIII. 1938 r., nr 7 278 391. W Stutthofie był od 2. IX. 1939 r. do 31. X. 1941 r., potem w szpitalu w Gdańsku⁵. —
2. Dr Otto; w Stutthofie od 1. XI 1941 r. do kwietnia 1942 r.; *obersturmführer* SS. —
3. Dr Otto Heidt, *hauptsturmführer* SS; w Stutthofie od 28. IV. 1942 r. do 4. IV. 1945 r. W r. 1955 powiesił się w celi więziennej w Bohum (NRF) przed samym procesem⁷.

Czynności lekarzy pełnili:

1. Dr Willibald Jobst, *obersturmführer* SS, ur. 27. X. 1912 r., w Stutthofie jako *truppenarzt* od 11. III.

⁴ Tamże, s. 20.

⁵ Archiwum Muzeum Stutthof (AMSt). mikrofilm nr 75.

⁶ AMSt., sygn. I-V-9.

⁷ K. Dunin-Wąsowicz: Obóz koncentracyjny Stutthof. Gdynia 1966, s. 81 i 238.

¹ Szpital dla więźniów mieścił się w Stutthofie na terenie tzw. starego obozu, a esesowski — w koszarach załogi.

² Sanitarusze najczęściej występują jako SDG (*Sanitär-Dienst-Gehilfe*, pomocnicza służba sanitarna).

³ M. Gliński: Organizacja oraz skład personalny władz obozu koncentracyjnego Stutthof. W: Komunikaty Muzeum Stutthof. Gdańsk 1969, nr 2, str. 11 i następne.

1942 r.⁸ — 2. Dr *Laub*, *hauptsturmführer SS*, brał udział w ewakuacji więźniów Stutthofu w kierunku Łęborka, rozpoczętej 25. I. 1945 r.⁹ — 3. Dr *Franz Lucas*, *obersturmführer SS*, ur. 15. IX 1911. r., w SS nr 330 305, do Stutthofu przybył z KL-Mauthausen 15. X. 1944 r., 11. XII. 1944 r. przeniesiony do KL-Ravensbrück. Skazany przez sąd przysięgłych we Frankfurcie nad Menem w r. 1966 na 3 lata i 3 miesiące więzienia¹⁰. — 4. Dr *Benno Orendi*, *standartenführer SS*, *oberjunker*, urodzony 29. III. 1918 r., przybył do Stutthofu z KL-Ravensbrück dnia 11. XII. 1944 r.¹¹ — 5. Dr *Heinrich Plaza*, *hauptsturmführer SS*, urodzony 10. VII 1912 r.; w Stutthofie od 15. I. 1945 r.¹².

Lekarze-dentyści:

1. Dr *Karl Abraham*, *obersturmführer SS*, urodzony 2. VIII. 1908 r., w SS nr 167 177, w NSDAP nr 5 487 026; od 11. IX. 1940 r. stale pełnił służbę w obozach koncentracyjnych jako lekarz-dentysta (11. IX. 1940 — 10. XI. 1940 r. w Dachau; 11. XI. 1940 — 22. XI. 1941 r. w Mauthausen; 22. XI. 1941 — 31. XII. 1942 r. w Sachsenhausen; 1. I. 1943 — 31. III. 1944 r. w Stutthofie; od 1. IV. 1944 r. we Flossenbürgu)¹³. — 2. *Karl Heinrich Meinick*, *untersturmführer SS*, urodzony 13. IX. 1906 r. w Szwernynie; w SS nr 215 846, w NSDAP nr 1 728 116. Jako lekarz-dentysta był w Mauthausen (25. V. 1941 — 28. II. 1942 r.), we Flossenbürgu (29. II. 1942 — 21. V. 1942 r.), w Stutthofie (22. V. 1942 — 31. XII. 1942 r.) od 1. I. 1943 r. w Urzędzie Sanitarnym SS w Berlinie¹⁴. — 3. Dr *Heinrich Pütz*, *hauptsturmführer SS*, urodzony 1. IX. 1908 r., od 27. III. 1944 r. w Stutthofie¹⁵. — 4. Dr *Ernst Wedel*, *untersturmführer SS*, urodzony 27. VII. 1897 r. w Mannheim, w SS od VI. 1933 r., nr 111 963, w NSDAP od XI. 1936 r., nr 4 464 697; do Stutthofu przybył 15. XI. 1941 r. z *sonderlagru Hinzert*, przeniesiony w końcu maja 1942 r.¹⁶

Sanitariusze, esesmani:

1. *Achs*, *oberschütze SS*, w załodze szpitala występuje 12. I. 1945 r.¹⁷ — 2. *Emil Behrendt*, *unterscharführer SS*, urodzony 2. I. 1895 r., w SS nr 165 932, w Stutthofie od 1. XI. 1941 r. do 19. VIII. 1943 r., potem w Majdanku¹⁸. — 3. *Siegfried Buhr*, *unterscharführer SS*, w Stutthofie od 23. V. 1942 r., przybył z Majdanka¹⁹. — 4. *Heinrich Heinz Ehmman*, *unterscharführer SS*, urodzony 18. VI. 1911 r., w SS nr 80 307, w Stutthofie od r. 1940 do 13. XI. 1942 r.²⁰ — 5. *Werner Fenchel*, *unterscharführer SS*, urodzony 1. IX. 1912 r. w Mannheim, w SS nr 226 399, w NSDAP nr 4 003 637, w Stutthofie od 13. X. 1942 do 21. I. 1944 r., przyszedł z Ravensbrück²¹. — 6. *A. Grot*, *unterscharführer SS*, w Stutthofie występuje 16. I. 1945 r.²² — 7. *Otto Haupt*, *hauptscharführer SS*, urodzony 8. XII. 1896 r. w Nowym Dworze Gdańskim, w SS nr 29 471, w NSDAP nr 794 972, w Stutthofie od r. 1939 do 7. VIII. 1944 r. jako szef szpitala. Skazany 22. XII. 1964 r. przez sąd przysięgłych w Tybindze (NRF) na 12 lat więzienia²³. — 8. *Rudolf Hoffer*, *sturmführer SS*, urodzony 29. VI. 1897 r. w Berlinie, w SS nr 74 031, w NSDAP nr 2 273 036, w Stutthofie od 15. X. 1942 r. do 15. XII. 1943 r., potem w Majdanku²⁴. — 9. *Otto Hofmann*, był w r. 1942

w Stutthofie²⁵. — 10. *Otto Knott*, *unterscharführer SS*, urodzony 5. VI. 1910 r. W SS nr 273 009, w NSDAP nr 3 711 995, w Stutthofie od r. 1939 do 2. VI. 1942 r., w Majdanku od 2. VI. 1942 do 20. VIII. 1943 r., od 20. VIII. 1943 r. ponownie w Stutthofie. W r. 1964 uniewinniony przez sąd przysięgłych w Tybindze (NRF)²⁶. — 11. *Gottlieb Schmidt*, *unterscharführer SS*, urodzony 26. I. 1914 r., był w Stutthofie jako szef szpitala od 11. VIII. 1944 r., przybył z obozu koncentracyjnego w Kownie²⁷. — 12. *Hans Rach*, *unterscharführer SS*, urodzony 5. VI. 1905 r., w Stutthofie od r. 1939 do r. 1945 jako szef krematorium, w r. 1947 skazany przez sąd specjalny w Gdańsku na karę śmierci²⁸.

*

Lekarze-więźniowie, zatrudnieni na terenie szpitala obozowego w Stutthofie:

1. Dr *Dembski*, ze Stutthofu przeniesiony do Potulic, gdzie umarł²⁹. — 2. *Lech Duszyński*, od r. 1942; w latach 1943—1944 był lekarzem w podobozach Stutthofu w Nadbrzeżu, Słupsku i Gdyni³⁰. — 3. *Leonard Filarski*, lekarz-dentysta, zginął rozstrzelany 20. III. 1940 r.³¹. — 4. Dr *Artur Jakowicz*, lekarz. nr w obozie 101 109, Łotysz z pochodzenia, w szpitalu od 28. XI. 1944 r.³² — 5. *Bogdan Jasiński*, urodzony 21. III. 1907 r., lekarz-ginekolog, w obozie nr 9 228, przebywał od 21. III. 1940 r. do 8. VII. 1943 r.³³ — 6. Dr *Bolesław Kaczyński*, urodzony 20. XI. 1908 r., nr w obozie 1 470, przebywał od r. 1939 do 1945 r.³⁴ — 7. *Stefan Kopczyński*, urodzony 9. VII. 1908 r., z zawodu aptekarz, w obozie nr 6 586, przebywał od IX. 1939 r. do śmierci w dniu 10. IX. 1942 r.³⁵ — 8. *Witold Kopczyński*, urodzony w r. 1903, lekarz, w Stutthofie od IX. 1939 r. do 1945 r.³⁶ — 9. Dr *Kwiatkowski*, w szpitalu w r. 1944³⁷. — 10. Dr *Stefan Mirau*, urodzony 2. VIII. 1901 r., w Stutthofie od IX. 1939 r. jako nr 7 924, umarł na dur dnia 24. IV. 1942 r.³⁸. — 11. Dr *Anna Paszkowska*, w Stutthofie od XII. 1942 r. jako nr 17 442, jedyny lekarz w szpitalu kobiecym³⁹. — 12. Dr *Józef Roszkowski*, ur. 16. III. 1914 r., w Stutthofie od r. 1942, nr więźnia 21 147⁴⁰. — 13. Dr *W. Soprunowa*, Rosjanka, znany w obozie pod imieniem dr *Gaertner*⁴¹. — 14. Doc. dr *Anastaz Starkus*, urodzony 7. I. 1901 r., docent anatomii z Kowna, nr więźnia 21 255⁴². — 15. Dr *Julian Węgrzynowicz*, w Stutthofie od 25. III. 1940 r.⁴³ — 16. Dr *Aleksander Witkowski*, urodzony 27. VII. 1899 r., w Stutthofie nr 753⁴⁴. — 17. Dr *Alfons Wojewski*, urodzony 19. V. 1912 r., w Stutthofie nr 24 077⁴⁵. — 18. Dr *Edmund Zieliński*, w Stutthofie od IX. 1939 r.⁴⁶

*

Już podczas druku zeszytu autor podał następujące uzupełnienie, uzyskane w toku dalszych poszukiwań:

²⁵ Relacja J. Kostrzewy, AMSt., RT IX.

²⁶ AMSt., mikrofilmy nr 21 i 22.

²⁷ AMSt., I-I-1.

²⁸ K. Dunin-Wąsowicz: o. c., s. 236.

²⁹ L. Duszyński: Wspomnienia. AMSt., RT XI.

³⁰ Tamże.

³¹ Tamże.

³² AMSt., I-V-5.

³³ AMSt., akta personalne więźniów.

³⁴ Tamże.

³⁵ Tamże.

³⁶ Tamże.

³⁷ Relacja J. Kostrzewy, AMSt., RT IX.

³⁸ AMSt., akta personalne więźniów.

³⁹ A. Paszkowska: Wspomnienia. AMSt.,

⁴⁰ AMSt., akta personalne więźniów.

⁴¹ L. Duszyński: Wspomnienia. AMSt., RT XI.

⁴² AMSt., akta personalne więźniów.

⁴³ Tamże.

⁴⁴ Tamże.

⁴⁵ Tamże.

⁴⁶ L. Duszyński, l. c.

⁸ AMSt., mikrofilm 62.

⁹ K. Dunin-Wąsowicz: o. c., s. 204.

¹⁰ AMSt., I-I-1.

¹¹ Tamże.

¹² Tamże.

¹³ Tamże oraz akta personalne (AMSt., mikrofilm).

¹⁴ Akta personalne (AMSt., mikrofilm).

¹⁵ AMSt., I-I-1.

¹⁶ AMSt., mikrofilm 85.

¹⁷ AMSt., I-V-12.

¹⁸ AMSt., mikrofilm nr 45.

¹⁹ Tamże.

²⁰ Akta personalne, mikrofilm w AMSt.

²¹ Tamże.

²² AMSt., I-V-12.

²³ AMSt., mikrofilm nr 60.

²⁴ Akta personalne, mikrofilm w AMSt.

Lekarze: 1. *Georg Meyer*, *untersturmführer SS*, ur. 5. XI. 1917 r. w Wiedniu, od 9. XI. 1942 do 18. II. 1943 r. w Stutthofie (AMSt., mikrofilm 66). — 2. *Richard Paarmann*, ur. 3. I. 1894 r. w Valparaiso (Chile), *obersturmführer SS* z Gdańska, nr w SS 291 959, lekarz kontraktowy w Stutthofie od 25. VIII. 1939 do 31. V. 1941 r. (AMSt., mikrofilm 71). — 3. *Dr Schmidt*, jako *oberarzt* notowany 28. XII. 1943 r. (AMSt., mikrofilm 85, akta osobowe Alberta Wagnera). — 4. *Siegfried Schwela*, ur. 3. V. 1905 r., *hauptsturmführer SS*, do 20. III. 1942 r. w Stutthofie, potem w Oświęcimiu-Brzezince (AMSt., mikrofilm 76, akta osobowe).

Dentysta *Hans Joachim Jantzen*, ur. 12. XII. 1909 r., *unterscharführer SS*, w Stutthofie od 20. IX. 1944 r. (AMSt., mikrofilm 85 oraz I-I-1, s. 287).

Aptekarz *Karl Braun*, ur. 1. III. 1920 r., *standartenjunkker SS*, w Stutthofie od 7. XI. 1944 r., przybył z Oranienburga (AMSt., I-I-1, s. 339).

Sanitariusze esesmani: 1. *Peter Ginzinger*, ur. 5. V. 1913 r. w Marienfeld (Rumunia), *rottenführer SS*, w Stutthofie od 2. XII. 1943 r. jako technik-dentysta. (AMSt., I-I-1, s. 253). — 2. *Otto Heinz Hirsbrunner*, *rottenführer SS*, ur. 3. II. 1919 r., od 1. III. 1943 r. w Stutthofie, początkowo jako pisarz w komendanturze; od 9. I. 1944 r. w szkole sanitarnej SS w Oranienburgu, następnie jako *SDG* w Stutthofie. od 15. VII. 1944 r. w podoboże w Bydgoszczy (AMSt., I-I-1, s. 3 i 203). — 3. *Rudolf Hofer*, ur. 29. VI. 1897 r. w Berlinie, w SS nr 74 031, w NSDAP nr 2 273 036, *rottenführer SS*, w Stutthofie od 15. X. 1942 do 16. XII. 1943 r. (AMSt., mikrofilm 58, akta osobowe). — 4. *Rudolf Höhne*, ur. 21. VIII. 1906 r., *unterscharführer SS*, w Stutthofie od 17. X. 1944 r. w gabinecie dentysty, przybył z KL Ryga (AMSt., I-I-1, s. 317). — 5. *Josef Klotzbier*, *sturmann SS*, ur. 24. IX. 1919 r., w Stutthofie od 20. IX. 1943 r. (AMSt., I-I-1, s. 285). — 6. *Nikolaus Knapp*, ur. 5. III. 1920 r., jako sanitariusz od 25. V. 1944 r., od 24. VIII. 1944 r. był *SDG* w podoboże Stutthofu w Dziemianach (AMSt.,

I-I-1, s. 100, 141, 169, 240). — 7. *Friedrich Löscher*, ur. 4. VIII. 1891 r., *oberscharführer SS*, w Stutthofie od 4. XII. 1944 r. (AMSt., I-I-1, s. 353). — 8. *Hermann Mattenklodt*, ur. 27. VI. 1892 r., w Stutthofie od 20. IX. 1944 r. (AMSt., I-I-1, s. 285). — 9. *Albert Pfarrmaier*, ur. 24. IV. 1924 r., *unterscharführer SS*, w Stutthofie od 20. IX. 1944 r. (AMSt., I-I-1, s. 285 i 353). — 10. *Walter Rappel*, ur. 17. IV. 1904 r. w Gdańsku, w SS nr 40 554, w NSDAP nr 1 392 326, *oberscharführer SS*, jako *SDG* od 21. IV. 1944 r.; od 8. VI. 1944 r. jako *SDG* w podoboże Stutthofu w Bydgoszczy (AMSt., I-I-1, s. 145 oraz akta osobowe, mikrofilm 72). — 11. *Ernst Rundo*, ur. 12. VIII. 1905 r., *rottenführer SS*, jako *SDG* od 10. X. 1943 r. (AMSt., mikrofilm 214, rozkaz nr 58 z 1943 r.). — 12. *Erich Scharfetter*, ur. 27. V. 1908 r., *unterscharführer*, w Stutthofie do 24. II. 1943 r. i ponownie od 5. IX. 1944 r. (AMSt., I-I-1, s. 257 oraz rozkaz 80 z 1943 r., mikrofilm 214). — 13. *Josef Waberski*, ur. 9. X. 1891 r., *scharführer SS*, w Stutthofie od 10. XII. 1944 r. (AMSt., I-I-1, s. 358). — 14. *Kurt Wagner*, ur. 13. VII. 1909 r., *unterscharführer SS*, w Stutthofie do 20. VIII. 1943 r., potem w Majdanku; do Stutthofu przybył z KL Ryga dnia 16. VIII. 1944 r., tegoż dnia wysłany jako *SDG* do podobożu Stutthofu w Bydgoszczy (AMSt., I-I-1, s. 235). — 15. *Stefan Weiss*, ur. 20. IX. 1910 r., jako *SDG* od 10. X. 1943 r. (rozkaz nr 80 z 1943 r., AMSt., mikrofilm 214). — 16. *Erich Wischer*, ur. 6. V. 1913 r., *sturmann SS*, w Stutthofie do 23. II. 1943 r. (rozkaz nr 16 z 1943 r., AMSt., mikrofilm 214). — 17. *Heinz Wisner*, ur. 5. XII. 1916 r., *rottenführer SS*, w Stutthofie do 27. V. 1942 r., potem w KL Flossenbürg (AMSt., mikrofilm 84, akta osobowe).

Lekarze-więźniowie: 1. *Bolesław Drobner-Kwiatkowski*, w r. 1944 w podoboże w Elblągu (*Dunin-Wasowicz*, o. c., s. 82). — 2. *Rajmund Hryniewicz-Moczulski*, był w r. 1944 (tamże). — 3. *Jan Łożński*, był w r. 1944 (tamże). — 4. *Walenty Wolański*, był w r. 1944 (tamże).

ZYGMUNT KUJAWSKI

Warszawa

Chirurg w konspiracyjnej warszawskiej służbie zdrowia

Wiosną 1943 r. zaproponowano mi służbę w „Kedywie” („Kedyw” — kierownictwo dywersji). Wprawdzie już przeszło rok pełniłem odpowiedzialną funkcję szefa sanitarnego IV rejonu w Warszawie (baon „Kiliński” i „Chrobry”), ale służba w dywersji, z bronią w rękę, bardziej mnie pociągała.

Wraz ze mną powołano do dywersji lekarzy Jerzego Kaczyńskiego, Zbigniewa Dworaka, a potem lekarzy Jana Lipińskiego, Włodzimierza Nakwaskiego i Witolda Rzęczykowskiego (wychowankowie szkoły podchorążych sanitarnych w Warszawie).

Szefem sanitarnym „Kedywu” był dr Cyprian Sadowski. Zrzędzeniem losu — jako były harcerz i instruktor harcerski — otrzymałem przydział do baonu harcerskiego „Zośka”. Interesujący był skład osobowy tego batalionu — starsza młodzież harcerska, uczniowie i studenci tajnych kompletów, a wśród nich — trzydziestu kilku słuchaczy kursu medycznego Zaorskiego, mechanicy i kierowcy samocho-

dowi, robotnicy i inteligenci — wszyscy ożywieni duchem walki.

Rola moja jako lekarza baonu polegała na zorganizowaniu sanitariatu, przeszkolenia sanitarnego, zaopatrzeniu batalionu w sprzęt i materiały opatrunkowe, przeszkoleniu wszystkich żołnierzy w zakresie niesienia pierwszej pomocy w boju.

Poza tym okresowo badałem stan zdrowia żołnierzy, a w wypadku choroby — leczyłem ich i ich rodziny w domu. Często kierowałem ich do specjalistów i do szpitali.

W ten sposób, przy przestrzeganiu zasad pełnej konspiracji, miałem osobiście i przez łączniczki i sanitariuszki przydzielone do każdego plutonu kontakt ze wszystkimi żołnierzami baonu.

Interesująca to była służba. Pracowałem wówczas jako asystent w II Klinice Chirurgicznej prof. Wojciechowskiego i praca tam, zwłaszcza na „urazówce” (przychodnia i duży

oddział) pozwalała nabyć umiejętności, które przydawały się potem w walce.

Nieoceniony był dr *Jokiel*, który mieszkał w klinice (Warszawska Szkoła Pielęgniarstwa — ul. Chałubińskiego 2) i do którego zwracałem się o rady i wskazówki. Cierpliwie i jasno tłumaczył, uczył i choć sam już chory — żywo interesował się przebiegiem każdej operacji czy zabiegu. Tam też zgłaszali się nasi podopieczni — żołnierze — na opatrunki, na prześwietlenia i zdjęcia radiologiczne.

Większość pielęgniarzek i słuchaczek Szkoły Pielęgniarstwa wciągnięta w nurt roboty konspiracyjnej serdecznie mi w tym pomagała.

Spośród wielu akcji dywersyjnych baonu wymienię niektóre, które utrwaliły mi się w pamięci.

Wiosną 1944 r. „zośkowcy” zastrzelili trzech oprawców hitlerowskich na pl. Starynkiewicza. Wycofując się ul. Żelazną na samochodzie ciężarowym, zostali ostrzelani przez *bahnschutów* z domu kolejowego przy ul. Żelaznej 16. W efekcie strzelaniny dwóch naszych żołnierzy zostało rannych. Z auta przeniesiono ich na platformę konną i zawieziono do wozowni przy ul. Grzybowskiej.

W tym dniu miałem dyżur w klinice. Uprzedzony o akcji, zwolniłem się na dwie godziny z dyżuru, zostawiając zastępcę i oczekiwałem w alejach Jerozolimskich na wynik akcji. Oczywiście miałem ze sobą walizeczkę z małym zestawem chirurgicznym, lekami i środkami opatrunkowymi. W 20 minut po akcji znalazłem obu rannych na ul. Grzybowskiej w stajni na słomie — jeden miał przetrząśniętą czaszkę, a drugi ranę postrzałową uda bez uszkodzenia kości. Po nałożeniu opatrunków i iniekcji surowicy przeciwężcowej poleciłem sanitariuszkom lżej rannego odwiedzić do domu, a ciężej rannego dorożką do kliniki. Oczywiście szybko wróciłem do kliniki i już jako lekarz dyżurny przyjąłem rannego, jako „przypadkowo” postrzelonego przez Niemców. Ranny był nieprzytomny. Zrobiłem toaletę rany i opatrunek. Z rany czaszki sterczały strzępy skóry, włosów, kości i mózgowia. Poprosiłem na konsultację dra *Tokarskiego* i dra *Choróbskiego*. Obaj oczywiście wiedzieli, o co i o kogo chodzi. Zdecydowano rannego leczyć zachowawczo. Wciągnięto do konspiracji pielęgniarki kliniczne, z instruktorką siostrą *Aliną Walewicz* na czele, otoczyły rannego serdeczną i troskliwą opieką. Już po trzech tygodniach opuścił on klinikę w dobrym stanie. Jeszcze przez dwa miesiące robiłem mu opatrunki w domu — do wybuchu powstania. Drugiemu rannemu w tej akcji toaletę rany i opatrunek zrobiłem w domu. Na konsultację ściągnąłem dra *Janusza Skórskiego*, który potwierdził tok leczenia. Rannych dożywiano i dawano im odpowiednie leki.

Bywało i tak, że odwołane akcje dostarczały więcej emocji.

Wiosną 1944 r. np. zorganizowano akcję odbicia więźniów wieszonych do Oświęcimia. Akcja miała być przeprowadzona na stacji

w Milanówku. Pojechałem tedy z dwiema sanitariuszkami — pielęgniarkami do Milanówka. Na stacji w Milanówku zauważyłem wielu naszych żołnierzy, w mundurach kolejarskich, kręcących się po peronie i przed stacją.

Na szosie przecinającej tor kolejki EKD — na trasie przewidywanego odskoku — w budynku szkolnym, oczywiście za cichą zgodą kierownika szkoły, urządziłem punkt opatrunkowy. Rozłożyłem narzędzia i sterylizatory, oczekując rannych. Oczekiwanie przedłużało się.

W pewnym momencie samochodem przyjechali trzej oficerowie niemieccy i zajechali na podwórze szkoły. Sytuacja stawała się dramatyczna. Zwinęliśmy cicho punkt, oczekując na rozwój akcji. Okazało się, że Niemcy wyszukiwali kwatery dla swoich żołnierzy i rozejrzawszy się po budynku, odjechali.

Trwało to 1,5 godziny. Już wyobrażałem sobie, do jakiej strzelaniny dojdzie, kiedy nasi przyjadą. Tuż po odejździe Niemców nadjechał łącznik i zawiadomił nas, że akcja została odwołana, gdyż nie dołączono do tego pociągu wagonu z więźniami. Napięcia i emocji było jednak sporo.

29 września 1943 r. — w odwet za bestialskie zamordowanie trzech harcerzy, będących w okolicach Wilanowa na ćwiczeniach, postanowiono spalić zamieszkałą przez Niemców wieś Powsinek i zlikwidować tzw. „Wachę” w Wilanowie.

Zebrałiśmy się wieczorem na cmentarzu w Wilanowie. Cicho rozdano broń i instrukcje. Po przejściu ostatniej kolejki z Warszawy — po godz. 22 nastąpił szturm. Nasz wywiad niestety nie powiadomił nas i nie przewidział, że w ciągu dnia posterunek został wzmocniony kilkunastoma żołnierzami z „Flaku” (obrona przeciwlotnicza). W tej sytuacji i w zamieszaniu były oczywiście większe straty.

Już w pierwszej fazie walki w ataku na posterunek usłyszałem krzyk:

— Jestem ranny — lekarza!

Leżąc w rowie kilkanaście metrów od atakowanego budynku, opatrywałem rannych, kiedy w pobliżu rozległa się seria peemu w naszą stronę. Byli to Niemcy leżący na polu i usiłujący nas atakować. Uspokoiłiśmy ich granatami. Budynek zdobyto, oprawców zlikwidowano. Mielśmy spore straty. Trzech ciężiej rannych przenieśliśmy na oczekującą już ciężarówkę — sześciu lżej rannych z 2 sanitariuszkami wpakowaliśmy do auta. Usiadłem koło kierowcy i ruszyliśmy w stronę Chylic. Z lewa widoczna była łuna palącej się „niemieckiej” wsi. Samochód co chwila stawał, gdyż w czasie akcji przetrzelono chłodnicę.

Wpadam do najbliższej chałupy i po dobięciu się zdobywam wiadro wody. Tę operację powtarzamy trzykrotnie. Nagle na szosie widać przed nami reflektory samochodu. Zatrzymujemy się w ciemności. Zeskakujemy na przemykamieni, aby stenami i granatami zatrzymać ewentualnie żandarmów. W ostatniej chwili jadący z nami dowódca kompanii „Morro” za-

uważył na nadjeżdżającym samochodzie hełmy strażackie.

Była to ochotnicza straż pożarna z Piaseczna jadąca do pożaru. Samochód zatrzymaliśmy, hełmy daliśmy chłopcom, którzy przesiedli się na ten wóz strażacki, a nasz samochód wzięliśmy na hol. Liny co chwila pękały, co przedłużało jazdę. Strażacy oczywiście pieszo pobiegli do pożaru, a my po długiej jeździe dotarliśmy do Chylic. Tam w zabudowaniach i posiadłości siostr zakonnych mieliśmy mieć punkt opatrunkowy i schronienie. I czy to siostry nie przypuszczały, że będzie tylu rannych, czy też nie zdawały sobie sprawy z tego, dość że były wyraźnie zdziwione i zaszokowane widokiem i uzbrojonych ludzi i liczbą rannych. Dość ostro zażądałem pościeli, prześcieradeł i gorącej wody. Dwóch ciężiej rannych skrwawionych już nie żyło — ciężkie przestrzały brzucha i wykrwawienie. Lżej ranni po nałożeniu opatrunków odjechali zdobytym strażackim samochodem. Dwóm rannym zrobiłem niezbędne opatrunki i iniekcje. Zmarłych trzeba było pochować. Wykopałem sam w przyległym parku dość płytki dół — już mi sił brakowało, potem, owinąwszy zabitych w prześcieradło, z pomocą służącej klasztoru, jedynej, która chciała mi pomóc, przeciągnąłem ich do dołu i zasypałem. (Po dwóch dniach ekshumowano ich i potajemnie pochowano na Powązkach).

Zająłem się znowu rannymi. Zbliżała się godz. 5. Zostawiwszy rannych pod opieką jednej sanitariuszki, z drugą postanowiłem wrócić kolejką do Warszawy — taki zresztą miałem rozkaz.

Jako tako obmyłem się, oczyściłem ubranie i wsiadłem z sanitariuszką do kolejki w Chylicach. W Wilanowie na stacji było aż zielono i czarno od mundurów niemieckich. Wpadli do kolejki i pobieżnie przeglądali pasażerów. „Flirtowaliśmy” z sanitariuszką na zabój i jakoś uszliśmy ich badaniom. W Warszawie sanitariuszka pojechała z meldunkiem do Szefostwa Sanitariatu, a ja, zmęczony, dotarłem szczęśliwie do domu. Pierwsze pytanie domowników brzmiało:

— Skąd masz takie zakrwawione spodnie?

Rzeczywiście — całe nogawki od tyłu były poplamione krwią; pewnie pokrwawiłem je ciągnąc zabitych, a potem oczyściwszy przy świetle latarki spodnie od przodu nie zwróciłem uwagi na ich tył. Jak dobrze, że Niemcy w kolejce w Wilanowie tego nie zauważyli.

Moich rannych przewieziono potem do schroniska w Górze Kalwarii, a po dwóch tygodniach do Warszawy. Szczęśliwie dożyli już do powstania.

W ramach tzw. akcji „Wieniec” — latem 1943 roku „zośkowcy” otrzymali zadanie zlikwidowania posterunku straży granicznej w Sieczkach za Wyszkiem. Strażnica była na szlaku kurierskim z Wileńszczyzny do GG, a jej załoga odznaczała się wyjątkowym okrucieństwem w stosunku do zatrzymanych Polaków.

Zawiadomiony o akcji, wyjechałem z dwiema sanitariuszkami, Ireną i Martą*.

Z pociągu w Dalekiem weszliśmy do lasu. Już po kilkunastu krokach zatrzymał nas patrol. I co za radość i zaskoczenie — chłopcy w mundurach (*battledressach* ze zrzutów) i orzełkami na czapkach, z krzyżami harcerskimi na piersiach i, co najważniejsze, porządnie uzbrojeni (*steny* i zdobywcze *schmeissery*).

Patrole przekazywały nas z rąk do rąk, podając kierunek. Doszliśmy do zagajnika, w gąszczu którego rozłożyły się dwie kompanie naszego baonu. Było oczywiście i zaopatrzenie — kocioł z dymiącym gulaszem, kartofle i smaczna zupa, potem gawęda harcerska, instrukcje i moje zalecenia lekarskie. Oczekiwaliśmy wieczorem na przewodnika — przyszedł z opóźnieniem, bo w drodze postrzelili go Niemcy. Pocisk tkwił w mięśniach prawego ramienia. Pod osłoną koców, przy świetle latarek elektrycznych udało mi się pocisk rannemu usunąć i po opatrzeniu mógł już nas prowadzić dalej.

Koło północy dotarliśmy na skraj lasu. W poświacie księżyca dostrzegliśmy zabudowania baraków strażnicy, otoczone gęsto zasiekami. Chłopcy już wlaższy na słupy przecięli przewody telefoniczne. Później już tylko słychać było wybuchy granatów, filipinek i grzechot peemów. Miałem wyznaczone stanowisko w odwodzie przy erkaemie. Trzymając jednak w ręku *visa* nie wytrzymałem i rzuciłem się w wir walki. Mogło się to źle skończyć, bo pistolet w pewnej chwili mi się zaciął. Zdołałem jednak zmienić magazynek i w bezpośrednim pojedynku zwałem komendanta placówki. Niestety cała akcja skończyła się tragicznie.

Dowódca „Zośki” — popularny i szalenie odważny „Zośka”, Tadeusz Zawadzki — atakując strażnicę został śmiertelnie ranny i po kilku minutach skołał na moich rękach. Było jeszcze po naszej stronie dwóch lżej rannych, których opatrzyłem. Zdobyto broń, amunicję, mundury (które potem przydawały się w akcjach dywersyjnych). Poległego dowódcę akcji i całą zdobycz załadowano na zarekwirowane wozy. Wycofaliśmy się w milczeniu za Bug, na Kamięczek. Tam czekała nas przeprawa wątlm promem i przemarsz o świcie przez wiosę Kamięczek do okolicznych lasów. Na polanie czekały już samochody. Zdobyczną broń ukryto w butlach tlenowych na samochodzie. Zwłoki dowódcy ułożono na aucie pod planekami. Chłopcy grupami rozeszli się w wyznaczonych kierunkach. Na ciężarówce pozostali uzbrojeni i ukryci czterej nasi żołnierze, ja obok kierowcy. Ruszyliśmy na Radzymin do Wołomina. Jeszcze mijana po drodze kolumna esesmanów, jeszcze pełna napięcia kontrola dokumentów kierowcy i wreszcie dostaliśmy się do szpitala zakaźnego w Wołominie. Tam złożyliśmy w kostnicy zwłoki na-

* Marta Grudman, obecnie ceniony lekarz ftzyjatra w zespole Sanatoriów Dziecięcych w Świdrach pod Warszawą.

szego kolegi, po czym wróciliśmy tym samym wozem — już bez przeszkód — do Warszawy. Nie trzeba dodawać, jak byłem zmęczony i wyczerpany nerwowo. W efekcie otrzymałem od szefa sanitarnego karę dwóch tygodni aresztu domowego za opuszczenie wyznaczonego w czasie akcji stanowiska, a od dowódcy baonu — pochwałę za bojową postawę. Takie czasem były paradoksy.

Potem nastąpiły znowu mniejsze akcje, jak odbijanie rannych więźniów ze szpitali, likwidowanie oprawców i zdrajców, sabotaże, wysadzanie pociągów — wszystko to zrelacjonowane w książce A. Kamińskiego „Zośka i Parasol”. Zawsze tam czynny był Sanitariat. Wykradzonych lub odbitych więźniów leczyłem w zakonspirowanym szpitaliku w ruinach w willi przy ul. Szustra na Mokotowie. Szpitalik miał cztery łóżka, odpowiednie wyposażenie w leki, narzędzia i dostępny był tylko nielicznemu gronu wtajemniczonych. Ściągałem tam na konsultacje dra Stanisława Tokarskiego, dr Irenę Giżycką i innych. W międzyczasie kontynuowaliśmy szkolenie sanitarne i uzupełnialiśmy materiały opatrunkowe i sprzęt sanitarny. Prawie we wszystkich szpitalach warszawskich mieliśmy kontakty i możliwości ulokowania rannych. Baza jednak był dawny Szpital Ujazdowski (w czasie wojny Szpital św. Ducha) i Szpital Maltański. Także ówczesny szpital gruźliczy na Płockiej udzielał nam pomocy, np. po zamachu na *Kutschere*. Dwaj ciężko ranni chłopcy z „Parasola” byli tam operowani i tam zmarli, co zresztą było powodem dochodzenia Niemców i aresztowań. W tymże szpitalu, w zakładzie anatomii patologicznej był zakamuflowany skład broni.

Potem nadeszła godzina „W”. Wzbuch Powstania. Cały „Kedyw”, a więc i batalion „Zośka” miał wyznaczoną koncentrację na Woli. Przed godziną 17⁰⁰ zjawiłem się na ul. Gibalskiego w dawnym zakładzie „Telefunkena”.

Tłum żołnierzy — batalion w pełnym składzie i uzbrojeniu — po raz pierwszy, jawnie i razem zebrany. Krótkie powitanie, przegląd mojego sanitarnego gospodarstwa, a więc nosze, materiały opatrunkowe i torby sanitarne. Rozstawiliśmy punkt opatrunkowy. Potem krótka odprawa u dowódcy, określenie kierunku ewakuacji rannych i już pierwsze strzały i pierwsi ranni. Niestety zbyt odważne młodzieńskie sanitariuszki Dorota i Hanka (Łepicka i Woicowicz), pedząc bez osłony po rannego, zostały same ciężko ranne. Odwieźliśmy je do Szpitala Karola i Marii na ul. Leszno, gdzie na drugi dzień zmarły. Ogromny zapał do walki i niepotrzebna często brawura powoduje dalsze straty. Mamy pełne rece roboty. Zabrałem do powstania rutynowane pielęgniarki z kliniki z Aliną Walewiczówną na czele i te dzielnie mi pomagają w pracy. Są i momenty krytyczne, kiedy niemieckie trzy czołgi przez słabe barykady wdzierają się na ul. Gibalskiego tuż przy punkcie batalionowym. Następuje krótka walka, nasi zdobywają czołgi, przy

czym dwa są zdadne i w pełni sprawne do walki już po naszej stronie. Nazajutrz rankiem nasi zdobyli ważnego jeńca — komendanta tzw. „Gęsiówki”. Miał zwichnięty prawy bark. Przyprowadzony na punkt był błydy ze strachu. Ten pan życia i śmierci tysiąca więźniów — teraz trząsł się i płakał.

W krótkiej narkozie chlorkiem etylu nastawiłem zwichnięcie i przekazałem go dowódczemu.

Nasi zdobywają Szkołę św. Kingi na Okopowej. Przenosimy się tam. Urządzam w szkole punkt opatrunkowy, małą salkę operacyjną oraz pomieszczenie dla łżej rannych. Ciężej ranni ewakuowani są do szpitala na Lesznie i do Szpitala Wolskiego na Płockiej.

Wśród wziętych do niewoli Niemców znalazł się Rosjanin — *Nestia*. Starszy, pięćdziesięciokilkuletni mężczyzna z długą brodą i w dziwacznym mundurze ni to niemieckim, ni sowieckim, wyjaśnił, że sam był jeńcem u Niemców. Wzięty do niewoli oficer niemiecki zresztą to potwierdził. Pomagał im w kuchni. Pracowity i schludny do przesady, prosił o przyjęcie go do oddziału i starał się być zawsze pomocny i przydatny. Przydzielono go do mnie na ordynansa. Przeżył ze mną całe powstanie i w najcięższych chwilach zawsze był przy mnie. Gotował posiłki, zdobywał wodę, sprzątał i dbał o mnie jak niania.

W godzinach popołudniowych 3 sierpnia zajmujemy Miejskie Zakłady Sanitarne na ul. Spokojnej. Są tam duże magazyny leków, materiałów opatrunkowych i bielizny. Rekwiduję to wszystko dla potrzeb wojska i każe przewieźć do szpitali wolskich, a częściowo uzupełniam nasze własne zaopatrzenie. Zdobyte magazyny żywnościowe i mundurowe na ul. Stawki pozwalają nam konkretnie poprawić wyżywienie. Ubieramy się też w tzw. „panterki”, w których chłopcy wyglądają naprawdę bojowo. Garbarnia i fabryka „Pfeifera” dostarcza nam butów z cholewami. To już naprawdę wojsko. Z uzbrojeniem i amunicją też jest coraz lepiej, bo w ciężkich walkach chłopcy zdobywają na nieprzyjaciela broń. 4 sierpnia zdobywamy silnie umocnioną i bronioną „Gęsiówkę”.

Jest tam około 500 Żydów z całej Europy. Uwalniamy ich. Część z nich przyłącza się do nas do walki, początkowo nawet 2 lekarzy, Żydów, zgłasza się do mojej dyspozycji, ale po dwóch dniach odchodzą. Pozostaje kucharz, Żyd, Karol, który przetrwa z nami całe powstanie i wyjedzie z nami do niewoli, ale to już dalsza historia.

Walki są coraz cięższe i coraz więcej rannych. Pracujemy dzień i noc. Oswobodzony teren byłego getta pozwala na ewakuację naszych rannych na Starówkę, do Szpitala Jana Bożego i innych. Docierają do nas smutne wieści o zajęciu przez Niemców Szpitala Płockiego i Szpitala Karola i Marii i o tragicznym losie rannych, personelu lekarskiego i pielęgniarskiego z dr *Piaseckim* na czele. Podsyca to tylko ducha do walki i dodaje sił. Ranni umierają z jakimś wielkim patosem. Często proszą,

abym przekazał rodzinom, że byli dzielnymi obrońcami ojczyzny. Z każdym dniem walki są coraz cięższe. Coraz więcej rannych i zabitych. Chowamy ich na tyłach Cmentarza Powązkowskiego (po wojnie wszyscy zostali ekshumowani i pochowani na Cmentarzu Wojskowym na Powązkach). Ranny jest dowódca zgrupowania, płk *Radosław*. Wynoszę go z pola walki i po opatrzeniu ewakuuję na Starówkę. Hitlerowcy naciskają coraz bardziej. Pociąg pancerny na linii obwodowej ostrzeliwuje nas od północy, czołgi nieprzyjaciela docierają do ul. Okopowej. Ewakuujemy się w kierunku Starówki.

Oczywiście Sanitariat idzie ostatni. Wykorzystując moment po wybuchu bomb lotniczych, przeskakujemy przez ulicę Okopową w ruiny byłego getta. Tu następuje epizod, który mi się mocno utrwalił w pamięci. Zszokowany ranny żołnierz, „zośkowiec”, biegnie, krzycząc, w kierunku nieprzyjaciela. Na moje ostrzeżenie pada wreszcie do leja po bombie — podbiegam do niego. Sceneria jest makabryczna — naokoło wybuchy bomb i trupy poległych. Szybko badam go. Ma styczną postrzałową ranę czaszki, kiść prawej ręki zwisającą na strzępach tkanek, mocno krwawi. Jest przerażony, wzywa księdza. Przywołuje z sąsiedniego leja kapelana, ojca Pawła (ks. *Warszawski*). Ja z sanitariuszką opatrujemy rannego, a on się głośno spowiada. W pewnym momencie słyszę, jak spowiednik mówi mu, aby wzbudził w sobie żal za grzechy. Ranny mówi, że nie może, bo cieszy się, że umiera za ojczyznę. Zaczynam się histerycznie śmiać. Z jednej strony ta makabra naszego położenia, a z drugiej niemożność wzbudzenia w sobie żalu — to naprawdę coś zupełnie niesamowitego. Skończywszy opatrywanie rannego, przeskoczyłem z sanitariuszką w kierunku naszych pozycji. Wszystko to odbywało się wśród rozrywających się pocisków armatnich i wybuchów granatów. Kapelan z rannym został w leju. Po paru godzinach, kiedy nasze linie w ruinach okrzepły i zatrzymały natarcie — uspokoiło się. Już szykowaliśmy się do wypadu po rannego i kapelana, kiedy ten pojawił się przed naszymi pozycjami, dźwigając rannego na plecach. Dotarli szczęśliwie do swoich.

Potem było Stare Miasto. Jeszcze całe, z mrowiem ludzi, jeszcze bojowe i pełne uniesienia. Dwudniowy odpoczynek i sen znowu dodały mi sił. Kwaterowaliśmy początkowo w pasażu Simonsa u zbiegu ul. Długiej i Nalewek. Tam mój ordynans przeżył tragiczną przygodę. Otóż zawsze na kwaterze starał się przede wszystkim o czystą wodę i przygotowywał posiłki. W czasie, gdy ja smacznie spałem, *Nestia* wyszedł z wiadrem po wodę. Rozpytywał się o studnię. Jego wygląd i słaba polszczyzna wzbudziły w wojskowej żandarmerii na Starówce podejrzenie. Nie miał zresztą przy sobie żadnych dokumentów, uznano go zatem za szpiega i w krótkim trybie skazano na śmierć. Przed rozstrzelaniem *Nestia* jeszcze się umył i uklękawszy zaczął się modlić. Był „starowiercem” i to bardzo praktykującym.

Z ikoną nigdy się nie rozstawał. W tym momencie spostrzegł go któryś z naszych „zośkowców”. Naturalnie sprawa się wyjaśniła. *Nestię* zwolniono. Wpadł do mojej kwatery i w jakimś prymitywnym odruchu — obudziwszy mnie — zaczął całować moje buty i przysięgać, że już na krok mnie nie opuści. Tym razem szczęśliwie zakończyła się jego przygoda.

Oddziały nasze zajęły Muranów — okolice remizy tramwajowej, Szpitala Jana Bożego, słowem, północny skraj Starówki. Punkt batalionowy urządzam na ul. Młyńskiej, tuż koło Szpitala Jana Bożego, który już nie jest szpitalem dla psychicznie chorych i rannych, ale redutą, którą za wszelką cenę trzeba utrzymać. Dwa razy dziennie przeskakuję na wysunięte pozycje i opatruję rannych, rozdaję leki i środki opatrunkowe.

Któregoś dnia wracając z wysuniętej pozycji w rejonie ul. Inflanckiej i kryjąc się wśród ruin, wpadam do wpół zburzonego kościołka przy Szpitalu Jana Bożego. Jest już bezpiecznie. Odpoczywam. Wtem widzę, jak zza zrujnowanego ołtarza sunie ku mnie jakaś postać kobieca z rozwianym włosiem i w kitlu szpitalnym. W rękę trzyma jakąś paczkę. To papierosy „junaki”. Postać wygląda niesamowicie. Przez moment chcę uciekać, ale nogi odmawiają mi posłuszeństwa. Znowu sceneria niesamowita. Zburzony kościół, trupy i ta nieszczęśliwa obłąkana. Zbliża się do mnie i z teatralnym gestem podaje papierosy. „Masz żołnierzu i walcz za naszą Ojczyznę”. Z wrzżenia oniemiałem, podziękowałem cicho i pocałowałem ją w rękę brudną, pokrwawioną. Pobieglem dalej zostawiając ją w kościele.

Tłok w szpitalach powstańczych robi się coraz większy. Około 14 sierpnia otrzymuję rozkaz zorganizowania szpitala dla rannych zgrupowania „*Radosław*”. W dużym pasażu bloków przy ul. Miodowej 17 — Długiej 23 wynajduję odpowiednie pomieszczenie na I piętrze. Ludzie znoszą łóżka i pościel. W nocy ściągamy rannych z różnych gniazd i prowizorycznych szpitalików i już mamy szpital około 100-łożkowy.

Kobieca służba pomocnicza z mgr *Krystyną Blach* na czele zajęła się wyżywieniem i storną gospodarczą. Ja w podziemiu zorganizowałem salę operacyjną. Światło mieliśmy z wymontowanych reflektorów samochodowych i akumulatorów z wozów, które nie mogły się już poruszać, bo ulice były przegrodzone barykadami. Na drugi dzień nalot *stukasów*. Cały nasz szpital zbombardowano. Zginęło znowu dwóch rannych, ale pozostałych udało się wygrzebać z gruzów. Cały szpital przenieśliśmy w rozległe podziemie. Cały blok nad nami płonął.

Magazyny apteczne mgra *Gobieca* z eterem i spirytusem wzmagały ogień. Bele papieru gazetowego drukarni mieszczącej się na parterze ciągle tliły. Zorganizowana akcja ratunkowa, prowadzona dzielnie i rozpaczliwie przez wszystkich koczujących tam ludzi, doprowadziła do ugaszenia pożarów i uratowania szpi-

tala w podziemiu. Nad nami nad piwnicami sterczały tylko kikuty wypalanej 4-piętrowej kamienicy.

Ranni, a było ich coraz więcej (doszło do 170), zachowywali się spokojnie. Pracowaliśmy bez wytchnienia. Pomagali mi w tym doktorostwo *Zapolscy*, którzy przypadkowo tam się znaleźli w tułaczce. Operacje, opatrunki, zdobywanie leków i materiałów opatrunkowych, zaopatrywanie linii w opatrunki — oto nasze codzienne zajęcia.

Mieliśmy i 20 rannych Niemców, których zgodnie z konwencją genewską leczylismy i karmili jak swoich. Zaczynało brakować bandaży — używaliśmy papierowych, okresowo brakowało wody, ale i to przetrzymaliśmy.

Potem był pamiętny wybuch zdobytego zaminiowanego czołgu na ul. Kilińskiego. Setki zabitych i rannych. W szpitalu zrobiło się tłoczno. Lżej ranni, ozdrowieńcy, wyrwali się z powrotem na linię. Leczymy, operujemy i opatrujemy tłumy rannych cywilów.

Szef Sanitariatu zgrupowania, dr Cyprian *Sadowski* („Skiba”), chory, przeszedł kanałem na Żoliborz. Zostałem mianowany jego następcą. Musiałem już myśleć i o bratnich batalionach „Parasol” i „Miotła”, o ich zaopatrzeniu w leki, o ewakuacji rannych itp.

30 sierpnia nieudana i krwawa próba przebicia się do Śródmieścia.

Moji ranni na noszach zalegają całą noc ul. Hipoteczną, oczekując na możliwość ewakuacji do Śródmieścia. Próba przebicia zawodzi. Załedwie jedna kompania „Zośki” — mocno zdziśiatkowana, ale w pełnym uzbrojeniu i dobrej formie — przebiła się przez Ogród Saski do Śródmieścia. Znowu zabici i ranni i znowu powrót z rannymi do naszych piwnic.

Upadam ze zmęczenia.

Rano dostaję rozkaz przejścia kanałem z rannymi zdobytymi do tej przeprawy — do Śródmieścia. Ze ściśniętym sercem zostawiam około 100 rannych w piwnicach pod opieką dr „Przemysławy”, a prawie 90 — wśród świstu pocisków i wybuchu bomb — wchodzimy, a raczej wskakujemy do wjazdu kanałowego na pl. Krasińskich. Przewodnicy przestrzegają, aby zachować ciszę — mamy przechodzić pod pozycjami nieprzyjaciela. Mimo to słychać jęki, płacze, ponaglenia. Silniejsi podpierają i pomagają słabszym. Po trzech godzinach ciągle przystając, nadsłuchując, uciszając się wzajemnie i posuwając się powoli krok za krokiem w obrzydliwej, cuchnącej, sięgającej po kolana mazi docieramy do rogu ul. Wareckiej. Miejscowi wyciągają nas. Pomagają się myć, karmią. Tak kończy się epopea Starówki.

Muszę jeszcze dodać, że na Starówce spotkałem moją żonę, która była sanitariuszką w baonie Chrobry i pracowała w punkcie sanitarnym na Nowym Świecie. Rozstałem się z nią na godzinę przed wybuchem powstania. Do 14 sierpnia nic o niej nie wiedziałem. Ktoś z oficerów ze zgrupowania „Chrobry”, spotkawszy mnie na Starówce powiedział mi, że żona moja żyje i pracuje w punkcie sanitarnym w kościele NMP na Nowym Świecie. Po-

szedłem tedy nazajutrz w mocnej obstawie czterech podchorążych, aby perswazją, a choćby siłą wymóc na jej przełożonym zgodę na przejście żony do mojego szpitala. Żona była wówczas w szóstym miesiącu ciąży i wydawało mi się, że nawet w najcięższych sytuacjach powstania będę jej mógł zapewnić minimum bezpieczeństwa.

Wszystko przeszło gładko. Moje argumenty i groźna, po zęby uzbrojona obstawa — zrobiły swoje. Żonę zabrałem i przez barykady i przepiekopy przeprowadziłem do szpitala na ul. Długiej. Pomagała mi przy operacjach, oświetlając mi reflektorem pole operacji przy zabiegach.

30 sierpnia odesłałem ją kanałem do Śródmieścia, będąc przekonany, że do końca zostanę na Starówce. Oczekiwała mnie cierpliwie przy wjeździe na ul. Wareckiej i doczekała się.

A co z rannymi zostawionymi na Starówce?

W czasie ostatniego bombardowania 31 sierpnia — bomba zasypała jedną salkę. Zginęło 9 rannych. Inni ocalili. Niemcy dobijali rannych w pozostałych powstańczych szpitalach Starówki. Tutaj ranni jeńcy niemieccy stanęli energicznie w obronie Polaków twierdząc, że sami byli dobrze traktowani — to pomogło. Rannych ewakuowano do Szpitala Wojskiego na Płockiej, a potem do Milanówka.

Tymczasem Śródmieście wydaje się oazą spokoju. Tam, na Starówce, wszędzie ruiny, tłące się zgłiszcza i przejmujący smród płytko pochowanych trupów, swąd spalonych ciał i materiałów. Tu czysto, kwiaty, szyby w oknach, flagi, ludzie czysto ubrani i umundurowani. Radość z krótkiej wolności i uniesienie. Najpierw jesteśmy zaszokowani nową sytuacją i względną (bez wybuchów i nieustannej strzelaniny) ciszą, potem poddajemy się ogólnemu nastrojowi.

Już cieszymy się wspólnie, już śmiejemy się, zapominając o przeżytych niedawno piekle.

Rannych przeprowadzam na kwatery i do szpitali powstańczych w rejonie ul. Wspólnej i Hożej. Ubrani w panterki, dobrze uzbrojeni, wzbudzamy podziw. Są i chwile wielkiej radości, bo dowiadujemy się o szczęśliwym przebiegu całej kompanii naszego batalionu do Śródmieścia. A już uważaliśmy ich za straconych.

Dwa dni prawdziwego odpoczynku, kąpieli, snu. 5 września, zgodnie z rozkazem, obsadzamy Czerniaków — rejon ul. Czerniakowskiej. Nasi ranni wprost uciekają ze szpitali Śródmieścia, by być w oddziale na linii. Dużo z tym kłopotu, bo są i mniej sprawni bojowo i wymagają opatrunków i opieki lekarskiej. Chcą jednak być przydatni — pełnią służbę wartowniczą, pomagają w Sanitariacie i w kwatermistrzostwie. Na razie jest słonecznie i spokojnie. Z ogródków działkowych jemy pomidory — rarytas, nie widziany od przeszło miesiąca. Są konserwy mięsne i makaron, bo zdobyto magazyny żywnościowe niemieckie.

Ze Śródmieścia, przekopami wzdłuż ul. Książęcej, dotarła do mnie żona. Odesłałem ją wieczorem z powrotem do domu na ul. Koszykową, obiecując, że za 2 dni sam po nią przyjdę

i zatrzymam się na Czerniakowie. Niestety za 2 dni hitlerowcy zajęli ul. Książęcą i odcieśli nas od Śródmieścia.

W rejonie ulicy Cecylii Śniegockiej urządzam punkt opatrunkowy, który po trzech dniach przenoszę na ul. Okrag, róg Wilanowskiej. Ze Szpitala Czerniakowskiego (ZUSu) uzupełniam materiały opatrunkowe, leki i narzędzia chirurgiczne. Wtedy to ostatni raz widziałem prof. *Góreckiego*. Był przybity ilością dotychczasowych strat i pesymistycznie ocenił dalsze perspektywy. Niemniej serdecznie starał mi się pomóc, wydając potrzebne materiały.

W kilka dni potem już nie żył, rozstrzelany przez Niemców.

Z dnia na dzień ta oaza spokoju zaczyna zmieniać się w pole walki, podobnie jak na Starówce. Ostrzeliwani i bombardowani z ziemi i powietrza, zostaliśmy zepchnięci z naszych pierwszych pozycji. Bronimy się już w kilku blokach od ul. Czerniakowskiej i Ludnej do Wisły. Rannych coraz więcej i coraz więcej lekarskiej krwawej roboty. Dr *Dworak*, „Maks”, umieścił gniazdo rannych w bloku PKO przy ul. Ludowej. Tam opatruje i operuje rannych „Parasola”. Ja z drem Jerzym *Kaczyńskim* („Bohdanem”) mamy salkę operacyjną na parterze w bloku przy ul. Okrag. Rannych po zaopatrzeniu znosimy i lokujemy w piwnicach. Jesteśmy otoczeni. O ewakuacji rannych nie ma mowy. Z zaopatrzeniem jest coraz gorzej. Zaczyna brakować leków i materiałów opatrunkowych. Pocisk artyleryjski rozbija mi salkę, w której sterylizowano narzędzia. Z gruzów wygrzebujemy, co się da. Mam już tylko trzy igły do szycia. Brak mi morfiny i innych środków do narkozy. Ostatnie butelki spirytusu i wódki — używane do dezynfekcji — topnieją. Konieczne amputacje, wyjęcia odłamków, zeszywania ran wykonujemy w makabrycznej narkozie — ogłuszenia ranego. Nie mogąc opanować bólu operowani krzyczą. Zaczyna doskwierać głód. Studzienka artetyjska na środku podwórza ostrzeliwana z granatników — otoczona wianuszkami trupów. wodę można uzyskać tylko nocą.

W głębi podwórza leżą dwa ranne konie. Widzę z okna, jak dwoje ludzi, siedząc na jeszcze żywym leżącym koniu, wycina mu z łędźwi kawałki mięsa i zjada na surowo. Koń kwiczy i usiłuje podnieść łeb. Mdli mnie. Brakuje amunicji. Każdy chowa ostatnie dwa naboje dla siebie. Wyczerpana sanitariuszka przyprowadza ranego z wysuniętego w narożniku posterunku. Każe jej odpocząć. Mówi, że musi tam jeszcze wracać, bo jeszcze jeden żołnierz tam walczy, jak on poległ lub będzie ranny — będzie już mogła zostać.

Jest 17 września. Urodziny „Bohdana”. Wypijamy ostatnie resztki wódki i ślubujemy sobie w razie zranienia dobić się. Znowu operacje. Jęki rannych, moc oparzeń z miotaczy min. Te tzw. „krowy” czynią nam najwięcej strat i szkód. Znowu naokoło smród spalonych, rozkładających się zwłok i beznadziejność. Trochę nadziei wzbudzają nadlatujące samoloty z zachodu. Moc zrzutów — niestety

trafiają one nie do nas, ale na tereny nieprzyjaciela. I nagle radość! Dociera do nas zła Wiśły pluton żołnierzy I Armii Wojska Polskiego. Przynoszą amunicję i broń. Zaczyna świtać nadzieja. Najciężej rannych udaje się odesłać łodziami na Pragę. Nadlatują „kukuruzniki”. Zrzucają worki z sucharami, kaszą gryczaną, broń i amunicję. Po południu ogromny wybuch wstrząsa gmachem. Kończymy właśnie opatrywanie ranne.

Wyglądam przez okno i widzę, jak poszczególni nasi żołnierze padają, rażeni pociskami z pięt. Jasne — Niemcy wdarli się do budynku i są już nad nami. Dr *Kaczyński* chwycił obronny sowiecki granat, ja swoje *parabellum*. Wbiegamy na I piętro. W pokojach przebite ściany dla ułatwienia obrony. Worki z piaskiem w oknach.

Z sąsiedniego pokoju przerażona twarz w hełmie i „panterce” — jak my. „*Kamerad — alles in Ordnung*”? — pyta. „Czego się wygłupiasz” — odpowiadam. Nie mogę sobie uprzytomnić, że Niemcy są tak blisko. Tamten ctwiera szeroko oczy i strzela do mnie serią z *bergmana*. Uchylam się. „Rzucaj granat” — wołam do Jurka. Jurek rzuca. W zdenerwowaniu rzuca niecelnie. Granat odbija się o wystającą cegłę i pada z powrotem do pokoju, w którym stoimy. Padamy na podłogę. Liczymy sekundy, w przekonaniu, że to już koniec. Nagle ogromny wybuch. Robi się czarno i ciemno. Sypie się gruz, trzęsą się mury. Mogę ruszać rękami i nogami. Krzyczę do Jurka, czy żyje. Ten jest tylko ogłuszony. Leżeliśmy w tzw. polu martwym i szczęśliwie uniknęliśmy ran. Podnosimy się i przeskakujemy w kierunku uciekających Niemców. Sądzieli zapewne, że dom jest podminowany i panicznie uciekają. Prujemy do nich z pistoletów. Sytuacja opadowana. Potem gratulacje od dowódcy i decyzja o ewakuacji na ul. Solec, nad Wisłę.

Znowu trzeba zostawić rannych. Zaopiekują się nimi starsze lekarki, mieszkanki okolicznych bloków. Nad ranem docieramy na ul. Solec. Zostajemy w parterowym domku usytuowanym nieco poniżej jezdni, odgradzającej nas od Wisły. Wszędzie moc żołnierzy I Armii. To nas podnosi na duchu. Dzielą się z nami konserwami, amunicją.

Niemcy chcą za wszelką cenę zlikwidować przyczółek. Wściekle atakują i ostrzeliwiają nas z wiaduktu mostu Poniatowskiego i z okolicznych domów. Znowu coraz więcej zabitych i rannych. Ściągamy ich do domku naszej kwatery. (Tam jest gniazdo rannych). Człgając się, usiłuję dotrzeć do naszego dowództwa. Kryję się za stęzałymi już zwłokami poległych. Z trudem udaje mi się zdobyć kilkanaście osobistych opatrunków.

Wracam do domku, który już na skrzydle się pali. Wspólnie z nieznanym kapralem I Armii wynoszę rannych do mniej zagrożonej części budynku — byle do nocy, aby ewakuować pod jej osłoną rannych na Pragę. Częściowo to się udaje, niemniej kilka łodzi z rannymi Niemcy zatapiają.

Przed północą 20 września zapada decyzja

naszego dowództwa, że wycofujemy się kanałem na Mokotów. Jestem wyczerpany fizycznie i psychicznie. Zabieram dwie pepesze, amunicję, torbę lekarską z opatrunkami, jakieś depozyty poległych i wchodzę ze zdolnymi do przeprawy ludźmi do kanału. Jest ze mną dr Jerzy Kaczyński i 5 sanitariuszek.

Ślaniam się ze zmęczenia, tak samo dr Kaczyński. Burzowiec początkowo wysoki pozwala opierać się o ściany, woda sięga miejscami do pasa i wyżej. Nie czuję już smrodu. Cisza dźwięczy w uszach, przerywana postękiwaniem i chlupotem nóg idących. Potem kanał się zmniejsza. Trzeba posuwać się na kłęczkach i czworakach. Ta smutna i ponura droga zdaje się nie mieć końca. Pepesze obijają mi się boleśnie o ciało, torba ciąży niesamowicie. Powoli tracę nadzieję dojścia do celu. Trwa to wszystko przeszło 7 godzin, a górą spacerem w słońcu i w pokoju można ją przebyć w ciągu pół godziny.

Wreszcie jakiś ożywczy wiew powietrza i migocące światła. Za mną czołga się *Nestia*. Podciąga się bliżej i podaje mi manierkę z wódką (skąd on to miał?). Dwa mocne łyki alkoholu dodają mi sił. Docieramy do wjazdu. Miejscowi pomagają nam wydostać się na powierzchnię. Jesteśmy na ul. Wiktorskiej na Mokotowie. Słońce, cisza. Nie widać śladów walk. Tylko umundurowani i uzbrojeni powstańcy, flagi na domach, i barykady — przypominają, że jesteśmy w powstańczej Warszawie. Za nami zostało piekło Czerniakowa, które w doznaniach wydaje się gorsze niż Starówka. Wyglądamy makabrycznie. Mieszkańcy Mokotowa patrzą na nas ze zdumieniem i uznaniem. Tu jeszcze nie było takiej walki, a wygląd nasz nie musi być zachęcający. Myjemy się i kąpiemy w basenie przeciwlotniczym, w parku Orlicza Dreszera. *Nestia* pierze nasze mundury i płaszcze. Rannych już przeprowadziłem przedtem do szpitala sióstr elżbietanek na ul. Gosczyńskiego i do naszego zakonspirowanego dawnego szpitalika na ul. Szustra.

Owinięci w pluszowe kotary ściągnięte z okna kwatery, wypoczywamy i cieszymy się życiem. Dwa dni wytchnienia, dwie noce snu bez bombardowania, bez jęków, bez operacji. Leżąc na kwaterze, słyszę przez okno charakterystyczne nawoływanie: „do pomidorów, do cebuli!”. Znajduję w kieszeni jakieś przemoczone, częściowo podarte pieniądze i wysyłam *Nestię* po zakupy. Za chwilę palaszujemy zielonkawę pomidory z cebulą; po prostu poemat. A po paru godzinach wiadomy skutek. Zbiegam do rowu przeciwlotniczego z tyłu za domem, bo urządzenia sanitarne z braku wody nieczynne. W tym momencie Niemcy rozpoczynają wścieklą kanonadę artyleryjską. Walą na te rowy, myśląc że to są nasze okopy. Wali się na mnie ziemia. Huk niesamowity! O rany! — wzdycham. Tyle ciężkich chwil przeżyłem, a tak niesławnie przyjdzie mi zginąć — w krępującej pozycji i przy krępującej czynności. Ze złości zgrzytam zębami. Nie mam nawet możliwości podciągnięcia spodni. Nawała trwała może 3, może 5 minut. Wyda-

wało mi się to wiecznością. Wreszcie uciszyło się. Mogłem się już wyprostować i pozapinać spodnie. Pojawiłem się na kwaterze. Cały zespół patrzył na mnie osłupiały. Cały atak przesiadzieli w piwnicy w schronie, a mnie uznali za zabitego. Znowu się dobrze skończyło, chociaż epizod ten był powodem kpin kolegów do końca powstania.

Niemcy atakują Mokotów. Duże zgrupowanie „Radosław” z Woli stopniało do stu kilkudziesięciu ludzi. W Sanitariacie został ze mną dr Kaczyński i 5 sanitariuszek.

Potem dowiedziałem się, że dr Dworak przepłynął szczęśliwie Wisłę i dalej kontynuował walki z hitlerowcami w szeregach I Armii.

Pozycje nasze coraz bardziej ścieśniają się. Przybywa rannych i zabitych. Znowu zabiegi, opatrunki, operacje i godziny napięcia. Znowu zapada decyzja, że wycofujemy się kanałem do Śródmieścia. Przysięgałem sobie wprawdzie, że już nigdy do kanału nie wejść, ale instynkt życia, chęć przeżycia i zobaczenia jeszcze swoich — decydują.

Znowu wieczorem spokojnie (władz jeszcze nie jest ostrzeliwany); wchodzimy w czeluść kanału na ul. Wiktorskiej. Początkowo trzeba niemal się czołgać, potem muszę iść na czworakach, wreszcie docieramy do burzowca. Tu woda, miejscami spiętrzona, sięga do pasa, a potem do piersi. Pod stopami czuję czyjeś zwłoki. Za tamą znowu płycię. Ktoś przeraźliwie krzyczy, bo stracił żonę, ktoś go uciska. Z dała jakieś huki i krzyki.

Kolumna co chwilę przystaje, nasłuchuje. Ktoś przerażony usiłuje uciekać do tyłu. Rośnie zamieszanie. Po pięciu czy sześciu godzinach ciągłego przystawiania, cofania się i powolnego, krok za krokiem, posuwania się, docieramy do odgałęzienia burzowca przy ul. Górnośląskiej. Przewodnicy już nas uprzedzili, że tu włady są otwarte. Siedzą przy nich Niemcy i zabawiają się rzucając w czeluść kanału granaty i karbid. Rzeczywiście, widzimy jaśniejące plamy pod otwartymi wjazdami. Słyszemy z dała wybuchy granatów i czujemy charakterystyczną woń karbidu. Trzeba czekać momentu po wybuchu i pojedynczo przeskakiwać niebezpieczne miejsca.

Ktoś pędzi z krzykiem w naszym kierunku. Rannemu usiłuję nałożyć na zakrwawioną głowę opatrunek. Wszystko to dzieje się prawie w zupełnej ciemności. Wreszcie przychodzi kolej na mnie, przeskakuję pod jednym włazem, drugim, trzecim, słyszę za sobą wybuchy granatów i ciągle się dziwię, że jeszcze żyję. Dwukrotnie potykałem się o trupy. Wreszcie docieram do jakiejś komory — woda tu sięga do kolan. W ciemności przewodnik doprowadza mnie do sznurowej drabinki. Trzeba się wspiąć na wysokość trzech metrów — tu już bezpiecznie — kanał do al. Ujazdowskich. Wreszcie i tu docieram. Zawieszona skośnie linka pozwala w ciemności obrać właściwą drogę. Skręcam w prawo, w kierunku pl. Trzech Krzyży. Gęsta, lepka maź sięga mi do pasa.

Z trudem posuwam nogę za nogą, opierając

się rękami o oślizgłe ściany. Wydaje mi się, że droga ta trwa już 24 godziny. Straciłem poczucie czasu. Wreszcie świeży powiew powietrza. Jestem niemal oślepiiony karbidówką. Czyje ręce wyciągają się ku mnie. Opasują mnie linką i wydzwigują na powierzchnię. Wyłaz jest na wprost ul. Wilczej w al. Ujazdowskich. Wprowadzają mnie do bramy, obmywają twarz i oczy, potem łyk wódki, gorąca smaczna zupa i możliwość odpoczynku. Oddaje meldunek generałowi „Monterowi”.

Ta makabryczna droga trwała jednak 12 godzin. Otrzymuję dwunastogodzinny urlop do domu. Mijam barykady. Wojskowy płaszcz mokry, brudny, nie ogolona twarz, ale czapka i dystynkcje oficerskie, pistolet i torba budzą szacunek. Ktoś mi wpycha w dłoń tytoń, ktoś mi daje butelkę spirytusu — majątek, za który dostanę dwa kg pszenicy! Zbliżam się do domu na ul. Koszykowej 53. Dom stoi. Znajomi i rodzina witają mnie jak zmartwychwstałego, bo już doszły wieści o mojej śmierci. Przebieram się, kąpię w cernej znoszonej ofiannie przez domowników w kublach i butelkach wodzie. Cieszę się życiem swoich bliskich i swoim życiem. Nocą zupełnie nie reaguję na bombardowania i nie chcę chować się do schronu. Jestem oziębiały na huki, bomby, strzały. Niemcy są przecież w odległości aż 300 metrów, a więc bardzo daleko. Nazajutrz odprawa u dowódcy na ul. Kruczej. Kapitulacja. Gorycz klęski, żal po poległych i poczucie spełnionego lekarskiego i żołnierskiego trudu. Swoich ocalałych rannych ściągamy do szpitala przy ul. Śniadeckich 15.

Znowu opatrunki, operacje i gipsy. Potem pojedę z nimi do szpitala jenieckiego (*Stalag IV B*) w Niemczech. Ale to już inna (jak mówi *Kipling*) historia.

Nie wnikając w aspekty polityczne i nie analizując koncepcji strategicznych powstania, muszę stwierdzić, że los mi kazał uczestniczyć w heroicznym, śmiertelnym boju przeciw znieprawidzonemu hitlerowskiemu ciemięzcy. Byłem uczestnikiem najcięższych walk na Woli, Starówce, przyczółku czerniakowskim, na Mokotowie i w Śródmieściu. Widziałem bezprzykładny heroizm chłopców i patos śmierci, która ich dosięgnęła. Ich łzy za poległym kolegą lub straconą pozycją i radość z udanego natarcia

i zdobytej broni. Widziałem młode sanitariuszki, wybiegające na przedpole, by nieść pomoc rannym — świadome w pełni, że za chwilę spotka je ten sam los.

Czy się bałem? Na pewno. Serce mi zamierało, kiedy słyszałem świst nadlatującej bomby. Usiłowałem wtedy uśmiechać się i gwizdać. Wiedziałem, że ranni patrzą na mnie i oczekują ode mnie pocieszenia i uspokojenia. Podobno tak reagowałem.

Już po pierwszej dywersyjnej akcji mówiono, że działam jak brom i tak już zostało: „Dr Brom” — to mój pseudonim. Czy wszystko zrobiłem, co jako lekarz mogłem zrobić? Do dziś mam wątpliwości. Zdaje mi się jednak, że zrobiłem to, co w danej sytuacji można było zrobić. Myślę, że każdy lekarz na moim miejscu, każdy uczciwy lekarz — Polak musiałby tak działać w podobnych okolicznościach.

Pozostała satysfakcja ze spełnionego czynu, nieklamana przyjaźń i wdzięczność ocalałych moich rannych i współtowarzyszy walki. Czas zatarł w pamięci wiele szczegółów, dat, twarzy. To co pozostało w mojej pamięci, staram się utrwalić na piśmie.

Dr Cyprian Sadowski w „Pamiętnikach lekarzy” opisał niektóre moje wyczyny. Dzieje walk batalionu, którego byłem lekarzem, opisał Andrzej Kamiński w książce pt. „Zośka i Parasol” i „Kamienie na szaniec”. Wreszcie w książce „Pamiętniki żołnierzy baonu «Zośka»” uczestnicy powstania opisują swoje przeżycia z powstania. Jest tam wiele o Sanitariacie, jest tam lista poległych 36 sanitariuszek i łączniczek baonu „Zośka”. Padały z czerwono-krzyżką opaską na ramieniu. Często pod flagą z Czerwonym Krzyżem ginęły na barykadach i w zbombardowanych szpitalach, bo wróg nie uznawał żadnych konwencji i żadnych humanitarnych zasad walki. Dlatego bez skrupułów zamieniałem czasem skalpel na pistolet i granat.

Broniłem swojego życia i życia moich rannych. Tym wszystkim, którzy ze mną te ciężkie chwile przeżywali i pomagali mi w pracy i w walce, a w szczególności drowi Jerzemu Kaczyńskiemu, serdecznie za braterską współpracę dziękuję.

STANISŁAW SKOWRON

były więzień obozów koncentracyjnych Sachsenhausen i Dachau

Kraków

Relacja z organizacji tajnego nauczania na Studium Farmaceutycznym w Krakowie

W drugiej połowie stycznia 1941 r. powróciłem wraz z ostatnią grupą kolegów z obozu koncentracyjnego Dachau do Krakowa. W obozie pozostali jeszcze przez kilka miesięcy koledzy Kazimierz Piwarski i Józef Dadak, obaj historycy, którzy ze względu na swoją pracę związaną z naszymi ziemiami zachodnimi byli skazani na odcierpienie dodatkowej kary. O ile zwolnienie starszych członków grona nauczającego Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Górniczej nastąpiło dzięki powszechnemu oburzeniu, wywołanemu w całym świecie skutkiem brutalnego aktu przemocy — *Sonderaktion Krakau*, to zwolnienie młodszych pracowników naukowych uczelni należy zawdzięczać groźbie zbliżającego się konfliktu zbrojnego między Trzecią Rzeszą a Związkiem Radzieckim. Hitlerowcy, dbając o zabezpieczenie sobie zaplecza, sądzili, że nasze zwolnienie może wpłynąć na — choćby chwilowe — uspokojenie polskiego społeczeństwa w momencie mającej nadejść rozprawy. Ten chwyt propagandowy zawiódł zupełnie, jak było do przewidzenia.

Powróciłem do Krakowa z ciężką chorobą nerek, następstwem róży przebytej w obozie. Dzięki troskliwej opiece kolegów-lekarzy przyszedłem jednak w ciągu dwóch miesięcy do zdrowia i musiałem szukać jakiegoś zajęcia. Dzięki serdecznej pomocy właścicieli jedynej polskiej prywatnej lecznicy w okupowanym Krakowie, Domu Zdrowia, mającej już piękne tradycje, mogliśmy wraz z moim kolegą obozowym, ówczesnym docentem Józefem Hano, otworzyć pracownię analiz lekarskich, mieszczącą się w dwóch małych pokojkach w suterenie Domu Zdrowia przy ul. Siemiradzkiego 1. W ten sposób zdobyłem cenny *ausweis*, czyli legitymację i możność zarabkowania wystarczającego na utrzymanie rodziny.

Osobiste kłopoty nie skończyły się jednak na tym, gdyż w jesieni otrzymałem nakaz opuszczenia mojego mieszkania przy alei Słowackiego 8, dzielnica, w której mieszkiałem, została bowiem oddana wyłącznie dla Niemców. Dzięki staraniom dra Felicjana Skalskiego zdobyłem mieszkanie w Borku Fałęckim przy dzisiejszej ul. Zakopiańskiej i w nim mieszkiałem z rodziną aż do wyzwolenia Krakowa. Ponieważ dom, w którym się osiedliłem, stał w bliskim sąsiedztwie zakładów sodowych „Solvay”, poznałem wkrótce ich dyrektora i inżynierów, a znajomość ta okazała się potem niezwykle cenne w czasie organizowania tajnego nauczania studentów farmacji.

Nasze skromne laboratorium stało się szybko miejscem spotkań z licznymi kolegami obozowymi i starszymi profesorami. W rozmowach

poruszaliśmy też coraz częściej sprawę tajnego nauczania. Dopominali się o nie odwiedzający nas studenci, którzy pragnęli uzupełnić brakujące im egzaminy i kontynuować dalsze studia. Szczególnie częstymi gośćmi byli absolwenci medycyny i studenci farmacji, którzy z jakichś powodów nie zdążyli zdać wszystkich egzaminów w terminie przedwakacyjnym w r. 1939. W miarę możliwości starałem się wraz z kol. Hano ułatwić zgłaszającym się załatwienie ich próśb, nawiązując kontakt z odpowiednimi profesorami, którzy z reguły bardzo przychylnie odnosili się do naszych interwencji, pytając studentów i wydając im zaświadczenia o odbytych pomyślnie egzaminach.

Nie zapomnę jednego wypadku; chodziło o egzamin z medycyny wewnętrznej u prof. dra Józefa Latkowskiego. Gdy poszedłem do niego w tej sprawie, profesor, szczerze wzruszony, że może w jakiś sposób pomóc naszej młodzieży w tak ciężkich chwilach, wyraził gotowość egzaminowania studentów nie tylko z zakresu medycyny wewnętrznej, lecz także z patologii i pediatrii. Profesor patologii, Jerzy Fegler, był bowiem za granicą, a profesor pediatrii, Ksawery Lewkowicz, nie powrócił jeszcze do zdrowia po przejściach obozowych.

Ze studentów farmacji, którzy rozpoczęli studia przed wojną, dziesięciu złożyło 23 egzaminy z przedmiotów wykładanych na I, II, III i IV roku studiów. Coraz częściej zgłaszali się młodzi abiturienti tajnych liceów, pragnący poświęcić się studiom farmaceutycznym, z prośbą o organizowanie tajnego nauczania, toteż zwróciłem się osobiście do prof. Władysława Szafera, który, jak wiadomo, pełnił trudną i odpowiedzialną funkcję organizatora i rektora tajnego uniwersytetu, przedstawiając mu dezyderaty młodzieży. Prof. Szafer nie tylko wyraził swą pełną zgodę na moją propozycję stworzenia tajnego nauczania w zakresie farmacji, lecz także równocześnie omówił ze mną dokładnie wszystkie sprawy organizacyjne i udzielił wielu bardzo cennych wskazówek.

Pośredniczką w przyjmowaniu studentów pragnących się zapisać na farmację była prof. dr Maria Traczewska. Gdy studenci zwracali się do mnie bezpośrednio, kierowałem ich do niej w celu załatwienia koniecznych formalności. Z końcem r. 1942 rozpoczęliśmy pierwszy kurs, liczący tylko pięciu studentów i studentek, którzy słuchali wykładów z zoologii farmaceutycznej, botaniki, chemii i fizyki i korzystali z książek i pomocy, jakie udało się zdobyć, pod bezpośrednim kierownictwem wykładowców.

Kurs ten trudno jednak zaliczyć do studiów

normalnych. Był to niejako kurs przygotowawczy do właściwego nauczania, które rozpoczęło się we wrześniu 1943 r. W roku następnym, czyli w jesieni 1944 r. rozpoczęliśmy nowy kurs. W sumie w latach 1942—1944 było zapisanych na farmację przeszło 90 studentów i studentek. Każdy kurs dzielił się na komplety złożone z około 10 osób. W każdym komplecie była jedna osoba odpowiedzialna za całą grupę w zakresie spraw organizacyjnych zespołu. Oprócz tego dwie osoby, mianowicie koledzy Jan *Fidelus* i Teodora *Strzelecka*, miały pod swoją opieką całość spraw studenckich na farmacji.

Wykłady i ćwiczenia odbywały się w godzinach popołudniowych. Głównym moim zadaniem było przede wszystkim dobranie wykładowców i znalezienie odpowiednich warunków umożliwiających zajęcia laboratoryjne. Oprócz moich zajęć organizacyjnych i dydaktycznych ze studentami farmacji wykładałem jeszcze na dwóch kompletach medycyny (biologia i embriologia), a także przez pewien czas wykładałem zasady fizjologii dla studentów rolnictwa.

Wykładowców zarówno z mojej specjalności, jak i z botaniki dobierałem sam. Nie chciałem jednak postępować na własną rękę, gdy wchodziły w grę fizyka i chemia. W tych więc sprawach zwracałem się zawsze o radę do prof. Konstantego *Zakrzewskiego*, fizyka, który decydował ostatecznie wówczas, jeżeli wybrany przeze mnie wykładowca nie miał tytułu uniwersyteckiego, upoważniającego go do wykładów i do egzaminowania studentów. Gdy w jesieni 1944 r. wielu profesorów z Warszawy osiedliło się po powstaniu warszawskim w Krakowie, znalazłem wśród nich wielu, którzy z pełną gotowością podjęli się prowadzenia zajęć dydaktycznych w naszym tajnym studium.

Wydaje mi się celowe zestawienie nazwisk wszystkich wykładowców, aby przynajmniej w ten skromny sposób podziękować im za ich ofiarną i pełną poświęcenia pracę. Na podkreślenie zasługuje, że wszyscy wykładowcy pełnili swoje obowiązki zupełnie bezinteresownie. Wyjątkowo tylko profesorowie wysiedleni z Warszawy i znajdujący się w Krakowie całkowicie bez środków do życia otrzymywali zasiłki od rektora *Szafera*, przekazywane im przez specjalnie do tego wyznaczonych studentów. Zoologię dla farmaceutów oprócz mnie prowadził także w niektórych kompletach dr *K. Tarwid*; botanikę wykładali prof. *R. Kobendza*, doc. *F. Górski*, doc. *K. Starmach* i doc. *A. Kozłowska*; chemię nieorganiczną prowadzili prof. *T. Miłobędzki*, dr *A. Staronka*, inż. *S. Jajte*, mgr *J. Chojnacki*, dr *K. Maślankiewicz*, dr *E. Pischinger*; chemię organiczną — doc. *J. Kamecki*, doc. *A. Kocwa* i dr *J. Dobrowolski*. Prof. *T. Ważewski*, dr *A. Piekara* i dr *S. Turski* wykładali fizykę. Mineralogię i krystalografię prowadzili dr *K. Maślankiewicz* i doc. *A. Łaszkiewicz*. Oprócz tego mikrobiologię wykładał doc. *J. Hano*, a pierwszą pomoc w nagłych wypadkach dr *J. Kowalczyk*.

Koledzy wykładający ten sam przedmiot w różnych kompletach uzgadniali między sobą zakres w ten sposób, aby między poszczególnymi grupami nie zachodziły większe różnice. Od czasu do czasu otrzymywałem ustne sprawozdania wykładowców co do przerobionego materiału i postępów słuchaczy. Po odbytych egzaminach kartkę z zaświadczeniem i podpisem wykładowcy przechowywałem u siebie, a oprócz tego notowałem uzyskane oceny w ogólnym spisie studentów.

W ciągu studiów (nie wliczając roku 1942) studenci tajnych kursów farmacji zdali następujące egzaminy: fizykę 36 osób, zoologię farmaceutyczną 38, chemię nieorganiczną 31, botanikę 37, pierwszą pomoc w nagłych wypadkach 26, mikrobiologię 13 i krystalografię z mineralogią 12 osób. Wykłady odbywały się w mieszkaniach studentów, a z zoologii często u mnie w Borku Fałęckim.

Najwięcej trudności nastręczało zorganizowanie ćwiczeń. Stosunkowo jeszcze najłatwiej mogliśmy uruchomić ćwiczenia z zoologii i parazytologii. Odbywały się one w naszym laboratorium analiz lekarskich w Domu Zdrowia. Tutaj czuliśmy się najbezpieczniej. Konieczne do ćwiczeń mikroskopy uzyskałem z dawnego mojego zakładu biologii i embriologii przez laboranta Urbana *Wróbla*. Od niego otrzymałem też konieczne preparaty pasożytów, zarówno makro-, jak i mikroskopowe. Inny materiał, służący do badania jaj robaków pasożytniczych, otrzymywaliśmy z naszego laboratorium. Studenci wchodzący do lecznicy i wychodzący z niej nie zwracali niczyjej uwagi, gdyż w godzinach popołudniowych były dozwolone odwiedziny chorych. Co więcej, nawet studenci siedzący przy mikroskopach w naszym laboratorium mogli być przecież zatrudnieni chwilowo, jako pomocnicy w pracach analitycznych. Oczywiście zespół pracowników Domu Zdrowia był powiadomiony o istotnym celu zebrań w laboratorium. Wszyscy odnosili się do tej naszej pracy nie tylko z pełną życzliwością, lecz również starali się dopomóc w normalnej pracy. Była to prawdziwie polska placówka. Zapewne kiedyś zasługi jej zostaną dokładnie omówione i ocenione. Z prawdziwą wdzięcznością wspominam działalność kierownika Domu Zdrowia, lek. Henryka *Moslera* oraz lekarzy Stanisława *Szyszkę*, Ludwika *Ogarka*, Jana *Splawińskiego*, Stanisława *Niewiadomskiego* i Leona *Estreichera*, a także innych pracowników lecznicy, nie wyłączając pielęgniarek i salowych.

Najwięcej trudności miałem z organizowaniem ćwiczeń chemicznych. Widziałem tylko jedną możliwość w korzystaniu z laboratoriów „Solvay’a”. Zwróciłem się w tej sprawie do prezesa tychże zakładów w Polsce, inż. Henryka *Kułakowskiego* i do dyrektora zakładów krakowskich, inż. Stanisława *Wałacha*. Od razu wyrazili oni pełną zgodę i zrobili wszystko, aby nasza młodzież mogła korzystać z urządzeń zakładu. Niezwykle cenna okazała się w tym wypadku bezpośrednia pomoc pełnych zapału inż. *S. Jajtego* i dra *E. Pischin-*

gera, którzy też prowadzili ćwiczenia. Ćwiczenia z botaniki można było zorganizować podobnie jak ćwiczenia z zoologii, a zamiast ćwiczeń z fizyki wykładowcy musieli się oprzeć tylko na przerabianiu zadań, gdyż zdobycie odpowiednich przyrządów okazało się niemożliwe. Zresztą prof. Zakrzewski sam poddał ten plan i uznał go za wystarczający w warunkach, w jakich odbywało się tajne studia.

Jaki był poziom tajnych studiów w naszym studium farmaceutycznym? Nasza ocena jako wykładowców i egzaminatorów może być w tym wypadku mimo wszystko dość subiektywna. Ponieważ dwa pierwsze lata są niejako okresem przygotowawczym do dalszych studiów, byłem przekonany, że dopiero postępy studentów, którzy po wyzwoleniu kontynuowali swoją naukę, dadzą rzeczywistą ocenę. Z wielką przyjemnością mogliśmy stwierdzić, że nasi studenci radzili sobie doskonale na latach wyższych i zdawali egzaminy i kończyli studia w przepisowym czasie. Fakt ten jest najlepszym i rzetelnym sprawdzianem poziomu nauczania i jego wyników. Zresztą nie mogło być inaczej. Stosunki między wykładowcami a małą liczbą studentów układały się na zupełnie innej płaszczyźnie niż podczas normalnych wykładów uniwersyteckich. Praca w kompletach przypominała mi bardzo wykłady prof. Henryka *Hoyera* z anatomii porównawczej kręgowców w roku akademickim 1919/1920. Słuchaczy było troje: kol. Helena *Klemensiewiczówna*, Józef *Fudakowski* i ja. Siedzieliśmy wraz z profesorem w jego małym gabinecie. Był to właściwie wykład-dyskusja, z którego można było bardzo wiele skorzystać. Podobnie było na wykładach w tajnym nauczaniu. Studenci, którzy byli szczęśliwi, że mogli na nie uczęszczać, pragnęli skorzystać najwięcej, a oprócz tego wspólna niedola zbliżała nas do siebie. Jeszcze dziś po wielu, wielu latach otrzymuję listy od dawnych słuchaczy, wspominających serdecznie te trudne czasy, a osobiste spotkania z dawnymi słuchaczami z tego okresu należą do szczególnie miłych i zostawiających niezatarte wspomnienie. Jeżeli nasi słuchacze chcieli się uczyć i nauczyć, to i my ze swej strony staraliśmy się dać im najwięcej. A nie było to łatwe. Byliśmy przecież odcięci całkowicie od piśmiennictwa naukowego i tylko z trudem przez dawne znajomości w księgarniach mogliśmy otrzymywać od czasu do czasu nowe naukowe książki i wydawnictwa, oczywiście tylko niemieckie. Lecz i nauka niemiecka była wówczas odcięta od informacji o postępach nauki na całym świecie. Zdawaliśmy sobie dobrze sprawę z tego i dlatego jeżeli nasze wykłady wykazywały pewne niedociągnięcia, nie pochodziły one z naszej winy. Staraliśmy się mówić o tym studentom wyraźnie, wskazując na konieczność wypełnienia tych luk już po wojnie, gdy zdobycze nauki światowej zostaną upowszechnione.

Warto, moim zdaniem, wspomnieć o pytaniu, które nasuwało się nam często w naszej działalności w tajnym nauczaniu i które poruszano

też w wielu publikacjach poświęconych działalności uniwersytetu w czasie okupacji. Pytanie to brzmi: czy Niemcy zdawali sobie sprawę z tajnego nauczania, a jeśli tak, to w jakim stopniu byli o nim powiadomieni przez swoich konfidentów? Jeżeli pamiętamy o tym, że pod koniec okupacji około tysiąca studentów brało udział w kompletach na różnych wydziałach, trudno przypuścić, aby podstawowe zasady pracy konspiracyjnej mogły być ściśle przestrzegane. Indolencja Niemców nie była zresztą tak zupełna, aby nie zorientowali się, że w tej czy w innej postaci zarówno grono nauczające, jak i młodzież nie zrezygnowały z dalszego kształcenia mimo represji okupanta. Natomiast jestem przekonany, że okupanci nie zdawali sobie sprawy ani z zasięgu tajnego nauczania, ani z jego organizacji. Co było powodem, że nie skierowali oni baczniejszej uwagi na ten odcinek pracy konspiracyjnej i że nie próbowali infiltrować go przy pomocy większej liczby konfidentów, którzy przecież mogli przeniknąć do zespołów uczącej się młodzieży, ani nie usiłowali dzięki znajomościom wydobywać odpowiednie wiadomości, mogące przyczynić się do odkrycia głównych kierowników tajnego nauczania i do masowych aresztowań? Wydaje się, że wytłumaczenia tego na pozór paradoksalnego zjawiska należy szukać w ogólnej sytuacji na frontach walki. Im cięższe ciosy spadały na Niemców na froncie wschodnim, im więcej walka zbrojnych sił partyzanckich sprowadzała dywersji na tyłach, tym więcej uwaga okupanta odwracała się od spraw mających dla niego drugorzędne znaczenie, a tajny uniwersytet mógł spokojniej pracować. To co było możliwe na tym odcinku pracy w latach 1943—1944, nie było możliwe w latach 1940—1942.

Nie chciałbym jednak, aby czytelnik nabrał błędnego mniemania, że w okresie załamywania się militarnej przewagi niemieckiej można było śmiało i bez żadnej obawy prowadzić pracę uniwersytetu. Podam jeden przykład z własnych wspomnień. Z końcem roku 1943 czy też z początkiem 1944 otrzymałem poufną wiadomość, że jedna z konfidentek zaczyna bardzo intensywnie zajmować się zbieraniem wiadomości o zajęciach naszej młodzieży w godzinach wolnych od obowiązkowej pracy w fabrykach, sklepach i innych miejscach, gdzie wydawano oficjalne karty zatrudnienia chroniące przed wywiezieniem na przymusowe roboty do Niemiec. Zawiadomiłem o tym niezwłocznie rektora *Szafera*, na którego polecenie zostały przerwane zajęcia uniwersyteckie. Równocześnie przez nie żyjącego już dra *Ludwika Ogarka*, pracującego jako lekarz w Domu Zdrowia, powiadomiono o tym odpowiednie czynniki polskie. Okazało się, że konfidentka ta ma już wiele zbrodni na sumieniu i że został na nią wydany wcześniej wyrok. Dzięki naszym znajomościom mogliśmy przekazać wiadomość o dacie wyjazdu konfidentki do Katowic na okres kilku dni. W czasie jej pobytu w Katowicach wyrok został wykonany i praca na naszym uniwersytecie mogła znów zostać

podjęta. Był to, o ile sobie przypominam, jedyny poważniejszy wypadek, który mógł doprowadzić do poważnych następstw, gdyby nie przedsięwzięto odpowiednich kroków. Oczywiście od czasu do czasu krążyły różne niepokojące wieści, które jednak po bliższym zbadaniu nie okazywały się na tyle poważne, aby zawieszać wykłady i ćwiczenia.

Zbliżał się koniec okupacji. W sierpniu byliśmy świadkami radosnego wydarzenia. Z Krakowa wyjeżdżały masowo Niemki wraz z dziećmi. Front zbliżał się coraz bardziej. Chociaż rozeszła się wiadomość o przełamaniu pozycji niemieckich, zajęcia prowadziliśmy nadal mimo uporczywie powtarzających się pogłoszek o mającym wkrótce nastąpić usunięciu ludności polskiej z Krakowa i o zamierzonym burzeniu miasta wraz z pomnikami jego kultury. 18 stycznia 1945 r. wkroczyły do Krakowa od strony Bronowic pierwsze oddziały radzieckie. Borek Fałęcki, gdzie mieszkalem wraz z rodziną, był jeszcze w rękach niemieckich. Począwszy od 16 stycznia nie opuszczałem już Borku Fałęckiego. Jedyna droga prowadząca do Krakowa była bowiem zatłoczona pojazdami wypełnionymi przez Niemców uciekających ze wszystkich urzędów niemieckich. Z nielicznych bomb, które w tym czasie spadły na Kraków, jedna uderzyła 18 stycznia w najbliższe sąsiedztwo jednopiętrowego domu, w którym mieszkaliśmy. Wśród mieszkańców parteru byli ranni i jedna osoba zabiła. Z mojej rodziny wszyscy wyszli bez szwanku. Dom był jednak w dużej części zniszczony, toteż pozostawiliśmy w nim rzeczy przeniesliśmy się obok do willi p. *Śliwińskich* na noc z 18 na 19 stycznia. W nocy zajechał przed willę niemiecki czołg „tygrys”, a do willi, w której spaliliśmy lub usiłowaliśmy spać na podłodze, wkroczył oficer niemiecki, lecz rzuciwszy tylko okiem wyszedł z powrotem. Jeszcze przed świtem cała willa zadrgała od kilkakrotnych wystrzałów czołgu, a potem nastąpiła zupełna cisza. Wraz z synem przez małe okienko piwnicy staraliśmy się zorientować, co się dzieje. Zobaczyliśmy tylko opuszczony czołg, a daleko na horyzoncie uciekających żołnierzy niemieckich. Od strony Krakowa posuwały się małe oddziały wojsk radzieckich. Byliśmy wolni.

Jak szybko mogą się rozprzestrzeniać wiadomości w mieście pozbawionym zupełnie telefonów i normalnej komunikacji, przekonałem się wkrótce. Do Krakowa dobiegła bowiem wieść o częściowym zbombardowaniu domu, w którym mieszkalem i o ofiarach tego bombardowania. 19 stycznia w godzinach popołudniowych zjawili się u mnie J. *Fidelus* i T. *Strzelecka*, studenci farmacji w tajnym uniwersytecie, o których była już mowa poprzednio. Upewnili się, że wyszedłem cało z opresji, a wszystkie zapiski dotyczące studentów farmacji wraz ze spisem egzaminów zdanych przez studentów były u mnie w kieszeni.

Prawie wszystkie dotychczasowe wspomnienia z tajnego nauczania urywają się z chwilą wyzwolenia. Odstąpię od tej ogólnie przyjętej zasady, aby podkreślić wiele trudności zwią-

zanych z organizacją studiów w pierwszych chwilach po odzyskaniu wolności.

Dziekan Wydziału Lekarskiego UJ, prof. Janusz *Supniewski*, powierzył mi na razie tymczasowo kierownictwo Zakładu Biologii i Embriologii, w którym przed wojną prowadziłem też wykłady i ćwiczenia z zoologii dla studentów farmacji. Zakład był jednak zajęty przez Radę Główną Opiekuńczą (RGO) i początkowo nie było mowy o odzyskaniu wszystkich pomieszczeń. Otrzymałem na razie dwa pokoje i w jednym z nich rozpoczęliśmy wykłady i ćwiczenia nie tylko z zoologii i parazytologii, lecz także z innych przedmiotów. Już 21 stycznia, czyli na trzeci dzień po wyzwoleniu Krakowa rozpoczęliśmy zajęcia. Staraliśmy się o zdobycie ław i stołów, aby wykłady mogły być prowadzone dla dużej liczby studentów. Równocześnie idąc za wskazówkami dziekana odzyskiwałem stopniowo coraz więcej pomieszczeń od RGO. Dzięki dobrej woli z obu stron, chociaż nie zawsze obywało się bez konfliktów, wkrótce odzyskałem dla UJ całość pomieszczeń i wówczas nasza praca pedagogiczna — zarówno dla studentów farmacji, jak i medycyny — mogła biec bardziej normalnym torem. Każdy zakład był wówczas pozbawiony telefonów, a władze uniwersyteckie mieściły się w tym czasie w gmachu Akademii Górniczej. Trzeba było przebywać w ciągu wyjątkowo mroźnej zimy kilkakrotnie czasem w ciągu jednego dnia odległość między ul. św. Jana, gdzie mieścił się nasz Zakład, a alejami, przechodząc przez zaspy śniegiem ulice, na których spotykało się jeszcze zamrożone zwłoki Niemców, koni i wygłodniałe, olbrzymie dogi, opuszczone przez swych uciekających w popłochu panów.

Zbliżała się chwila legalizacji przez prawne władze uniwersyteckie działalności tajnych kursów farmacji. Chociaż wszystkie moje decyzje w sprawie doboru studentów, wyznaczenia wykładowców i akceptacji wyników egzaminacyjnych aprobował rektor *Szafer*, to jednak miałem pewne wątpliwości, czy Rada Wydziału Farmaceutycznego nie będzie wysuwać pewnych zastrzeżeń co do formalnej kwalifikacji wykładowców lub czy ze względów formalnych nie wysunie zastrzeżeń wobec wymiaru godzin ćwiczeń chemicznych, uprawniających do przystąpienia do egzaminu z tego przedmiotu. Moje niepewności okazały się przedwczesne. Rada Wydziału pod przewodnictwem prof. Tadeusza *Estreichera* uznała pełną prawomocność prowadzonych wykładów, ćwiczeń i odbytych egzaminów. Szczególnie wiele w tym wypadku zawdzięczam stanowisku prof. Konstantego *Zakrzewskiego*, który — jak już wspominałem — udzielał mi swych rad i pomocy w doborze wykładowców z zakresu fizyki i chemii. Gdy z wiosną 1945 r. otwarto uroczystie Uniwersytet Jagielloński, rozpoczynając w tym niezwykle trudnym czasie nowy rok uczelni, nasz pierwszy rok farmacji został uzupełniony studentami, którzy nie mogli brać udziału w tajnym nauczaniu. Rok ten trwał przez cały okres ferii letnich aż do września,

zakończony w tym okresie egzaminami, a już z początkiem października rozpoczął normalną naukę nowy rocznik.

Mimo że nauka toczyła się już zwykłym torem, praca nie była łatwa. Brak było książek, podręczników i skryptów, tudzież wielu pomocy naukowych, a i my wykładowcy byliśmy jeszcze pozbawieni nowej literatury naukowej, która tylko docierała do nas częściowo i to zazwyczaj bardzo okreśną drogą. Na przełomie lat 1945 i 1946 otrzymałem polecenie od dziekana Wydziału Lekarskiego, prof. J. *Supniewskiego*, aby w jak najszybszym czasie zająć nowe pomieszczenie Zakładu Biologii i Embriologii przy ul. Kopernika 7. Mieściła się tam dawniej klinika ginekologiczna i położnicza. Gdy przed wojną ukończono budowę nowej kliniki, dawna klinika została przebudowana na gmach trzypiętrowy, w którym zamierzano umieścić zakłady teoretyczne, mianowicie higieny, biologii i histologii. Nim jednak gmach całkowicie ukończono, wybuchła wojna i obiekt ten został zajęty przez lotników niemieckich. Po zakończeniu wojny urządzono w nim czasowo szpital dla mieszkańców Warszawy wysiedlonych po powstaniu. Gdy dzięki staraniom dziekana Wydziału Lekarskiego UJ znaleziono dla chorych odpowiednio do tego celu przystosowane pomieszczenie, należało szybko wprowadzić

do gmachu przy ul. Kopernika zakłady teoretyczne, dla których był przeznaczony i przystosowany. Lotnicy pozostawili jednak ten gmach w dużej części zrujnowany, a późniejsza w nim obecność wielu chorych nie poprawiła sytuacji. Należało przede wszystkim przeprowadzić chociażby powierzchowny remont i odmalować całość. Pieniądzy na to nie było, a Zakład Biologii miał pierwszy rozpocząć przeprowadzkę.

W tej bardzo trudnej sytuacji przyszła mi z pomocą Krakowska Izba Aptekarska, która ze swoich funduszy odnowiła zakład, zakupując też niezbędne pomoce do pracy dydaktycznej. Głównymi orędownikami tej pomocy byli ówczesny prezes Izby, mgr W. *Sawicki* i członek prezydium, mgr M. *Kozłowski*. Gdy zakład był wyremontowany i odmalowany, sami studenci farmacji podjęli się przeprowadzki mebli, biblioteki, przyrządów i preparatów, a także zwierząt doświadczalnych z ul. św. Jana na ul. Kopernika. Przechodnie byli zdumieni, obserwując długie szeregi studentów, defilujących z różnego rodzaju ładunkiem, niczym karawana, ulicami Krakowa. Po kilku dniach przeprowadzka była ukończona, zakład zagospodarowany i praca nie tylko już dydaktyczna, lecz także naukowa mogła zostać podjęta w prawie normalnych warunkach.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

Z historii więzienia Montelupich (1941–1942)

Dr Józef Garbień

Piśmiennictwo na temat więzienia Montelupich w Krakowie w okresie hitlerowskiej okupacji jest dotychczas bardzo skromne; brak jest monograficznego opracowania historycznego dziejów tej osławionej katowni w latach 1939–1945. Z więzieniem tym są związane między innymi losy aresztowanych podczas okupacji licznych pracowników służby zdrowia, a wśród nich wielu wybitnych lekarzy krakowskich. Również problematyka chorób, grasujących wśród uwięzionych, jak np. epidemia duru wysypkowego i świerzb, tudzież zagadnienia urazów spowodowanych katowaniem przez gestapo w jego siedzibie przy ówczesnej ul. Pomorskiej (obecnie Wybickiego) i w więzieniu Montelupich (z oddziałem dla kobiet w byłym zakładzie przy ul. Helclów), nie zostały opracowane. Całość tych spraw wymagałaby specjalnych badań i wydania osobnej książki; materiały źródłowe są bardzo szczupłe i obecnie — po upływie 30 lat — można się oprzeć przeważnie tylko na relacjach świadków. Wśród dokumentów procesu przeciw Józefowi *Buehlerowi*, byłemu szefowi tzw. rządu Generalnej Guberni, były między innymi trzy

typy autentycznych poniemieckich kartotek więzienia gestapowskiego przy ul. Montelupich. Były to kartoteki profesorów UJ (obecnie w archiwum UJ), polskiej inteligencji oraz osób schwytanych w masowych obławach. W zespole tych dokumentów znajdował się także nakaz umieszczenia w wymienionym więzieniu obecnego premiera, Józefa *Cyrankiewicza*, z datą 18. IV. 1941 r. W nakazie tym zaznaczono, że „więźnia należy umieścić w miarę możliwości w oddzielnej celi” (cyt. wg „*Wolni Ludzie*”, 1948, nr 9, str. 7).

W krótkim artykule tutaj można ukazać tylko część tych zagadnień na przykładzie wyboru faktów z pewnego tylko okresu, przy czym lata 1941–1942 nasuwają się jako okres nasilenia terroru gestapo w Krakowie. Wtedy też spośród uwięzionych lekarzy wysuwa się na pierwszy plan działalność dra Józefa *Garbienia*.

Uderzenia gestapo w roku 1941 trafiały w najaktywniejsze ugrupowania konspiracyjne, likwidując miejscowy sztab ZWZ, aktyw harcerski (Szare Szeregi), Związek Odwetu, ugrupowania PPS, księży, Ubezpieczalni Społecznej,

rzemieślników, robotników (między innymi z fabryki Zieleniewskiego i z Dębnik) i inne. W tym czasie hitlerowcy natrafili też na konspiracyjną grupę sanacyjną, mającą kontakt z Budapesztem, w której główną rolę odegrał były wojewoda stanisławowski, Stanisław Jarecki. Tej właśnie grupie gestapo mylnie przypisało dra Garbienia, przy czym nie odkryto jego przynależności do ZWZ.

Prawie wszyscy aresztowani, którzy trafiali do więzienia Montelupich, byli uważani za więźniów politycznych. Przechodzili oni w budynku gestapo przy ul. Pomorskiej lub w więzieniu śledztwo, a po jego zakończeniu, jeśli przeżyli, oczekiwali na decyzję ewentualnego zwolnienia (w wyjątkowych wypadkach), odesłania do obozu koncentracyjnego (najczęściej) lub wykonania wyroku śmierci.

Do 28 lutego 1941 r. obsada więzienia Montelupich składała się z pracowników *Schutzpolizei*. Urzędowa nazwa tego więzienia brzmiała w tym czasie „*Polizei-Gefängnis Montelupich*” przy równoległe stosowanej nazwie „*das Gefängnis der Sicherheitspolizei Monteluppich*”; obie te formy spotykamy w urzędowych dokumentach.

Komendantem więzienia w r. 1941 był *untersturmführer SS, Paul Martin*, a przejściowo stanowisko to objął surowy *untersturmführer SS, Otto Schmidt*. W drugiej połowie 1942 r. stanowisko komendanta przejął gestapowiec *Neuberg*. Z kolei komendantami byli *untersturmführer SS, Reinhard Wehmeier* i jako ostatni, przybyły po ewakuacji Lublina, *Paul Tomnik*.

Spośród innych nazwisk gestapowców z Montelupich można odtworzyć te, które zachowały się na liście płac funkcjonariuszy *Sipo* i *SD* na „dystrykt” krakowski z r. 1943 oraz te, które często w przybliżonym, niedokładnym nieraz brzmieniu podają różni świadkowie tak, jak je powtarzano w celach. Warto zacytować ten niepełny wykaz.

Na wspomnianej, zachowanej liście, na którą powołuje się sędzia z Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie, Karol Dziwiński, w swoim referacie pt. „Więzenie Montelupich w świetle wyników dotychczasowego śledztwa”, wygłoszonym na sesji naukowej¹ poświęconej temu więzieniu (w Krakowie 26 maja 1970 r.), widnieją następujące nazwiska:

Wilhelm Allkümper z Essen. — *Georg Friedrich*, urodzony 13. V. 1911 r. w Birnbaum, *scharführer SS, Kriminalassistent*, przybyły z gestapo w Przemyślu, z Krakowa wysłany na front wschodni, gdzie stracił nogę, powrócił stamtąd do Krakowa, następnie został przeniesiony do Szczecina. — *Heinrich Hüren* z Od pod Kiefeldt. — *Bruno Lukas*, urodzony 21. IV. 1911 r. w Essen, mieszkający wówczas w Mülheim ad Ruhr, delegowany do Krakowa jako *Kriminal-*

assistent, przez więźniów zwany „Pomidorem” lub „Buraczkiem”. — *Sander Ernst* z Münster, *Polizei-gefängnisbeamte*; niektórzy świadkowie podają, że pochodził on rzekomo z okolicy Gliwic i że uprzednio nazywał się Czaja. — *Friedrich Töpfel* z Klernhein, *oberwachmeister*. — *Willy Wiedermann*, urodzony 13. VI. 1911 r. w Moers-Raendl; pełnił czynności zaopatrzeniowca i między innymi kontrolował paczki „Patronatu” i RGO. — *Otto Zander* z Plau, *oberwachmeister*.

W poszczególnych numerach organu nie istniejącego już dzisiaj Związku Byłych Więźniów Politycznych — „Wolni Ludzie” — znaleziono dalsze nazwiska gestapowców z Montelupich i Pomorskiej. Są to Józef *Friedrich alias Friedl Friedrich*, były sekretarz gestapo w Krakowie i w Jarosławiu w latach 1939—1943 („Wolni Ludzie”, 1947, nr 8); Maks *Kwast*, kierownik referatu do tepienia organizacji lewicowych, który odnosił się z dużym okrucieństwem w stosunku do aresztowanych, wybijał im zęby, bił bykowcami, nakładał maski duszące na twarz, skazany w Krakowie na karę śmierci (tamże, 1948, nr 6); Walter *Hans Liske*, zastępca szefa gestapo w Lublinie, następnie kierownik gestapo w Krakowie (tamże, 1947, nr 10); Ryszard *Quiel*, administrator gmachu gestapo przy ul. Pomorskiej w Krakowie w latach 1940—1941, a następnie komendant więzienia we Lwowie i w Stanisławowie, również znęcał się nad więźniami, skazany przez Sąd Okręgowy w Krakowie na 15 lat więzienia (tamże, 1949, nr 3).

Świadkowie, byli więźniowie Montelupich, podają jeszcze nazwiska innych gestapowców, pracujących w więzieniu lub zatrudnionych jako referentów, czy tłumaczy w krakowskim gestapo przy ul. Pomorskiej. Są to:

Bautz, pochodzący z okolic Jarocina, podobno robotnik z fabryki Cegielskiego w Poznaniu; miał on u prawej ręki urwane palce. — *Beierlein* (postrzelony w r. 1941 przez Jerzego Karwata), który między innymi jako referent gestapo z ul. Pomorskiej prowadził sprawę plk. *Cichockiego*. — *Donth*. — *Fei*, działający później w Bochni. — *Friese. Frommer*, przezwany „Grubą pluskwa”. — *Geissler vel Geisser*, przezwiska „Bat”, „Pejcz”, „Bykowiec”. — *Grott*, kucharz. — *Grundschtäl*. — *Klimper*. — *Kolb*, przezwany „Diabłem”; chodził on stale z wilczurem, którego szczuł na więźniów. — *Pochop*, tłumacz z ul. Pomorskiej, który pod koniec r. 1943 objął funkcję strażnika więziennego; być może, że był to Roman *Kohut*, Ukraińiec z Sanoka. — *Schlitz*. — *Schäfler*. — *Sobker*, który znał język polski. — *Scharführer Schultz*, około 25—30-letni, przeniesiony na początku r. 1942 na Pomorską. — *Johann Woźny*, przezwisko „Ptosek”, pochodzący podobno z Chorzowa, jeden z największych oprawców. — *Włoka*, pracujący w administracji więzienia.

Podstawowe wiadomości osobowe o załodze więziennej Montelupich dotychczas przeważnie nie zostały jeszcze ustalone, w wielu więc wypadkach nie znamy imion, stopni, dat urodzenia, funkcji, właściwej pisowni.

Jeszcze trudniej ustalić nazwiska funkcjonariuszy z ul. Pomorskiej, którzy przeprowadzali śledztwa wśród osób osadzonych w więzieniu Montelupich. W relacjach powtarzają się nazwiska referentów *Heinemayera*, który prowadził między innymi sprawy ZWZ, *Szpilkera*, który zawsze pojawiał się w towarzystwie Ukraińca-tłumacza, *Christiansena*, zwanego „Rybie Oko”, *Sieberta*, referenta spraw księży, któremu towarzyszyła tłumaczka, *Maria Czura*, była zakonnica (skrytka) z Dębik w Krakowie, *Waldkego*, *Steinerta*, tłumacza *Scheueringera* (prawdopodobnie Ukraińca), *Elsnera*, którego przezywano „Tabaczkowym” od koloru jego ulubionej marynarki, tłumacza „Motylka” (od krawata), tłumacza Antoniego *Kandzi* (Ślązaka), tłumacza *Sowy* i gestapowca o przezwisku „Melonik” (od nakrycia głowy), który ukradł więźniarce, *Genowefie Ulan*, pieniądze leżące w depozycie, a po upomnieniu się przez nią o nie stwierdził cynicznie, że „za pobyt w sanatorium trzeba drogo płacić”. Spośród klucznic oprócz *Lucy Wichary*, pochodzącej prawdopodobnie z Katowic, powtarzają się tylko imiona *Joanny*, *Grety*, *Mii* (w cywilu, jak sama mówiła, *dojarki*), *Róży*, *Trudy*.

¹ Program sesji naukowej pt. „Więzenie Montelupich w Krakowie w okresie okupacji hitlerowskiej” (organizatorzy: OKBZH w Krakowie oraz Zespół do spraw Hitlerowskich Więzień i Obozów Koncentracyjnych GKBZHWP) poza wspomnianym referatem K. Dziwińskiego uwzględnił referat W. Heina i C. Jakubiec pt. „Więzenie Montelupich w hitlerowskim systemie eksterminacji narodu polskiego”, referat T. Wrońskiego pt. „Losy więźniów więzienia Montelupich”, komunikaty naukowe i dyskusje.

Do początku sierpnia 1941 r. mężczyźni i kobiety, aresztowani przez gestapo, siedzieli w jednym, wspólnym, więziennym budynku przy ul. Montelupich. Następnie kobiety przeniesiono do budynku przy ul. Helclów. Pozostawiono tylko te, które pełniły swe czynności porządkowo-administracyjne w głównym budynku.

Początkowo w więzieniu Montelupich czynności lekarza więziennego pełnił dochodzący z miasta Ukrainiec; był nim dr Jarosław Kurnyk. Na początku 1941 r. lekarzem był już więzień, dr Ryszard Natolski, a po nim funkcję tę przejął czasowo dr Józef Garbień, choć okresowo w ambulatorium więziennym pracowali także w latach 1941—1943 między innymi doktorzy Stefan Budziaszek, Bogusław Bulanda, Emanuel Halacz, Szczepan Kruczek, Franciszek Pochopień, Witold Preiss, Zygmunt Zakrzewski oraz kobiety, Czesława Danko, Janina Kościuszkowa, Ernestyna Michalikowa i inne. Więziono także lekarzy, którzy nie byli zatrudnieni w ambulatorium. Byli to między innymi doktorzy Bernadzikiewicz, Gęźba, Gieszczykiewicz, Gofran, Gradziński, Jodłowski, Kaczyński, Kostarczyk, Kowalczykowska, Kulig, Lebiada, Mączka, Okrzański, Przybyłkiewicz, Schwarz, Sędzimir, Sikorska, Skalski, Skimina, Szebesto, Szymański, Wrona. Jak widać, znaleźli się wśród więźniów-lekarzy także profesorowie i docenci medycyny.



Ryc. 1. Dr Roman Gęźba, więzień Montelupich, a następnie obozu oświęcimskiego (nr 20087), w którym zmarł 15. III. 1942 r. z powodu duru wysypkowego

Jesienią 1941 r. wybuchła w więzieniu Montelupich epidemia duru wysypkowego, głównie wśród więźniów-mężczyzn. Na pewien okres musiano z tego powodu wstrzymać nawet przesłuchania, przywożenie i wywożenie więźniów. W tym okresie przeprowadzano stale dezynsekcje cel, kąpanie, strzyżenie i wygłanianie więźniów. Środkami dezynfekcyjnymi, dostawą słomy, środków czystości i koców zajmował się głównie krakowski patronat więzienny. W czasie epidemii duru wysypkowego praca w pralni więziennej trwała na zmiany dzień i noc. Więźniarki tam zatrudnione robiły wszystko, by więźniowie mogli jak najszybciej otrzymać czystą bieliznę, była to bowiem późna jesień, a więzienie było zimne. Same pracowniczki pralni otrzymały szczepionkę przeciwdurową. W czasie kąpieli więźniów udawało się pracowniczkom pralni podrzucać więźniom suchy prowiant, a nawet dostarczać im ciepłej zupy, praczki-więźniarki mogły bo-

wiem korzystać ze swoich paczek domowych, przesyłanych przez RGO na tzw. *Bedarfschein*. Z pożywienia więziennego prawie więc nie korzystały.

W czasie epidemii duru zapanowało w więzieniu pewne odprężenie. Więźniowie z różnych cel łatwiej mogli się wtedy kontaktować ze sobą, udzielać sobie odpowiednich informacji na temat śledztwa itp. Pod koniec grudnia 1941 r. epidemia duru wysypkowego w więzieniu na Montelupich wygasła.

Niektórzy więźniowie i więźniarki byli zatrudnieni po śledztwie w obrębie więzienia, wykonując różne, głównie porządkowe prace. Mieszkali oni zwykle w tzw. wolnej celi. W większości byli to kryminaliści, wrogo ustosunkowani do inteligentów, przez jakiś czas Ukraińcy, wyjątkowo Żydzi, a sporadycznie więźniowie polityczni. Kobietami-więźniarkami, pracującymi na Montelupich w początkach r. 1941, były dwie Polki, palaczki i dwie sprzątaczkii kancelarii, wracające po wypełnieniu swoich obowiązków do zamkniętej celi. Nieco później palaczki przebywały już stale w wolnej celi. One też pierwsze niosły pomoc współtowarzyszkom niedoli. Przez otwór w ścianie korytarza, służący do wysuwania kibla, podawały one czasem chleb, czasem papierosy oraz przekazywały wiadomości o aresztowanych. Były to Anna Szczypka-Synowiec i Elżbieta (nazwisko nie ustalono).

Dużym wydarzeniem było pierwsze spotkanie wszystkich kobiet osadzonych w więzieniu Montelupich; doszło ono do skutku podczas wspólnej kąpieli na przełomie lutego i marca 1941 r. Wtedy to można było sobie wzajemnie przekazać najważniejsze wiadomości, uzyskać nazwiska nowo aresztowanych oraz numery ich cel. Dalsze kąpiele, zresztą rzadkie, przeprowadzano już tylko dla więźniarek z poszczególnych cel. Względna okazja do kontaktowania się był moment, gdy więźniowie raz na dobę wynosili z cel kibla z odchodami. Czasami przy tej sposobności można było wymienić spostrzeżenia i ostrzeżenia.

Czasem zabierano większe grupy więźniarek do obierania ziemniaków. Powstawała wtedy dodatkowa możliwość „zorganizowania” kawałka chleba, margaryny, czy papierosów. Umiały to zrobić tylko najsprytniejsze. Czas najbardziej dłużył się więźniarkom w celi wtedy, gdy nasłuchiwały i oczekiwały, kogo w tym samym dniu lub w nocy wezwą na przesłuchanie. Pokoje przesłuchań były nie tylko przy ul. Pomorskiej, lecz także w więzieniu Montelupich, w pobliżu cel kobiecych, obok celi nr 63. Często więc w dzień i w nocy więźniarki słyszały odgłosy nieludzkich krzyków. W takiej vegetacji jedyną pociechą były paczki przywożone przez RGO, często od rodzin.

W pierwszych dniach kwietnia 1941 r. odszedł duży transport mężczyzn-więźniów z Montelupich do obozu oświęcimskiego. Było ich kilkuset. Wybieranie do tego transportu trwało przez całą noc. Słyszał się okrzyki pijanych strażników, odgłosy bicia, wrzaski męczonych. Chaos powiększał wilczur, puszcz-

ny przez *Kolbego* w celu „robienia porządku”. Nad ranem mężczyźni załadowano do samochodów ciężarowych, a każdy opuszczający więzienie otrzymywał swoją porcję bicia i kawałek chleba. Ostatnie samochody odjechały w południe i w więzieniu zapanowała cisza. Wkrótce jednak więzienie zapełniło się nowymi aresztowanymi z Krakowa, z ZWZ, z grupy płk. Jana *Cichockiego*, pseudonim „Maria”, „Nałęcz”, *Kabat*”.

W kwietniu 1941 r. otworzono w więzieniu Montelupich pralnię. Początkowo miała ona służyć tylko do prania bielizny z *wachsztuby* oraz bielizny gestapowców. Pierwszą więźniarką zatrudnioną w pralni była *Ludmiła Dąbrowska*, która dobrała sobie do pomocy *Annę Szczypkę-Synowiec* i *Irenę Gontarską* (obecnie *Larską*). Początkowo pracy było mało. Więźniarki pracowały, gdy słyhać było kroki zbliżających się gestapowców; gdy pracy nie było, gestapowcy odprowadzali je do zamkniętej celi. Dopiero pod koniec maja 1941 r. otworzono tzw. wolną celę dla wszystkich więźniarek-praczek.

Irena Gontarska została wkrótce przydzielona do pracy przy sprzątaniu kancelarii więziennej wraz z *Jadwigą Meklingerową*. W pracy tej była czasem narażona na bezpośredni kontakt ze strażnikami, którzy często przychodzili tam rano, nietrzeźwi po nocnym pijaństwie. Sprzątające kancelarię miały możliwość wglądu w kartotekę więźniów, która do końca stycznia 1942 r. leżała tam w otwartych skrzynkach (!). Można w niej było znaleźć imiona, nazwiska i numery cel. Rano leżały tam jeszcze zwykłe kartki z nazwiskami aresztowanych w godzinach popołudniowych lub w nocy. W depozytach odebranych więźniom wymienione więźniarki znajdowały papierosy i inne drobiazgi, które udawało im się zabierać i przekazywać potrzebującym.

Pewnego dnia komendant więzienia, *obersturmführer Martin*, stwierdził, że w odsyłanej przez więźniów brudnej bieliźnie znajdują się grypsy do rodzin. Od tego dnia bielizna musiała być prana w pralni miejscowej. Wskutek tego narosło pracy. Odkomenderowano tam więc więźniarki *Janinę Murczyńską*, *Janinę Sliwiankę-Wachulską*, *Marię Gontarską* (matkę *Ireny*), *Krystynę Cyankiewicz-Witkowską*, *Elżbietę Trąbkę-Musielakową*, *Ludwinę Makuch*, *Władysławę Sawicką* i inne. *Ludmiła Dąbrowska* jako kierowniczka „zorganizowała” osobiste, przez więźniarki, roznoszenie wypranej bielizny po celach męskich i kobiecych. Stało się to pod pozorem konieczności rozpoznawania wypranej bielizny przez właścicieli, rzekomo, bowiem technika oznaczania tuszem pranych sztuk bielizny nie była jeszcze przez niedoświadczonych praczek dostatecznie opanowana. Sytuacja ta ułatwiała kontakty z więźniami, przekazywanie wiadomości, przemycanie papierosów itp., oczywiście w czasie nieuwagi strażnika. W paczkach przychodzących z cel do pralni więźniarki znajdowały niekiedy w bieliźnie także wzruszające wiersze, któ-

re pisał najczęściej więzień *Kazimierz Kierkowski*.

We wrześniu 1941 r. odszedł duży transport kobiet do *Ravensbrück*. Wyjeżdżające wtedy więźniarki przeniesiono z budynku przy ul. *Helclów* do celi transportowej nr 55 na *Montelupich*.

Malarz-cywil, pracujący na *Montelupich* (nazywał się, jak ustalono, *Tadeusz Sokołowski*), dość szybko nawiązał kontakt z więźniami tzw. wolnej celi. Wynosił on z więzienia wiele „grypsów” i dostarczał je do rodzin oraz do punktów konspiracyjnych, przynosił też liczne wiadomości z miasta. Był on niezwykle odważny i nie cofał się przed ryzykiem.

W wigilię Bożego Narodzenia komendant *Martin* polecił całemu zespołowi z tzw. wolnej celi, łącznie z *Wojciechem Dzieduszyckim*, księdzem *Rosnerem* i jakimś księdzem z *Dębni*, śpiewać kolędy podczas rozdawania po celach paczek świątecznych, które nadeszły z RGO. Pełen humoru *Dzieduszycki* dodawał wszystkim otuchy i podtrzymywał na duchu.

Różnymi drogami kontaktował się wolny świat z więźniami. Kontakty te realizowano przez przekupionych gestapowców, przez pracowników cywilnych, mających dostęp do więzienia (malarze, kominiarze, murarze itp.), przez więźniów wypuszczonych na wolność, a także dzięki stykaniu się więźniów funkcyjnych z przedstawicielami *Patronatu* i dzięki wyzyskaniu więźniów-Niemców, którzy mieli większą swobodę, np. wychodzili do dentysty w mieście lub załatwiali tam drobne zakupy na potrzeby więzienia. Dróg takich w latach 1941—1942 było dość dużo.

W nawiązywaniu i utrzymywaniu nielegalnych dróg kontaktowych wyróżniał się dr *Józef Garbień*, który przebywał w tym więzieniu od 11 maja 1941 roku do 16 czerwca 1942 roku. Zapisał on szczególną kartę w dziejach



Ryc. 2. Przedwojenne zdjęcie dra Józefa Garbieńa

więzienia Montelupich między innymi również dlatego, że był doskonałym lekarzem, nieprzeciętnym humanistą i więźniem, który potrafił wszczepiać w społeczność więźniarską w owym okresie patriotyzm, koleżeństwo i solidarność i wzmacniać odporność na ciosy gestapo. Po stać ta zasługuje więc na bliższą uwagę.

Był on synem Jana i Albiny z *Broszkiewiczów*. Ojciec jego był urzędnikiem kolejowym; pochodził z chłopskiej rodziny z Sułkowic. Józef miał dwóch braci, Albina (późniejszego ginekologa, więźnia obozu Mauthausen) oraz Tadeusza, który zginął w Anglii. Józef *Garbień* urodził się w Łupkowie (powiat sanocki) dnia 11 grudnia 1896 roku. Szkołę powszechną i gimnazjum ukończył w Stryju, następnie studiował w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie; dyplom doktora wszech nauk lekarskich otrzymał tam w r. 1924. W latach 1924—1932 odbywał specjalizację, a następnie pracował jako starszy asystent w Klinice Chirurgicznej UJK u prof. dra Hilarego *Schramma*.

Kochał sport, grał w stryjskiej, później we lwowskiej „Pogoni”, pracował w „Sokole II” i w drużynach strzeleckich. Jako niespełna 18-letni młodzieniec wstąpił 2 sierpnia 1914 roku do Legionów i jako szeregowiec przeszedł ciężkie, frontowe walki. Służył w 1 p. p. Legionów. W czasie służby wojskowej w dalszym ciągu znajdował czas i możliwości, aby występować jako reprezentant na zawodach piłki nożnej. Również świetnie pływał i zdobywał punktowane miejsca. W klubie sportowym „Pogoń” uzyskał przezwisko „Tank Pogoni”.

W lipcu 1917 r., w wyniku tzw. kryzysu przysięgowego (odmówienie przez część legionistów przysięgi na wierność Niemcom), Józef *Garbień* jako poddany austriacki został wcielony do cesarsko-królewskiej armii. Skierowano go na front włoski, gdzie między innymi walczył nad Piawą. Po skończeniu wojny służył jeszcze w wojsku jako porucznik przez dwa lata. Brał udział w obronie Lwowa i został tam ciężko ranny.

Nadal uczestniczył w licznych zawodach sportowych jako znany piłkarz „Pogoni”, wchodząc najczęściej w skład trójki ataku *Bacz, Kuchar, Garbień*. „Pogoń” lwowska była w tym czasie przez pięć kolejnych sezonów mistrzem Polski. *Garbień* wyjeżdżał jako reprezentant na mecze z drużynami Czechosłowacji, Węgier, Jugosławii, Szwecji. Był wówczas kapitanem drużyny. Jako synowi kolejarza przysługiwały mu bezpłatne przejazdy. Wypłacane mu zwroty kosztów podróży przeznaczał na kasę samopomocy koleżeńskiej, uważał się bowiem bez reszty za sportowca-amatora. W późniejszym okresie za zasługi dla sportu polskiego został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi.

Sport nie przeszkadzał mu w pracy lekarskiej asystenta. Był też chirurgiem kolejowym. Jako młody asystent mieszkał z żoną i córkami na Drodze Wóleckiej we Lwowie. Mimo swych ciężkich warunków materialnych leczył sąsiadów, biedaków, bezinteresownie, dodając niejednokrotnie do porady lekarskiej pieniądze na lekarstwa i lepsze wyżywienie. W latach 1932—1933 pracował w Centralnym Instytucie Wychowania Fizycznego. Wówczas napisał kilka prac o opiece lekarskiej w sporcie. W r. 1933 objął stanowisko dyrektora szpitala i ordynatora oddziału chirurgicznego w Chrzanowie. Pracował tam do wybuchu drugiej wojny światowej.

Kampanię wrześniową przeżył jako zmobilizowany major rezerwy, kierownik samodzielniego zespołu chirurgicznego. Podczas odwrotu dotarł z tym zespołem do Tarnopola, gdzie operował mimo licznych nalotów ciężko rannych żołnierzy w szpitalu wojennym nr 503. Na tym odcinku frontu działania wojenne zakończyły się szybko. Dr *Garbień* zdecydował się na przekroczenie granicy Polski i przez sześć tygodni

przebywał na Węgrzech (w Budapeszcie). Przedstawicielstwa rządu polskiego w Budapeszcie nie wciągnęły do dalszej pracy dra *Garbienia* w nowo tworzącym się wojsku polskim na emigracji. Wybrał się więc pieszo do Polski i przekroczył zieloną granicę w okolicach Szczawnicy. W kraju znalazł się 1 listopada 1939 r. Jako miejsce dalszej pracy wybrał Kraków, gdzie zamieszkał z żoną i dwiema córkami. Bardzo szybko nawiązał kontakt z kolegami i włączył się w ZWZ-owską konspirację. W Krakowie w mieszkaniu przy ul. Szopena 11 miał punkt informacyjny i kontaktowy przerzutów przez granicę dla zagrożonych konspiratorów i Żydów. Utrzymywał łączność z przewodnikami-góralami ze Szczawnicy, których uprzednio poznał w czasie swej wędrówki. W tym też mieszkaniu był punkt odbioru fałszywych, podrobionych dowodów osobistych (tzw. kart rozpoznawczych, *kenn-kart*).

W dniu 11 maja 1941 r. do mieszkania dra *Garbienia* wpadło gestapo i po dziwnej, lecz dokładnej rewizji, która zresztą nie dała żadnego obciążającego wyniku, aresztowało dra *Garbienia*. Jego żona zdążyła w ostatniej chwili, gdy gestapo dobijało się do drzwi wejściowych, spalić kompromitujące materiały.

10 maja 1941 r. gestapo aresztowało Janinę *Kubacką*², umieszczając ją na Montelupich w celi nr 65. Do tej celi wkrótce przyszedł dr Józef *Garbień*, wezwany jako lekarz-więzień w celu udzielenia pomocy lekarskiej chorej Wandzie *Marokini*. Tym samym nadarzyła się okazja przekazania *Kubackiej* wiadomości, że jest zamieszana w sprawę *Jareckiego, Garbienia*, dra *Łazarskiego* (sędziego z Krakowa) oraz Jadwigi *Więckowskiej* z krakowskiej Ubezpieczalni Społecznej. Wkrótce *Kubacka* znalazła się we wspomnianej już tzw. wolnej celi i miała możliwość obserwowania pomocy, którą dr *Garbień* niósł potrzebującym więźniom.

O dalszej działalności dra *Garbienia* w więzieniu Montelupich wiemy z jego własnych notatek.

Po aresztowaniu dr Józef *Garbień* znalazł się w celi nr 132 na drugim piętrze. Był z kolei trzecim więźniem w tej celi, mającej powierzchnię 10 m². Po dwóch tygodniach było tam już ośmiu więźniów, a jeden z nich przemycił do celi świeżą gazetkę nielegalną, ocalałą mimo ścisłej kontroli w biurze więzienia. Głównym zainteresowaniem więźniów w tym okresie było przywożenie przez RGO i PCK paczek z żywnością („wałówek”) w określone dni. Wyładowanych samochodów wypatrywano przez kraty więzienne i szpary w oknach. Dr *Garbień* poznał wówczas działalność przy-

² 16 czerwca 1942 r. jako byłych legionistów zwolniono z więzienia Montelupich *Łazarskiego, Kubacką* i *Więckowską*, a *Jareckiego* wypuszczono z więzienia w Nowym Sączu. Obecnie wiemy, że gestapo, decydując się na jego zwolnienie, zamierzało prowadzić rozmowy z byłymi legionistami w celu stworzenia legionu antyrządowego. W tym duchu *Hamann* (komendant więzienia w Nowym Sączu) miał wstępnie rozmawiać z *Jareckim* z inspiracji samego *Hansa Franka*. Gestapo nie wróciło później do tej koncepcji

jeżdżających „z towarem” Marii Zazulowej i Zygmunta Klemensiewicza, który asystował przy odbiorze towarów, a spacerując dokoła samochodu rozglądał się po kratkach więziennych, jakby kogoś szukał i „grał” przy tym na swej nieodłącznej lasce, jakby na skrzypcach. Wkrótce jednak nie pozwolono Klemensiewiczowi przyjeżdżać więcej do więzienia; niebawem sam znalazł się na Montelupich. Zwykle w parę godzin po odjeździe przedstawicieli PCK i RGO rozdano więźniom paczki, składające się z pół bochenka chleba, smarowanego grubo przez środek mięsnym farszem, smakowicie przyrządzonym, oraz z cukierków i pierników. Paczki z PCK otrzymywali także więźniowie niemieccy.

Dr Garbień poznał w swojej celi płka Adama (?) Czyżowskiego, który przychodził z przesłuchań z wyraźnymi śladami ciężkiego pobicia, oraz studenta medycyny, Jerzego Mostowskiego, który już po pierwszej „rozmowie” z gestapowcami wrócił do celi z pękniętą błoną bębenkową.

Pewnego niedzielnego popołudnia do celi dra Garbienia wpadł strażnik więzienny i jako lekarza wyprowadził go na dziedziniec. Zameldował go komendantowi Martinowi; ten poszedł z więźniem na tylne podwórko, gdzie na ziemi leżał oficer SS. Martin polecił Garbieniowi zbadać Niemca. Okazało się, że ów esesman był więźniem, który w czasie skoku w dal, gymnastykując się, uległ wypadkowi i poważnie skrzył nogę. Dr Garbień przepisał mu odpowiednie leczenie, nie stwierdzając złamania nogi, które uprzednio mylnie rozpoznał, również sprowadzony na to podwórko, lekarz-więzień, dr Ryszard Natolski, prowadzący w tym czasie ambulatorium więzienne.

Nazajutrz dra Garbienia zaprowadzono do tego samego esesmana. Wtedy po raz pierwszy dr Garbień otrzymał „zarobek więzienny” w postaci kilku papierosów, kawałka chleba, a nawet noża. Chory oficer SS darował mu te przedmioty w tajemnicy przed władzami więziennymi.

Już trzeciego dnia po tym wypadku dr Garbień znalazł się w celi roboczej (nr 19), a dr Natolski zajął jego miejsce w celi nr 132. W ten sposób dr Garbień został równocześnie lekarzem więziennym przy Ukraińcu, Jarosławie Kunyku, przychodzącym z miasta. Ze względu na znajomość języka niemieckiego wybrano dra Garbienia komendantem celi roboczej³. W tym czasie szorował on ambulatorium, pomagał drowi Kunykowi w wizytach lekarskich i spełniał różne późniejsze funkcje. Po kilku tygodniach z nieznanых przyczyn aresztowano dra Kunyka, osadzono go w więzieniu, a drowi Garbieniowi polecono prowadzić samodzielnie oględziny lekarskie.

³ W celi roboczej przebywali więźniowie dobierani przez gestapo, zwykle już po śledztwie. Przydzielano im różne czynności w obrębie więzienia. Byli więc palaczami, pracowali w pralni, w kuchni więziennej, w ambulatorium, sprząтали kancelarie i pokoje przesłuchań itp.

Tak więc mylnie rozpoznanie, które przytrafiło się drowi Natolskiemu, spowodowało, że przeniesiono go, jak wspomniano, na trzeci dzień po opisanym wypadku do normalnej, więziennej celi, a drowi Garbieniowi polecono udać się do celi roboczej. Niemcy, nabrawszy zaufania do umiejętności dra Garbienia i przekonawszy się o jego bardzo dobrej znajomości języka niemieckiego, zlecieli mu następnie prowadzenie więziennego ambulatorium lekarskiego.

W czasie rozmów z komendantem Martinem dr Garbień zwrócił jego uwagę na niebezpieczeństwo możliwości powstania endemii w związku z wszawicą panującą w więzieniu, brakiem kąpieli, mydła, izby chorych i izolacji. Martin przedstawił dra Garbienia drowi Roupertowi z nadrzędnych niemieckich władz sanitarnych, a ten zapewnił, że postara się poprawić opiekę zdrowotną w więzieniu Montelupich.

Wkrótce Martin zezwolił na zmodyfikowanie dotychczasowego, skromnego ambulatorium oraz na urządzenie izby chorych z 11 łózkami męskimi na Montelupich i 5 łózkami kobiecymi w budynku przy ul. Helclów. Już w lipcu 1941 r. ambulatorium miało spore wyposażenie (materiały i instrumenty), pozwalające na wykonywanie małej chirurgii, zabiegów dentystycznych i laryngologicznych. Martin zgodził się, by PCK wyposażył ambulatorium i izbę chorych, dając sterylizatory elektryczne, prymusy, puszki na gazę, kompresy operacyjne, rękawiczki oraz niezbędne leki, nawet przeciw gruźlicy i chorobom wenerycznym, a także łóżka, pościel i koce.

Lekarz w ambulatorium mógł nawet zapisywać na recepty lekarstwa złożone dla chorych, diety, a nawet, w wyjątkowych wypadkach, wino czerwone dla więźniów leżących w izbie chorych. W miarę rozwoju pracy w ambulatorium dr Garbień wypracował swój autorytet wśród strażników i zarządu więzienia do tego stopnia, że jego zarządzenia były respektowane. Na przykład więźniowie częściej trafiali do szpitali krakowskich dzięki zleceniom ambulatoryjnym niż uprzednio. Zdarzały się jednak wypadki, w których nawet interwencja i rozkazy lekarzy niemieckich, jak np. Frisendorfa, czy Bruckhofa, nie były przez gestapo realizowane. Np. ciężko chorzy więźniowie, Niewiadomski, czy Münnich musieli wówczas pomać w lochach Montelupich, nie otrzymując pomocy ani ambulatoryjnej, ani szpitalnej.

Dr Garbień w swoich notatkach wspomnieniowych pisze między innymi:

„Siedziałem na Montelupich w Krakowie podobnie jak dziesiątki tysięcy innych rodaków. Przeżywałem swoją dolę w więzieniu niemieckim raz spokojnie, pełniąc czynności lekarza więziennego, udzielając pomocy lekarskiej wielu, wielu potrzebującym, a drugi raz mniej spokojnie, przechodząc bicia solidne, ciemnicę i siedem tygodni w kajdanach, jak zwyczajny bandyta. Oprócz czynności lekarskich spełniałem, jak mogłem, także obowiązki obywatelskie wobec współtowarzyszów dzielących ze mną dolę więzienną. Leczyłem i udzielałem porad lekarskich także Niemcom-

więźniom i Niemcom wolnym (z Pomorskiej) oraz ich rodzinom⁴.

Przechodziłem w więzieniu różne trzy okresy, wcale do siebie nie podobne, wszystkie zależne od kaprysów i czujności esesmanów, często zmieniających się w służbie więziennej, a w części zależne od mniej lub bardziej dobrego sprawowania się więźnia-lekarza.

Do pierwszego okresu wypadnie zaliczyć względnie spokojne przesłuchania, przeniesienie do celi roboczej, zlecenie prowadzenia ambulatorium, przyjmowanie tam chorych, odwiedzanie chorych w celach na Montelupich i przy ul. Helclów, częste rozmowy z komendantem więzienia, *Martinem* z Drezna (...). Z chwilą wejścia do celi roboczej zaczęło się rozglądanie w możliwościach więziennych. Pierwszą moją czynnością było nawiązanie kontaktu z PCK i RGO (...). Stykałem się często z *Klemensiewiczem* i *Zazulową*, w krótkich, niemal sekundy trwających rozmowach dowiadywali się oni o wszelkich naszych potrzebach, zachowując zawsze pozory obojętności wobec licznych, obecnych strażników. Ileż to razy słyszałem grzmiące słowa *Czai Sandera* (podoficera gestapo), że jutro obiadu nie będzie, o ile *Patronat*⁵ nie przywiezie na cały stan więźniów ziemniaków, maki, kapusty, tłuszczu. Produktów dostarczano zawsze na czas.

PCK uzupełniał przesyłki *Patronatu*, dostarczając środków lekarskich, tj. dużej ilości glukozy, wapnia, witamin, materiałów opatrunkowych (...), płynów dezynfekcyjnych itp.

Dostarczone wyposażenie pozwoliło na wykonywanie małej chirurgii, plastyk skórnych, usuwanie chorych zębów i ciał obcych, leczenie chorób wewnętrznych i niesienie pierwszej pomocy.

Muszę podkreślić, że więźniowie-Niemcy, cała straż więzienna, a w wielu wypadkach gestapowcy z Pomorskiej korzystali pełnymi garściami z dostaw *Patronatu*, bezwstydnie, jak gdyby im się to należało. Bezcelność ich posuwała się nawet do różnych zamówień w *Patronacie*. Otrzymywali żądane prezenty w rozmaitych postaciach, za co jednak musieli się godzić na dostarczanie więźniom większej niż zwykle liczby paczek (...).

Ileż to razy więźniowie (cywilni Niemcy) mówili mi w ambulatorium podczas konsultacji lekarskiej: *„Ich schäme mich, Professor (jak mnie tam nazywali), dass ich ein Deutscher bin“*⁶. Nie mogli się oni oswoić ze sposobem prowadzenia przesłuchań, z biciem rozlegającym się po całym budynku w czasie ciżsy nocnej i z towarzyszącymi temu biciu krzykami. Ileż to razy dla wydobycia zeznań zabito na śmierć i nigdy nie uszanowano majestatu „śmierci”.

Na tym urywają się notatki dra *Garbienia*. Można się tylko domyślać, że autor, zapowiadając opis drugiego i trzeciego okresu swe go uwięzienia, miał na myśli nieudaną ucieczkę z więzienia, pobyt w bunkrze w kajdanach oraz powrót do czynności lekarza więziennego, ale z bardziej skrepowaną swobodą.

W czasie, gdy dr *Garbień* został przeniesiony do celi roboczej, zaczęła się jego najowocniejsza praca, polegająca na pomaganiu współwięźniom. Swoje umiejętności lekarskie, znajomość języka niemieckiego i wyjątkową pozycję w więzieniu wykorzystywał, by nieść fa-

chową pomoc chorym więźniarkom i więźniom, wszelkimi sposobami podtrzymywać ich psychicznie, krzyżować plany gestapo w związku ze śledztwami, zapobiegać dalszym aresztowaniom, a w konsekwencji — torturowaniu. Umiał to robić zręcznie, sprawnie i niepostrzeżenie. Kiedyś w środowisku „*Pogoni*” określano, że największą umiejętnością *Garbienia* było „kiwanie przeciwnika”.

Teraz, w więzieniu, jego poczynania były też zaskakujące. Ratował więźniów, zakładając im np. gips na zdrowe nogi, wstrzykiwał lekarstwa, by wywołać gorączkę, a dzięki temu odsunąć termin przesłuchania i bicia; jeśli tylko mógł, kładł najbardziej zagrożonych i wyczerpanych w izbie chorych, ułatwiał kontaktowanie się więźniów i uzgadnianie zeznań mimo wielkiego ryzyka; w czasie wprowadzonych przez siebie „lekarskich obchodów” po celach przekazywał wiadomości ustne lub „grypsy”, przydatne przed przesłuchaniami. Wytwarzał w całym więzieniu atmosferę solidarności, koleżeńskości, przyjaźni, uczynności.

Dowodem możliwości, jakie dr *Garbień* wyrobił sobie w więzieniu Montelupich, może być fakt, iż żona doręczała mu bezpośrednio paczki żywnościowe w kancelarii więziennej. Wtedy też najczęściej, za jej pośrednictwem, przemycał wiadomości ustne i „grypsy” od więźniów do rodzin i organizacji w mieście. Umiał wraz z żoną korzystać z nieuwagi strażników. Żona skrycie wręczała mu informacje, „grypsy”, czasem pieniądze od rodzin dla więźniów.

Z żoną dra *Garbienia* przychodziły odwiedzać ojca dwie córki (dziś *Anna Tabiaszewska-Snopczyńska* i *Alicja Łazowska*). Matka w domu nauczyła obie dziewczynki, że po przyjeździe do więziennej kancelarii i po przywitaniu się z ojcem mają wkrótce sprzeczać się między sobą i wzniecać hałas, by odwrócić uwagę pilnujących gestapowców od dra *Garbienia* i jego żony. Przy serdecznym przywitaniu z mężem, żona obejmowała go za szyję i całowała, wręczając mu jednocześnie „grypsy” bądź pieniądze lub szepcząc wiadomości.

„Grypsy” dzięki pośrednictwu dra *Garbienia* otrzymali między innymi *Helena Hoffmann*, *Stefan Mayer*, *Jan Mayer*, *Jan Reyman*, *Wanda Marokini*, *Janina Tolik*. Wiadomości tak przemycone wydatnie pomogły aresztowanym, ułatwiając im obronę w śledztwie. Dr *Garbień* ratował również więźniów od transportów wychodzących do obozów. Tak np. pomógł *Zofii Kurdziel* i ochronił ją przed wywiezieniem do *Ravensbrück*, wstrzykawszy jej domięśniowo ampulkę mleka, której dostarczył *Pochop*, gestapowiec czeskiego pochodzenia. *Kurdziel*, która dzięki temu zabiegowi dostała wysokiej gorączki, była jakiś czas chora, a po kilku miesiącach zwolniono ją z Montelupich.

Czułą opieką dr *Garbień* otoczył młodego, bohaterskiego *Jurka Karwata*, do którego dotarł pod pozorem dokonania przeglądu cel i ciemnic. Więzień ten, licealista krakowski, członek Związku Odwetu (pseudonim „*Kazimierz Kryński*”), został zaskoczony przez gestapo w mieszkaniu rodziców przy ul. Rymar-

⁴ Formalnie w okresie okupacji lekarzom polskim nie wolno było leczyć Niemców. Omijając ten zakaz, ryzykowali zarówno leczący, jak i leczeni, którzy korzystali z tej pomocy, mając zaufanie do wiedzy lekarzy polskich.

⁵ *Patronat* więzienny była to w tym okresie społeczna, charytatywna placówka Rady Głównej Opiekuńczej w Krakowie. Wraz z PCK zaopatrywała ona tutejsze więzienia w dodatkową żywność, lekarstwa, środki czystości itp.

⁶ „Wstydzę się, panie profesorze, że jestem Niemcem”.



Ryc. 3. Jerzy Karwat, bohaterski więzień Montelupich

skiej w Krakowie 21 maja 1941 r. Był tam tartak jego ojca; w zakamarkach znajdowała się broń; magazyn ten należał do oddziału dywersyjnego. Obudzony przez matkę, *Karwat* bronił się, strzelając do gestapowców, dzięki czemu udało mu się uciec. Po długiej wędrówce znalazł się na Słowacji, zdecydował się jednak na powrót do kraju, ostrzelał w drodze powrotnej straż słowacką, a nie mogąc znaleźć stosownego schronienia w Krakowie, ukrywał się w grotach Ojcowa. Tam został aresztowany. Wówczas jego ojciec był już więźniem oświęcimskim, a matkę więziono na Montelupich. Po śledztwie w siedzibie gestapo przy ul. Pomorskiej skonfrontowano *Karwata* z matką, przywołując go na Montelupich.

Zakutego w kajdany, osadzono go w celi nr 111, w której znajdował się ponadto antyfaszysta *Wit Fritz*. Pewnej nocy zdecydowali się oni na ucieczkę z więzienia. Obu więźniom udało się rozkuć kajdany, wyłamać kratę i zsunąć po prześcieradle. Następnie przez hałdę węgla usiłowali sforsować mur więzienny. Udało się to *Fritzowi*, natomiast *Karwat* skrzył nogę podczas skoku. Schwytano go, zbito, skuto łańcuchami, masakrowano go, rozkrzyżowanego na kracie korytarza i w końcu wrzucono do ciemnicy⁷.

Po kilku dniach przebywania *Karwata* w ciemnicy nr 117 udało się jego matce, Paulinie *Karwat*, osobiście dotrzeć do syna, przebywać z nim w jednej celi i zajmować się nim. Według jej relacji⁸ „Jerzy był skuty łańcuchami, których końce były przytwierdzone do ściany i podłogi. Był straszliwie

skatowany i głodny. Prosiłam bezskutecznie o pomoc lekarską dla niego. Pewnego dnia, po rannym apelu i obchodzie wszystkich cel przez komendanta *Martina* strażnik otworzył drzwi ciemnicy i wszedł do niej dr *Garbień* w białym kitlu. Znałam go z uprzednich opowiadań w naszej celi nr 52. Wiedziałam o jego dużej pomocy dla więźniów. *Garbień* zbadał nogę Jurka i powiedział, że kości zrastają się dobrze i że będzie miał tylko trudności w szybkim chodzeniu. Potem szeptem udzielił mu informacji o kolegach Jurka, z którymi jako lekarz kontaktował się w ambulatorium. Odsunęłam się pod drzwi celi, aby ich nie krępować. Po odejściu dra *Garbienia* Jerzy poinformował mnie, że prawdopodobnie będzie dodatkowo przesłuchiwany przez gestapo, gdyż jest nowa «wsypa». Rzeczywiście po dwóch dniach weszło do ciemnicy trzech gestapowców, którzy zwrócili się do syna z zapytaniem, którą to dzielnicę Krakowa nazywają w sztabie ZWZ «czerwoną». Jerzy uniósł się na łokciu i popatrzył na nich oczami, w których nie widać było białek, tylko krew i powiedział wolno, z kpiącym uśmieszkiem: «Skopaliście mnie, waliście deskami po głowie, wskutek czego straciłem całkowicie pamięć, nawet nie wiem, kiedy jest dzień, a kiedy noc». Gestapowcy, przez chwilę skonsternowani, chcieli dowiedzieć się ode mnie, co to za dzielnica, lecz z mojej postawy wywnioskowali, że tego wyjaśnienia nie wydobędą. Po ich odejściu Jerzy miał sporo uciechy, że gestapowcy odeszli z kwitkiem.

Na drugi dzień dr *Garbień* przesłał nam tabletki na sen, a potem podał nawet tabliczkę czekolady przez strażnika. Czasem docierały do nas pomidory lub pajdka chleba. Wprost z ciemnicy dołączono mnie do transportu idącego do obozu Ravensbrück. Wychoząc spotkałam w korytarzu dra *Garbienia*; miał łzy w oczach, gdy prosiłam go o opiekę nad synem. Przrzekł mi ją; (...) dzięki temu nie poddałam się załamaniu i rozpacz. Syn mój przebywał w ciemnicy jeszcze 10 dni po moim wyjeździe do Ravensbrück. 22 września 1941 r. wywieziono go do Oświęcimia i umieszczono w bloku śmierci, gdzie rozstrzelano go na dziedzińcu 15 października 1941 roku.”

Spśród więźniów politycznych, którzy współpracowali z *Garbieniem* w ambulatorium i w izbie chorych można wymienić *Aleksandra Bugajskiego* (pseudonim „Halny”), *Stanisława Kowalczyka* (pseudonim „Kazimierz”) i *Zygmunta Ziembickiego*. Z tą dobraną grupą kolegów *Garbień* docierał do cel, podrzucając informacje, a nawet „grypsy” na temat śledztwa, żywności, lekarstwa, papierosy. Do izby chorych dość często trafiali więźniowie, którzy pragnęli wstępnie, przed śledztwem, uzgodnić swoje wiadomości. Czasami *Garbienowi* udawało się wyciągać z cel więźniów pod pozorem choroby. Tutaj też otrzymywali oni lekarstwa, środki wzmacniające, czasem znieczulające, a także lepsze wyżywienie. „Dietetycznym” gotowaniem dla więźniów leżących w izbie chorych zajmował się specjalnie *Stanisław Kowalczyk* (pseudonim „Kazimierz”). Patronat więzienny dostarczał *Garbienowi* specjalnych odżywek, jak owomaltina, tran, skondensowane mleko, witaminy, zastrzyki wątrobowe itp.

W czasie swojego pobytu na Montelupich dr *Garbień* zetknął się z innym, znajomym mistrzem piłki nożnej, tj. z drem *Janem Reymanem*, który został aresztowany wraz z grupą ZWZ *Jana Cichockiego*. *Garbień* odszukał go w celi, dostarczał mu papierosów, tranu i chleba oraz udzielał mu koniecznych wiadomości na temat toczącego się śledztwa. Zdołał nawet pożegnać *Reymana*, wyjeżdżającego do obozu w Oświęcimiu.

Eugenia Byczkowska, aresztowana w lipcu 1941 r. i osadzona na Montelupich, zapamiętała fachową i życzliwą pomoc dra *Garbienia*, który udzielił jej więźniarce *Karolinie Veid* z Dębicy. Leżała ona w celi na brzuchu, a z poranionych pośladków ciekła jej bez przerwy

⁷ Zob. też S. Dąbrowa-Kostka: *Jerzy Karwat-„Kryński”*. Apel poległych. Wrocławski Tygodnik Katolicki, s. 7.

⁸ W liście do autora z dnia 14 listopada 1969 r.

ropa i krew. Były to skutki śledztwa w gestapo.

Dr *Garbień* skierował do szpitala kobiety-więźniarki z zaawansowaną ciążą na poród, ale też czasami pod pozorem ciąży i jej powikłań udawało mu się usunąć z Montelupich niektóre konspiratorki, obawiające się skutków przyszłych konfrontacji.

Elżbieta *Orkanowa*, więziona na Montelupich od 21 kwietnia 1941 r. do 11 września 1941 r. w celi parterowej nr 55, gdzie przebywała 32 więźniarki, przypomina sobie, jak pewnego dnia wezwano tam do chorej dra *Garbienia*. Wszedł razem z klucznikiem-Ukraińcem, który poganiał doktora swoim „*schneller, aber schneller!*” i wywijał groźnie kluczem. *Garbień* spokojnie zbadał chorą, schował do kieszeni sprytnie podrzucone „grypsy”, odpowiedział szeptem na zadane pytania, odebrał ustne polecenia. Gdy 11 września 1941 r. więźniarki odjeżdżały do Ravensbrück, dr *Garbień* przyniósł im na drogę duże ilości waty, ligniny, bandaży, aspiryny, tranu. Więźniarki obejmowały go i żegnały z płaczem.

Dr *Garbień* potrafił dotrzeć także do zakutego w kajdany kpt. Józefa *Prusa* (pseudonim „*Adolf*”), którego po niezwykle ciężkich torturach zamknięto w ciemnej komórce, przybudowanej do gmachu więziennego. Był on nie-ludzko wyniszczony, zarośnięty i brudny. Traktowano go jak psa podwórzowego.

Antonina *Piątkowska* pamięta tortury, jakim został poddany więzień *Robak*, przywieziony latem 1941 r. wraz z grupą kolegów z Miechowskiego. Powieszono go na kracie i bito. Za wstawiennictwem dra *Garbienia* torturę tę przerwano, interweniował bowiem w chwili, gdy gestapowcy byli w dobrym humorze.

Do pobitej w czasie śledztwa Marii *Gątkiewicz*, rzuconej do celi nr 40 w budynku przy ul. Helclów, w dniu 30 listopada 1941 r. koleżanki wezwały dra *Garbienia*. Ten opatrzył jej rany, przyniósł okłady, gazę, pastylki i polecił towarzyszkom opiekę nad chorą. Pocięszał ją, jak mógł. *Gątkiewicz* zapamiętała jego słowa: „Ja też byłem tak pobity. Pani wyzdrowieje i wszystko się zagoi”.⁹ Po kilku dniach znów opatrzył ją w ambulatorium.

Dr Zygmunt *Rogowski*, adwokat, był więźniem Montelupich od jesieni 1941 r. W czasie jednej z jego wizyt w tzw. *Krankenzimmer* (izbie chorych) dr *Garbień* w sposób niezwykle pomysłowy poinformował go o ważnej sprawie związanej ze śledztwem. Chodziło o aresztowanie najbliższego członka rodziny dra *Rogowskiego*. W obecności czujnej asysty gestapowca dr *Garbień* podał *Rogowskiemu* we flaszcze jakieś obojętne lekarstwo. Na etykiecie butelki dopisał imię i datę aresztowania członka rodziny. Pozostałych informacji udzielił w języku łacińskim. Z drem *Garbieniem* nie wolno było rozmawiać po polsku. Dr *Rogowski* pamięta również, że *Garbień* umieszczał w izbie chorych słabszych więźniów

w celu zregenerowania zdrowia. Na położenie więźnia w *Krankenzimmer* musiało wyrazić zgodę gestapo. Przyjęcie do izby chorych uzasadniał fikcyjną chorobą.

Stefania *Herzog*, która wraz z 70-letnią matką, Józefą *Bednarską*, była zamknięta na Montelupich, pamięta, jak troskliwie dr *Garbień* opiekował się staruszką. Wyrobił jej nawet zezwolenie na dostarczanie mleka z miasta i przynosił tran. W tej samej celi więziono ciężko chorą Eugenię *Hoffmann*. Z powodu ostrego procesu płucnego miała być ona zwolniona z więzienia. Dr *Garbień* leczył ją i pocieszał. Czekająca na zwolnienie *Hoffmann* zdecydowała się na przemycenie większej liczby „grypsów”, które zamierzała rozprzecznić w mieście dla adresatów. Przypięła je sobie na białe, na wewnętrznej stronie sukni. Gdy pewnego razu nastąpiła u niej zapaść, przybiegł do celi dr *Garbień* wraz z gestapowcem. Tylko przytomność umysłu doktora ocaliła więźniarki w celi od ogólnej „wsypy”. *Garbień*, nachylając się nad chorą, zauważył „grypsy”; w tej samej chwili wstał, polecił Stefani *Herzog* „przygotować chorą do badania”, a sam z gestapowcem poszedł w kąt celi. Po zwolnieniu *Hoffmann* oddała „grypsy”, a ciężka choroba zakończyła się u niej wkrótce śmiercią.

Pomoc dra *Garbienia* pamięta również Antonina *Piątkowska*. W czasie jej dwutygodniowego pobytu w ciemnicy dr *Garbień* dostarczył jej tam pół litra owomaltyny, a po odbyciu kary podał *Piątkowskiej* już w izbie chorych serię zastrzyków wątrobowych, które uzyskał w RGO. Gdy *Piątkowska* wyjeżdżała transportem do Oświęcimia, *Garbień* wręczył jej pudełko pomadek, które uratowało ją na początku pobytu w obozie od kąpielowych szykan, okazało się bowiem skuteczną łapówką.

Dr *Garbień* pozyskał sobie gestapowca *Bautza*, przez którego podrzucał głodującym więźniom „zorganizowane” paczki żywnościowe.

Więźniarka Montelupich, Genowefa *Ulan*, „ta z Burgstrasse”¹⁰, jak ją nazywali gestapowcy, była podejrzana o dostarczanie trucizn polskiemu oficerowi więzionemu na Montelupich. W sierpniu 1941 r. została osadzona w ciemnicy, gdzie poza ciekącym kubłem nie było niczego. Odmówiono jej siennika, koca, łyżki, grzebieńca, wody. W nieleczonym zębnie wytworzył się ropień z zapaleniem okostnej. Ropień przebiła sama zardzewiała agrafka. Okno ciemnicy było zabite blachą, w dzień było więc gorąco, a w nocy panował chłód. Te zmiany temperatury miały wyzwolić u Genowefy *Ulan* bolesne i ostre zapalenie stawów. Dr *Garbień* mimo oficjalnego zakazu władz zaopiekował się chorą. Potajemnie dostarczał jej krople na serce; podrzucał „kogutki”¹¹. Gdy ropień rozwinął się i chora z trudem otwierała usta, *Garbień* przemycił jej mięsz chlebowy, każąc go ssać.

¹⁰ Narzucona przez Niemców nazwa ul. Grodzkiej w Krakowie.

¹¹ Ówczesne popularne proszki przeciwbólowe, w podłużnym opakowaniu, z podobizną koguta.

⁹ Dr *Garbień* niedawno był pobity i osadzony w ciemnicy z powodu nieudanej próby ucieczki.

Pewnego dnia wprowadzono do ciemnicy, w której więziono *Ulan*, prostytutki i umyślnie chorą kobietę. Jedną z prostytutek ukradła *Ulan* buteleczkę z lekarstwem, przemycaną przez dra *Garbienia* i wypila całą jej zawartość. Gdy *Ulan* chciała wzywać pomocy, reszta więźniarek w celi zaprotestowała, aby przypadkiem w ten sposób nie zaszkodzić doktorowi. Dziewczyń nie się nie stało.

Współpraca Genowefy *Ulan* z drem *Garbieniem* nawet po wyjściu z ciemnicy ułożyła się doskonale. *Ulan* była „skrzynką pocztową” dla „grypsów” pisanych w celi. Gdy już jej zebrała, „mdlała”, a koleżanki przywoływały doktora. Ten klękał przy zemdlonej, „badał” ją i w tym czasie odbierał „grypsy” lub ustne wiadomości.

Ulan pamięta, jak dr *Garbień* przychodził z pomocą torturowanej dziewczynie, której gestapowcy rozpalonymi obcęgami wyrwali ciało z piersi i pośladków. Podobno znaleziono u niej zaszyfrowane pismo, którego nie chciała odczytać. Głębokie blizny więźniarki oglądano później w Oświęcimiu-Brzezince.

W jednej z cel zapanowało pewnego dnia oburzenie i napięcie, gdyż jedna z więźniarek zapotrzebowała przez RGO czarną, koronkową koszulę. Dr *Garbień* natychmiast rozładował sytuację, stwierdzając autorytatywnie, że jeśli jej ta koszula potrzebna jest do przetrwania, niech ją dostanie i w niej sypia. Napięcie w celi przyszło; dr *Garbień* umiał wychowywać.

W czasie pobytu *Ulan* w ciemnicy dodatkową klęską były pluskwy. Nie pozwalały one jej zasnąć. Dr *Garbień* znalazł i na to radę; wyczarował pudełko z proszkiem owadobójczym. Pomogło. Pod koniec drugiego miesiąca pobytu w ciemnicy *Ulan* była u kresu wytrzymałości. Powiedziała o tym drowi *Garbieniowi*. Na drugi dzień doktor wrzucił jej do celi kłębek sznurka, mówiąc, żeby się nim zajęła. Początkowo myślała, że doktor z niej zakpił, zapłakała, uczuła gniew. Sznurka jednak nie wypuszczała z rąk, skręcając go i rozwijając. W ten sposób czas się wypełniał, kurczył, malał. *Ulan* zrozumiała intencję doktora.

Gdy pod koniec stycznia 1942 r. przywieziono *Ulan* po operacji wyrostka z powrotem do celi, poczuła się bardzo źle. Wezwano do niej dra *Garbienia*. Było to wkrótce po wypuszczeniu go z ciemnicy po nieudanej ucieczce. Przyszli, wyglądał starszy o wiele lat, a jego niezawodne ręce chirurga drżały. Nie dysponował żadnymi lekarstwami, zlecił jej więc picie zimnej wody przed śniadaniem i więzienny chleb. Środki te pomogły.

Można by jeszcze podać liczne inne przykłady pomocy niesionej współwięźniom przez dra *Garbienia*. Wypada jednak opisać następnie najpoważniejsze wydarzenie, związane z jego przebywaniem w więzieniu Montelupich.

W czasie swych ostatnich odwiedzin u męża na Montelupich Halina *Garbieniowa* dowiedziała się z przerażeniem o zamierzonej przez niego ucieczce. Przygotowanie tego przedsięwzięcia było technicznie tym łatwiejsze, że Józef *Garbień* miał wszędzie życzliwych ludzi,

zarówno wśród więźniów, jak i gestapowców. Miał także znaczną swobodę poruszania się w obrębie więzienia. Mógł za pomocą „grypsów” przygotować sobie zaplecze, by po ucieczce ukryć się, a następnie uciec za granicę (na Węgry). Ucieczka miała być zbiorowa. Jej trudny plan obmyślił wspólnie z pracującym wówczas u niego w ambulatorium więziennio-sanitariuszem Józefem *Cyrankiewiczem*. Prócz ich obydwu miał wziąć udział w tej ucieczce dr Emanuel *Hałacz* (lekarz pomagający *Garbieniowi* w ambulatorium) oraz komunista niemiecki, Karol *Gut*, zatrudniony tam jako więzień-laborant. Sylwetkom więźniów zamierzających ucieczkę warto poświęcić bliższą uwagę.

Józef *Cyrankiewicz*, kierownik podziemnej PPS w Krakowie, został aresztowany w dniu 19 kwietnia 1941 r. na jednym ze spotkań o charakterze informacyjno-wojskowo-politycznym. Miało się ono odbyć w Krakowie przy ul. Sławkowskiej 6. Gestapo, które tam wkroczyło, urządziło „kocioł” i zabierało wszystkich, którzy do tego mieszkania trafiali. Zatrzymano *Cyrankiewicza*, nie orientując się jednak, jaką rolę spełniał w podziemiu. Ułatwiło mu to obronę i możliwość dłuższego przebywania w więzieniu Montelupich, przejścia do tzw. wolnej celi, uzyskania pracy mechanika w pralni, a następnie sanitariusza w ambulatorium więziennym u dra *Garbienia*. Wykonywanie tych czynności ułatwiało mu kontynuowanie konspiracji nawet na terenie więzienia. OKR PPS oraz rodzina *Cyrankiewicza*, a także żona dra *Garbienia*, Halina, przynosząca między innymi pieniądze i „grypsy”, robiły wszystko, by ułatwić mu kontakty, a następnie pomóc w ucieczce. Próba wykupienia więźnia za łapówki dawane gestapowcom nie udała się. Z *Cyrankiewiczem* kontaktowano się za pośrednictwem robotników budowlanych, którzy pracowali w obrębie więzienia. Po próbie nieudanej ucieczki gestapo przeprowadziło nieludzkie śledztwo, po którym *Cyrankiewicz* i dr Józef *Garbień*, zakuci w kajdany, trafili do „dunkla” (z niemieckiego *Dunkelzelle*), tj. ciemnicy. Po kilkutygodniowym tam pobycie *Cyrankiewicz* dostał się znów do normalnej celi; na początku września 1942 r. wywieziono go do Oświęcimia.

Dr med. Emanuel *Hałacz*, urodzony 28 września 1898 r. w Łazach na Śląsku cieszyńskim, ukończył gimnazjum w Orłowej. W tym okresie wyróżnił się aktywnością harcerską. Za pracę podczas plebiscytu w radzie narodowej w Cieszynie został przez czeskich ekstremistów aresztowany. Z powodu prześladowań wyjechał ze Śląska do Krakowa, gdzie ukończył wydział lekarski UJ. Promował się w r. 1926. Następnie pracował w Miejskich Zakładach Sanitarnych w Prądniku pod Krakowem. Przez dalsze 5 lat był asystentem oddziału chirurgicznego Spółki Brackiej w Chorzowie, a następnie kierownikiem szpitala sióstr boromeuszek w Mikołowie (od r. 1938). Jako prezes PCK, który założył 26 kół tej organizacji, został odznaczony Złotym Medalem PCK i Srebrnym Krzyżem Zasługi. Wraz z drem *Haszkiem* wydał podręcznik pt. „Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach”. Po zajęciu Łaolzia wrócił w r. 1938 do Orłowej i zamierzał odbudować zaniedbany tam szpital. Przeszkodziła mu w tych planach wojna. Musiał uchodzić z tamtych stron.

W czerwcu 1940 r. dr *Hałacz* wrócił wraz z rodziną z wojennej tułaczki do Krakowa. Przypadek zdarzył, że spotkał w Krakowie swojego kolegę ze studiów, dra *Gęzbę*, który zaproponował mu pracę w swoim gabinecie lekarskim. Równocześnie dr *Hałacz* włączył się w pracę konspiracyjną i udzielał bezpłatnie porad lekarskich byłym żołnierzom i oficerom Wojska Polskiego. W maju 1941 r. dr *Gęzba* został aresztowany razem ze swoim asystentem i osadzony na Montelupich. Po trzech miesiącach, tj. 1 sierpnia 1941 r., gestapo przyjechało w nocy i zabrało dra *Hałacza* na Montelupich. Żona nie był

poinformowana o przyczynie aresztowania. Dowiedziała się tylko raz od Zygmunta *Klemensiewicza*, że widział on jej męża na Montelupich w białym kitlu. Był to początek września 1941 r. W pierwszych dniach października tegoż roku żona dra *Halacza* otrzymała polecenie przez konfidenta, aby zgłosiła się w gestapo przy ul. Pomorskiej. Tam przyjęło ją dwóch oficerów i ów konfident-tłumacz. Pytano ją, czy mąż chorował na serce, czy dostała od niego „gryps” z prośbą o nadesłanie pieniędzy. Gestapowcy po otrzymaniu negatywnych odpowiedzi i zapewnieniu, że poza prowadzeniem gospodarstwa i wychowywaniem trojga nieletnich dzieci niczym innym się nie zajmuje, powiadomili ją urzędowo, że mąż umarł na serce i oddali jej jego płaszcz, pasek i chusteczkę. Urzędowego poświadczenia zgonu nie mogła otrzymać z dyrekcji policji. Dopiero od dra *Garbienia* dowiedziała się o nieudanej ucieczce męża, mękach, katatach i ostatecznym zastrzeleniu go w celi. Znęcanie się nad *Halaczem* widziała więźniarka-Rumunka, prowadząca na Montelupich kantinę. Nie znaleziono po wojnie żadnych zapisków o sekcji zwłok dra *Halacza*, którą podobno przeprowadzono w Zakładzie Medycyny Sądowej w Krakowie przy ul. Grzegorzewskiej 16. Dokument z tym związany miał jako kompromitujący zabrać niemiecki kierownik tego zakładu, *Beck*, podczas ucieczki do Rzeszy. Nie natrafiono również na ślady w kancelarii Cmentarza Rakowickiego w Krakowie; zwłoki więźniów, przywożone tam z Montelupich, były bowiem grzebane jako N. N.

Na podstawie zebranego materiału ustalono, że więzień *Karl Gut* miał być komunistą niemieckim. Był on przydzielony przez gestapo do ambulatorium do pomocy drowi *Garbieniowi*. Miał go równocześnie kontrolować. *Gut* jako Niemiec cieszył się zaufaniem gestapo i był wypuszczany na zewnątrz więzienia, do miasta, w celu załatwienia drobnych zakupów. Miał być szczerym przyjacielem więźniów-Polaków. Pomagał im w różnej formie. *Cyrankiewicz* i *Garbień* pozyskali go dla swojego planu ucieczki.

Jednym z zadań *Karla Guta* było przeniesienie „grypsu” z planem ucieczki do punktu organizacyjnego PPS. W czasie wyjścia do miasta *Gut* został zatrzymany przez gestapowców i zrewidowany. „Gryps” znaleziono, a w nim datę i godzinę zamierzonej ucieczki oraz nazwiska uciekających. Organizacja PPS miała przygotować ubrania i środki przewiezienia uciekających. „Gryps” był zaszyty w pasku *Karla Guta*. Gestapo poleciło mu oddać jednak „gryps” w punkcie kontaktowym, aby ułatwić rozpoznanie sieci organizacyjnej. Nie przewidziano jednak, że równocześnie z wpadką *Guta* zostało zaalarmowane PPS (Adam *Rysiewicz*, Helena *Szlapak*, Teresa *Lasocka* i inni członkowie OKR PPS). Wydano polecenie natychmiastowego przerwania łączności z Montelupich. *Gut* załamał się i po zagrożeniu przez gestapo nie przyznał się po powrocie do więzienia kolegom-więźniom o istniejącej „wsypie”. Według niesprawdzonej wersji gestapo zastrzeliło *Guta* podczas dalszego śledztwa. Warto dodać, że niektórzy podają, iż był on nie Niemcem, ale Belgiem, iż poszedł do restauracji *Bisanza*, gdzie natknął się na kontrolę *Wehrmachtu*, tam miał podać się za lekarza więzienia Montelupich, lecz nie miał żadnych dokumentów; dokonano rewizji, znaleziono „gryps” i odesłano zaaresztowanego do siedziby gestapo przy ul. Pomorskiej. Podczas jego przesłuchania gestapo wydało polecenie zakucia *Cyrankiewicza*, *Garbienia* i *Halacza*. *Janina Kubacka* podaje jeszcze inną

wersję, mianowicie, że *Gut*, Niemiec czy Belg, mówił po francusku, że wychodził w krytycznym dniu do dentysty i został przez gestapo schwytyany i zrewidowany.

Maria Gontarska spotkała owego dnia skutych *Halacza*, *Garbienia* i *Cyrankiewicza*, gdy szli przez korytarz na przesłuchanie. Ostatni szedł dr *Garbień*. Zatrzymał się przy *Gontarskiej* i żegnając się, prosił ją, by jeśli wyjdzie z więzienia, zaopiekowała się jego żoną i córkami. Klucznik *Lukas*, który odprowadzał niefortunnych uciekinierów, szepnął: „My wszyscy odmówiliśmy bicia doktora”. I rzeczywiście, torturowali go gestapowcy z Pomorskiej.

Wiadomość o nieudanej ucieczce i represjach zastosowanych wobec schwytyanych obiegła natychmiast męskie i kobiece cele. Rozpoczęły się komentarze, opowiadania, płacz i modły. Ateistki milczaco towarzyszyły gronu modlących się.

Garbień i *Cyrankiewicz*, bestialsko zbici i zakuci w kajdany, zostali wrzuceni do ciemnicy, gdzie w bardzo trudnych warunkach, w wilgoci, przetrwali okres 7 tygodni. Wskutek interwencji straży więziennej, komendanta *Martina* i jego zastępcy *Schmidta*, uzyskano z gestapo przy ul. Pomorskiej zezwolenie na powrót dra *Garbienia* do tzw. wolnej celi. Aż do zwolnienia z więzienia pełnił on czynności lekarza w ambulatorium. *Cyrankiewicz* trafił do normalnej celi, nie otrzymując żadnej funkcji.

Stefan Rzeźnik, ówczesny działacz podziemienia PPS, próbuje wyjaśnić, dlaczego dr *Garbień*, wielki patriota i osobisty przyjaciel *Cyrankiewicza*, zdecydował się na wspólną ucieczkę, mając zapewnienie gestapo, że zostanie wkrótce zwolniony z więzienia. Według domysłów *Rzeźnika* *Garbień* nie wierzył gestapowskiemu przyrzeczeniu oraz nie chciał odradzać *Cyrankiewiczowi* ucieczki, gdyż wiedział, że w inny sposób nie odzyska on wolności. Ponieważ *Garbień* był człowiekiem odważnym i zdolnym do wielkich poświęceń, wyraził gotowość wspólnej ucieczki. Obecność dra *Garbienia* wśród uciekających niewątpliwie uratowała życie *Cyrankiewiczowi*.

Po wyjściu z ciemnicy do tzw. wolnej celi i po podjęciu pracy w ambulatorium dr *Garbień* nie zmienił swej postawy; podobnie jak poprzednio, pomagał, leczył, informował, konspirował. Wobec gestapowców nie krył, co myśli o ich postępowaniu wobec Polaków. Za tę jego odwagę mieli dla niego szacunek. Poza tym był im potrzebny jako doskonały lekarz, do którego wiedzy i umiejętności mieli bezwzględne zaufanie.

Dnia 16 maja 1942 r. zwolniono dra *Garbienia* wraz z drem *Łazarskim*, *Więckowskim* i *Kubacką*. Dr *Garbień* sprowadził pod więzienie cztery dorożki i każdy ze zwolnionych więźniów pojechał do domu. Po wyjściu z więzienia i po kilkutygodniowym odpoczynku już w czerwcu 1942 r. dr *Garbień* został zaprzysiężony jako lekarz AK; podjął też pracę w krakowskiej Ubezpieczalni Społecznej. Pracował tam jako tzw. lekarz domowy. Chętnie

rozmawiał z ludźmi zwalnianymi z więzienia Montelupich. Uczestniczył w życiu towarzyskim, grał w brydża. W swej działalności konspiracyjnej wydawał fałszywe zaświadczenia lekarskie, chroniąc ludzi przed robotami w Rzeszy, czy wyjazdami „na okopy”.

Dr *Garbień* oraz zwolnione z Montelupich w lutym 1942 r. Maria i Irena *Gontarskie* zorganizowali stały kontakt z więzieniem. Posługiwali się przy tym jako pośrednikami w przenoszeniu wiadomości i paczek dla więźniów strażnikami gestapowskimi, *Lukasem*, *Bautzem* i *Friedrichem*. Ten ostatni gestapowiec był uprzednio karnie wysłany na front wschodni, gdzie stracił nogę. Z frontu przyjechał do Krakowa i został przydzielony do służby na gestapo przy ul. Pomorskiej. Po objęciu tej funkcji bywał w domu *Gontarskich* i tam opowiadał o przeżyciach frontowych. Wpłynęły one na zmianę jego postawy wobec Polaków. *Friedrich* bez osłonek proponował *Gontarskim* pośrednictwo w niesieniu pomocy aresztowanym. *Gontarska* skontaktowała go z drem *Garbieniem* i wspólnie tę drogę wyzyskiwano.

Już wkrótce po zwolnieniu z więzienia dr *Garbień* kilkakrotnie wyjeżdżał z Krakowa i udzielał pomocy chirurgicznej rannym partyzantom, kryjącym się po lasach. Jako szef sanitarny Okręgu Śląskiego AK pełnił podczas okupacji raczej funkcję teoretyczną. Jego zadaniem było przygotowanie baz szpitalnych dla potrzeb walki na czas wybuchu powstania (godzina „W”) we wschodnich inspektoratach Okręgu. Miał przewidzieć ewentualną obsadę lekarską i zespoły chirurgiczne, które planowano włączyć do walczących oddziałów. Między innymi mianował szefów inspektoratu sosnowieckiego, doktorów *Stocha* i *Sokołowskiego*. Na Śląsku ściśle współpracował z Antonim *Siemiginowskim* z Katowic, który prowadził wywiad dla AK, natomiast w Krakowie z Adamem *Rysiewiczem*, Teresą *Lasocką* (obecnie *Estreicherową*), dr Heleną *Szlapak* i drem Marianem *Ciećkiewiczem*.

U siebie w domu przy ul. Karmelickiej wycinał tatuowane numery z rąk uciekinierów oświęcimskich i dokonywał w tych miejscach plastycznej operacji skóry.

Po przeżyciach więziennych dr *Garbień* często chorował. Pobyt w wilgotnej celi wywołał zapalenie stawów, a następnie rozwinął się przewlekły, postępujący i deformujący gościec. Zniekształciły się i obrzękły palce u rąk.

W grudniu 1944 r. dr *Garbień* jeszcze raz przeszedł trudny okres, gdyż znów zagrożony aresztowaniem musiał opuścić mieszkanie i ukrył się w klasztorze ojców paulinów na Skałce w Krakowie. Nie trwało to długo, ponieważ 18 stycznia 1945 r. Kraków został wyzwolony.

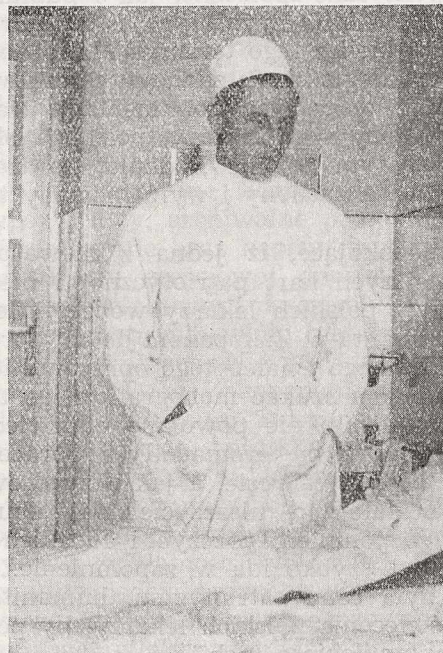
W r. 1945 dr *Garbień* jako akowiec ujawnił się i otrzymał awans na podpułkownika oraz Złoty Krzyż Zasługi I klasy z Mieczami. Był już wtedy dyrektorem szpitala w Chorzowie.

W r. 1946 odbył się w Gliwicach mecz piłki nożnej, w którym wzięli udział byli reprezentanci Polscy z Krakowa i Lwowa. Było to spotkanie starych rywali. W gliwickiej drużynie zagrała świetna ongiś trójka ataku, *Bacz*, *Kuchar* i *Garbień*, a cały zespół składał się z byłych asów polskiego piłkarstwa. Zwyciężyła drużyna krakowska. Celem spotkania było także zgromadzenie sportowców, którym udało się przeżyć okres walki przeciw okupantowi, a którzy wspólnie pracowali w konspiracji, cierpieli w więzieniach i w obozach koncentracyjnych.

Praca dyrektora, a równocześnie chirurga, dra *Józefa Garbienia* w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej w Chorzowie była bardzo wyczerpująca. Sam oddział chirurgiczny liczył 120 łóżek. Ordynator miał do pomocy jednego asystenta (dra *Marcelego Majkowskiego*). Przez okres trzech lat ci dwaj lekarze pełnili w oddziale trwały, ostry dyżur. Dr *Garbień* przystosował się do tych trudnych warunków doskonale. Prawie nie miał czasu na spanie. Uczył przykładem, tym bardziej że w tym okresie podręczników nie było. Umiął zdobywać wyposażenie szpitalne po spustoszeniach wojennych. Zwracał baczność uwagę na czystość, aseptykę i krótką, lecz dokładną, rzeczową dokumentację. Gdy operował, mówił, że odpoczywa po uciążliwej administracji. Był elegancki w technice operacyjnej. Dokładnie opanowywał krwawienie; wielokrotnie kontrolował po każdym etapie pole operacyjne; delikatnie obchodził się z tkanką; dbał o czystość, aseptykę i skupienie uwagi przy stole operacyjnym.

Znalazł także czas, by opracować artykuły chirurgiczne. W „Przeglądzie Chirurgicznym” opublikował siedem artykułów, powiększając swój dotychczasowy dorobek naukowy.

Utrzymywał zażyłe stosunki ze swoim bratem, lekarzem w Cieszyźnie. Prowadzili często rozmowy lekarskie; jeden dla drugiego był nauczycielem. Chętnie kibicował w imprezach sportowych, czasem grał w tenisa.



Ryc. 4. Dr Józef Garbień w pracy

Ostatnią operację wykonał w r. 1948, operując syna dra *Majkowskiego*. Operacja ta sprawiła duży ból drowi *Garbieniowi* i wyczerpała go. Coraz dotkliwiej bowiem dawał mu się we znaki postępujący i unieruchamiający jego palce gościec stawowy. W r. 1949 zrezygnował ze stanowiska dyrektora Szpitala w Chorzowie i zaniechał czynności operatora. Objął posadę lekarza Huty „Kościeszko” i tę placówkę prowadził do końca życia. Wówczas choroba zmuszała dra *Garbienia* do częstego leczenia się w szpitalach.

Zmarł 3 maja 1954 r., przebywając u swojego brata w Cieszynie. Bezpośrednią przyczyną śmierci był zakrzep tętnic mózgowych. Zwiłki dra *Garbienia* pochowano w Chorzowie, a jego pogrzeb był masową demonstracją społeczeństwa.

W związku z biografią dra *Garbienia* ukazano niektóre charakterystyczne epizody z życia w więzieniu Montelupich w latach 1941—1942, zwłaszcza dotyczące pomocy i działalności konspiracyjnej. Epizody te oczywiście nie wyczerpują całej problematyki tego więzienia, która czeka na monograficzne opracowanie.

*

Artykuł opracowano na podstawie wspomnień własnych z okresu pobytu w więzieniu Montelupich

(18 czerwca 1941 do 12 sierpnia 1941 r.) oraz uży- skanych relacji ustnych i pisemnych, z których autor korzystał; cennymi i źródłowymi informacjami służyli: Eugenia *Byczkowska*, dr Marian *Ciećkiewicz*, Halina *Garbieniowa*, Maria *Gątkiewicz*, Wanda *Geidgowa*, Maria *Gontarska*, dr Edward *Hanke*, mgr Wincenty *Hein*, Stefania *Herzog*, gen. Zygmunt *Walter Janke*, dr Jerzy *Jasiński*, Katarzyna *Kaletowa*, Paulina *Karwatowa*, Janina *Kubacka*, Stanisława *Kumala*, Zofia *Kurdziel*, Irena z *Gontarskich Larska*, dr Marian *Łazarski*, dr Marceł *Majkowski*, Izabela *Marcówna*, Wanda *Marokini*, Zofia *Meres*, Wanda *Mysłakowska*, Elżbieta *Orkanowa*, Antonina *Piątkowska*, dr Jan *Reyman*, dr Zygmunt *Rogowski*, Stefan *Rzeźnik*, Antoni *Siemiginowski*, dr Helena *Szlapak*, Genowefa *Utan*, Maria *Zazulowa*, Wanda *Zak*. Korzysta- no także z oryginalnych osobistych notatek i doku- mentów dra *Józefa Garbienia*, udostępnionych przez jego żonę, z pamiątkowej księgi lwowskiej „Pogoni” za okres 1904—1939 oraz artykułów i notatek prasowych.

ZDZISŁAW RYN

Kraków

Lekarze zakopiańscy podczas okupacji

Wątek okupacyjnych dziejów służby zdrowia Podhala oraz Zakopanego przewijał się już kil- kakrotnie na łamach „Przeglądu Lekarskiego— Oświęcim”. Poruszano zarówno zagadnienia ogólne, polityczno-społeczne, jak i publikowa- no wspomnienia o wybitnych i bohaterskich ludziach w bieli z tego terenu¹. Mimo upływu 25 lat niepodległości nie zdołano jeszcze w pełni zebrać i opracować dokumentacji tragicz- nych okupacyjnych losów polskiej służby zdrowia w tym rejonie Podhala, narażonego na szczególnie nasilony i wyrafinowany terror okupanta.

Jest niepokojące, iż jedna z niewątpliwie najpiękniejszych kart patriotycznej i nieugię- tej postawy polskich lekarzy wobec hitlerow- skiego okupanta w Zakopanem do tej pory nie znalazła godnego i należytego opracowania. Na próżno bowiem szukać monograficznego ujęcia tego zagadnienia; nie powołano odpowiednich zespołów, które by gromadziły i opracowały materiał w tym zakresie, a jak uczy doświad- czenie, ocalałe po niszczycielskiej okupacji okruchy wspomnień, przeżyć i ludzkich nie- szczęść zbyt szybko idą w zapomnienie. Zbyt wysoka była cena patriotyzmu, humanitaryz- mu i poświęcenia polskich lekarzy, by pozwo- lić na zapomnienie o nich².

Być może dla lekarzy, ludzi stykających się na co dzień z problemem śmierci, ich własna śmierć nabierała dla nich innej wartości w kontekście sprawy, dla której ginęli: prze- trwania polskości i Polski. Tak zginęli w be- stialski sposób zamordowani w zakopiańskiej

katowni „Palace”³ lub potem w obozach kon- centracyjnych zakopiańscy lekarze: dr Jan *Ga- domski*, dr Hugon *Karwowski*, dr Adam *Przy- bylski* i inni.

O tych lekarzach wspomniano w poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” na marginesie okupacyjnych dziejów „Błękit- nego Krzyża”⁴. W tym zaś numerze znajduje się wspomnienie o przedwcześnie zmarłym w obozie oświęcimskim doktorze Leopoldzie *Bednarczyku* — lekarzu podhalańskim, wię- zionym najpierw przez gestapo w „Palace”, a potem w Tarnowie⁵.

Zakopane i Podhale, w czasie okupacji le- żące w „dystrykcie” krakowskim tzw. Gene- ralnej Guberni, stanowiły z powodu nadgra- nicznego położenia i związanych z tym możli- wości masowych ucieczek Polaków na Zachód teren szczególnie ostrej i bezwzględnej dzia- łalności eksterminacyjnej okupanta. Niemiecki wywiad, prowadzony jeszcze na długo przed wybuchem wojny na tym terenie, dawał III Rzeszy dostatecznie pełne rozeznanie nie tylko nastrojów ludności Podhala i Zakopanego, lecz także konkretne informacje o ludziach zaanga- żowanych w podziemnej walce z okupantem. Działalność tę podsycala ponadto postawa większości górali. Szefowie zakopiańskiej pla- cówki gestapo prześcigali się wprost w niena- wiści do Podhala. Nieobojętne dla Niemców były też uroki krajobrazowe, klimatyczne i uzdrowiskowe Zakopanego i okolic. Zapewne

³ A. *Filar*, M. *Leyko*: „Palace”. Katownia Podhala. Tajemnice lochów gestapowskiej placówki w Zakopa- nem. Wydawn. MON, Warszawa 1970.

⁴ Z. *Ryn*: „Błękitny Krzyż” podczas okupacji hitle- rowskiej. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 66—82.

⁵ S. *Kłodziński*: Z okupacyjnych dziejów Podhala. Dr Leopold *Bednarczyk*. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. „

¹ S. *Kłodziński*: Dr Ludwik *Fischer*, więzień obo- zu w Gross-Rosen. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 229—234.

² J. *Gołąb*: Lista strat (na obszarze Izby Lekarskiej Krakowskiej). Przegl. Lek., 1945, nr 2, s. 20.

dlatego powstał na tym terenie tzw *Sperrgebiet* (teren zamknięty) zastrzeżony dla Niemców.

Jak się okazało, w walce z okupantem nie zabrakło zakopiańskich lekarzy. Na terenie Zakopanego nieraz wypełniali oni odpowiedzialne i kierownicze zadania w podziemnym ruchu oporu.

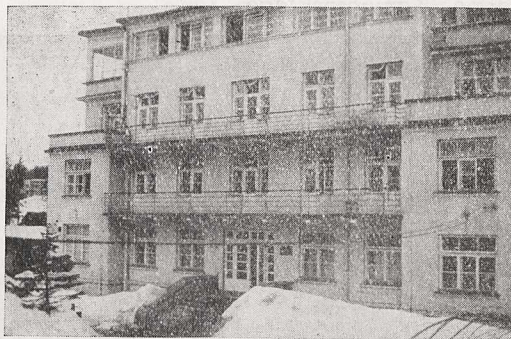
Polityka hitlerowska wobec Generalnej Guberni, sprecyzowana na konferencji u *Hitlera* w dniu 17 października 1939 roku, przewidywała między innymi „surową, lecz świadomą walkę narodowościową”⁶, zniszczenie inteligencji polskiej, przekształcenie kraju w rezerwuarnię siły roboczej, zburzenie podstaw konsolidacji narodu polskiego oraz przyjęcie wszystkich Polaków, Żydów i Cyganów, wysiedlonych z Rzeszy i z ziem do niej włączonych. Skierowanie eksterminacji przede wszystkim na polską inteligencję było założeniem tzw. Akcji AB (*Aussenordentliche Befriedungsaktion*). Wspominali o niej na łamach „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” między innymi J. Bogusz⁷ i J. Kret⁸.

Ludzie Podhala podjęli podziemną walkę już przed wygaśnięciem kampanii wrześniowej. W Zakopanem i innych miejscowościach powstały załazki przyszłych organizacji ruchu oporu na tym terenie: „Biały Orzeł”, „Komenda Obrońców Polski” (KOP) i innych. Uwagi nieorientowanemu jeszcze dobrze okupantowi uszły masowe początkowo przerzuty byłych wojskowych na Węgry. W tej działalności chlubną kartę zapisali ratownicy i przewodnicy tatrzańscy⁹ oraz sportowcy tej miary, co Helena Marusarzówna i jej brat, Stanisław Marusarz, bracia Jan i Stanisław Kulowie, Józef Krzeptowski i inni¹⁰, legendarni już dziś „kurierzy tatrzańscy”¹¹.

Gdy w końcu stycznia 1940 roku rozpoczął swoją działalność Związek Walki Zbrojnej (ZWZ), szefem jego placówki w Zakopanem został dr Hugon Karwowski. Do pracy konspiracyjnej włączyli się również dr Ludwik Fischer, dr Jan Gadomski oraz wielu innych, anonimowych, szeregowych pracowników zakopiańskiej służby zdrowia.

Z racji wykonywanego zawodu i możliwości kontaktowania się na co dzień z dużą liczbą ludzi lekarze mieli możliwość prowadzenia szerokiej działalności konspiracyjnej, przekazywania informacji, prasy, a nawet większych przesylek. Jak się potem okazało, wśród chorych, przyjmowanych przez lekarzy w poradniach czy gabinetach prywatnych, przewinęło się pod pozorem wizyt lekarskich wielu łączników i kurierów; w trakcie wizyt odbywały się prawdopodobnie ważne nieraz narady or-

ganizacyjne. Z drugiej jednak strony zdawali sobie oni dobrze sprawę z ryzyka tej działalności i nieraz padali ofiarą niespodziewanych rewizji w mieszkaniach prywatnych lub w czasie pracy, poddawani byli badaniom i przesłuchaniom, trafiali do zakopiańskiej katowni „Palace”.



Ryc. 1. „Palace”; obecnie Sanatorium „Bojowników” im. J. Gronikowskiego w Zakopanem, ul. T. Chałubińskiego 7 (fot. Z. Ryn)

Pierwsze lata powojenne nie sprzyjały staraniom poszczególnych osób, zmierzających do zachowania i utrwalenia śladów okupacyjnej działalności tych ludzi. Największa kaźnia Zakopanego „Palace”, przy ówczesnej ulicy Tatrastrasse 7 (obecnie ul. T. Chałubińskiego 7) była ponurym miejscem wielu indywidualnych i zbiorowych tragedii ludzi nie tylko z terenu Zakopanego i Podhala. Fragmentaryczna lista osób, które przeszły przez „Palace”, sporządzona przez więzionego tam również Izzydora Łuszczka, obejmuje około 500 nazwisk ludzi tam zamordowanych lub odesłanych do Oświęcimia i innych obozów koncentracyjnych, skąd w większości nie powrócili. Z tego powodu „Palace” zyskało sobie nazwę „Auschwitz Podhala”¹². Zachowane bezpośrednio po wojnie „grypsy”, listy, archiwalne protokoły przesłuchań, fotografie oraz napisy na ścianach podziemi uległy częściowej dewastacji i nieraz nieodpowiedzialnemu zniszczeniu. W tych źródłach nie przetrwało wiele materiałów o zakopiańskich lekarzach. Nie posiada ich też archiwum ZBoWiD w Zakopanem, ani archiwum miejscowego Muzeum Tatrzańskiego. Zwięzłe, lakoniczne nieraz notatki o lekarzach tego okresu, zawarte np. w książce *Filara i Leyki*¹³, czy też we wspomnieniach pośmiertnych¹⁴, sugerowały ogrom treści i wartości zawarty w życiu i działalności tych ludzi. Podejmując więc odpowiedzialną próbę odtworzenia i naszkicowania osobistego zaangażowania lekarzy Zakopanego w okupacyjny ruch oporu, sięgnięto przede wszystkim do wspomnień osób, którym dane było przetrwać okupację i za-

⁶ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 9.

⁷ J. Bogusz: Przegl. Lek., 1963, nr 1a, s. 37.

⁸ J. Kret: Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 61.

⁹ Z. Ryn: o. c.

¹⁰ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 30.

¹¹ A. Filar: Opowieści tatrzańskich kurierów. Książka i Wiedza, Warszawa 1969. — S. Piotrowski: Skalne Podhale w literaturze i kulturze polskiej. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1970, s. 370—402.

¹² W. Czubała: Dokument bestialstwa. Recenzja książki A. Filara i M. Leyki: „Palace” Katownia Podhala. Dziennik Polski 1969, Rok XXVI, nr 47 (8092), s. 3. — Nowe książki: Katownia Podhala. Za Wolność i Lud 1970, nr 6 (362), s. 18.

¹³ A. Filar, M. Leyko: o. c.

¹⁴ T. Birula-Białynicki: Hugon Karwowski. Wspomnienie pośmiertne. Gruzlica 1947, nr 3—4, s. 389—390.

chować bolesne wspomnienia o ludziach, z którymi stykali się wtedy na co dzień.

Z uwagi na zaangażowanie się w działalność konspiracyjnej oraz oficjalne funkcje pełnione w Związku Walki Zbrojnej na terenie Zakopanego, na pierwszy plan wysuwa się postać majora rezerwy Wojska Polskiego, dra med. Hugona Karwowskiego.



Ryc. 2. Tablica pamiątkowa na elewacji byłego „Pałace” (fot. Z. Ryn)

Nie udało się bliżej wyjaśnić motywów i okoliczności, w jakich dr Karwowski znalazł się po raz pierwszy w Zakopanem, po burzliwych wydarzeniach, jakie przyniósł mu udział w I wojnie światowej, a następnie praca lekarska we Lwowie i Grudziądzu. Urodzony w roku 1894 w Sycyniowie pod Sochaczewem w rodzinie nauczycielskiej, jako średni z trojga rodzeństwa, po ukończeniu gimnazjum w Warszawie wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu w Kazaniu nad Wołgą. Dyplom otrzymał w roku 1917. W tym czasie na Uniwersytecie Warszawskim odbywał się bojkot rusyfikatorski. Dyplom doktora medycyny otrzymał już po wyzwoleniu na Uniwersytecie Warszawskim.

W czasie I wojny światowej początkowo był w szeregach armii rosyjskiej, następnie w Woj-



Ryc.3. Dr Hugon Karwowski

sku Polskim i brał udział między innymi w bitwie pod Kaniowem i Murmańskiem. W roku 1919, mając zaledwie 24 lata, awansował do stopnia majora WP. Bezpośrednio przed przejściem do rezerwy, w roku 1924, był komendantem Szpitala Wojskowego we Lwowie, a przedtem naczelnym lekarzem 64 pułku piechoty w Grudziądzu. We Lwowie specjalizował się w radiologii i po zwolnieniu go z wojska osiedlił się w Zakopanem, gdzie prowadził początkowo zakład rentgenowski „Spółki Lekarskiej”, a następnie utworzył własny zakład radiologiczny. Potwierdza to między innymi notatka w „Ilustrowanym Kwartalniku Zakopiańskim Giewont” mówiąca, iż „na tym samym miejscu, co Warszawianka, mieści się zakład ftyzjatrii i rentgenologii pod kierunkiem dra Karwowskiego”¹⁵. Informacja ta jest tym istotniejsza, że inne źródła oraz wspomnienia osób stykających się z drem Karwowskim na terenie Zakopanego podają jego przyjazd do Zakopanego bądź na rok 1926 bądź nawet około roku 1930.

W końcu sierpnia 1939 roku zgłosił się ochotniczo do wojska i brał czynny udział w kampanii wrześniowej. Bezpośrednio przedtem zajmował stanowisko komendanta Szpitala Wojskowego w Kopczyńcach w województwie stanisławowskim. Mimo że znajdował się wtedy blisko granicy rumuńskiej, nie chciał opuścić kraju i powrócił do Zakopanego.

Dr Hugon Karwowski był jednym z pierwszych lekarzy-radiologów Zakopanego, mimo iż Zakopane było już wtedy znanym ośrodkiem leczniczo-sanatoryjnym w zakresie gruźlicy płuc. Rozwój medycyny w Zakopanem w tym okresie nie ograniczał się zresztą tylko do budowy sanatoriów przeciwgruźliczych. Jak podaje Talewski¹⁶, w roku 1924, z inicjatywy dra Wacława Kruszewskiego i adwokata Józefa Adamskiego został otwarty w Zakopanem pierwszy zakład rentgenologiczny. Niedługo później przeszedł on do rąk specjalistów rentgenologów, doktorów Jana Danielewicza i Eugeniusza Krawczyka. Wyraźne ożywienie i postęp w dziedzinie rentgenologii dokonały się na tym terenie z udziałem dra Karwowskiego, począwszy od lat trzydziestych. Wprowadził on mianowicie zdjęcia kimograficzne, a niedługo po nim dr Adam Przybylski zastosował własną metodę zdjęć celowanych, którymi wówczas zastępowano w Zakopanem zdjęcia tomograficzne i planigraficzne.

Dr Hugon Karwowski mieszkał w Zakopanem przy ul. Kościuszki, obok willi „Soplicowo”, w domku noszącym podówczas nazwę „Marilor”. Domek ten miał cztery pomieszczenia; w dwóch mieściło się jego prywatne mieszkanie, w pozostałych urządził gabinet rentgenowski z ciemnią oraz poczekalnię dla chorych.

¹⁵ Ilustrowany Kwartalnik Zakopiański „Giewont”, październik 1924, nr 1, s. 104 (źródła wskazane przez Ignacego Bujaka z Zakopanego w liście do autora z dnia 21 marca 1970 roku).

¹⁶ R. Talewski: 80 lat medycyny w Zakopanem. Prace Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, Wrocław 1957.

Poza prowadzeniem własnego zakładu rentgenowskiego, w którym pracował codziennie, w godzinach 11—12 w południe oraz 15—16 po południu, był rentgenologiem Ubezpieczalni Społecznej. Niedostatki prymitywnego aparatu w tej pracowni skutecznie kompensowała wysoka jakość używanych wtedy filmów i szklanych klisz. Ponadto pełnił on funkcje konsultanta-rentgenologa w zakopiańskich sanatoriach przeciwgruźliczych. Z relacji I. Bujaka¹⁷ wynika, że dr Karwowski przyjaźniąc się z ks. Janem Humpolą, dyrektorem prywatnego gimnazjum „Szarotka” w Zakopanem, rozciągał również opiekę lekarską nad młodzieżą tego gimnazjum.

Początkowo pracował sam. Od 1 kwietnia 1934 roku rozpoczęła u niego pracę, a zarazem naukę i praktykę pielęgniarską i laboratoryjną Maria Gajewska, pracująca do dziś w zakopiańskiej Poradni Przeciwgruźliczej. Uczęszczała ona do zakopiańskiego gimnazjum z bratem dra Karwowskiego, Januszem. Uzyskana przez nią praktyka oraz wiadomości fachowe okazały się wystarczające do zdania, już po wojnie, państwowego egzaminu w swojej specjalności.

Relacje Marii Gajewskiej przybliżają nam sylwetkę Hugona Karwowskiego, lekarza, społecznika i patrioty. Był on człowiekiem wybitnie inteligentnym oraz posiadał szerokie horyzonty myślenia. Znał kilka języków obcych, w tym biegle rosyjski, niemiecki i francuski. Utrzymywał bogate życie towarzyskie, odbywał częste podróże, zarówno prywatne, jak i naukowe, w kraju i za granicą. Również do niego, w Zakopanem, zjeżdżali znajomi z różnych stron kraju, goście z Warszawy i z Litwy, wielu wojskowych oraz ludzi na wysokich stanowiskach. Prowadził obszerną, różnojęzyczną korespondencję. Wyjeżdżał kilkakrotnie na Sycylię, gdzie miał dalszą rodzinę. Między innymi jedną z tych podróży miał odbyć własnym samochodem marki *Esex-cabriolet*. Na terenie Zakopanego był dość powszechnie znany i lubiany, głównie w środowisku lekarskim oraz sportowym. Natomiast wśród górali był mniej znany. W czasie większych uroczystości występował w mundurze wojskowym, na którym widniały odznaczenia.

Z usposobienia był człowiekiem wesołym, pogodnym, towarzyskim i pełnym humoru. Wobec chorych był idealnie uprzejmy i grzeczny. Nazywali go oni „doktorem Hugonem”. Przejawiał żywą i spontaniczną aktywność oraz imponował swoją pracowitością. W jego żywym temperamencie okresowo ujawniały się cechy apodyktyczności. Bardzo lubił zwierzęta, szczególnie psy, które często zmieniał. Przez około 5 lat hodował małą przywiezioną przez siebie z jednej z podróży. Potrafił doprowadzić do wielkiej przyjaźni między swym ulubionym psem, dobermanem, a małą, których zabawy znane były w całej okolicy. Ze względu na częste i przewlekające się wyjazdy, mała sta-

wała się złośliwa i podniecona, atakowała obce osoby. Stało się to powodem odwiezienia jej do krakowskiego zoo. W sportowych zainteresowaniach wybijał się automobilizm, wtedy jeszcze ekskluzywny, oraz zamiłowanie do narciarstwa. Automobilistą był z pasji i amatorstwa; szybkość bawiła go i upajała. Samochodem jeździł na ogół sam, choć miał swojego mechanika-kierowcę. Był również zapalonym narciarzem. Miał charakterystyczne, krótkie i szerokie narty, które przywiózł z Syberii, a jego sylwetka była dobrze znana pracownikom i narciarzom na kolejce linowej na Kasprowy, gdzie zawsze miał wstęp poza kolejnością. Twierdził, że „narty — to jego zdrowie”¹⁸. Wzrost miał średni, budowę ciała raczej krępą, był przystojny, miał czarne, zaczesane do góry włosy.

Zdaniem dra W. Tondosa, dr Karwowski był najlepszym radiologiem Zakopanego, miał też wyjątkowej jakości aparat rentgenowski. Był lekarzem zdolnym i doświadczonego. Brał udział w życiu naukowym Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego i wygłaszał referaty na zjazdach naukowych krajowych, a również zagranicznych. Niektóre swoje prace ogłosił drukiem. Kilkakrotnie wyjeżdżał na zjazdy naukowe do Wiednia i do Berlina, a również do Francji i Włoch. Prace pisał w języku polskim. W swoim zakopiańskim mieszkaniu zgromadził bogatą bibliotekę naukową, głównie z dziedziny radiologii. Najwięcej pozycji miał w języku niemieckim.

Dorobek naukowy dra Hugona Karwowskiego zawiera następujące publikacje i referaty naukowe: 1. Leczenie gruźlicy energią promienistą. Referat wygłoszony na I zjeździe przeciwgruźliczym w Krakowie, maj 1925, protokoły zjazdu. — 2. Leczenie gruźlicy klimatyczno-sanatoryjne. Referat wygłoszony na I zjeździe przeciwgruźliczym w Krakowie, maj 1925, protokoły zjazdu. — 3. Stosunek obrazu radiologicznego do obrazu klinicznego w gruźlicy płuc. Warszawskie Czasopismo Lekarskie, 1932, nr 36, s. 827—832. — 4. Ujednolicenie znakowania wyników rentgenologicznych badań klatki piersiowej. Medycyna Praktyczna, 1933, nr 7, s. 204—208¹⁹.

Referat pod nr 3 został ponadto wygłoszony na zjeździe rentgenologicznym w Warszawie i był ilustrowany 47 przeźroczami. Jest to bodaj najbardziej wartościowa praca dra Hugona Karwowskiego. Autor podkreślił w niej, między innymi znaczenie obrazów rentgenowskich nacieków wczesnych, jam niemych oraz gruźlicy prosówkowej, których wykrycie bez promieni rentgena staje się często niemożliwe. Publikacja ta kończy się opisem 8 przypadków z własnej praktyki, ilustrowanych zdjęciami²⁰.

Według opinii dra Tondosa miał również pu-

¹⁸ Z rozmowy autora z Marią Gajewską, przeprowadzonej w dniu 6 marca 1969 roku w Zakopanem.

¹⁹ R. Tawelski: o. c., s. 62—63. Na stronach 49—77 autor tej cennej książki zestawia 514 prac — publikacji lekarzy zakopiańskich, tych, którzy mieszkali i pracowali w Zakopanem co najmniej trzy lata.

²⁰ W. Kruszevska: Piśmiennictwo Polskie. W: Gruzlica, 1932, nr 5, s. 541.

¹⁷ Na podstawie listu Ignacego Bujaka z Zakopanego do autora, datowanego w dniu 21 marca 1970 r.

blikować około roku 1936 prace dotyczące kimografii, jednak nie udało się na nie natrafić.

Wprowadzenie kimografii jako metody diagnostycznej jest niewątpliwie największą zasługą i największym osiągnięciem Hugona Karwowskiego w rozwoju zakopiańskiej medycyny. Podkreślił to między innymi Juliusz Zborowski w przedmowie do książki Romana Talewskiego „80 lat medycyny w Zakopanem”²¹.

Z chwilą wybuchu wojny dr Karwowski pozostał wierny i konsekwentny w stosunku do swoich poglądów i przekonań — polskiego żołnierza, lekarza i wielkiego patrioty. Nie tylko włączył się w nurt niebezpiecznej działalności w ruchu oporu, lecz od samego początku odegrał w nim rolę kierowniczą. Był jednym z pierwszych organizatorów, a następnie komendantem placówki Związku Walki Zbrojnej w Zakopanem. W jego rękach spoczywał odpowiedzialny obowiązek organizowania i kierowania coraz większymi akcjami przerzucania ludzi przez Tatry i Słowację na Węgry, dostarczania im broni, przechowywania ich na terenie Zakopanego. Dr Karwowski blisko współpracował między innymi z Kazimierzem Grzegorzewiczem i Józefem Hauslingem, również aktywnymi członkami i kierownikami zakopiańskiej placówki ZWZ. Jego łączniczką z ośrodkiem konspiracyjnym w Krakowie była sekretarka z jego poradni.

Maria Gajewska, towarzysząca mu w codziennej pracy lekarskiej, wspomina, iż wielokrotnie była świadkiem tajnych wizyt łączników lub ludzi skierowanych do ambulatorium dra Karwowskiego. Również w czasie pracy w poradni, przyjmując chorych, odbierał lub wysyłał przez swoich „tajnych pacjentów” polecenia, „bibułę” lub meldunki. W ten sposób starał się uniknąć podejrzeń gestapo, a równocześnie nie narażając innych osób na prąkrye konsekwencje. Mimo jednak iż działalność tę otaczał szczególną tajemnicą oraz zachowywał najdalej idące środki ostrożności, najbliższe otoczenie i współpracownicy wiedzieli, że działa w ruchu oporu; nie wiadano jednak, że w pracy tej spełnia tak poważną rolę i piastuje tak wysokie stanowisko. W tym okresie działalności dra Karwowskiego odwiedzali przyjeżdżający do Zakopanego jego brat, Janusz oraz najstarszy z braci, Konrad, mieszkający wtedy w Zakopanem i pracujący w Sanatorium PCK.

Jesienią 1940 roku do ZWZ wstąpił również dr Władysław Tondos, zakopiański ftyzjatra, obecnie ordynator w Sanatorium im. T. Chałubińskiego w Zakopanem. W tym okresie kierownikiem zakopiańskiego ZWZ był już dr Hugon Karwowski, a jego zastępcą — Józef Hauslinger. Działalność organizacji sprowadzała się w tym okresie przede wszystkim do werbowania nowych członków, kolportażu prasy podziemnej, gromadzenia broni oraz organizowania przerzutów ludzi i materiałów konspiracyjnych przez granicę²².

Ta działalność doktora Karwowskiego odżyła również we wspomnieniach i zeznaniach Emilii Berestko, złożonych w lutym 1965 roku we Fryburgu w NRF, w czasie procesu przeciwko Robertowi Weissmanowi, szefowi zakopiańskiego gestapo²³ oraz jego zastępcy, a potem następcy Ryszardowi Arno Sehmischowi. „Oskarżony Robert Weissman — zeznawała Emilia Berestko — gestapowiec, postrach Zakopanego, ten sam łotr, który w roku 1941 odczytywał mi wyrok śmierci. Proszę, stwierdza pani Emilia, nic się nie zmienił. Nawet niewiele się postarzał przez te dwadzieścia parę lat; ta sama gęba rasowego zbrodniarza, ta sama sylwetka, może tylko trochę przytył, ale gdyby go tak ubrać w gestapowski mundur...”²⁴.

Początki konspiracyjnej działalności doktora Karwowskiego i jego współpracowników jeszcze jesienią 1939 roku opisują Filar i Leyko następująco: „Emilię i Józefa Berestków wojna zastała w Dolinie Kościeliskiej na Hali Pisanej. Mieli tu niewielką restaurację. Przepiękne położenie, dobra kuchnia, sympatyczni gospodarze — wszystko to sprawiało, że na brak gości nie można było narzekać o żadnej porze roku, a tamtej słonecznej jesieni zaglądali wyjątkowo często do Berestków znajomi z Zakopanego. Ledwie odgłosy frontu przewaliły się w głąb kraju, a już pana Józefa odwiedzali Hauslinger, dr Karwowski, Grzegorzewicz i inni. Prowadzili dyskretne rozmowy, na jakieś tam swoje tematy, być może wojskowej natury, bo mąż pani Emilii na razie nie wtajemniczał jej w żadne sprawy, a ona też nie narzucała się ze swoją ciekawością. (...) Wiosną 1940 roku zaczęli przychodzić jacyś obcy ludzie. Zawsze rozmawiali tylko z gospodarzem. Czasem zatrzymywali się na dwa-trzy dni i odchodzili nocą. Dokąd?...”²⁵.

Na wiosnę 1941 roku, a może jeszcze wcześniej, gestapo zakopiańskie wpadło na trop konspiracji. W masowych aresztowaniach znaleźli się głównie inteligenci z Zakopanego oraz sportowcy, którzy tworzyli trzon organizacji.

Doktora Karwowskiego aresztowano trzykrotnie w „Palace”. Dzięki rozmaitym interwencjom i sprytowi dwa razy go zwalniano po przesłuchaniach. Pozostawał już jednak pod stałą obserwacją. Nosił się wtedy nawet z zamiarem ucieczki z Zakopanego, lecz granica węgierska była już zamknięta i silnie strzeżona.

W czasie trzeciego aresztowania spenetrowano, zniszczono i ograbiono jego mieszkanie, a przede wszystkim jego cenną i bogatą bibliotekę. Aresztowanie to nastąpiło najpewniej w dniu 19 kwietnia 1941 roku²⁶. Okoliczności śmierci dra Karwowskiego są do tej

²³ Z. Ryn: o. c., s. 70.

²⁴ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 204.

²⁵ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 204.

²⁶ Datę tę podali Filar i Leyko w „Palace”: o. c., s. 416—417 oraz I. Bujak w cytowanym liście do autora. Natomiast T. Birula-Białynicki podał prawdopodobnie datę śmierci H. Karwowskiego w dniu 17. IV. 1941 roku (Hugon Karwowski. Wspomnienie pośmiertne. Gruzlica 1947, nr 3—4, s. 389—390).

²¹ J. Zborowski: Przedmowa. W: R. Talewski: o. c., s. 5.

²² A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 196.

pory tajemnicze i niepewne. Należy jednak przyjąć zgodnie z cytowanymi źródłami oraz z jednoznacznymi relacjami wielu osób, że doktor *Karwowski* „podczas śledztwa wymierzył policzek gestapowcowi, w związku z czym został pobity do utraty przytomności i zrzucony ze schodów pierwszego piętra. Wkrótce zmarł”²⁷. „Doktor *Karwowski* w toku badań przez gestapo w sposób ostry reagował na wszelkie próby zmuszenia go do fikcyjnych zeznań. Swym pełnym polskiej godności stanowiskiem sprowokował masakrę i tortury, jakich dopuścili się na nim Niemcy. W kilka godzin po tym przesłuchaniu doktor *Karwowski* skończył, 19. IV. 1941 roku”²⁸.

Nie odnaleziono dotąd mogiły, ani nie ustalono miejsca pochowania zwłok doktora *Karwowskiego*. R. *Talewski*, powołując się na opowiadanie Ignacego *Żabskiego*, również pracującego w konspiracji, podał, że zwłoki te zostały wywiezione w okolicy Poronina i pochowane w pobliżu drogi²⁹.

Dr Władysław *Tondos* wspominał o krążących po wojnie pogłoskach, że Hugona *Karwowskiego* pochowano na cmentarzu w Poroninie³⁰. Poszukiwania w rejestrach cmentarzy komunalnych w Zakopanem i Poroninie okazały się jednak bezskuteczne; nie ma również dostatecznych powodów, by przyjąć, iż Hugon *Karwowski* jest pochowany w którejś ze zbiorowych mogił, gdzie umieszczano ofiary gestapowskiej kaźni „Palace”.

Dr *Hugon Karwowski* był odznaczony między innymi orderem „Virtuti Militari”, dwukrotnie Krzyżem Walecznych, Krzyżem Niepodległości i innymi odznaczeniami. Posiadał też wiele bojowych orderów zagranicznych. Pośmiertnie w dniu 12 grudnia 1947 roku został odznaczony Krzyżem Oficerskim Orderu „Polonia Restituta”.

Pamięć doktora Hugona *Karwowskiego* uczczono w czasie nadzwyczajnego posiedzenia Polskiego Towarzystwa Badań Naukowych nad gruźlicą, jakie odbyło się w Warszawie w dniu 1 listopada 1946 roku, a zostało poświęcone pamięci tych członków Towarzystwa, którzy zginęli lub zmarli w latach 1939—1946³¹. W działle wspomnień pośmiertnych wśród 24 członków Towarzystwa znalazło się wspomnienie o Hugonie *Karwowskim*³².

²⁷ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 416—417.

²⁸ Z listu I. *Bujaka* z dnia 21. III. 1970 r. do autora. Podobne okoliczności tego zajścia podaje brat Hugona *Karwowskiego* — dr med. Janusz *Karwowski*, działacz partyzancki, były zastępca gen. *Szareckiego* w służbie zdrowia WP, radiolog i dyrektor Sanatorium Przeciwgruźliczego w Otwocku (List dra Janusza *Karwowskiego* do autora z dnia 7. IV. 1970 r.).

²⁹ Na podstawie rozmowy autora z drem R. *Talewskim*, dyrektorem Sanatorium Pocztców, przeprowadzonej w Zakopanem w dniu 9 marca 1970 r.

³⁰ Z rozmowy autora z drem W. *Tondosem* przeprowadzonej w Zakopanem w dniu 9 marca 1970 r.

³¹ „Pamięci zabitych, zaginionych i zmarłych członków Polskiego Towarzystwa Badań Naukowych nad Gruźlicą”. W: *Gruźlica* 1947, nr 3—4, s. 382.

³² T. *Birula-Białynicki*: o. c., s. 389—390. Zob. też: R. *Talewski*: Początki i rozwój medycyny zakopiańskiej. Praca w maszynopisie oddana do druku przez

Równie tragicznie zakończył swoje życie zakopiański ftyzjatra, dr Jan *Gadomski*. Pochodził on z Krakowa. W Zakopanem przepracował 8 lat jako lekarz ftyzjatra w Sanatorium „Nauczycielskim”. Mieszkał z rodziną obok sanatorium.

Według relacji W. *Tondosa*, doktor Jan *Gadomski* miał być zatrzymany przez gestapo w czasie „wsypy”, jaka się zdarzyła na jednym z zebrzań grupy Związku Walki Zbrojnej. Aresztowano również jego żonę, która po przesłuchaniu była zesłana do obozu w Ravensbrück. Przeżyła obóz i powróciła do kraju.

Blizszych informacji o wyjątkowo ciężkich przejściach doktora *Gadomskiego* w czasie pobytu w śledztwie w „Palace” oraz potem, w obozie w Oświęcimiu, udzielił jego bliski przyjaciel, dr Władysław *Tondos*, któremu przypadło w udziale przejść „piekło badań” gestapowskich w „Palace” i być świadkiem wydarzeń, o których dziś, po 25 latach, jest mu trudno opowiadać bez wzruszenia. Mimo ciężkiej próby jaką przeszedł w czasie pierwszego przesłuchania, będąc bitym, kopanym i kilkakrotnie wieszanym za ręce (tzw. „słupek”), nie przyznał się do niczego. Po przesłuchaniu założono mu na ręce kajdany i sprowadzono go na parter „Palace” do sali zbiorowego wyciekowania na kolejną serię tortur. Stał pod ścianą do rana, pilnowany przez gestapowców. Do dalszych przesłuchań pozostało ich jeszcze pięciu, wśród nich był również doktor *Gadomski*. Jak wspomina *Tondos* te straszne godziny, „doktor *Gadomski* był już bardzo słaby, bo w pewnym momencie oparł się o ścianę. Zauważył to dyżurujący gestapowiec, podszedł do niego, uderzył w głowę i krzyczał donośnie: *verboten!* Doktor *Gadomski* nie odezwał się ani słowem. Blady jak papier, nie reagował na następne uderzenia. Oderwany od ściany, ponownie się o nią oparł, a po chwili osunął na podłogę. — *Aufstehen!* — wrzasnął żołdak. *Gadomski* nie drgnął. Wówczas Niemiec chwycił ze stołu ciężką szklaną popielniczkę i rzucił ją w leżącego. Trafiony w głowę lekarz już tego nie czuł i jakby na złość gorliwemu zbrodniarzowi okazał lekceważący brak zdyscyplinowania do końca. Po chwili zawołani przez dyżurnego dwaj jego kamraci wywlekli za nogi ciało więźnia...”³³.

Doktora *Gadomskiego* spotkała w „Palace” również przesłuchiwanie tam i maltretowanie Helena *Łasińska*³⁴. Zatrzymana 21 maja 1941 roku razem z około dwudziestoma mężczyznami, musiała pozostać bez picia i jedzenia od wtorku rano do południa w czwartek, z przerwami na przesłuchania. W pokoju przesłuchań widziała zmoczone sznury różnej grubości i kije. Ślady tych narzędzi miała okazję zauważyć na plecach nagich mężczyzn przepędzanych przez korytarz, wśród których rozpoznała ona między innymi doktora *Gadomskiego*.

Zakład Techniki i Historii Nauk PAN w Warszawie (250 stron maszynopisu).

³³ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 200—201.

³⁴ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 224—225.

W czasie tych tragicznych dni spędzonych w „Palace”, mimo iż *Tondos* spotykał się z *Gadomskim*, a czasem przebywali w tej samej sali, nie mogli się z sobą porozumiewać. Jedynie gdy *Tondos* powrócił z kolejnego przesłuchania, *Gadomski* z bólem uśmiechnął się do niego i powiedział mu, że wygląda jak bandzior — miał zmierzwiłone włosy, opuchniętą twarz, rozdartą odzież. Najtrudniej było wytrzymać w tak zwanej „sali płaczu”, gdzie więzionych stawiano twarzą do ściany tak, by dotykali jej nosem i w tej pozycji nie wolno było się poruszyć. Doktor *Tondos* np. przestał tak 10 dni; miał tak opuchnięte nogi, że nie mógł potem zdjąć butów. *Gadomski* przyprowadzany z przesłuchań był skrajnie wycieńczony, ledwo żywy. Wysoki, szczupły, ślaniał się na nogach i tracił przytomność. Jeszcze wtedy bito go i kopano. Obaj lekarze spotkali się wkrótce w więzieniu w Tarnowie, skąd tym samym transportem przewiezieni zostali do obozu w Oświęcimiu. Dopiero tam nagadali się do woli. Obaj mieli numery powyżej 18 000 (dr *Tondos* miał numer obozowy 18 871, a doktor *Gadomski* numer 18 850).

W czasie wspólnej pracy na oddziale gruźliczym w oświęcimskim obozie dr *Gadomski* zachorował na tyfus. W stanie ogólnego wycieńczenia nie oparł się tej chorobie. Przy jego śmierci w roku 1943 obecny był jego przyjaciel, dr Władysław *Tondos*.

*



Ryc. 4. Dr Adam Przybylski

Dr Adam *Przybylski*, specjalista radiolog, uchodzący podówczas za najlepszego radiologa w Krakowskim, zasłużył się nie tylko dla rozwoju medycyny zakopiańskiej. Wprowadzona przez niego oryginalna metoda wykonywania zdjęć celowanych szczytów płuc z odchyleniem I żebra nie tylko z powodzeniem zastępowała wtedy zdjęcia tomograficzne i planigraficzne płuc, których nie wykonywano jeszcze wtedy

w Zakopanem, lecz stała się istotnym krokiem naprzód w diagnostyce radiologicznej płuc. Na wartość tej metody zwrócił uwagę między innymi R. *Talewski* w swej monografii poświęconej zakopiańskiej medycynie³⁵.

Dr Adam *Przybylski* został aresztowany w Zakopanem w grudniu 1942 roku, prawdopodobnie w czasie towarzyskiego podwieczorku, na którym obecny był konfident gestapo. Przewieziony do obozu w Oświęcimiu w roku 1943 zastał tam już swoich zakopiańskich kolegów, doktorów *Tondosa* i *Gadomskiego*. Dzięki staraniom i możliwościom dra *Tondosa* już w dniu przyjazdu do obozu został umieszczony w szpitalu, początkowo jako chory, a potem udało się i dla niego załatwić pracę w szpitalu. Było to możliwe dzięki wyjątkowym, a przypadkowym możliwościom dra *Tondosa*, który w szpitalu obozowym spotkał niemieckiego lekarza *Entressa*, również absolwenta tego samego Uniwersytetu w Poznaniu. *Lagerarzt Entress* kończył studia lekarskie w Poznaniu jako obywatel niemiecki. Porozumienie między nimi było na tyle bliskie, że w warunkach codziennej pracy w szpitalu rozmawiali z sobą po polsku. Mimo wyjątkowo sprzyjających warunków, jakie udało się stworzyć drowi *Przybylskiemu*, nie potrafił się on przystosować do pobytu w obozie. Bardzo ciężko i nerwicowo przeżywał selekcje chorych, załamywał się psychicznie, rozpaczał. Przeniesiony potem do obozu cygańskiego w Brzezince zachorował na dur wysypkowy i zmarł jeszcze tego samego roku.

Działalność szefów zakopiańskiego gestapo sięgała i poza samo Zakopane. Nieprzypadkowe były tajne wizyty *Weissmana* i jego współpracownika *Benewitza* w okolicznych miejscowościach, np. w Rabce Zdroju. *Weissman* współpracował przy tym z szefem placówki gestapo w Nowym Sączu, *Hamannem*. Ofiarą tej działalności zakopiańskiego gestapo padło wielu lekarzy Rabki, więzionych i przesłuchiwanych również w „Palace”, a następnie odsyłanych do więzienia w Tarnowie, skąd większość z nich trafiała do obozu w Oświęcimiu.

Szczególnie ciężkie tortury z rąk samego *Weissmana* i jego współpracowników zniósł w „Palace” aresztowany tam trzykrotnie dr Stanisław *Czelny* z Rabki. W lutym 1941 roku udało mu się wprowadzić w błąd przesłuchujących go funkcjonariuszy i uzyskać zwolnienie. Aresztowany ponownie latem, 22 czerwca 1942 roku, również w nieprawdopodobnie przypadkowy sposób uwolnił się od swoich oprawców. Jednak wkrótce, 3 sierpnia tegoż roku, nieoczekiwanie został aresztowany razem ze swoim 18-letnim synem, Kazimierzem. Tym razem *Weissman* i *Benewitz* nie mieli już wątpliwości. Wobec nieugiętej postawy dra *Czelnego* zastosowali cały wyrafinowany arsenał przemocy. Kiedy nie pomogły żadne „argumenty”, *Benewitz* rozkazał powiesić więźnia na drzewiach za ręce związane do tyłu w obecności jego syna. Od dalszego cierpienia wybawiła go utrata przytomności, której nie od-

zyskał mimo polewania go wodą. Z kolei sam Weissman uczynił podobnie z synem dra Czelnego, Kazimierzem. „Sam kępował chłopcu ręce i przerzucił sznur na drugą stronę drzwi. Podczas tego przygotowaniaypytywał o miejsce przechowywania broni, o tajną radiostację, nazwiska członków organizacji. Ponieważ odpowiedź za każdym razem była negatywna, szef gestapo na zmianę katował syna i ojca. Temu ostatniemu w końcu, ponieważ za głośno krzyczał, założył na głowę maskę przeciwgazową”³⁶. Następne trzy tygodnie były dla obu więźniów pełne lękowego oczekiwania, przerywane ponownymi przesłuchaniami. W końcu w dniu 21 sierpnia 1942 roku, po zakomunikowaniu im, że dr Czelný został skazany na karę śmierci, a jego syn na pobyt w obozie oświęcimskim — obaj zostali wywiezieni do więzienia w Tarnowie, skąd w styczniu 1943 roku przetransportowani zostali do Oświęcimia.

Doktor Czelný, aresztowany za drugim razem w „Palace”, zastał tam prawie wszystkich lekarzy z Rabki. Przesłuchiwany, zdołał zauważyć wśród wynoszonych nieprzytomnych i zmasakrowanych więźniów między innymi doktora Tadeusza Malewskiego i lekarza Kopacza z Rabki. W „Palace” więziono nadto również dr Golaszewską³⁷.

*

Oddzielnie warto wspomnieć o losach dr Haliny Fiedorowicz-Popławskiej³⁸, która pracowała w Sanatorium Stowarzyszenia Urzędników Państwowych (SUB) na Bystrem w Zakopanem. Sanatorium to zlikwidowała po wkroczeniu Niemców do Zakopanego. W sąsiedniej willi „Syrena”, oficjalnie będącej pensjonatem, dr Popławska prowadziła konspiracyjny punkt kontaktowy i organizowała przerzuty ludzi przez Słowację na Węgry. Mimo ostrzeżeń nie zaniechała tej działalności. 28 sierpnia 1940 r. gestapo aresztowało dr Popławską. Po miesięcznym pobycie w „Palace” została przewieziona do więzienia św. Michała w Krakowie, a wkrótce do więzienia w Tarnowie. Nielegalnie leczyła tam przemycanymi lekami zmaltretowane więźniarki. W więzieniu tarnowskim kontaktowała się z więzioną tam również Heleną Marusarzówną. Dr Popławska w maju 1941 r. wysłała „gryps” do zaufanych osób w Zakopanem, powiadamiając, że otrzymała wyrok śmierci. Mimo starań lekarzy zakopiańskich i złożonego wysokiego okupu w lipcu 1941 r. została rozstrzelana pod Tarnowem.

*

Z wielkim trudem dźwigała się zakopiańska służba zdrowia ze strat poniesionych w czasie minionej wojny. Jak widać, straty te są ogromne i niepowetowane. Wiele ofiar Podhala padło w czynnej zbrojnej walce z okupantem, wiele jednak oddało swe życie w pozornie mniej



Ryc. 5. Pomnik w Kuźnicach ku czci zamordowanych Polaków z napisem: „Ofiarom hitleryzmu mieszkańcy Zakopanego” (fot. Z. Ryn)

dramatycznych okolicznościach, w obronie wartości najbardziej osobistych i wzniosłych — godności Polaka. Odeszli lekarze, dla których patriotyzm i ludzka solidarność były wartością najwyższą, wyższą od wartości ich życia. Z tego powodu każda z przedstawionych postaci nabiera dziś cech prawdziwego bohaterstwa — jakże łatwo było im bowiem uniknąć tragicznego epilogu...

W budynku przy ul. Chatubińskiego 7 w Zakopanem, gdzie mieściło się gestapowskie „Palace”, jakby na przekór wszystkiemu, otwarto w roku 1949 piękne, słoneczne Sanatorium „Bojowników” im. J. Gronikowskiego. Jak pisze R. Talewski³⁹, „niejedna ofiara, tutaj torturowana przez oprawców hitlerowskich, tutaj właśnie odzyskuje zdrowie. Jest to bodaj najszlachetniejszy odwet względem zbrodniarzy wojennych, o ile mogą oni pojąć różnicę między podpalaczami świata, a ludźmi, którzy umiłowali pokój”.

Autor składa tą drogą serdeczne podziękowania wszystkim, którzy okazali pomoc w poszukiwaniu materiału do tej pracy, a przede wszystkim: Panu Ignacemu Bujakowi z Zakopanego, majorowi Alfonsowi Filarowi — Sekretarzowi Zarządu Oddziału ZBoWiD w Zakopanem, doktorowi Januszowi Karwowskiemu — dyrektorowi Sanatorium Przeciwgruźliczego w Otwocku, doktorowi Romanowi Talewskiemu — Dyrektorowi Sanatorium Poczłotców w Zakopanem, doktorowi Władysławowi Tondosowi — Ordynatorowi Sanatorium im. T. Chatubińskiego w Zakopanem oraz Pani Marii Gajewskiej z Poradni Przeciwgruźliczej w Zakopanem.

³⁹ R. Talewski: o. c., s. 37.

³⁵ R. Talewski: o. c., s. 38.

³⁶ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 222.

³⁷ A. Filar, M. Leyko: o. c., s. 400 i 406.

³⁸ Relację o niej podała M. Korytowska-Bachleđa (maszynopis w aktach zespołu redakcyjnego „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”).

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

Z okupacyjnych dziejów Podhala

Dr Leopold Bednarczyk

Przez długie lata powojenne bardzo niewiele prac pojawiało się na temat okupacyjnych dziejów Podhala; dopiero w ostatnich latach opublikowano liczniejsze i obszerniejsze opracowania, w których także poruszono problematykę medyczną. W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” znalazło się pionierskie i znakomicie przygotowane studium o „Błękitnym Krzyżu”¹. Tematyka ta kryje jeszcze wiele treści i nie wyjaśnionych wydarzeń, toteż z pewnością będzie przedmiotem dalszych studiów. Tutaj, podając szkic biograficzny dra Leopolda Bednarczyka jako osnovę artykułu, włączono tylko niektóre informacje z okresu r. 1939 do połowy r. 1942, dotyczące szerszego tła problematyki.



Ryc. 1. Dr Leopold Bednarczyk
(nr więźnia 27362)

Leopold Bednarczyk był synem Józefa, rolnika z Cichego, znanego działacza ludowego, posła na sejm w trzech kolejnych kadencjach. Urodził się 13 czerwca 1904 r. w Cichem (powiat Nowy Targ). Tamże ukończył szkołę podstawową. Po uzyskaniu matury w gimnazjum typu klasycznego w Nowym Targu zapisał się na Wydział Lekarski UJ w Krakowie; studia ukończył w r. 1928. W czasie studiów przez długi okres był prezesem Akademickiego Związku Podhalań. Praktykę podyplomową przeszedł u prof. Glatzla (w zakresie chirurgii). Od 1 grudnia 1929 r. pracował w szpitalu powiatowym w Nowym Targu jako „sekundariusz” u dyrektora tegoż szpitala, a równocześnie „prymariusza” chirurgii, dra W. Türschmida.

Kultywowane przez ojca tradycje ruchu ludowego zakorzeniły się głęboko w postawie i przekonaniach Leopolda. Skłoniły go one do podpisania „protestu brzeskiego” przeciw represjom stosowanym przez szanację wobec działaczy ludowych i lewicowych. Młody Bednarczyk został przeniesiony dyscyplinarnie na stanowisko lekarza okręgowego, do zabitej wówczas deskami Jabłonki na Orawie. W ten sposób jego

kariera chirurgiczna w warunkach Polski przedwojennej została przekreślona.

W Jablonce przebywał w latach 1932—1934, a następnie na własną prośbę przeniósł się do Czarnego Dunajca. Pełnił tam czynności lekarza okręgowego, lekarza Kasy Chorych, zaprzysiężonego biegłego sądowego oraz lekarza więziennego. W Czarnym Dunajcu pozostał do chwili aresztowania, tj. do dnia 3 lutego 1942 roku. Dr Bednarczyk czuł się wśród górali dobrze; na co dzień używał gwary podhalańskiej.

W r. 1938 zaczął realizować dzieło swojego życia, tj. budowę ośrodka zdrowia w Czarnym Dunajcu. Jako inicjator tej sprawy powołał do życia komitet budowy, złożony z przedstawicieli ówczesnych władz miejscowych oraz znanych działaczy góralskich. Gmina darowała bezpłatnie parcelę, składki pokryły znaczną część wydatków, a z funduszy państwowych zamierzano sfinansować resztę kosztów. Wzniesiono dwupiętrowy budynek w stylu podhalańskim. Budowę przerwało gestapo w r. 1941, gdy już brakowało tylko podłóg i drzwi.

Dr Leopold Bednarczyk czuł się w Czarnym Dunajcu gospodarzem terenu. Za wszystko, co się tam działo, chciał być osobiście odpowiedzialny. Był też orędownikiem spraw chłopskich. Pełne pasji artykuły dra Bednarczyka są widocznym dowodem czynnego zainteresowania się życiem i troskami ludności miejscowej. Był rzecznikiem ruchu ludowego reprezentowanego przez Związek Podhalań. Wchodził w skład zespołu redakcyjnego „Gazety Podhalańskiej”. Na wzmiankę zasługuje, że już w młodości nawiązał kontakt z Władysławem Orkanem. Ilekroć Orkan z Ludwikiem Stopką przyjeżdżał na Podhale, zachodził do domu Czesława Stopki (brata Ludwika), gdzie się zatrzymywał.

Chorych nie tylko leczył, lecz także służył im doświadczeniem i radami. Między innymi też dzięki temu cieszył się zaufaniem i popularnością u miejscowej ludności. Nie gromadził pieniędzy. Biedniejszych leczył, nie biorąc zapłaty.

Starał się pomagać innym przy każdej okazji; nie raz robił to spontanicznie. Znając go z tamtych lat Mieczysława Chylińska podaje w swej relacji nadesłanej autorowi, że tuż przed wybuchem wojny (w sierpniu 1939 r.) dr Bednarczyk wyjechał autem na wieś do chorego. W drodze powrotnej zatrzymało go dwóch policjantów, którzy prowadzili obcego cywila. Zażądali, by doktor odwiózł ich do Nowego Targu, gdzie mają odstawić zatrzymanego komunistę. W tym czasie przy moście na Czarnym Dunajcu trwały naprawy. Poziom wody był niski. Dr Bednarczyk, który prowadził auto, chcąc uniknąć objazdu, zakomunikował, że przejedzie wprost przez rzekę. Przejeżdżając, tak zapanewrował, iż samochód silnie się przechylił; wystraszeni policjanci wyskoczyli do wody. Eskortowany przez nich więzień natychmiast poderwał się i znikł w pobliskich drzewach tzw. parku dunajckiego, sięgającego nad brzeg rzeki. Dr Bednarczyk, opowiadając o tym fakcie, cieszył się, że udało mu się policjantów wyprowadzić w pole i przyjąć z pomocą człowiekowi znajdującemu się w opresji.

Nad ranem 1 września 1939 r. dra Leopolda Bednarczyka wezwano do porodu do jakiejś miejscowej Żydówki. Choć sytuacja była bardzo napięta ze względu na bliskość granicy państwowej, nie odmówił pomocy lekarskiej. Wyszedł z domu. Została w nim żona doktora i dwoje dzieci. Najpierw wysoko, z groźnym

¹ Z. Ryn: „Błękitny Krzyż” podczas okupacji hitlerowskiej. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 66—74. Tenże autor w swym artykule, zamieszczonym obok, podaje liczne piśmiennictwo tego przedmiotu.

warkotem przeleciało kilka samolotów; jeszcze nie wiadzano, czy to niemieckie. Wyjaśniło się, gdy spadły dwie bomby. Od pobliskich gór dochodził grzechot strzałów; głucho niosły się odgłosy walczącej artylerii. Otylia *Bednarczyk*owa wraz z dziećmi czekała na powrót męża i na decyzję ewentualnej ucieczki w bezpieczniejszą okolicę.

Pod dom przywieziono pierwszego rannego, polskiego żołnierza, z potyczki stoczonej na granicy polsko-słowackiej na Głodówce. *Bednarczyk*owa sama udzieliła mu pierwszej pomocy. Za chwilę nadjechał doktor. Wiedział już, że Niemcy zbliżają się pod Czarny Dunajec z dwóch stron, od Suchej Góry przez Chochółów i od Chyżnego przez Jabłonkę. Słabe kompanie KOP niedługo potrafiły im się oprzeć. Doktor zdecydował jednak, że ciężko ranny żołnierz musi być jak najszybciej odwieziony do szpitala w Nowym Targu. Tam też zabrał go swoim samochodem.

Ludność pospiesznie i spontanicznie przystąpiła do ewakuacji, ładując swój dobytek na furmanki, wózki, taczki i rowery. Wkrótce uciekinierzy zatłoczyli drogę do Nowego Targu. Strzały było słychać z coraz bliższej odległości. Pokrzykiwania mężczyzn mieszały się z płaczem kobiet i dzieci. Jedna z ostatnich opuściła Czarny Dunajec *Bednarczyk*owa z dziećmi, spodziewając się, że na szosie spotka męża. Gdy przeszła przez most i ukryła się w rowie, żołnierz wysadził most w powietrze. Do Czarnego Dunajca wkraczali już Niemcy. Niebawem natknęła się na męża, który zabrał rodzinę do samochodu i pojechał szukać najbliższej RKU, nie miał bowiem karty mobilizacyjnej.

Rejonową Komendę Uzupełnień spotkał dopiero w Mszanie Dolnej i otrzymał tam przydział do Szpitala Polowego nr 12. Samochodem wraz z rodziną gonił dr *Bednarczyk* ten szpital, jadąc na wschód szosą podkarpacką wśród uciekających oddziałów wojskowych, ludności cywilnej i często spadających bomb. Gdy 4 września dotarł do Kołomyi o godz. 10 rano, oświadczone mu, że jest niepotrzebny. W Kołomyi brakowało nawet karabinów, a większość licznych tutaj oficerów kierowała się do Rumunii. *Bednarczyk*, nie mając możliwości włączenia się do zbrojnej walki w zorganizowanych oddziałach, zdecydował powrót na Podhale i dotarł ostatecznie w dniu 22 listopada 1939 r. do Czarnego Dunajca. Zastał tam swój dom zrabowany. Rodzina powoli urządziła się jak na pogorzelisku. Dla dra *Bednarczyka* nastał okres nowych, okupacyjnych trosk.

Jak wspomina M. *Chylińska*, dr *Bednarczyk* przeżywał wraz z innymi bardzo boleśnie klęskę wrześniową. Rozwagał z braćmi *Chylińsk*iej możliwość przejścia na Węgry, by stamtąd udać się dalej, do Francji i zaciągnąć się do wojska polskiego. Obowiązki rodzinne nie pozwoliły mu na to; był wówczas jedynym żywicielem rodziny. Pozostał więc na miejscu.

W ostatnim tygodniu listopada 1939 r. zjawiała się u *Bednarczyków* pierwsza grupa uciekinierów, kierująca się na Węgry przez Sło-

wację. Byli to koledzy doktora, mgr *Lisiński* wraz z bratem i podchorąży *Pieczorowski*. Punktem kontaktowym tej przerzutowej drogi był dom Jadwigi Apostoła (obecnie *Staniszewskiej*) w Nowym Targu. Dr *Bednarczyk* zaopatrzył uciekających w dalsze adresy, żywność i pieniądze. Przez dom *Bednarczyków* przewijało się wiele osób. Jedna droga szła z Nowego Targu do Szczawnicy i dalej; przeprowadzał tam przewodnik z Nowego Targu, mieszkający przy ul. Szkolnej. Druga trasa wiodła z Czarnego Dunajca do Chochółowa, gdzie mieszkał brat doktora, a następnie do Twardoszyzna w Słowacji, gdzie uciekinierom pomagał przyjaciel *Bednarczyka*, Józef *Hudec*. O konspiracyjnej działalności doktora oczywiście wiedziała jego żona (pseudonim „Anna”), która z ramienia ZWZ była łączniczką i kurierką, utrzymującą kontakty z Krakowem, Rabką, Nowym Targiem i okolicznymi wsiami. Cała praca była bardzo ryzykowna. Każda nowa osoba, przybywająca w te strony, zwracała szczególną uwagę w małych skupiskach mieszkańców.

„Ciche posady” konspiracyjne odbywały się między innymi w mieszkaniach Wojciecha *Siętego* (prawnika, górala z pochodzenia; zamordowało go gestapo), Michała *Cisonia* (weterynarza z Czarnego Dunajca), Czesława *Stopki*. Dr *Bednarczyk* został zaprzysiężony w organizacji wojskowej ZWZ już w grudniu 1939 r. Otrzymał pseudonim „Szpak”. Jej dowódcą w Czarnym Dunajcu był podchorąży Antoni *Łaś* (pseudonim „Dudek”). Mieszkali oni w bezpośrednim sąsiedztwie. Dr *Bednarczyk* był przewidziany na kierownika władzy cywilnej w wypadku powstania lub zwycięskiego końca wojny. W r. 1941 włączył się nadto do regionalnej organizacji podziemnej, tzw. „konfederacji tatrzańskiej”². W jesieni 1941 r. w mieszkaniu dra *Bednarczyka* nastąpiło spotkanie z zastępcą naczelnika tej organizacji, Tadeuszem *Popkiem*; uzgodniono wtedy współdziałanie z ZWZ w zakresie kolportażu prasy podziemnej, sposobu ostrzegania ludności przed wywożeniem na roboty rolne do Rzeszy i przed aresztowaniami gestapowskimi.

W styczniu 1940 r. skierowano do Czarnego Dunajca rodziny wysiedlone z okolic Biskupina. Byli to ludzie zabiedzeni, wystraszeni; jechali w nieznane, nie mając zapewnionego dachu nad głową ani łyżki ciepłej strawy. Najbardziej bezradne i potrzebujące były dzieci. Do Czarnego Dunajca przyjechało przeszło 30 takich wysiedlonych rodzin. Pochodziły przeważnie ze Żnina i jego okolic. Dr *Bednarczyk* zorganizował komitet pomocy przesiedleńcom i zalegalizował go w tamtejszej placówce gestapo. W celu niesienia pomocy wyzyskał swoją popularność i zaufanie u ludności. Poszczególne rodziny rozmieszczono w opuszczonych mieszkaniach pożydowskich oraz w większych domach góralskich. Z jego polecenia 6—7 ro-

² Niektóre informacje o L. *Bednarczyku* zawiera monografia S. *Leczykiewicza*: *Konfederacja tatrzańska*. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1969.

dzin góralskich brało w opiekę jedną rodzinę wysiedlonych, dając jej co szósty lub siódmy dzień całkowite wyżywienie. Dom dra *Bednarczyka* ofiarował np. wysiedlonym dzieciom 6 litrów mleka dziennie.

Wśród wysiedlonych była między innymi *Ring*, technik-dentystka. Dr *Bednarczyk* oddał jej do dyspozycji swój prywatny, w pełni wyposażony gabinet dentystyczny, by pracowała dla tamtejszej ludności.

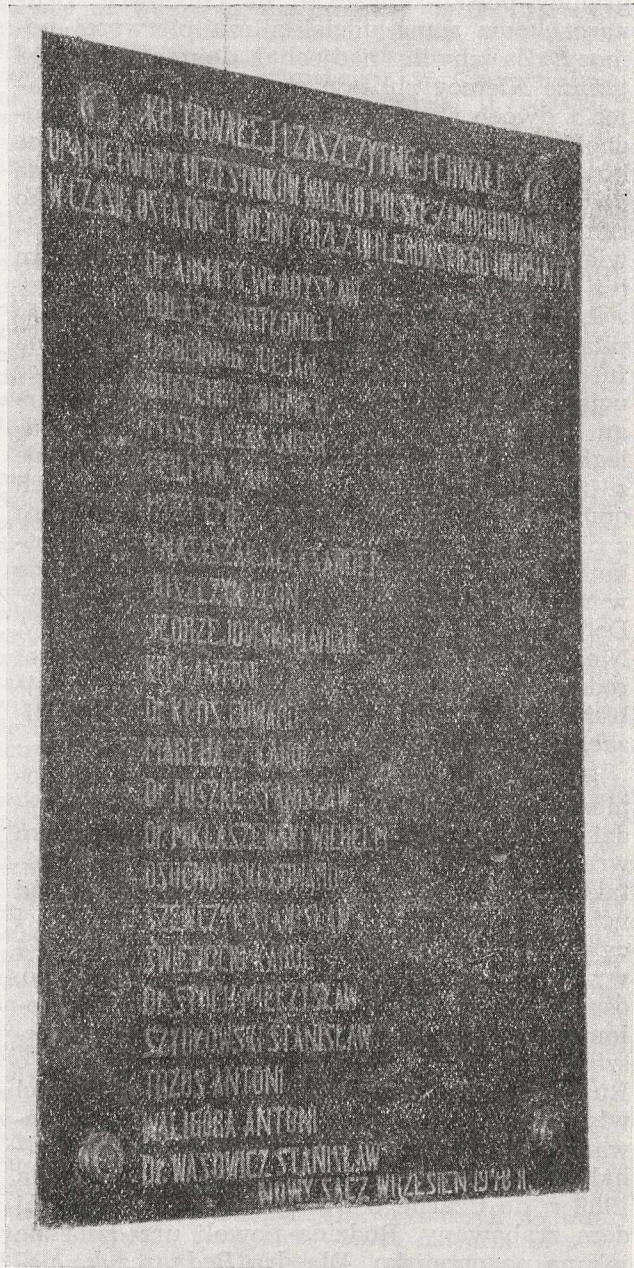
Dr *Bednarczyk* przeznaczał swoje dochody na trzy cele. Skromną część dawał żonie na utrzymanie swej rodziny, która powiększyła się wówczas o szwagra i jego żonę; drugą część przekazywał przesiedleńcom i Żydom; trzecią ofiarowywał na potrzeby podziemia.

Wkrótce przyszły tragiczne dni eksterminacji Żydów. Przed wojną Czarny Dunajec liczył kilka tysięcy ludności, z czego około połowę stanowili Żydzi. Żydów najpierw wysiedlono stamtąd, a następnie zezwolono im powrócić. Między innymi wrócił dentysta *Kina* z żoną i dziećmi, kupiec hurtowy *Lehrer* z trzema córkami. Dr *Bednarczyk* pomagał wracającym schronieniem, żywnością i lekarstwami. Któregoś dnia żołnierze niemieccy obstawili całe miasto i przystąpili do wymordowywania Żydów. *Lehrera* i jego dwie córki, 14-letnią i 18-letnią *Renię* i *Lilkę*, które uprzednio były zmuszone do sprzątania w budynku gestapo, zastrzelił własnoręcznie *Franz Meiwald*, szef miejscowego gestapo. Przed zabiciem dziewczyn dokonał gwałtu. Zbrodniarz ten w kwietniu 1944 r. został zastrzelony przez partyzantów.

Na uciekających Żydów urządzono polowanie. Goniono ich i mordowano po ulicach, domach, strychach i piwnicach. Ludności polskiej udało się uratować niektóre żydowskie dzieci. Polacy byli jednak bezsilni wobec przemocy; kobiety płakały, mężczyźni zaciskali pięści i przysięgali zemstę.

W tym czasie terror gestapo w Czarnym Dunajcu potęgował się. Pociągi coraz częściej przywoziły z kierunku Suchoj Góry ludzi schwytanych na granicy słowacko-węgierskiej. Najczęściej dostawali się w ręce obławy ci, którzy szli samodzielnie, bez przewodników. Wpadali oni na straż graniczną, a policja słowacka (hlínkowcy) oddawała ich gestapowcom. Więzienie w Czarnym Dunajcu było przepełnione. Dr *Bednarczyk* jako lekarz więzienny miał możliwość wglądu w te sprawy oraz zapoznawał się z metodami przesłuchań miejscowego gestapo³. Wiadomości o aresztowanych i sposobach śledztwa dr *Bednarczyk* przekazywał kierownictwu „konfederacji tatrzańskiej”. Jej uwięzionym aktywistom dostarczał potrzebnych wiadomości, korzystając ze współpracy pozyskanego w tym celu strażnika więziennego, *Bartłomieja Bulasza*, który wraz

z całą rodziną, tj. żoną i dziećmi, włączył się w prace konspiracyjne. *Bulasz* otrzymywał z organizacji polecenia i między innymi prowadził nielegalną ewidencję więźniów. Ostrzegał i odpowiednio pouczał aresztowanych, jak mają się zachować w czasie przesłuchania, które prowadziło gestapo w osobnym lokalu w Rynku. Informacje od *Bulasza* najczęściej odbierała żona dra *Bednarczyka*. Przychodziła



Ryc. 2. Tablica pamiątkowa na gmachu więzienia w Nowym Sączu. Napis na tablicy: „Ku trwałej i zaszczytnej chwale upamiętniamy uczestników walki o Polskę, zamordowanych w czasie ostatniej wojny przez hitlerowskiego okupanta”. Następują nazwiska: dr Władysław Armata, Bartłomiej Bulasz, dr Julian Bibring, Zbigniew Butscher, Aleksander Fusek, Jan Heilman, Emil Hyży, Aleksander Hnatyszak, Leon Juszczak, Marian Jędrzejowski, Antoni Kita, dr Edward Kłos, Karol Marchacz, dr Stanisław Miske, dr Wilhelm Miklaszewski, Edward Osuchowski, Stanisław Szewczyk, Karol Swiebocki, dr Mieczysław Stoch, Stanisław Szydłowski, Antoni Trzos, Antoni Waligóra, dr Stanisław Wąsowicz. Tablicę wmurowano we wrześniu 1948 r.

³ Byli tam między innymi następujący gestapowcy i konfidenti: *Franz Meiwald*, *Martin Schmidt*, *Karl Nanen* (były bokser, przeniesiony później do Zakopanego), *Joseph Cyliński*, *Rudi Vondrack*, tłumacz *Roman Kwieciński* (potem w Zakopanem), *Grabara*, *Tomanek*.

ona do *Bulaszowej* pod pozorem szycia sukienek i przy tej okazji wynosiła wiadomości. *Bulasz* odważał się nawet ściągać więźniów do swego prywatnego mieszkania, które przylegało do więzienia, a nawet ułatwiał ucieczki, jeśli aresztowany nie był jeszcze zewidencjonowany⁴.

Na przedwiośniu 1940 r. dr *Bednarczyk* zorganizował dokarmianie więźniów, gdyż gmina Czarny Dunajec na polecenie gestapo odmówiła im żywności, nie wydając kart żywnościowych. Przeciętny stan tamtejszego więzienia wynosił zwykle około 80 więźniów. Organizację pomocy żywnościowej więźniom przejęła *Bednarczykowa*. Żywność zbierała po wsiach, wyjeżdżając furmanką. Najhojniejsza była wieś Odrowąż; jej wójt, Małgorzata *Jachymiak*, działała w konspiracji.

Ludzie dzielili się z więźniami, czym mogli, ziemniakami, serem, jajami, tłuszczem, pieczywem. Towar ten trafiał do kuchni więziennej. *Bednarczykowa* wyjeżdżała do innych miejscowości, do Chochołowa, Starego Bystrego, Miętustwa, Cichego. Przywożone produkty zasilają kuchnię więzienną, którą zajmowali się bezpośrednio *Bulaszowie*.

W omawianym okresie rozgrywały się różne charakterystyczne epizody. W styczniu 1940 r. gestapowcy z Czarnego Dunajca rozstrzelali sierżanta Eugeniusza *Żeglickiego*, kaprała Wilhelma *Blachuta*, por. *Lichnowskiego*, przewodnika *Skwarka*, schwytanych przez hlinowców i wydanych gestapo. Na zlecenie organizacji podziemnej ich zwłoki oglądała Otylia *Bednarczykowa*.

Wiosną 1940 roku na granicy słowackiej schwytano kuriera w stopniu kapitana. Towarzyszył mu młody porucznik z 2 pułku lotniczego w Krakowie. Miał przy sobie zdjęcie od narzeczonej z dedykacją: „Mojemu podniebnemu orłu”. Zdjęcie to zdradziło prawdziwy zawód schwytanego. Kapitanowi udało się zbiec z budynku gestapo, wyskoczył bowiem z balkonu pierwszego piętra budynku, w którym go przesłuchiowano w Czarnym Dunajcu. Natomiast ucieczkę porucznika przeszkodziła kochanka miejscowego szefa gestapo, pracująca tam jako kucharka; uciekającemu podstawiła nogę.

Dr *Bednarczyk* odnalazł kapitana, ukrywanego przez górali; podleczył go, gdyż uciekinier zachorował na zapalenie płuc; następnie zorganizował mu ucieczkę ze strzeżonego Czarnego Dunajca. Kapitan wyjechał w stroju góralskim, wioząc drzewo do tartaku położonego poza miastem.

Porucznik wyjawiał na gestapo plan ucieczki, gdyż uwiarył w obietnicę skierowania go do oflagu.

Również dzięki *Bulaszowi* dowiedziano się, że na granicy schwytano sześciu uczniów z Rabki. Wybrali się oni „na dziko”, bez przewodnika. Przez *Bulasza* zawiadomili oni, że za tydzień tą samą drogą miała pójść następna, sześciuosobowa grupa. *Bednarczykowa* skontaktowała się najpierw z najstarszym, 16-letnim chłopcem w mieszkaniu *Bulasza*, wyjechała do Rabki i zapobiegła dalszemu nieszczęściu.

Dzięki pomocy czarnodunajckiego patronatu więziennego, udało się zorganizować dla aresztowanego dra Józefa *Zeglenia* dosyłanie obiadów z miejscowej restauracji.

Dr Leopold *Bednarczyk* zajął się rozprowa-

dzaniem prasy konspiracyjnej w terenie. Były to „gazetki” wydawane przez „konfederację tatrzańską” i ZWZ. Do Czarnego Dunajca przywoziła je *Bednarczykowa*. Tam ukrywała je w restauracji *Szelestowej*, skąd rozprowadzał je dalej między innymi Antoni *Łaś*. Kolportowano egzemplarze „Na Placówce” i „Wiadomości Polskich”. Prasa ta trafiała nawet przez granicę do Jabłonki na Orawie, włączonoj do Słowacji, gdzie odbierał ją wójt, J. *Sikora* i Wendelin *Wierczek*, krewny krakowskiego infulata, Ferdynanda *Machaya*, działającego konspiracyjnie w Krakowie.

Poważnym zadaniem konspiracyjnym dra *Bednarczyka* było rozpoznanie niemieckiego batalionu wojsk sanitarnych, stacjonującego w Czarnym Dunajcu od r. 1940 do wybuchu wojny z ZSRR. Dr *Bednarczyk* ustalił jego skład, uzbrojenie, a także nazwiska poszczególnych dowódców. Meldunki na ten temat przekazał przełożonym z ZWZ i „konfederacji tatrzańskiej”.

Liczne drobne wydarzenia wypełniały ówczesne życie dra *Bednarczyka*. Pewnego dnia, jesienią 1941 r., przyjechali do niego gestapowcy i polecili mu podpisać akt zgonu górala. Doktor odmówił i dopiero, udawszy się na miejscowy cmentarz, dokonał oględzin zwłok człowieka zastrzelonego przez gestapo.

W czasie licznych zajęć lekarskich w Czarnym Dunajcu i w okolicy dr *Bednarczyk* miał możliwość werbować zaufane osoby do „konfederacji tatrzańskiej” i do ZWZ.

Pewnego zimowego popołudnia 1940 roku zjawiał się u niego w mieszkaniu Wacław *Krzeptowski*; jeszcze wtedy nie uchodził za oficjalnego zdrajcę. Ten późniejszy współorganizator tzw. *Goralenvolku* chciał zwerbować popularnego doktora do swojej akcji. O okolicznościach tej rozmowy wspomina *Bednarczykowa*:

„Siedząc w sąsiednim pokoju, w pewnej chwili usłyszałam podniesione głosy, jakby kłótnię, rumor odsuwanych krzeseł, wreszcie głośnie trzaśnięcie wejściowych drzwi. Gdy weszłam, zobaczyłam wzburzonego męża, który mówił poirytowany: «Wiesz, co to bydlę wymyśliło? I jeszcze chciał mnie w to wciągnąć! Wyobraź sobie, ja miałbym wręczyć Himmlerowi petycję, że górale nie czują się Polakami! Ależ to bydlę! Wyrzuciłem go za drzwi, będzie się mścił». Na stole leżały papiery, a wśród nich petycja «od górali» o utworzenie *Goralenvolku*. Zostawił ją *Krzeptowski*, zaskoczony i zastraszonej reakcją męża. Dokument ten, starannie schowany, przetrwał okres wojny, a w r. 1952 został oddany władzom bezpieczeństwa w Nowym Targu”⁵.

Po wizycie *Krzeptowskiego* dr *Bednarczyk* prowadził możliwie silną agitację wśród ludności podhalańskiej, by nie przyjmowała kart rozpoznawczych z literą „G”. Energicznie demaskował zdrajców i konfidentów.

Szeroka i owocna działalność konspiracyjna i społeczna podhalańskich organizacji podziemnych, a w nich dra *Bednarczyka*, nie mogła ująć czujności miejscowego gestapo. Rozpoczęły się masowe aresztowania. W dniu 2 lu-

⁴ W gmachu Sądu w Nowym Sączu umieszczono tablicę pamiątkową ku czci poległych pracowników sądownictwa. Na niej, na drugim miejscu (układ alfabetyczny) widnieje nazwisko Bartłomieja *Bulasza*.

⁵ Z pisemnej relacji O. *Bednarczykowej* (rękopis przekazany autorowi).

tego 1942 r. podchorąży Antoni Łaś, komendant ZWZ w Czarnym Dunajcu, po przybyciu do pracy w urzędzie gminnym otrzymał wiadomość od koleżanki biurowej, Zofii Wałęgi, o nocnych aresztowaniach Kazimierza Jankowskiego, Małgorzaty Jachymiak oraz Jana Dzielskiego. Wiadomość tę z ostrzeżeniem przyniosła Felicja Jankowska z Załucznego. Łaś pobiegł z tą informacją do dra Bednarczyka. Należało uznać, że gestapo wpadło na trop organizacji ZWZ i „konfederacji tatrzańskiej”. Trzeba się było ukryć.

Dr Bednarczyk wysłał swoją żonę, Otylię, do Rabki i Krakowa z zawiadomieniem o wyspie. Natomiast sam porozumiał się z Łasiem; na najbliższą noc ukryli się w opuszczonym domu pożydowskim. Pozostał tam nadal i nazajutrz, 3 lutego otrzymał wiadomość, że gestapo nie było u niego w domu. Wyszedł więc z ukrycia, by zająć do domu, a w nocy ponownie się ukryć. Planował ucieczkę do Cichego lub Ratułowa. Gdy zbliżał się do domu, natknął się na gestapowców, którzy właśnie wychodzili z jego mieszkania, by poszukać Bednarczyka na pocztę. Aresztowało go gestapo zakopiańskie. Wśród aresztujących był osławiony Bruno Mazurkiewicz, z zawodu kowal.

Bednarczyka przyprowadzono do mieszkania. Przy rewizji i wstępnym badaniu obecne były dzieci doktora, 9-letnia córka, Maria i 7-letni syn, Andrzej. Epizod ten pozostawił u dzieci trwałe urazy. Po ścisłej rewizji, która nie dała wyników, wyprowadzono dra Bednarczyka, a towarzyszył mu przejmujący krzyk i płacz dzieci.

Antoni Łaś uratował się. Po rozstaniu z drem Bednarczykiem poszedł do swojej matki, skąd ostrzeżony przeszedł przez zamarznięty Dunajec i polami dotarł do Starego Bystrego, gdzie schronił się na okres dwóch tygodni u gospodarza Bukowskiego; w dalszej wędrówce dotarł do Krakowa, a stąd wywędrował do Kąsinki Małej, do partyzanckiego oddziału AK.

Dr Leopold Bednarczyk przebywał do 12 lutego 1942 r. w więzieniu „Palace” w Zakopanem. Poddano go tam ciężkiemu śledztwu. Gdy gestapowcy uderzyli go w twarz, oddał im cios. Wtedy został zmasakrowany, skuty, złamano mu żebra i kość jarzmową. Następnie wrzucono do ciemnicy. Przez dłuższy czas z wielkim wysiłkiem dźwigał się na przesłuchania, nie wydał jednak nikogo⁶.

14 lutego 1942 r. żona otrzymała wiadomość o wywiezieniu dra Bednarczyka z „Palace”. Po poszukiwaniach, w których pomagał adwokat Adam Woźniakowski, natrafiono na ślad pobytu doktora w więzieniu tarnowskim. Dostęp do tamtejszego więzienia Bednarczykowska uzyskała dzięki staraniom profesora gimnazjalnego Koperdy, który korzystał z pomocy w łączności z więźniami przez swoich uczniów, tam zatrudnionych. Tą drogą udało się trafić do naczelnika więzienia, przesyłać paczki żyw-

nościowe, a także „grypsy”. Jeden z „grypsów”, pisanych przez uwięzionego tam dra Bednarczyka, zachował się u żony; oto jego fragmenty:

„Moja najdroższa! (...) Cieszę się, że jesteście zdrowi. Przeszedłem kurację 5-dniową, zebrało mnie, ale teraz czuję się już dobrze, mam apetyt, jem bezboleści i obywam się bez sody. Tutejszego menu, poza chlebem, którego bardzo mało i »mokką«, nie mogę jeść, toteż ty, dziecko, pamiętaj o mnie. (...) Jestem oskarżony o gazetki i organizację. (...) Ze mnie, poza tym, co powiedział T., nie wybili nic (...) Co do Ciebie nie pytałem nic, więc możesz zrobić wywiad, jakie powietrze. [Dalej autor „grypsu” pisze o zawartości potrzebnych mu paczek, prosi o określoną żywność, odzież, tytoń, pieniądze itd., daje instrukcje dla rodziny dotyczące jej dalszej egzystencji]. Ze mną w celi siedzi Gustek Suski z Szaflar, Jaś Dereziński z N[owego] Targu i Edward Gött Getyński z Chroboczy pod Jordanowem (major WP). (...) Przysyłajcie paczki pocztą pod adresem: *Deutsche Strafanstalt*, Tarnów, Konarskiego 17. (...) Tu mamy bardzo znacznych ludzi i prawych obywateli, w typie *Bulasza*, którzy z poświęceniem i narażeniem siebie pomagają nam jak mogą. Przeszliśmy bardzo dużo fizycznie i moralnie; dziś jesteśmy okrzepli, tylko odczuwamy głód jedzenia i palenia i nie chcielibyśmy się stąd ruszać. W „O”[świećmiu] ponoć duże zmiany na lepsze, ale lepiej i pewniej tu. Byliśmy wszyscy rozczuleni Twoim grypsem, jeśli możesz, posyłaj często. Był z nami inż. *Różański* i jego dziś już zabrali do transportu. Także *Zawiła* pojechał i paru innych z naszej paczki. Teren Rabki jest obecnie bardzo niebezpieczny, silnie obserwowany. Powiedz to Marianowi i podaj nasze nazwiska, szczególnie szukają *Rysia*, *Srebra*, *Galicy*. Miejsce, gdzie zajeżdżał *Ryś* w Rabce, jest im znane. List ten po odcięciu dopisków oraz zrobieniu wyciągów spal zaraz. Daj nam znać, jaka sytuacja ogólna, kiedy zaświta dzień zbawienia, bo ja ciągle myślę o słowach: «Nim nadejdą lata dni gorące». (...) Jade dziś 26. III. [1942 r.] do O[świećmiu]. (...) Poldek”. Dopisali się także *Getyński*, *Suski*, *Dereziński*.

Wiadomości o pobycie dra Bednarczyka udało się uzyskać od więźnia Stefana *Kępy* (nr obozowy 799), aresztowanego w kwietniu 1940 r. za przynależność do ZWZ. Był to przyjaciel doktora. Podaje on:

„Na początku 1942 r., chyba w marcu, przyszedł transport z Tarnowa. Po wieczornym apelu udałem się na blok kwarantanny i z żalem spotkałem tam Poldka. Nie wyglądał już tak, jak go widziałem w kwietniu 1940 r. w Nowym Targu. Był zmizerowany, wycieńczony, bardzo załamany. Opowiadał mi o nowej organizacji konspiracyjnej na Podhalu, do której ostatnio należał. Podał kilka nazwisk aresztowanych i wywiezionych do obozu, wspominał o założonych przez siebie placówkach walki podziemnej w Czarnym Dunajcu, Cichem, Chochołowie. Mówił o zdrajcy *Krzęptowskim*. (...) Los nie był dla Poldka łaskawy. Zatrudniony został pod gołym niebem. Narażony był na śloty, zimno, głód. Nie wytrzymał i w sierpniu 1942 r. zmarł, podobnie jak wielu moich kolegów.”



Ryc. 3. Obozowe zdjęcie dra Leopolda Bednarczyka

⁶ Po konfrontacji z Tadeuszem *Popkiem* przyznał się do działalności w „konfederacji tatrzańskiej”, nie ujawnił jednak ZWZ.

Uzyskano również wiadomości od brata dra *Bednarczyka*, *Zygmunta*, który w dwa tygodnie po nim trafił do Oświęcimia. Miał on tam numer 34919. Podaje on, że dr *Bednarczyk* pracował początkowo „na Bunie”, lecz wkrótce nabawił się zapalenia płuc i opłucnej i trafił do „rewiru” obozowego. Pomógł mu w dostaniu się tam między innymi dr *Türschmid*.

Przedśmiertna korespondencja dra *Bednarczyka* trafiła do żony; list był pisany w bloku nr 21a, a więc na oddziale chirurgicznym. Dr *Bednarczyk* zginął w obozie w dniu 16 sierpnia 1942 r. W nadesłanym do rodziny zawi-

domieniu podano jako przyczynę zgonu zapalenie płuc (*Lungenentzündung*). Żył 38 lat.

Po uwięzieniu dra *Bednarczyka* jego żona z jeszcze większą energią poświęciła się pracy konspiracyjnej.

*

Opracowując artykuł, skorzystano między innymi z relacji, które nadesłali autorowi *Jadwiga Apostol-Staniszevska*, *Zygmunt Bednarczyk* (brat *Leopolda*), *Otylia Bednarczykowa* (żona dra *Bednarczyka*), *Mieczysława Chylińska*, *Kazimierz Jankowski*, *Stefan Kępa*, *Stefania Krukowa*, *Antoni Łaś*, *Albin Stowakiewicz*, *Józef Stoch*.

TADEUSZ KIELANOWSKI

Gdańsk

Z okupowanego Lwowa

Hitlerowska okupacja Lwowa trwała tylko trzy lata, od końca czerwca 1941 do 22 lipca 1944 roku, a więc krócej, niż okupacja Warszawy, Krakowa i Poznania, ale dla polskiej, żydowskiej i znacznej części ukraińskiej ludności tego miasta była okresem takiej samej materialnej i moralnej nędzy i trwogi, jak wszędzie indziej.

W krótkim wspomnieniu okupacyjnym chciałbym opisać losy kolegów, głównie, ale nie tylko, lekarzy ftyzjatrów, w tym kolegów zamordowanych przez okupanta, a przy okazji notowania wspomnień dać drobny przyczynek do poznania prawdy o współżyciu polskich, ukraińskich i żydowskich lekarzy we Lwowie, wykazując, że było ono w zasadzie przyjazne. Wyjątki, o których wspomnę, potwierdzały tę regułę.

Do wybuchu wojny pracowałem w II Klinice Chorób Wewnętrznych jako asystent oddziału gruźliczego. Reorganizacja wydziału lekarskiego, dokonana przez władze radzieckie w postaci oddzielenia wydziału od uniwersytetu, zmieniła tylko w niewielkim stopniu skład osobowy; z wyjątkiem profesorów *Romana Renckiego*, *Włodzimierza Koskowskiego* i docenta *Józefa Lenczowskiego* wszyscy pozostali na dawnych stanowiskach, a wykłady odbywały się po polsku. Dyrektorem szpitala klinicznego został lekarz z Kijowa, dr *Onoprienko*, człowiek pogodny, sprawny, ludziom życzliwy. Dyrektorem Instytutu Medycznego mianowano neurologa dra *Makarzenkę*, a dziekanem wydziału lekarskiego Polaka, lwowianina, profesora *Bolesława Jałowego*, który potrafił tłumić w zarodku wszelkie, wydawałoby się nieuniknione, nieporozumienia między miejscowymi lekarzami polskimi i ukraińskimi. Potrafił także uchronić wielu asystentów przed przeniesieniami ich do pracy na wsi, co w wypadku Polaka, przenoszonego na wieś ukraińską, równało się w okresie rozbudzonego po roku 1941

przez hitlerowców szowinizmu ukraińskiego — zagrożeniu życia.

W klinikach pojawili się w tym czasie liczni koledzy Żydzi, mający w okresie przedwojennym trudny dostęp do stanowisk asystenckich. W oddziale gruźliczym *Drugiej* (tak zwanej „fakulteckiej”) *Kliniki Chorób Wewnętrznych*, kierowanym przez doktora, a potem docenta z nominacji *Stanisława Hornunga*, przystąpili do pracy, obok przedwojennego składu personalnego, lekarze: dr *Oswald Schorr*, przed wojną wolontariusz tego oddziału, dr *Karol Trau*, dr *Jakub Steiner* i dr *Emil Rosenberg*. Stosunki koleżeńskie ułożyły się przyjaźnie, a w osobie dra *Traua*, człowieka kilka lat starszego ode mnie, odkryłem znawcę poezji *Goethego*, zakochanego, jak i ja, w *Fauście*. Czytaliśmy więc wspólnie drugą część tragedii, oczywiście po niemiecku, a wiele trudnych fragmentów tej arcytrudnej poezji i filozofii wyjaśniał mi dr *Trau* z podziwu godną erudycją. W ten oryginalny sposób protestowaliśmy obaj przeciwko brutalnemu deptaniu niemieckiej kultury przez toczącą ten kraj chorobę hitleryzmu.

Hitlerowcy wkroczyli do Lwowa w czerwcu 1941 roku. Zamknięto Uniwersytet, szpital kliniczny zajęło wojsko. Koledzy *Schorr*, *Trau* i *Steiner* zniknęli nam z oczu, nie słyszałem o nich więcej. Kolega *Rosenberg* przeżył wojnę pod zmienionym nazwiskiem, ale nie pracował już z nami, kryjąc się poza Lwowem.

Władze niemieckie przydzieliły nam na miejski szpital przeciwgruźliczy dawny Zakład dla Nieuleczalnych im. św. *Wincentego à Paulo* przy ulicy *Teatyńskiej 1*. Stary budynek zawierał ogromne sale, w których mieściło się po kilkadziesiąt łóżek. Dyrektorem szpitala mianowały władze niemieckie lekarza z *Trembowli*, dra *Tomasza W.* (ur. 1899), nacjonalistę ukraińskiego, praktyka, mającego ambicje szybkiego nauczania się ftyzjatrii. Dr *W.*, znający doskonale język polski, nie posługiwał się

nim nigdy. Nasze rozmowy z nim były więc dwujęzyczne, z tym, że dr W. zapowiadał, iż nadejdzie dzień, w którym Polacy, którzy nie opanują ukraińskiego, stracą pracę.

Fachowym kierownikiem szpitala był dr *Hornung*. Ja pełniłem obowiązki starszego ordynatora („*oberarzta*”). Z Polaków pracowali jeszcze w szpitalu: dr Aleksander *Kleczeński* (1910—1966), dr Wojciech *Batycki*, dr Adam *Wróblewski* i kilku młodszych, chirurdzy: docent dr Wiktor *Bross* i dr Stefan *Koczorowski*, a w laboratorium dr Tadeusz *Korzybski*. Asystentów miałem dwoje, oboje Ukraińców: Jerzego *Manackiego* i Stefanię *Terszakowec*. Dyrektor W. nakazał im oczywiście posługiwać się wyłącznie językiem ukraińskim, tak w stosunku do chorych, jak i do personelu, a przede wszystkim do mnie. Tego ostatniego polecenia nie tylko nie wykonywali, ale sprzeciwiali mu się odważnie i kategorycznie, mówiąc do mnie zawsze po polsku i tylko po polsku. Kiedy dowiedziałem się, że naraża ich to na kary i szykany ze strony dyrektora, prosiłem, by przynajmniej przy świadkach mówili po ukraińsku, bo znam przecież ten język. Nie zgodzili się, twierdząc, że znają lepiej polski niż ja ukraiński, a demonstracje uważają za bezsensowne. Przypominam, że byli to ukraińscy patrioci.

Kiedy Niemcy formowali dywizję ukraińską SS-„*Galizien*”, doktor W. agitował wśród młodzieży ukraińskiej za wstępowaniem, przemawiając na zebraniach. Niespodziewanie został przez Niemców sam powołany do służby w tej dywizji, o czym doniósł nam zupełnie załamany. Po raz pierwszy mówił wtedy z nami po polsku. Wyślano go na szkolenie do Szczecina — raz pokazał nam się w mundurze SS i znikł z oczu. Wiem, że wojnę przeżył, a po wojnie pracował w Kanadzie.

Nowym dyrektorem został dr Grzegorz *Czemerys*, Ukrainiec, lwowianin, człowiek wielkiej zachości i prawości. Od tej chwili nie było w szpitalu żadnych napięć narodowościowych, każdy mówił takim językiem, jakim chciał — byliśmy przede wszystkim lekarzami, kolegami, nawet przyjaciółmi — i razem czekaliśmy na klęskę Niemców.

Do końca roku 1941 i przez część roku 1942 w szpitalu pracowali także lekarze Żydzi i robotnicy żydowscy, przebudowujący duże sale na mniejsze, zakładający centralne ogrzewanie itd.

W laboratorium pracował dr Eryk *Obständ*, człowiek zdolny, inteligentny, dowcipny, o dużym uroku osobistym. Spędzałem z nim chętnie czas w laboratorium, gawędziliśmy o tym i owym, a kiedy byliśmy głodni, smażyliśmy sobie jajka na ...oleju rycynowym, którego mieliśmy spore zapasy. Kolega *Obständ* wyczytał i sprawdził, że olej rycynowy, podgrzany, traci przykry zapach i własności farmakologiczne, pozostając doskonałym tłuszczem. Uczylem także *Obständ*a różnych modlitw i zwyczajów katolickich. W połowie (jeśli się nie mylę) roku 1943 znikł on, przenosząc się z „aryjskimi” papierami do Krakowa czy Warszawy, gdzie podobno przetrwał okupację.

Nie przeżył jej natomiast lwowski fizyjatra, człowiek głębokiej wiedzy i kultury, dr Zygmunt *Oxner* (ur. 1889), którego brat, zoolog, zamieszkały stale w Monaco i pracujący w słynnym Aquarium naukowym, był równocześnie polskim konsulem honorowym i także nie doczekał końca wojny.

Pewnego dnia 1942 roku ktoś nas poinformował, że w nocy gestapo zabrało dra *Oxnera* i zawiozło na plac Misjonarski do *Übergangslager*. Wziąłem pismo od dyrektora *Czemerysa*, że dr *Oxner* jest pracownikiem nieodzownym w walce z epidemiami i poszedłem na plac Misjonarski. W całej dzielnicy było mnóstwo policji i gestapowców, prowadzono grupy Żydów, bijąc ich kolbami, w wielu miejscach paliły się na jezdniach i chodnikach ogniska, do których Niemcy wrzucali wszelkie *ausweis*y i dokumenty Żydów, a także opaski z gwiazdą Dawida. Nie było żadnej możliwości pytania kogokolwiek o cokolwiek...

Pewnego przedpołudnia usłyszeliśmy w szpitalu krzyki i wrzaski, dochodzące z dziedzińca. Zobaczyliśmy przez okno, że ktoś bije po twarzach robotników żydowskich ustawionych tam w szeregu i sądziliśmy, że to jakiś Niemiec. Okazało się jednak, że jest nim niestety lekarz, dr Stefan *Bryk* (ur. 1912), przed wojną Ukrainiec, a obecnie *volksdeutsch*, zajmujący jakieś wysokie stanowisko przy gubernatorze dystryktu. Znałem go sprzed wojny, a w czasie okupacji, już po tym wydarzeniu, miałem raz okazję telefonowania do niego. Pewnego razu przyszedł bowiem do mojej prywatnej ordynacji Niemiec lat około trzydziestu, w cywilu, ale w charakterystycznym ceratowym płaszczu. Był bardzo podniecony i prosił o wystawienie mu fałszywego świadectwa lekarskiego, stwierdzającego u niego dowolną chorobę zakaźną, najlepiej czerwonkę (*Ruhr*). Poinformowałem go, że nie wolno mi ani leczyć Niemców, ani wystawiać im jakichkolwiek świadectw. Wówczas mało nie rozplakał się i opowiedział, że jest członkiem *Waffen-SS*, że pełni funkcje cywilne, do których się zobowiązał, że dostał jednak rozkaz wyjazdu do Krakowa w celu likwidacji Żydów, że raz już był świadkiem takiej akcji, ale drugi raz nie pojedzie. Bałem się oczywiście prowokacji, ale poradziłem mu, żeby się udał do niemieckiego lekarza i umówił go telefonicznie z drem *Brykiem*. Więcej o tej sprawie nie słyszałem.

Dwa razy byłem w getcie, żeby odwiedzić tam ciężko chorą na gruźlicę płuc dawną pacjentkę o nazwisku *Wasserman*. Oba razy wszedłem przez fabrykę lakierów (*Blumenfelda*), usytuowaną na granicy getta, gdzie czekali na mnie z opaską z gwiazdą Dawida i prowadzono do chorej. Wrażeń moich opisywać nie muszę, bo getto lwowskie nie różniło się od innych, np. warszawskiego, ale pamiętam, że spotkałem w otoczeniu czy rodzinie pacjentki dziewczynę około dwudziestoletnią, blondynkę o niebieskich oczach i urodzie dziewczuchy wiejskiej, bez śladu cech semickich, także w mowie. Proponowałem, by wyszła ze mną i zapewnilem, że bez trudności otrzyma papiery

„aryjskie” i zajęcie. Odmówiła, bo nie chciała się rozstawać z rodziną. Z niebezpieczeństwa, jakie jej groziło w getcie, nie zdawała sobie sprawy.

W szpitalu przy ul. Teatyńskiej mieliśmy sale chorych *nur für Deutsche* i poradnię przeciwgruźliczą *nur für Deutsche*; pacjentami byli prawie wyłącznie *volksdeutsche* pochodzenia polskiego i ukraińskiego, także z Ukrainy radzieckiej. Nie był to miły gatunek pacjentów, ale obowiązek lekarza nie zezwalał oczywiście na ograniczanie świadczeń dlatego, że pacjent jest niemili. Poradnię dla Niemców prowadził ofiarnie dr Zygmunt Dadlez, przed wojną i po wojnie dyrektor Sanatorium w Istebnej. Zastępowałem dra Dadleza kilka razy przez dzień lub dwa i pewnego razu rano, jesienią 1943 roku, wpadła do mnie elegancko ubrana dość młoda Niemka, mówiąca tylko po niemiecku i pochodząca z Rzeszy, prosząc o jakiś wyciąg z jej karty poradniczej. Kiedy szukałem jej papierów, powiedziała z ożywieniem, że „jednego już diabli wzięli, wkrótce spotka drugiego to samo”. W prasie nie było jeszcze wiadomości o obaleniu *Mussoliniego*, udawałem więc, że nie wiem, o co chodzi. Powiedziała:

— Wie pan dobrze, o co chodzi, ale oczywiście boi się mnie pan. Dobrze, że jest pan ostrożny, panie doktorze, ale niech mi pan wierzy, że mnóstwo Niemców tak samo nienawidzi Hitlera, jak wy, Polacy. A ja mam szczególne powody, bo moim pierwszym mężem, z którym mnie rozdzielono siłą, był Żyd.

Więcej jej nie widziałem.

Innym razem zgłosił się do mnie do tejże poradni *volksdeutsch* o nazwisku Włodzimierz Majewski. Miał drobne zmiany bliznowate nad prawą przeponą, nie był chory, chodziło tylko o kontrolę. Wyczytałem w karcie poradniczej, że pracuje i mieszka w Bełżcu. Wiedząc, że jest tam obóz zagłady, który cuchnie w promieniu wielu kilometrów, zapytałem, jak to znosi. Pacjent, mówiący zresztą tylko po polsku, okazał się bardzo rozmowny — a brał mnie zapewne również za *volksdeutsche*. Opowiedział, że pracuje w samym obozie jako starszy mechanik, bo jest mechanikiem kwalifikowanym i przed wojną pracował jako sternik statku „Polonia” w Gdyni. Pracę ma bardzo lekką, bo likwidacja całego transportu więźniów trwa obecnie zaledwie dwie, trzy godziny. Jest w obozie hala, do której wjeżdża od razu cały wagon, zamyka się szczelnie halę, puszcza gaz — wytacza wagon na drugą stronę, wyrzuca zwłoki, a tymczasem wjeżdża wagon następny. A znosi to doskonale, bo się przyzwyczaił; przed pracą wypija zawsze szklaneczkę wódki. Opis tej rozmowy i nazwisko informatora przekazałem już po roku, to jest w roku 1944 komisji badania zbrodni hitlerowskich w Lublinie. Nie sądzę, bym przez to złamał tajemnicę lekarską, choć poznałem ją przy okazji wykonywania zawodu.

Krótko po zamordowaniu (październik 1943) na ulicy mojego serdecznego przyjaciela, profesora Bolesława Jałowego, zgłosił się do mnie na badanie znany mi pacjent, student uniwer-

sytetu, nacjonalista ukraiński o nazwisku Kiś (imienia nie pamiętam). Prześwietliłem go, zbadałem, stwierdziłem dobry stan zdrowia. Po badaniu popatrzył na mnie Kiś ze smutkiem i powiedział:

— Wiem, że profesor Jałowy był pana przyjacielem. Zastanawialiśmy się dość długo, kogo z wybitnych Polaków tym razem (!) zabić, aby ból i strata były dostatecznie odczuwalne. Rozważaliśmy trzy kandydatury: Adama Grucy, Tadeusza Baranowskiego i Bolesława Jałowego, wybierając na razie tego ostatniego.

Zaraz po tej rozmowie poszedłem szukać wymienionych. Grucy już nie było, ukrywał się w Krakowie, ale Baranowskiego znalazłem. Proponowałem mu osłonę AK, taką, z jakiej sam okresowo korzystałem, ale Baranowski odmówił, twierdząc, że prowadzi nieregularny tryb życia i nie czuje się zagrożony.

W czasie studiów żyłem dość przyjaźnie ze studentem mojego roku, aktywnym ukraińskim działaczem nacjonalistycznym, a może raczej patriotycznym, Józefem Karchutem. Powiedział mi kiedyś, że fakt, iż żyjemy w koleżeńskej przyjaźni nie przeszkodzi mu wcale w tym, iż w dniu powstania Wolnej Ukrainy wbije mi osobiście nóż między żebra. Pytałem, za co mnie zabije? Odpowiedział, że tylko za to, że jestem Polakiem.

Spotkałem go na ulicy w pierwszym tygodniu wkroczenia Niemców do Lwowa, kiedy miasto było jeszcze udekorowane niebiesko-złotymi barwami „Wolnej Ukrainy”. Sam go zatrzymałem na ulicy i przypominałem obietnicę, mówiąc:

— A więc bij nożem!

Popatrzył na mnie ze smutkiem, bez słowa uściśnął rękę i odszedł. Notuję to dlatego, że podobnie zachowała się znaczna większość lwowskich Ukraińców. Morderstwa dokonywane w czasie wojny i po wojnie przez bandy UPA i banderowców były inspirowane przez niemieckie agencje faszystowskie i obciążają tylko garstkę skrajnych ukraińskich faszystów.

Od pierwszych dni okupacji wszyscy lwowianie szukali sposobu walki z okupantem. Zanim warszawska organizacja ZWZ, a potem AK i inne objęły organizacyjnie Lwów i okolice, każdy czynił, co mógł. Osobiście rozsypywałem na przykład jesienią 1941 roku po ulicach miasta, pokrytych gęstą mazią śniegu i błota, wiele kilogramów gwoździ różnych wymiarów, które nauczyłem się zaginać wężykowato, co zwiększało szanse przebicia opon tysięcy niemieckich samochodów i motocykli, ciągnących stale przez miasto na wschód. Zaprzestałem tej czynności po wyczerpaniu zapasów gwoździ, o które było już trudno, a także po zleceniu mi przez moich przełożonych w AK innych funkcji, związanych z moim zawodem.

Ważnym elementem oporu było utrzymanie własnej osoby w stanie psychicznej gotowości do obrony, utrzymanie optymizmu, wiary w zwycięstwo i podobne oddziaływanie na otoczenie. Służyły temu gazetki, radio i kontakty z ludźmi. Radio nie wymagające żadnej regu-

lacji, małe, odbierające tylko Londyn, produkowane masowo, miałem wmontowane w aparat rentgenowski; odkrycie go było możliwe tylko przez fachowca w czasie jakiegś bardzo dokładnej rewizji, do której na szczęście nigdy nie doszło. Gazetki miałem zawsze, kontaktów z ludźmi nie brakowało, bo żyłem w moim mieście rodzinnym. Jak mogłem, tak przekazywałem wiadomości innym. Przez długi czas przychodził np. do mnie wieczorami kolega, Żyd, dermatolog, Bertold Koch (ur. 1907), przed wojną znany brydżysta, mistrz brydżowy miasta — po wiadomości radiowe, które ustnie przekazywał dalej. Siostra jego, chora na gruźlicę, przychodziła do mnie do domu do dopełniania odmy, później z dzieckiem wyjechała do Krakowa i więcej o niej nie słyszałem. Natomiast Bertold wyjechał do Warszawy z papierami „aryjskimi”, ale został już w pociągu rozpoznany przez swoją pacjentkę, prostytutkę i oddany w ręce policji. Odwieziony do Lwowa i do obozu na przedmieściu Janowskim, został tam na środku placu apelowego powieszony za nogi, głową w dół i wisząc tak żył jeszcze prawie 24 godziny. Wiem o tym od rodziny kolegi Bronisława Reicha, pediatry, asystenta kliniki profesora Groera. Rodzinie udało się wykupić Bronisława z obozu za złote dolary; zapisany jako zmarły opuścił obóz i ukrywał się skutecznie w samotnie położonym domu tuż za miastem do czerwca 1944 roku, czyli prawie do wyzwolenia. Odkrył go dość przypadkowo patrol niemiecki i postrzelił na podwórku; cierpiał kilka godzin, zanim zmarł. Opowiadał mi o tym po wyzwoleniu jego teść, który stał na strychu tegoż domu ukryty za grubą belką przez 24 godziny, przeżywając męki wskutek pragnienia; po odejściu strażnika przeszedł nocą kilkanaście kilometrów do stacjonującej w lesie polsko-radzieckiej grupy partyzanckiej.

Spędzając wieczory w domu, wróciłem w okresie okupacji do gry na skrzypcach, ćwicząc koncerty Mozarta G-dur i A-dur, kilka sonat Beethovena, w tym Kreutzerowską i przerastający moje techniczne możliwości, ale piękny koncert Brahmsa. Było to — obok słuchania płyt — jedynym możliwym, choć niedostatecznym sposobem zaspokojenia głodu muzyki.

Nie przypuszczałem dawniej nigdy, że istnieje coś takiego, jak głód muzyki i że może być tak samo śsący i dokuczliwy, jak głód pokarmu. Nie przypuszczałem dlatego, że byłem zawsze syty, mieszkałem w dużym mieście, co tygodnia byłem na koncercie, a i w domu dużo się muzykowało.

Niemcy utrzymali we Lwowie operę i orkiestrę symfoniczną, ale były one dostępne *nur für Deutsche und Ukrainer*. W orkiestrze grało jednak mnóstwo Polaków (chyba ogromna większość), w tym wielu moich znajomych, a ci zawiadamiali mnie o próbach generalnych, na które bezpiecznie chodziłem. Kiedyś zawiadomił mnie wiolonczelista Tadeusz Klimek (po wojnie członek Wielkiej Orkiestry Polskiego Radia w Katowicach), że będzie próba gene-

ralna koncertu Beethovena ze znakomitą skrzypką z Berlina, o całkiem zwyczajnym nazwisku Schmidt. Kiedy siedłem na próbę zauważyłem tyralierę żołnierzy Wehrmachtu, zamykającą od strony Wałów Hetmańskich plac przed budynkiem opery. Zapytałem — dość bezmyślnie — czy mogę przejść, bo widziałem w oddali nie obstawiony budynek opery. Żołnierz odpowiedział z uśmiechem:

— Proszę bardzo, ale wyjść będzie trudniej.

Nie namyślając się, wszedłem w obręb zamkniętej tyralierą i dochodziłem już spokojnie do budynku opery, kiedy zamykający się pierścień żołnierzy pojawił się przed samą bramą budynku wraz z pędzonymi ludźmi, wśród których były umundurowane niemieckie pielęgniarki, krzyczące głośno na żołnierzy. Kiedy jeden z żołnierzy uderzył kolbą karabinu Niemkę w plecy, zrozumiałem dopiero, że to nie żarty, odsunąłem się na bezpieczną odległość i wszedłem na ulicę Skarbowską, gdzie na lewym chodniku ustawiano „nie-Niemców”, a na prawym Niemców. Widząc że legitymuję przy ul. Rutowskiego i że mam przed sobą długą kolejkę, a myśląc tylko o tym, że się próba w operze lada chwila rozpoczyna, zwróciłem się do jakiegoś umundurowanego urzędnika niemieckiego z prośbą, by mnie wylegitymowano poza kolejnością, bo jestem lekarzem i śpieszę się do szpitala, do pracy. Tak się też stało, wypuszczono mnie i udałem się pędem do nie obstawionej już opery. Zdążyłem, Schmidt, koncertmistrz Filharmonii Berlińskiej grał rzeczywiście bardzo pięknie — a ja dopiero znacznie później uświadomiłem sobie niebezpieczeństwo, na jakie naraziłem się z tęsknoty za dobrą muzyką.

Mieszkałem przy ul. Zyblikiewicza 5, jako sublokator pani Heleny Bruchnalskiej, wdowy po lekarzu, który zaginął we wrześniu 1939 roku. Mieszkanie było piękne i duże — salon mógł pomieścić ponad trzydzieści osób siedzących, a służył mi jako poczekalnia ordynacji. Sublokatorem był poza mną p. W. P., kapitan i były adiutant premiera Bartla, jedna pani, Żydówka z „aryjskimi papierami” i okresowo inne osoby. W mieszkaniu odbywały się lekcje tajnej podchorążówki dla dorastających chłopców, której uczestnikiem był Janusz Bruchnalski (dziś ceniony plastyk i karykaturzysta), do mieszkania przynoszono z drukarni nowe „Biuletyny Ziemi Czerwieńskiej”, które tu składano w mały format i rozdawano gońcom, w szafie miałem zawsze zapas niemieckich materiałów opatrunkowych (indywidualnych), które przekazywałem delegatom ugrupowań bojowych — a mimo to czuliśmy się bezpiecznie, bo sztyld ordynacji lekarskiej stwarzał pretekst ludziom wchodzącym i wychodzącym, o moja dobra niemieczna także dodawała otuchy i parę razy się przydała.

W sąsiednim domu, przy ul. Zyblikiewicza 7, mieszkali: mój przyjaciel, lekarz okulista, dr Kazimierz Budzanowski (ur. 1896, zmarł krótko po wojnie we Wrocławiu) i dr Paweł Skrowaczewski (ur. 1879), laryngolog, pracujący konsultacyjnie w Szpitalu Gruźliczym przy

Teatyńskiej, z synem Stanisławem, niespełna dwudziestoletnim pianistą i początkującym kompozytorem. U *Skrowaczewskich* był młody skrzypek Edward Statkiewicz (1920—1970), grywając wiele ze *Skrowaczewskim*, głównie kompozycje *Skrowaczewskiego*, wtedy jeszcze bardzo młodzieńcze, nieśmiałe i mało awangardowe. U *Budzanowskich* grano co tygodnia kwartety smyczkowe; pierwsze skrzypce Felicja *Andruchowicz* (po wojnie *Miedlar*, w Wielkiej Orkiestrze Polskiego Radia w Katowicach), drugie inż. Jan *Turczyński*, altówka *Budzanowski* i wiolonczela — wspomniany już Tadeusz *Klimek*. Byłem ich pilnym i zwykle jedynym słuchaczem, bo mieszkanie było małe. Właśnie dlatego postanowiliśmy spotykać się i grywać u mnie, czyli w salonie pani *Bruchnalskiej*, zapraszając tam równocześnie *Skrowaczewskiego* i *Statkiewicza*, a wkrótce wielu innych miłośników muzyki, amatorów i muzyków zawodowych. Po paru tygodniach powstało z tej inicjatywy coś w rodzaju stałych spotkań grona wykonawców i słuchaczy muzyki poważnej. Wśród regularnych uczestników był młody, znakomicie się zapowiadający pianista, nadzieja lwowskiego konserwatorium, Jerzy *Broszkiewicz* (po wojnie zdradził muzykę na rzecz literatury) i jego narzeczona, studentka medycyny, Ewa *Łomnicka* (dziś psychiatra w Krakowie). Regularnie przychodzili też neurolog Stanisław *Szpilczyński* z żoną i lekarz biochemik (dziś profesor) Tadeusz *Korzybski*, czasem zjawiał się neurolog, Stanisław *Teppa*, właściciel pięknej kolekcji płyt. Spotykaliśmy się przez całą jesień i zimę 1943/44 do wiosny co środa, od godziny 18 do 20,30, po czym goście rozchodzili się pojedynczo lub małymi grupkami, żeby nie zwrócić uwagi policji. Lekarze mający przepustki nocne (*Nachtausweis*) wychodzili później, po godzinie policyjnej. Starałem się, jako główny „impresario” o urozmaicenie programu i o nowych solistów. Zawsze grał kwartet *Budzanowskiego*, wiele razy śpiewał znakomity, młody baryton Władysław *Malczewski* (dziś solista opery stołecznej i bałtyckiej), raz Andrzej *Hiołski*, wówczas młodzieniec świetnie się zapowiadający, śpiewała często Krystyna *Manasterska*, piękny, ciepły alt, a także śpiewaczka opery p. *Green-Skazowa* i p. Celina *Nahlik*, sopran (przed wojną spikerka radia lwowskiego). Akompaniowali Jerzy *Broszkiewicz* (także nieraz solista) i p. Helena *Bruchnalska*. Fela *Andruchowicz*, skrzypaczka o wyjątkowo pięknym tonie, grała raz koncert *Vieuxtempsa*, grywała sonaty *Mozarta* i *Beethovena*, a raz ze mną pierwszą i drugą część koncertu D-mol J. S. *Bacha* na dwoje skrzypiec. Ten koncert, niezwykle przecież pogodny w nastroju, związał się w moich wspomnieniach tak silnie z okresem zimy 1943/44, że do dziś słucham go ze szczególnym wzruszeniem.

Choć w repertuarze nie brakło oczywiście ani *Chopina*, ani *Czajkowskiego*, *Prokofiewa*, *Saint-Saensa*, *Gounoda* czy *Moniuszki* — zdawaliśmy sobie sprawę, że wykonujemy i słuchamy najwięcej muzyki kompozytorów nie-

mieckich, *Bacha*, *Mozarta*, *Haydna*, *Haendla*, *Beethovena*. Dalecy byliśmy jednak nawet wtedy od identyfikowania hitleryzmu z prawdziwą kulturą niemiecką, hitlerowskie pojęcia „odpowiedzialności zbiorowej” były nam obce.

Mocno w pamięci utkwiły mi dwa momenty tych spotkań, jeden muzyczny, drugi lekarski. Wspomnienie muzyczne dotyczy jedynego spotkania, pozbawionego muzyki żywej. Słuchaliśmy po prostu znakomitych nagrań gramofonowych najmniej znanych utworów J. S. *Bacha*, w tym bodaj *Die Kunst der Fuge*. Dr *Korzybski*, który miał skarb w postaci egzemplarza książki Alberta *Schweitzera* o Janie Sebastianie *Bachu* i pożyczył mi ją, analizował teorię fug *Bacha* i demonstrował własne wykresy *Die Kunst der Fuge*, rysowane na papierze milimetrowym.

Wspomnienie lekarskie dotyczy 18-letniego chłopca M., młodszego brata znanego dziś dyrygenta polskiego Andrzeja M. Chłopiec, stały bywalec naszych śród, został raz chwilę po koncercie i prosił mnie o prześwietlenie (tak, prześwietlenie, bo filmów nie było) bolącego go kolana. Niestety rozpoznałem nowotwór złośliwy, mięsaka i choć chłopiec dostał się w opiekę naszych najlepszych lekarzy i był operowany, konał wśród potwornych męczarni właśnie w dniach bombardowania i wyzwalań miasta latem 1944 roku. Przekazałem mu wszystkie narkotyki z tajnego punktu opatrunkowego, ale niewiele pomogły.

Późną wiosną 1944 roku wezwał mego ojca, Bolesława, lekarza zakładowego elektrowni lwowskiej od kilkudziesięciu lat, jej aktualny, niemiecki dyrektor (*Roth?*). Powiedział ojcu:

— Niemcy wiedzą o koncertach w domu pańskiego syna. Wiedzą, że takich prywatnych koncertów urząda się we Lwowie więcej, na razie nie reagują, ale po skompletowaniu adresów mogą jednego dnia zlikwidować wszystkich uczestników i gospodarzy.

Niemiec, przestrzegający przed hitlerowcami, nie był w tym czasie czymś niezwykłym, a ostróg nie należało lekceważyć i tak też uczyniliśmy. Zresztą trzeba było już wtedy intensywniej się zająć lekarskimi przygotowaniami do walk ulicznych, organizacją punktów opatrunkowych, zbieraniem leków i instrumentów, już nie muzycznych, ale medycznych.

W mojej dzielnicy walk ulicznych nie było, a opatrywałem tylko jednego rannego, starego człowieka, pokaleczzonego kilkudziesięciu drobnymi odpryskami bomby lotniczej. Leżał na ziemi na małym skwerku przy ulicy Zyblikiewicza, u wylotu Romanowicza, gdzie w odległości pięćdziesięciu metrów stali Niemcy i strzelali do wszystkiego, co się ruszało. Zasłonięty niskim wybrzuszeniem ziemi, opatrywałem rannego leżąc obok niego na ziemi pełną godzinę, po czym udało mi się go przywlec do piwnicy, gdzie wstrzyknąłem mu surowicę przeciwtężcową. Okazało się, że ten stary człowiek jest Ukraińcem i ma dwóch synów w dywizji SS-„*Galizien*”.

Kilka tygodni później byłem już w mundurze polskim w Lublinie.

JADWIGA BEAUPRÉ

Kraków

W obozie Lamsdorf

Wyszliśmy z Warszawy 5 października 1944 r., w drugim dniu po kapitulacji, poubierane w co cieplejsze rzeczy (szłyśmy przecież na zimę), obciążone plecakami wyładowanymi głównie jedzeniem, z miejsca zmęczone, ale jeszcze bardziej przytłoczone potwornym dla nas faktem kapitulacji i upadku naszego wymarzonego powstania. Poza ostatnią barykadą przy ul. Sniadeckich stały tłumy naszych najbliższych, ukochanych towarzyszy broni, co często było jednoznaczne. Okrzyki, mokre od łez chusteczki, powiewające ku nam, idącym na jakże niepewny los...

Za barykadą ustawiono nas piątkami w długiej kolumnie. Szłam z Komendą Główną z V Oddziałem Sztabu (łącznie), do którego przez całą okupację należałam. Nasi generałowie „Bór” i „Grzegorz” wyszli na czoło kolumny i prowadzili ją czas jakiś, aby wreszcie na placu koło Politechniki — przyjąć naszą pierwszą i ostatnią, smutną defiladę i salutować nas na pożegnanie.

Pojawiają się pierwsi Niemcy: w oknach Politechniki, a także na dużej, ich własnej, barykadzie koło Szpitala Marszałka Piłsudskiego. Przechodzimy, nie patrząc na nich, z głowami dumnie podniesionymi, prostując, ile się da, zgięte pod plecakami grzbiety.

Idziemy przez Miasto Umarłych. Tych wypalonych od dołu domów, z pustymi trupimi oczodołami okien, tej śmiertelnej ciszy, w której rozbrzmiewały tylko nasze kroki — nie da się zapomnieć... Dochodzimy, pełne grozy, bo nikt z nas nie wiedział, że oni tak zniszczyli Warszawę — do „Krafftahrpark” między Koszykową a Chałubińskiego. Tam odbywa się składanie broni, kobietom oszczędzone. Ale i tak wiemy, że cała dobra broń została w ruinach skrętnie ukryta, że oddaje się im szmelc. Że wyznaczeni do tej funkcji są najmłodsi, którzy też z nieopisaną dumą rzucają na stos nędzne resztki, a „szwabym” patrzą zdumione, że z takimi oto dziećmi nie mogli sobie poradzić przez bite dwa miesiące.

Stoimy, czekając aż się ta okrutna urozystość skończy. Tymczasem do sznura samochodów stojących dość daleko od nas — podchodzi kilka osób. Widzę z daleka opatrunek biejący na głowie mego szefa, gen. „Grzegorza”, opatrunek zakładany przeze mnie parę godzin temu. Wsiadają do samochodów, odjeżdżają. Nie zobaczymy ich więcej.

Teraz ruszamy Filtrową, placem Narutowicza, Grójecką. Wszędzie sterczą wypalone mury wymarłej dzielnicy. Prowadzą nas gdzieś za miasto. Zmęczenie straszne; przecież głodowaliśmy blisko dwa miesiące... i to szalone napięcie nerwowe i rozpacz, że powstanie upadło i że z wolnego przez te dwa miesiące kawałeczka Polski znów idziemy w ręce wrogów.

Pierwszy postój niedaleko za miastem, już

w polach. Siadamy w przydrożnych rowach. Ludzie podchodzą, przynoszą nam pomidory i cebule, dawno nie widziane. Mnie wołają do przemiłej p. Beaty, siostry znanego malarza, Jerzego Fedkowicza, z którą zetknęłam się podczas pracy w konspiracji. Jest chora na serce, źle się czuje. Daję jej jakieś krople i przez dalszą drogę prowadzę ją pod rękę wraz z jedną sanitariuszką. Odpoczywamy tak jeszcze parokrotnie. Pod wieczór — dochodzimy do Ożarowa, gdzie wpuszczają nas na podwórcze wielkiej fabryki. Tam każda z nas na własną rękę jakoś stara się ulokować na tę noc. Przespałam ją kamiennym snem, mimo że za posłanie miałam mokrą betonową posadzkę hali fabrycznej i plecak pod głową.

Rano — wysiłki, aby znaleźć wodę, aby się umyć i napić, uporządkować ubranie. Było naszą ambicją, aby nie wyglądać na gromadę włóczęgów, niestety — wyglądaliśmy na nią. W dodatku kilku chłopców szukając po ciemku noclegu weszło do składziku, w którym znajdował się jakiś barwik. I rano wyszli cali fioletowi, ale to od stóp do głów, z twarzami i rękami włącznie. Nie mogli się niczym domyć jeszcze przez długi czas w obozie.

Gdzieś chyba koło południa załadowano nas do bydłych wagonów podstawionych na fabryczną bocznice kolejową. Po 56 i 58 osób w wagonach przeznaczonych dla 40. Było więc trochę ciasno.

Los zetknął mnie tam z dwiema niezwykle kobietami, z którymi połączyła mnie z biegiem czasu głęboka przyjaźń. Były to Hanna Lie-rowa (ps. „Królowa”), znakomita szyfrantka Komendy Głównej AK, oraz Zofia Świtalska, sławny „Leon” — znana mi bardzo dobrze z okresu konspiracji. Przypadkiem wepchnięto nas w ten sam kąt wagonu. Byłyśmy już razem do końca, a zalety każdej z nich dały mi bardzo wiele i pomogły do utrzymania porządku w tym obozie, który mi potem podlegał. Zosia Świtalska szła do niewoli ze swą 18-letnią córką Basią, uroczą i utalentowaną muzykniczką. Obie one odegrały dużą rolę w naszym obozowym życiu.

Pociąg zatrzymywał się przeważnie w szczerym polu, raz tylko stanął na stacji, gdzie ludzie podawali nam chleb i owoce, a nawet dostaliśmy garnek przepysznej zupy. Gdzie tylko było większe skupienie domów, wyrzucałam z wagonu karteczki adresowane do moich rodziców z zawiadomieniem, że żyję i opuszczam Warszawę jadąc do niewoli. Wyrzuciłam ich 9, z czego 8 doszło do Krakowa.

Orientowaliśmy się, że wiozą nas w stronę Śląska. Byłam pewna, że jedziemy do Oświęcimia. W tym przekonaniu zesłała nam noc, nie przespana oczywiście, rano jednak okazało się, że jesteśmy w okolicy Opola. W nocy bombardowanie Opola, co przyjęliśmy z wiel-

ką radością. Odciągnięto nas gdzieś trochę za miasto dla bezpieczeństwa konwoju i sprzętu — nie naszego rzecz prosta. Wreszcie jakoś już po południu dobrnęliśmy na miejsce.

Stacją docelową okazało się Lamsdorf (obecnie Łambinowice), gdzie po wojnie odnaleziono mogiły 150 tysięcy jeńców, głównie radzieckich. Na razie nie wiedzieliśmy, gdzie jesteśmy, gdyż nasz pociąg i tu stanął poza obrębem stacji. Gdy się rozpoczął wyładunek, zgłosiłam konwojentowi, że są w moim wagonie, a napewno i w innych, ranne i chore dziewczęta i że proszę o jakiś środek lokomocji, aby je przewieźć, gdyż nie są w stanie iść. O dziwo! dano mi parę wozów konnych, na które załadowałyśmy moc plecaków i ugarniowałyśmy je na szczycie chorymi.

Nasz pierwszy obóz był kwadratowym kawałem pola położonego na lekkim spadku, ogrodzonym drutami kolczastymi, rozpiętymi na — tak dobrze znanych — betonowych, wygiętych do środka słupach. Od głównego obozu rosyjskiego oddzielało nas kilka szeregów drutów oraz szeroka obozowa droga. Z jednej strony mieliśmy kilkumetrową, pustą przestrzeń, a za nią dwa szeregi drutów, za którymi znajdował się nasz obóz męski, z drugiej zaś strony ciągnące się druty od obozu serbskiego. Tuż za Serbami, ale nie przylegając do naszego, leżał niewielki obóz naszych wrześnieńników. Na tej rozległej przestrzeni stało kilka olbrzymich, drewnianych baraków. W każdym baraku była tylko jedna wielka sala, wypełniona dwupiętrowymi pryczami z cienkimi i lichymi siennikami z papieru. Pośrodku duży plac apelowy i studnia.

Niemiec, który pełnił nadzór nad obozem do końca naszego tam pobytu był Ślązakiem służącym w *Wehrmachcie*, pocziwym człowiekiem. Żałuję, że nie pamiętam jego nazwiska. Gdy mu się przedstawiłam jako *Arztin* i wskazałam na chore dziewczęta, zaprowadził nas do stojącego nieco na uboczu baraku, a mnie oddał w całkowite władanie w tymże baraku mały pokój ze stołem i czymś w rodzaju dużych regałów oraz podwójną pryczą. Oświadczył, że to jest przeznaczone dla lekarza, że mam tam sama mieszkać, a półki i stół są na leki i opatrunki. Gdy jednak nadeszła reszta transportu — przyniosiliśmy jeszcze jedno podwójne łóżko i wtedy zaprosiłam na wspólne mieszkanie moją najwyższą władzę wojskową, szefa V Oddziału Sztabu, major Janinę Karaś, ps. H. K. wraz z jej nieodłącznym adiutantem Wandą Makowską ps. „Elżbietka”, z którą byłam dawno zaprzyjaźniona. Z potrzeby ducha i szczerzej sympatii zaprosiłam też Hanię Lierową, z którą już do końca obozu dzieliliśmy pryczę.

Już następnego dnia zaczęły się do mnie zgłaszać masowo dziewczęta chore i ranne. Po paru dniach okazało się, że jest też kilka przypadków szkarlatyny, co na moje żądanie spowodowało przydzielenie mi przez Niemców całkiem osobno stojącego małego baraku. Oddzieliłam tam na małej sali wszystkie chore na szkarlatynę — co dzień przybywało ich kil-

ka — a komendantką tej sali mianowałam ppor. Zofię *Switalską*, gdyż jej córka Basia też rozchorowała się na szkarlatynę. Ppor. Z. *Switalska* otoczyła najczulszą opieką nie tylko swoją córkę, ale i wszystkie chore dziewczęta, które bardzo szybko zaczęły do niej mówić „mamo”, tak jak Basia, a to imię i przyjaźń przetrwały do dziś. Ppor. Z. *Switalską* cechowała niezwykła systematyczność, zamięlowanie do porządku i umiejętności organizacyjne. Ze swej strony otoczyłam ten oddziałek zakaźny szczególną opieką, były to bowiem najcięższe chore. Niemcy, bojący się panicznie chorób zakaźnych, pomagali mi w tym, wypełniając wszystkie moje życzenia, dotyczące specjalnych przywilejów dla tego baraku. I tak np. zarówno chore, jak i cały personel sanitarny, oraz często ukrywające się u nas starsze, czy słabsze kobiety z innych baraków — nie stawiały do apelu. Apele zaś były zmartwieniem naszego obozu, gdyż liczby nigdy się nie zgadzały i liczenie trwało czasem godzinami.

Byłam — tak przynajmniej wydawało się z początku — jedynym lekarzem na tych ponad tysiąc kobiet, z których pokaźna liczba była chora lub ranna. Toteż miałam pełne ręce roboty i prawdę mówiąc — ani chwili czasu dla siebie. W obozie, gdzie najgorszą rzeczą jest rozmyślanie i beczynność, była to okoliczność pożądana. Niestety nie mogłam nadążyć z pracą. Na szczęście miałam wspierać personel średni. Wśród nich były dwie koleżanki mojej córki Ewy, ze Szkoły Pielęgniarek Czerwonego Krzyża z Warszawy — Eliza Grabowska i Basia Matysówna. Basia oprócz umiejętności pielęgniarskich była obdarzona niezwykłą bojowością (była w plutonie saperskim, w pierwszej linii i dobywała budynek PASTY na Zielnej — pierwsza weszła doń przez właz); posiadała jeszcze jedną wspaniałą cechę — nic a nic nie robiła sobie z Niemców i najspokojniej im to okazywała. A im to imponowało. W rezultacie Basia zdobywała u Niemców wszystko, czego nam było potrzeba i mimo absolutnego dystansu, w jakim ich trzymała, zyskała sobie ich sympatię i szacunek, zarówno tu, jak i w następnym obozie. Miało to ogromne znaczenie dla naszego obozowego życia, a zwłaszcza w Zeithain okazało się bardzo potrzebne. Tak więc Basia stała się moją „prawą ręką”, nie tylko w sprawach ściśle sanitarnych.

W baraku szpitalnym urządziłyśmy kąpielnicę przeznaczony na opatrunki i badania. Do mego pokoiku, ze względu na obecność mojej najwyższej władzy wojskowej, nie chciałam wprowadzać zamętu, jaki musiał towarzyszyć opatrunkom, przy tym mnóstwie chorych. Miałam przygotowanie chirurgiczne i ginekologiczne, toteż z tymi sprawami radziłam sobie bez trudu. Rozpaczą napawała mnie interna, której przypadków przybywało coraz więcej.

W kilka dni po przyjeździe do Lamsdorf zgłosiła się do mnie dr Ewa Rajewska ps. „Winika”, która, widząc ile mam pracy, ulitowała się nade mną. Była — o radości! — internistką i to doświadczoną. Powitałam ją, jak wyba-

wienie i nie zapomnę do końca życia jej bezcennej pomocy. W Zeithain mieszkaliśmy już później razem, w moim pokoiku barakowym, aż do chwili, gdy ją Niemcy wysłali na jakieś *kommando*. Po wojnie nawiązałam z nią kontakt. Straciwszy całą rodzinę w Polsce pozostała na stałe w Anglii. Potem dowiedziałam się, że w Lamsdorf, prócz nas dwóch, było jeszcze 8 lekarek, które przemęczone pracą w czasie powstania, nie ujawniły się, chcąc odpocząć. Wówczas miałam do nich głęboki żal o to.

Od chwili zgłoszenia się „Winki” praca nasza szła składniej — pielęgniarki dzieliły od razu pacjentki na internistyczne dla niej i wszystkie inne dla mnie. Rany, te bardziej powierzchowne, zaczęły się goić. Mnóstwo dziewcząt miało podręczne apteczki, toteż leków miałyśmy dużo i dobrych. Nasz *Stabsarzt* namawiał mnie nawet, żebym część ich oddała dla nieszczęśliwych rannych niemieckich żołnierzy, ale odmówiłam stanowczo ku jego wielkiemu rozczarowaniu.

Mimo iż obóz nasz chroniła konwencja genewska i był to obóz jeniecki, a nie koncentracyjny, uczucie utraty wolności, zwłaszcza po tych dwóch miesiącach niepodległości w walczącej Warszawie, przeżywałyśmy bardzo ciężko. Mój zawód postawił mnie tu w szczególnej sytuacji do moich wojskowych przełożonych. Otóż Niemcy ich absolutnie nie uznawali. Dla nich kobiece wojsko nie istniało, a nasze dysfunkcje — zresztą przeważnie niezdarnie wyhaftowane białą nicią — nie miały dla nich znaczenia. Natomiast rozumieli, że co lekarz, to lekarz. I to był jedyny autorytet, który uznawali. Z tego więc powodu dostałam ten osobny pokój, dlatego mnie wzywano na wszystkie oficjalne rozmowy, nie tylko lekarskie. Zawiadamiałam zaraz moje władze i słyśmy wszystkie razem. Niemcy rozmawiali jednak wyłącznie ze mną. W dodatku żadna z tych pań nie знаła niemieckiego, a ja, choć niezbyt dobrze, ale dogadać się mogłam swobodnie. I tak musiałam rozmawiać, i to nie jeden raz, z komendantem całego obozu, płk. *Messnerem*. Przyjeżdżał do nas wielokrotnie powozem zaprzężonym w dwa białe konie. Pokazałam mu chore na szkarlatynę, a że były wśród nich przeważnie bardzo młodziutkie dziewczynki, więc się widocznie wzruszył, bo nazajutrz przyniósł mi osobiście kilkanaście wspaniałych amerykańskich paczek czerwono-krzyskich dla mnie (!) i dla chorych. Paczki były, rzecz jasna, ukradzione innym jeńcom — bo na pewno przecież nie były jego własnością. Obróciłam je w całości dla chorych. Mianowałam siostrę Zulę *Matusiewicz*, niezwykle przyzwrotną osobę, przełożoną pielęgniarek i czymś w rodzaju intendentki i dałam jej klucz od małego schowka, który, na szczęście, był w szpitalnym baraku. Ona sama przyrządzała teraz potrawy dla chorych i rozdawała mleko kondensowane, jajecznicę z jajek w proszku, czekoladę, kakao, szynkę i różne cuda. Jestem pewna, że to lepsze odżywianie pomogło większości tych dziewcząt tak szybko przejść ciężką

w obozowych warunkach chorobę. U kilku jednak wystąpiły powikłania.

Płk *Messner* okazał się też dobry i ludzki w trakcie przygotowań do transportu chorych, gdy już opuszczałyśmy Lamsdorf. Kazał mi dać trzy osobne wagony z mnóstwem słomy, z piecykami, stołami i ławkami dla opatrunków i obiecał amerykańskie paczki. W istocie. Można by się rozczulać nad „dobrym Niemcem”, gdyby nie to, że był przecież komendantem całego obozu w Łambinowicach, gdzie codziennie setki ludzi, głównie jeńców rosyjskich, umierały z głodu. Czy naprawdę nie mógł ulżyć ich losowi? Jakoś nie mogę w to uwierzyć. Był tam przecież panem życia i śmierci.

Stabsarzt lamsdorfski był młodym człowiekiem bez doświadczenia lekarskiego i w ogóle bez znaczenia. W każdym razie myśmy sobie z niego nie robiły i na ogół wypełniał potulnie nasze prośby. W dniu moich imienin, 15 października, chcąc zobaczyć kogoś z rodzinnego Krakowa, powiedziałam mu, że w obozie męskim jest lekarz — epidemiolog, dr Jan *Kostrzewski* z Krakowa (obecny minister zdrowia) i że ja chcę się z nim naradzić nad leczeniem moich chorych na szkarlatynę. Oczywiście był to tylko pretekst. *Stabsarzt* zastosował się do moich życzeń. W godzinę później dr *Kostrzewski* był już u nas. Na ławce pod moją izbą chorych porozmawialiśmy sobie od serca o losach naszych wspólnych przyjaciół, o wojnie i nadziei na bliski jej koniec. Pracowaliśmy w Krakowie od początku okupacji w tym samym ugrupowaniu konspiracyjnym, a potem w Warszawie widywaliśmy się często. Był to dla mnie miły moment w tym imieninowym dniu.

Nie sposób nie wspomnieć tu o koledze-lekarzu z rosyjskiego *krankenrewiru*. Nazywał się Anatol *Łagowski*, był Polakiem, mówił dobrze po polsku, z lekkim tylko akcentem. Podszedł raz do naszych drutów od strony obozu serbskiego, który przylegał do mojej izby chorych, wywołał mnie dyskretnie, wręczył paczkę papierosów (nie pałę) i powiedział, że ma całkiem dobrze urządzony „rewir” i żebym poważniejsze przypadki przyprowadzała do niego na zabiegi czy opatrunki. Bardzo się ucieszyłam, bo było parę ropni do nacięcia, a my nie miałyśmy nic do narkozy, no i w razie jakiegos ostrego wyrostka taka pomoc na miejscu była bardzo pożądana. Toteż zaraz nazajutrz powiedziałam *Stabsarzutowi* o chorej z flegmoną i on sam zaproponował rosyjski rewir — nie było zresztą innego. Wyruszyłyśmy więc pod konwojem naszej „wachy”: cztery dziewczęta niosące nosze z chorą Basią i ja. Przyjęcie na rewirze rosyjskim było wzruszające. Najpierw zrobiliśmy co trzeba przy chorej, a potem Anatol zaprosił mnie i Basię pod stół z narzędziami ciekryty prześcieradłem aż do ziemi. Tu stała duża menażka z jakąś papką z pomieszanych ziemniaków, siekanego mięsa i jarzyn. Nic lepszego w życiu nie jadłyśmy. Za drzwiami na straży stał sanitariusz. Po nas nakarmili jeszcze siostry noszowe i chorą, gdy się ocknęła z „rauszu”, po czym odmaszerowałyśmy,

żegnane z niezwykłą serdecznością — wdzięczne i po raz pierwszy od bardzo dawna — nadjedzone.

Odtąd co kilka dni wynajdywałyśmy pretekst do wędrowek na *Krankenrewir*, gdzie Anatol z niezwykłym nabożeństwem spełniał swoje funkcje lekarskie, a potem nas karmił. Anatola nie zapomnimy nigdy. Był naszym dobrym duchem w tym obozie. Smutno pomyśleć, że na pewno nie przetrwał wojny — daliśmy mu bowiem nasze adresy i byłby się niewątpliwie z nami później skontaktował. Zapewne cały obóz rosyjski został przez Niemców wymordowany, bo — poza wieściami o olbrzymiej liczbie grobów znalezionych w Lamsdorfie — żadna z nas nie spotkała już później ani dra *Łagowskiego*, ani nikogo, kto by ten obóz przeżył do końca.

Któregoś dnia zaawizowano nam wizytę generała niemieckiego. Przyjechał — stary, wysoki, o sepiej twarzy, w wspaniałym mundurze z mnóstwem odznaczeń i czerwonymi lamпасami, otoczony równie świetną świtą oficerów. Był też płk *Messner*, który zaraz kazał mnie sprowadzić. Ja pobiegłam po moje władze — i tak razem stawiliśmy się przed tym „miłym gronem”. Stałyśmy wszystkie w środku obozu, na małym wzniesieniu, skąd dobrze było widać cały teren. Niedaleko nas, przy studni, kilka dziewcząt prało bieliznę, wieszając wyprane sztuki na drutach dzielących nas od Serbów. Figlarnie powiewały na wietrze różowe i niebieskie desusy, ciesząc oko barwami i kształtem. O jakieś 50 metrów od nas grupa dziewcząt uczyła się piosenki na wieczorne ognisko. Nieco dalej mały oddziałek ćwiczył musztrę wojskową. Koło nas przesuwali się przedziwne postacie w mundurach tramwajowych (tak była ubrana część wojsk powstańczych), ale za to w kolorowych turbanach na głowie, albo w papilotach lub z ogromnymi złotymi kołami w uszach. Powstanie wmiotło w nasze szeregi przeróżne typy, nie zawsze korzystne i to zetknięcie się wszystkich sfer i zawodów — od uduchowionych intelektualistek do dziewcząt z Chmielnej — było zarówno czymś bardzo dziwacznym, jak też i trudnym do okiełznania. Jedno tylko było niezawodne — ta sama u wszystkich nieugięta postawa w stosunku do Niemców. I teraz też obóz żył swoim normalnym życiem, nic sobie nie robiąc z wizyty wygalowanych oficerów. Generał patrzył na to wszystko z miną niewiele mówiącą, ale w pewnej chwili usłyszałam, jak mruknął: „*Merkwürdige Soldaten...*” po czym zasalutował i odszedł.

Rzeczywiście. *Merkwürdige...*

*
* *

Osobny rozdział naszego pobytu w Lamsdorf — to było sąsiedztwo męskiego obozu AK. Było w nim mnóstwo mężów i ukochanych naszych dziewcząt, toteż pod drutami od ich strony panował nieustanny ruch i wrzask, a nad drutami fruwały nierzadko zderzając

się z sobą — paczuszki z listami, drobiazgi toaletowe, menażki i inne części naszego wyposażenia obozowego, na co nasz Niemiec nie chciał się jednak zgodzić. Ale nie można było niczego wskórać ani prośbą ani groźbą. Robiłam, co mogłam, żeby pomóc zakochanym, wywołując za pośrednictwem *wachy* na teren naszego obozu niektórych chłopców, np. do wynoszenia śmieci — ale chętnych były setki. Któregoś dnia zjawił się u mnie sierżant *Taborek* z naszego wrześnieowego *stalagu*, aby porozmawiać z komendą naszego obozu w sprawie tego przerzucania paczek i rozmów przez druty. Podobno już czterech żołnierzy niemieckich z warty ukarano za to, że nie umieją utrzymać porządku, że wydano rozkaz strzelania do nieposłusznych. Ale do końca nikt nie strzelał i póki męski obóz nie został wywieziony, nic nie było w stanie ujarzmić uczuć naszego grona. Myślę, że Niemcy przestrzegali w stosunku do nas konwencji genewskiej, gdyż sami byli pełni obaw o swoje własne bezpieczeństwo. W przeddzień wywiezenia wieczorem całego męskiego obozu Niemcy przyprawdzili do nas, tj. do budki wartowniczej, kilku starszych rangą — z naszej strony były nasze władze najwyższe, major „HK” i major „Kazik” oraz — jak zawsze — ja. Zorganizowałyśmy też spotkanie kilkunastu par małżeńskich, aby mogły się pożegnać.

Do atrakcji obozowych należało chodzenie do rentgena. Wiele dziewcząt miało odtamki lub złamania kości, było też kilka wypadków gruźlicy w różnym stopniu zaawansowania. Starałyśmy się chodzić porządnym szykiem wojskowym. Chore niosłyśmy na noszach. Droga nasza wiodła wzdłuż rosyjskiego obozu. Przytulone do drutów stały szeregi wynędzniałych postaci z rozgorączkowanymi oczami wlepionymi w nas, wykrzykując życzliwe słowa. Odpowiadałyśmy im, jak się dało, ale ci nieszczeni bardzo się bali Niemców. Nic dziwnego. Nie chroniły ich żadne przywileje. Byli skazani na powolną śmierć. Patrząc na nich wstydziłam się naszego — tak bardzo przecież problematycznego dobrobytu. Byłyśmy wyniszczzone, głodne, niektóre owrzodzone wskutek awitaminozy, nędznie ubrane, zmaltretowane fizycznie i moralnie wskutek naszej przegranej — a jednak — co za różnica!

Kuchnia i rewir były obsługiwane przez jeńców rosyjskich. Tym funkcyjnym wiodło się znacznie lepiej. Zwłaszcza kucharze wyglądali bez porównania zdrowiej.

Jedzenie było najślabszą stroną obozu. Śniadanie przynosili nam o 7. rano. Była to niby kawa, ciemny płyn, który sami Niemcy nazywali „*Negerschwajss*”... w dodatku przynoszona w tych samych, co zupa, nie domytych kotłach. Do tego wydawano nam raz dziennie czarny chleb w ilości jednej kromki na osobę i dodatki w postaci cdrobiny margaryny, albo małych straszliwie śmierdzących serków — kwargli lub kawałeczka buraczanej marmolady. Szczytem wszystkiego były zupy, przynoszone mimo naszych protestów już o wpół do dziesiątej rano: wywar z suszonej a raczej

przypalanej brukwi, nie do jedzenia, na przemian z równie okropną zupą z niełuskanego prosa. Wszystko to — ku oburzeniu Niemców — lądowało w... latrynach. Jedyną rzecz, prócz chleba z dodatkami, nadająca się tu do jedzenia, to były kartofle w łupinach, dobre i gorące i w dość sporej ilości. Zostawialiśmy ich sobie po kilka sztuk także na kolację. Wiele dziewcząt miało jeszcze jakieś zapasy żywności z Warszawy. Ja nie miałam nic. W naszym mp. na Piusa, mimo iż były tam najwyższe władze AK — panował głód. Jedliśmy tylko sławną kaszę plukkę, nie maszczoną. A ja codziennie robiłam żebracze wyprawy do znajomych po troszkę mąki lub grysiku dla mego szefa, który ranny w twarz, mógł tylko pić. Było to jedno z moich najtrudniejszych i najmniejszym powodzeniem uwieńczonych zadań w drugiej połowie Powstania.

W obozie głód znosiłam dobrze. Na pewno dlatego, że miałam tak dużo pracy i różnych zajęć, które nie pozwalały na zgubne rozmyślanie o tym, czego nie ma. Ale żal mi było strasznie tych młodych, mocnych dziewcząt, dla których racje jedzenia były absolutnie nie wystarczające. A jeszcze się dzieliły z słabszymi lub młodszymi koleżankami, jak to robiła np. Basia.

27 października zawiadomiono nas o wyjeździe z Lamsdorf, który wyznaczono na 30 tegoż miesiąca.

W przeddzień wyjazdu żegnamy się, z naszym kochanym doktorem Łagowskim. Jest po

prostu zrozpaczony. Ma łzy w oczach. Przygotował nam na pożegnanie tak wspaniały obiad, że już do następnego dnia nie mogliśmy nic zjeść. Rozumiałam ten jego żal. Nasz pobyt tu był dla niego jak barwna bajka, która niespodzianie wkroczyła w ich szare i ciężkie jenieckie życie.

Płk Messner dotrzymał słowa. Podstawiono dla szpitala trzy wagony. W pierwszym jechałam ja z chorymi brzuszniymi, w drugim „szkarlatyna”, w trzecim dr „Winka” z płucnymi. Po 28 osób w wagonie — komfort niebywały. Już na stacji Messner wręczył mi obiecane paczki amerykańskie. Było ich dziewięć, bardzo dużych, pełnych świetnych rzeczy. Miałymy kilkanaście ciężko chorych, które musiały podróżować na leżąco. Szpital transportowano na dworzec wozami. Gdy wyjeżdżałyśmy z obozu na ogromnych wozach — wszyscy jeńcy stali gęsto przy drutach, a wrześniacy śpiewali nam Warszawiankę. Nasz Ślązak żegnał nas z rozczuleniem, a eskortował nas na dworzec oberarzt Piątek — wprawdzie reichsdeutsch, ale mówiący dobrze po polsku i też Ślązak.

Nasze zdrowe koleżanki wyruszyły od rana setkami — najpierw do rewizji, a potem do pociągu, gdzie umieszczono je po 44 w wagonie z dużą ilością słomy. Droga zeszła nam stosunkowo dobrze i następnego dnia o godz. 11 dojechałyśmy na miejsce przeznaczenia. Rozpoczęła się nowa karta naszej obozowej tułaczki — Zeithain.

ZYGMUNT KUJAWSKI

Warszawa

Z powstania warszawskiego do obozu w Zeithain

W szpitalu powstańczym przy ul. Śniadeczkich 15, w budynku dawnego Gimnazjum im. Staszica, leży około 200 rannych i chorych. Komendant szpitala, płk dr Tarnawski, permanentnie uczestniczy w odprawach Szefostwa Sanitarnego. Ciężar spraw lekarskich i administracyjnych przekazuje mnie i drowi Kaczyńskiemu. Wszystkie warszawskie szpitale, zgodnie z warunkami kapitulacji, ulegają podziałowi na cywilne i wojskowe. Następuje migracja rannych i chorych z jednych szpitali do drugich. Wojskowi czasem sądzą, że bezpieczniej będzie ewakuować się z cywilami. Cywilni ranni znowu mają nadzieję, że w wojskowych szpitalach będą lepsze warunki. Krąży plotka, że szpitale wojskowe będą ewakuowane do Krynicy i Zakopanego. Plotki, zamieszanie, przeprowadzki.

W tych warunkach operujemy lżej rannych, często dla kamuflażu zakładamy gipsy. Niektórym Żydom z Gęsiówki wycinamy numery obozowe wytatuowane na przedramieniu i za-

kładamy gipsy. Między innymi zabieg ten stosujemy i u Karola, naszego kucharza.

Kwaternistrzostwo wydaje wszystkim legitymacje akowskie — bez względu na poprzedni przydział organizacyjny.

Tymczasem ludność Warszawy opuszcza swoje miasto. Idą grupami w kierunku placu przed Politechniką, gdzie przy rozebranej barykadzie są już Niemcy i kierują ich w kierunku Dworca Zachodniego. Ludzie dźwigają walizki i tłumoczki, pchają przed sobą małe wózki. Idą na tułaczkę i nieznany los, zaciskając pięści, pomstując, czasem płacząc.

Na dziedzińcu szpitala szykuje się do wyruszenia do niewoli zwarty oddział obrońców tego rejonu. Jest msza polowa, potem Rota. Wszyscy śpiewają. Wielu płacze. Wreszcie odmarsz w milczeniu. Na placu przed Politechniką zdają broń, rzucając ją na coraz bardziej rosnącą stertę. Znowu łzy w oczach. Patrzymy na to ze ściśniętym sercem.

Stopniowo Warszawa wyludnia się. Odwie-

dzamy sąsiednie szpitale. W podwórzu domu na rogu Marszałkowskiej i Koszykowej ze zdumieniem spostrzegamy ogromny, sięgający pierwszego piętra stos psich skór. Widać była tu jatka. Więc tym się warszawiacy karmili? Ulicami krążą patrole niemieckie. Rabują mieszkania, sklepy, wywożą samochodami dobytek. Potem widzimy oddziały *brandkomanda*. Z miotaczami płomieni i zapalnikami fosforowymi podpalają poszczególne domy, które jeszcze ocalały od bomb. Znowu snują się dymy. Znowu liczne pożary. Znosimy do szpitala materace, bieliznę, ubrania, leki, materiały opatrunkowe i narzędzia lekarskie. Szykujemy się do ewakuacji. Zdecydowaliśmy z dr *Kaczyńskim*, że pojedą z nami nasze żony. Obie są w ciąży. Przynajmniej będziemy mogli zapewnić im opiekę lekarską.

Wreszcie około 10 października podjeżdżają pod szpital ciężarówki niemieckie. Ładujemy na nie rannych i cały nasz dobytek. Pustymi ulicami, wśród płonących domów przewożą nas na dworzec towarowy, przy ul. Towarowej. Tam stoi długi pociąg sanitarny, oznaczony znakami Czerwonego Krzyża. Wojskowa niemiecka obsługa wnosi do wagonów rannych. Niemcy zachowują się poprawnie. Wydają smaczną zupę, mięso, kompot, papierosy.

W wagonach są piętrowe łóżka, piecyki węglowe, ławki. Jedzie z nami płk dr Leon *Strehl* i płk dr *Bętkowski*. Spotykamy wielu znajomych lekarzy, pielęgniarzy. Jest nas około tysiąca. Wywozimy ze sobą sprzęt szpitalny, leki, materiały opatrunkowe. Na razie nie wiemy, dokąd nas wywieżą.

Jesteśmy apatyczni. Smaczny i suty obiad, względnie wygodne łóżka, poprawne zachowanie się Niemców, wszystko to otepia.

Tu i ówdzie na wagonach pojawiają się biało-czerwone flagi. Młody niemiecki porucznik, komendant pociągu, z zażenowaniem prosi o ich zdjęcie i tłumaczy, że będzie miał nieprzyjemności od swoich przełożonych. Wieczorem odjeżdżamy.

Jedziemy na zachód. Nocą mijamy zaciemnioną Łódź. Wczesnym rankiem zatrzymujemy się w Ostrowie Wielkopolskim. Zmiana lokomotywy. Miejscowi kolejarze podrzucają nam skrzynki owoców, piwa, pomidorów. Widać jest tu jeszcze sporo Polaków. Potem dłuższy postój na stacji w Głogowie. Przechadzamy się po peronie. Jakaś starsza para małżeńska przychodzi do nas z żalem i pretensjami. Myśleli, że pojedą do Zakopanego, a tu taki zawód. Chcą wracać. Zupełnie nie zdają sobie sprawy z sytuacji.

Tu znowu jakaś jejmość oprowadza psa, który ma na obroży opaskę Czerwonego Krzyża. Każe jej zdjąć natychmiast tę opaskę. Zawile tłumaczy mi, że to... pies sanitarny! Opaskę jednak zrywam.

Znowu jazda na zachód. Rankiem pociąg zatrzymuje się na bocznym torze, wśród lasów. Na torze pracują jeńcy angielscy. Z rozmowy z nimi dowiaduję się, że jesteśmy w pobliżu międzynarodowego szpitala jenieckiego — *Stalag IV B — Zeithain*. Wkrótce potem następu-

je wyładowanie z pociągu. Prowadzą nas w kolumnie przez strzeżoną bramę na duży plac. Ranni są na noszach, inni na wozach, które ciągną koledzy. Składamy walizki, tłumoczeki i plecaki. Dużymi grupami kierują nas do łaźni. Obsługę łaźni stanowią żołnierze francuscy i radzieccy. Wymiana wiadomości, rady, wskazówki. Potem przenoszą do obozu. Przydzielają nam wydzieloną część dwadzieścia kilka baraków po jeńcach radzieckich, którzy są tam w innej części obozu. Baraki są brudne. Piętrowe przyce z mocno zużytymi siennikami mogą pomieścić w każdym baraku 80 do 100 rannych i chorych. Cały dzień urządzamy się, wyrzucając i paląc sienniki, wyparzając łóżka. Urządzamy sale opatrunkowe i operacyjne, aptekę, własny rentgen. Każdy barak, oprócz baraków zajętych przez obsługę, stanowi wydzielony oddział. Ja otrzymuję barak 4 z łżej rannymi i rekonwalescentami.

Polskim komendantem naszego obozu zostaje płk dr Leon *Strehl*, naczelnym lekarzem płk *Bętkowski*. Niemcy spisują personalia — kontrolują zakwaterowanie. Jesteśmy w centrum ogromnego skupiska baraków, podzielonych gęstą siatką drutów kolczastych na poszczególne sektory. Naokoło druty i wieżyczki strażnicze z Niemcami obserwującymi nasze zachowanie. W sąsiednim sektorze przebywają Włosi, dalej Jugosłowianie, Francuzi, Anglicy, Kanadyjczycy i nasi jeńcy z r. 1939, wreszcie Rosjanie. Jest nas wszystkich ponad 10 tysięcy.

W całym tym zbiorowisku ogromne poruszenie, bo są z nami kobiety. Na trzeci dzień znowu sensacja. Przyjechał drugi transport rannych z Warszawy. Wyjechali dzień wcześniej niż my, ale mieli duże kłopoty w Łodzi. Tamtejsze gestapo chciało ich zatrzymać i skierować do Radogoszcza. Były długie przetargi między *Wehrmachtem* a gestapo — jednak w końcu *Wehrmacht* postawił na swoim i transport puszczono dalej.

Witamy się z przyjaciółmi i znajomymi. Okazuje się, że jest prawie 60 lekarzy (z rodzinami), około 200 pielęgniarek, sanitariusze, obsługa i ranni, chorzy. W sumie 2 tysiące ludzi. Kobiety i mężczyźni, dzieci i starcy. Niemcy spisują personalia i są coraz bardziej zdumieni. Staie przed nimi trzynastoletni chłopiec-kapral. Niemcy nie mogą uwierzyć. Przedstawia im legitymację, spalił na ulicy Szpitalnej czołg nieprzyjacielski i za to otrzymał stopień kaprala. Kiwają głowami i wpisują mu ten stopień.

Wyżywienie jest skape — 125 g chleba, 20 g margaryny, kawa lura. Potem obiad — zupa z brukwi lub liści szpinaku, 4—5 kartofli w łupinach. Na kolację tylko kawa. Mamy jeszcze małe zapasy z Warszawy i tym się dożywiamy. Nocą dokuczają nam pluskwy. Nie pomaga wyparzanie przyce, smarowanie naftą i terpentyną. Z sufity spadają całe „brygady spadochronowe”. Rozmazujemy je po twarzach i rekach. Rano wyglądamy jak pomazani krwią. I szczury. Duże, na wysokich tylnych łapach, z długimi ogonami, widać skrzyżowane z piźmowcami. Biegają po belkach pod sufi-

tem, piszcza pod podłogą i niema! nie boją się ludzi. Najwięcej jest ich tu w łatrynach. Początkowo brzydzimy się nimi i boimy się ich, potem się przyzwyczajamy.

Organizujemy sale operacyjne i gabinet rentgenowski. Dr Michał Grobelski* obejmuje najcięższy oddział chirurgii kostnej, jego asystentem jest dr Miroslaw Vitali** i ja. Wykonujemy reamputację, tenotomię, usuwamy martwaki, przystosowujemy kikuty do protezowania. Poza tym opiekujemy się własnym oddziałem. Pielęgniarki i sanitariusze szorują podłogi, czyszczą okna, drzwi, myją i pielęgnują chorych, piorą bieliznę. Po tygodniu w barakach jest czysto, schludnie i nawet dość przyjemnie.

Na razie nie dostrzegamy drutów, zasieków i staramy się nie wybiegać wzrokiem na pola i lasy za drutami. Śpimy twardo i chyba od dłuższego czasu spokojnie — bez obawy, że nocą przyjdzie gestapo, czy na głowę spadnie bomba. W chwilach wolnych od zajęć pierzemy swoją bieliznę, czystymy ubrania. Gramy w brydża, dyskutujemy. Któregoś dnia zwraca się do mnie jakaś starsza pielęgniarka z prośbą, aby jej piesek, którego przeschmuglowała do obozu, przebywał w moim baraku. Leży tam jej siostrzeniec i mógłby się nim opiekować. Do psa jest bardzo przywiązana, bo przewiozła go ze Lwowa, przeżyła z nim powstanie i teraz chciałaby go uchronić. Lubię psy, więc wyrażam na to zgodę.

Po dwóch dniach grupa moich rekonwalescentów z tajemniczą miną prosi mnie, żebym zdobył trochę spirytusu. Upolowali królika i chcą nim poczęstować. Rzeczywiście wieczorem dostałem smaczną nóżkę. Głód i odrobina alkoholu jeszcze bardziej podniosła smak pieczenia. Była wyborna. Nazajutrz właścicielka psa przyszła do mnie z płaczem, że jej ulubieniec zginął. Zestawiłem sobie te dwa fakty. Tak oto zjadłem pierwszego psa. Było ich w obozie początkowo 14, różnej rasy i maści. Wszystkie zginęły w żołądkach naszych chorych i rannych podopiecznych. Ocalał tylko seter płka Bętkowskiego, pewnie przez wzgląd na szacunek dla jego właściciela. Płk Bętkowski, znany i ceniony chirurg, jest ostry i dość obcesowo zwraca się do swoich pacjentów. Podczas obchodu zwraca się do rannej z amputowanym prawym udem: — Jak się masz, stara krowo? — Dobrze, stary byku — odpowiada spokojnie ranna. Odtąd zwracał się już do niej bardziej wytwornie.

Wśród sanitariuszy w kompanii obsługi jest wielu studentów. Między innymi obecny docent — torako-chirurg, dr Wacław Sitkowski z Warszawy, doc. Iwankowicz z Wrocławia, dr Sołtyński z Warszawy i inni. Pracowali, ciężko nosząc prowiant, ogromne kubły z wodą i fekaliami, szorując podłogi i sprząając rejon obozu.

Pielęgniarki pełnią swoją pracę z pełnym po-

święceniem. Rannych i chorych trzeba myć, kąpać, pielęgnować, opatrywać. Zakradła się zaszawica, która daje się we znaki zwłaszcza rannym, leżącym w gipsach.

Mimo wysiłku lekarzy i pielęgniarek następują zgony w wyniku ropowicy i ogólnych zakażeń. Odczuwamy brak sulfonamidów. O antybiotykach jeszcze nawet nie słyszeliśmy. Skromne są te żołnierskie pogrzeby. Zbita z desek trumna na wozie ciągnionym przez kolegów, skromna asysta, modły kapelana i nowa mogiła na obcej, wrogiej ziemi.

Nocami obserwujemy odległe łuny, słyszymy daleki pomruk alianckich eskadr i słyszymy dalekie wybuchy. Z kierunku orientujemy się, że to nalot na Lipsk, czy Halle lub Drezno. Obowiązuje ścisłe zaciemnianie baraków już od zmroku. Któregoś listopadowego wieczoru w kobiecym baraku niezbyt szczelnie zasłonięto okna. Wartownik z wieżyczki strzelił w jasną szparę okna i zabił siedzącą na prycy dziewczynę. Znowu pogrzeb i bezsilna wściekłość wobec bezwzględnych Niemców. Podoficerowie niemieccy zachowują się różnie. Niektórzy, potulni, cicho zwracają uwagę, oglądając się z trwogą na swoich przełożonych. Inni, młodsi, jeszcze butni, jeszcze gorliwi w służbie, zdają się nie myśleć i nie wiedzieć, co ich czeka.

Więści z frontu docierają przez oficjalne gazety niemieckie i przede wszystkim przez nasłuch radiowe. Kuchnia obozowa, gdzie spotykają się przedstawiciele różnych sektorów, jest miejscem dzielenia się wiadomościami, rozdania się plotek i prognoz co do dalszych losów wojny.

Powstaje teatr obozowy. Duszą jego jest aktor Mieczysław Milewski i dr Zdzisław Sutorowski. Mimo surowej cenzury, w repertuarze wśród ludowych i wesołych skeczów i jednoaktówek udaje się przemycić numery patriotyczne, poważne, głębokie. Każdy spektakl jest dla nas przeżyciem.

Wizytuje nas komisja z Międzynarodowego Czerwonego Krzyża z Genewy. Wszyscy komentują to gorąco i wysnuwają różne wnioski. Pod koniec listopada nadchodzą pierwsze wreszcie listy i paczki z kraju. Poprawia to nastroje. Nawiązuje się jakaś nić z bliskimi w dalekiej Polsce. Ozdrowieńcy po przeglądzie przez komisję lekarską odjeżdżają do obozu w Mühlbergu, gdzie mieści się *Stalag IV*. Pierwsza ich grupa w liczbie 20 ludzi opuszcza smutnie nasz obóz, żegnana serdecznie przez wszystkich pozostałych.

Żona moja wraz z trzema innymi niewiastami jest w ciąży. Mieszka w wydzielonej części baraku kobiecego VI. Pomagam jej, jak mogę. Z przywiezionych z Warszawy prześcieradeł szykujemy pieluchy. Zdobywam z pralni, za papierosy, kosz od bielizny. To będzie kołyska. W napięciu oczekują rozwiązania u żony. Wreszcie 6 grudnia następuje poród. Urodził się chłopak, zdrowy i mimo ciężkich warunków obozowych — dobrze rozwinięty. Żona i dziecko czują się dobrze.

Niemiecki komendant, wizytując prowizo-

* Obecnie w Bydgoszczy.

** Obecnie dyrektor Królewskiego Instytutu Rehabilitacyjnego w Wielkiej Brytanii.

ryczną porodówkę, wyraził się, że przybył „nowy obywatel niemiecki”, bo urodzony na niemieckiej ziemi.

— Kurczę urodzone w chlewie nie musi być świnią — odpaliłem po niemiecku. Zaczzerwienił się i trzasnąwszy drzwiami opuścił barak. Liczyłem się z różnymi konsekwencjami mojego wystąpienia, ale rozplynęło się to „po kościach”. Przydzielił nawet dziecku $\frac{1}{2}$ litra mleka dziennie. Nazajutrz w rozkazie obozowym usłyszałem, że przybył nowy jeniec. Był to właśnie mój syn. Otrzymał numer jeniecki i normalną porcję żywnościową. Zaczęło nam się lepiej powodzić. Urodzenie dziecka w obozie jenieckim było niespotykanym dotąd wydarzeniem. Wszyscy dopytywali się o małego „kolegę”. Z sąsiednich sektorów zaczęły napływać dary: mleko w proszku, czekolada, mleko skondensowane, płatki owsiane, słowem — skarby. Z dumą obnosiłem małego po obozie, pokazując go wszystkim. W tym czasie przyszedł pierwszy transport paczek żywnościowych z Międzynarodowego Czerwonego Krzyża z Genewy. Niemcy zwlekali 10 dni z wydaniem ich, ale w końcu jednak rozdzielili. Paczki zawierały margarynę, czekoladę, mleko w proszku, kawę neskę, cukier, papierosy, biskwity i konserwy mięsne. Mogliśmy wzmocnić i nieco urozmaicić nasz skromny jadłospis. Syn mój, jako jeniec, oczywiście także otrzymał taką paczkę. Papierosy stanowiły walutę wymienną i można było za nie dostać i chleb i inne wspaniałości, nawet świeże jajka.

W tym czasie front wschodni przesunął się daleko na zachód. Przestały dochodzić listy i paczki z Kraju. Przekazy wysyłałiśmy więc do krewnych i znajomych na Zachodzie. Ja wysłałem przekaz do Szwedzkiego Czerwonego Krzyża i otrzymałem stamtąd dla syna piękną paczkę żywnościową.

Nową ofensywę Niemców w Ardenach propaganda hitlerowska niesamowicie rozdmuchała. My zdawaliśmy sobie sprawę, że to są ich ostatnie zrywy, w spokoju, z optymizmem oczekiwaliśmy końca wojny.

Na Sylwestra urządziłem huczne chrzciny. Był i alkohol i moc kanapek. Śpiewy i pogodny nastrój, w przekonaniu, że wolność już blisko. W styczniu nadszedł nowy transport paczek z Genewy. Od żołnierzy z kompanii administracyjnej wiedzieliśmy, że paki są duże i lekkie. Snuliśmy domysły, czy to papierosy, czy herbata. Okazało się, że były to podpaski higieniczne dla kobiet!

Przeloty alianckich eskadr i bombardowania są coraz częstsze i coraz silniejsze. Niemieckich samolotów prawie nie widać. Niemcy z każdym dniem są pőtulniejsi. Odprowadzając nas do obozowej łaźni, eskorta, zebrząc o papierosy, przekazuje nam wiadomości o bliskim końcu wojny. Podnosi to nas na duchu.

Tymczasem rodzą się dzieci. Jest ich już czworo. Powstaje małeńki oddział dla matek z dziećmi. Niemowlęta w koszach od bielizny wyglądają wspaniale i chowają się dobrze. Nocą pełniimy tam dyżury. Trzeba przeprać i wysuszyć pieluchy, przynieść wody, a przede

wszystkim zorganizować brykiety, bo oficjalny przydział jest nie wystarczający i w baraku jest zimno. Można to zrobić o godzinie 2 w nocy, kiedy jest zmiana warty. Przemykając się między barakami, taszczymy z kuchni duży kubel brykietów — znowu na jedną noc spokój. Matki pełnią w nocy dyżury przy niemowlętach, zgrupowanych koło pieca. To w obawie przed szczurami, które bezczelnie biegają po baraku, piszczą i garną się do ciepła przy piecu.

Dni upływają w codziennej lekarskiej pracy. Operacje, dyżury, opatrunki. Nasz rentgen obsługuje także jeńców z innych sektorów. Przychodzą wymizerowani, chorzy jeńcy radzieccy.

Przyszła Wielkanoc. Ciepła i radosna, bo już na pewno wiemy, że ostatnia w niewoli. Fronty: wschodni i zachodni, zbliżają się do nas. Naloty coraz częstsze. Ostatni nalot na stację kolejową koło obozu uszkodził wieżyczki obozowe i niektóre, bliżej stacji położone baraki. Na szczęście ofiar wśród jeńców nie było.

Święta obchodzimy zgodnie z tradycją. Jest i dyngus. Wodę lano całymi kubłami! Co się potem kobiety napracowały z myciem i wycieraniem podłóg! Był naturalnie i „gaiczek zielony pięknie przystrojony” i śpiewy ludowe. Niemcy przyglądali się temu z pełnym zainteresowaniem, a Włosi nie odchodzili od rozdzielających nas drutów.

Któregoś kwietniowego dnia pełniłem służbę lekarza dyżurnego obozu. Do obowiązków moich należało między innymi odwiedzanie aresztu obozowego i opatrzenie przebywających tam aresztantów. Areszt ten był usytuowany w środkowej części tego miasta obozowego i przylegał do obozu Jugosłowian. Poszedłem tedy z sanitariuszką (dr Rysią *Vitalową* — żoną dra Mirosława *Vitali*) pod konwojem starego „landsturmisty” *Hansa*. Mówiono w obozie, że za papierosa można go kupić z butami.

Przy areszcie nie zastaliśmy profosa, znieprawidzonego przez wszystkich podoficera. Odśunałem tedy skoble od poszczególnych cel. Chłopakom dałem listy i papierosy i szybko zrobiłem dwa opatrunki. Wychodząc natknąłem się na profosa. Wściekły, zaczął mi wymyślać od polskich bandytów i zamierzył się na mnie. Nie wytrzymałem. Rąbnąłem go pięścią w twarz, wrzeszcząc na niego po niemiecku: — Ty wszarzu!

Zataczając się, złapał za kaburę, sięgając po pistolet. Konwojent *Hans* z karabinem zasłaniał mnie jednak swoją osobą. Obserwujący to jeńcy jugosłowiańscy podnieśli ogromny wrzask. Skończyło się na tym, że zaprowadzono mnie do komendy obozu na sąd.

Ochłonałem i oceniając na zimno swoje położenie, zrozumiałem, że jest źle. Towarzyszącą mi dr *Vitali* zaraz uwolniono. Ja w asyście dwóch żołnierzy niemieckich z bagnietami na karabinach czekałem przed drzwiami komendanta. Przez okno widziałem tylko jakieś zamieszanie w całym obozie, gwizdy i tłumy gromadzących się jeńców. Wreszcie wprowadzono mnie na salę. Za stołem siedziało pięciu oficerów z komendantem obozu w środku.

Uderzony przeze mnie profos już zdążył poprzednio złożyć zeznania. Zażądałem tłumacza, twierdząc, że nie umiem mówić po niemiecku. Podoficer ów zaczął protestować. Mówi, że umiem dobrze, bo zwymyślałem go po niemiecku. Tłumacza jednak przyprowadzono.

Stojąc w postawie „na baczność”, spokojnie i wolno opowiedziałem przebieg wypadku:

— Jako oficer lekarz w czasie pełnienia swoich obowiązków zostałem czynnie znieważony przez żołnierza niemieckiego. W tej sytuacji musiałem zareagować. Honor człowieka jest jeden, obojętne — na wolności czy w niewoli. Jestem przekonany, że panowie na moim miejscu postąpiliby podobnie.

Widziałem, że obrona moja wywołała duże wrażenie na sędzie. Jeszcze dość spokojna mowa komendanta:

— Rozumiemy, że żołnierz ów postąpił źle i czuł się pan znieważony, ale co byłoby, gdyby każdy z panów chciał sobie wymierzać sprawiedliwość?

Pomyślałem sobie wtedy, że sytuacja moja nie jest wcale najgorsza, zwłaszcza że przez okno widziałem, jak przez promieniście zbiegające się przed komendą aleje spieszą mężowie zaufania wszystkich obozów — snadź z interwencją. Polecono mi czekać na werdykt sądu w korytarzu. Znowu pod bagnetami. Obserwowałem niepokój Niemców. Czułem się trochę spokojniej. Przez zamknięte drzwi dochodziły mnie podniesione głosy sędziów. Interwencyjcy mężowie zaufania czekali w przyległym pokoju, raz po raz wyglądając i na migi dodając mi otuchy. Po godzinie wprowadzono mnie znowu przed oblicze sądu. Chwilowo jestem wolny — brzmiał werdykt. Jutro w rozkazie dziennym dowiem się o karze. Odetchnąłem. Niesiony na rękach przez mężów zaufania dotarłem do naszego obozu. Tu powitania, gratulacje, ale i smętne horoskopy co do kary. Może i rozstrzelają? Na razie cieszę się życiem i usiłuję sobie wytłumaczyć, że jest niemożliwością, aby w przededniu klęski dopuścili się takiego łotrostwa. Nazajutrz dowiedziałem się w rozkazie, że za znieważenie żołnierza niemieckiego skazano mnie na trzy tygodnie aresztu z zawieszeniem na dwa miesiące. Odetchnąłem. Gratulacje kolegów, radość żony. Przeżyła te noc okropnie.

Tymczasem front zbliżał się coraz bardziej. Nocami widać łuny i słyszać dalekie grzmoty. Przez druty wypatrujemy wyzwolicieci. Wreszcie o świcie 24 kwietnia na małych konikach wpadają pierwsze zagony kawalerii armii radzieckiej. Radość ogromna. Potem nadjeżdżają drogą koło obozu czołgi i katjusze. Następuje ostrzeliwanie Niemców broniących się jeszcze nad odległą od obozu o 7 km Łabą.

Przez ostatnie trzy dni obserwowaliśmy przez druty całe karawany Niemców uciekających z dobytkiem. Nie starczyło dróg — ciągneli na zachód polami, na przełaj, z dziećmi, dobytkiem, byłem. Teraz to wszystko skotłowane, przerażone, rwało się do przeprawy na Łabie. Oto zapłata za wrzesień 1939 roku, oto zapłata za gorycz okupacji i powstania! Dowództwo ra-

dzieckie liczy się jeszcze z możliwością kontrnatarcia. Wielu jeńców wychodzi z obozu, kierując się na wschód. My musimy zostać. Trzeba myśleć o rannych i chorych. Dziecko otulam materacem i schodzimy z nim do rowu przeciwnolotniczego. Jeszcze parę salw z katiusz, jeszcze słychać świst i huk pocisków niemieckich od Łaby i nagle — dzwoniąca w uszach cisza. Ostatni opór niemiecki na tym odcinku przełamany. Już wiemy, że dla nas wojna skończyła się. Wzdłuż obozu ciągną kolumny jeńców niemieckich. Patrzymy już na nich bez nienawiści i bez lęku. Sprowadzają też do obozu załogę niemiecką. Komendę obozu przejmuje w imieniu władz radzieckich major *Leontiew*. Zwołuje odprawę lekarzy, wypytuje serdecznie o potrzeby i deklaruje pomoc w zaopatrzeniu. Kilkunastu rannych żołnierzy radzieckich z ostatnich walk przyjmujemy do szpitala i operujemy. Nazajutrz udajemy się do radzieckiego sektora obozu. Wśród ciężko chorych i wycieńczonych jeńców leżą trupy jeńców zmarłych z wycieńczenia i niedostatku. Widok wstrząsający. Oddzieleni rzędami drutów — wiedzieliśmy, że tam jest niedostatek i nędza, ale nie przypuszczaliśmy, że aż do tego stopnia. Przenosimy ich do wolnych baraków, opróżnionych przez zdrowych jeńców innych narodowości, którzy wcześniej wyszli z obozu.

Ostatnie dni kwietnia — to masowa ewakuacja jeńców różnych narodowości. Idą w różne strony. Za Łabą, 12 km od obozu, stoja Amerykanie. Na zachód jadą Włosi, Francuzi, Belgowie, Norwedzy, Amerykanie, Anglicy. Nasi i Rosjanie kierują się na wschód. Po trzech dniach tej przeprowadzki zostaje w obozie jeszcze ponad 2 tysiące chorych i rannych, przeważnie Polaków, Rosjan. Są Włosi i Serbowie, wszyscy wymagają dalszego leczenia oraz opieki. Jest nas, lekarzy, około 30. W ciągu dnia, po ciężkiej pracy, wyjeżdżamy rowkami do okolicznych miejscowości i ściągamy do szpitala obozowego chorych, zmęczonych, wracających z obozów Polaków, często znajdujemy ich w stanie krańcowego wyczerpania. W ten sposób na miejsca opuszczone przez odchodzących przychodzą nowi chorzy i pracy nie ubywa. Na razie rozkoszujemy się możliwością wyjścia poza druty. Jest piękna słoneczna wiosna. Jedzenia mamy w bród, świeże mleko, skondensowana śmietanka w puszkach z bogatych magazynów SS, duże ilości mięsa. Margaryny dostajemy całą paczkę na osobę, wymieniamy ją na jarzyny i wczesne czereśnie. Dziewczeta szyją sobie piękne kraciaste spódnice z poszew znalezionych w magazynach niemieckich. Wszyscy snują plany i cieszą się z końca wojny.

W przeddzień 1 maja dowództwo organizuje akademię. Oglądamy ostatnie filmy z wojny, o której wiemy, że trwa dalej u wrót Berlina, choć tu już się skończyła.

Jest i bankiet z okazji święta. W towarzystwie oficerów radzieckich jemy i pijemy tzw. „benzynówkę”, przeważnie przechowywaną w kanistrze po benzynie. Jest straszna, ale to-

asty były takie, że nie sposób było nie wy-
pić. Że potem chorowaliśmy, mówi się: trudno.

Codziennie słuchamy komunikatów o koń-
cowych walkach, wreszcie kapitulacja Niem-
ców i prawdziwy koniec wojny.

Około 15 maja duża zorganizowana grupa
obozowa, około 500 ludzi, z wozami, zaopatrze-
niem i własną uzbrojoną eskortą za zgodą do-
wództwa opuściła obóz, kierując się do Kraju.
Żegnaliśmy ich długo i serdecznie, trochę im
zazdroszcząc. Musieliśmy przecież jeszcze zo-
stać, aby opiekować się niezdolnymi do trans-
portu. Zostało nas 16 lekarzy i około 100 pie-
lęgniarek. Czekala nas perspektywa powrotu,
więc i codzienna ciężka praca lekarska nie by-
ła straszna. Zostałem opiekunem baraku matek
z niemowlętami. Tych najmłodszych było już
sześcioro. Wszystkie niemowlęta miały już
wózki, zorganizowane w okolicznych miastecz-
kach lub znalezione w okolicach obozu. (Niem-
cy uwozili nimi swój dobytek, a potem je zo-
stawiali). Wyprowadzałem tedy codziennie mat-
ki z niemowlętami na spacer poza obóz. Czu-
łem się jak gąsior pilnujący stada. Dzieci cho-
wały się zdrowo, pokarmu było dość, a przy-
wiezione z miasteczka Risa uderzeniowe daw-
ki witaminy D zahamowały widoczną u nie-
których dzieci krzywicę.

Jedyną troską były obawy o bliskich w kra-
ju, czy żyją i gdzie wylądowali w tułaczce wo-
jennej. Stosunki z radziecką komendą obozu
układały się bardzo dobrze. Major *Leontiew*,
lekarz, żywo interesował się losem rannych
i chorych, organizował zaopatrzenie w leki
i żywność, pocieszał, roztaczał perspektywy
przyszłości o wolnej Polsce. W połowie czer-
wca przyszedł do mojego baraku i powiedział
konspiracyjnie, że jest okazja powrotu do Kra-
ju. Wysła autobus do Bolesławca i, jeśli chce-
my, możemy się zabrać. Krótka narada i decy-
zja — jedziemy! Nazajutrz rano pięć matek
z niemowlętami i nasz podoficer z kompanii
administracyjnej — zapakowaliśmy dzieci
i nasz skromny dobytek i żegnani przez pozo-
stałych obozowiczów wyruszyliśmy do Kraju.

Jak przez sen pamiętam zburzone i wylud-
nione miasteczka niemieckie, wraki pojazdów,
czołgów i dział, kupy rozbitego sprzętu. Dwaj
radzieccy kierowcy autobusu serdecznie nam
pomagali znosić wodę, organizowali mleko dla
dzieci. Wreszcie most na Nysie Łużyckiej.
Wjeżdżamy do Zgorzelca. Polskie słupy gra-
niczne i polscy żołnierze. I wzruszenie, że to
już Polska.

Krótką serdeczną rozmową, moc pytań, co
w Polsce, jak się żyje. Wszystko napawa ra-
dością i wzruszeniem. Wkrótce potem Boles-
ławiec — cały w gruzach, ale z ocalałym
dworcem. Pełno w nim uchodźców czekających
na okazję jazdy na wschód. Nasze zaświadcze-
nia i specjalny list majora *Leontiewa* ułatwia-
ją nam dostanie się do podstawionego pociągu
towarowego. Ładujemy się na lory i szczęśliwie
ruszamy w kierunku Legnicy. Po kilku godzi-
nach pociąg staje na małej stacyjce w polu.
Musimy opuścić pociąg, bo jest on potrzebny
do załadunku. Zaczyna się deszcz. Lokujemy
się w pół rozwalonej, zaśmieconej budce droż-
nika, aby choć niemowlęta uchronić przed
deszczem. Miejscowy komendant stacji rozkła-
da ręce i nie może nam pomóc. Żaden pociąg
w ciągu najbliższej doby tu się nie zatrzyma.
Rano przestaje padać, jest słonecznie, ciepło.
Zaczynamy jaśniej patrzeć w przyszłość. Po
południu zatrzymuje się jednak na stacji dłu-
gi „trofejni” pociąg towarowy.

Rozmawiam z komendantem transportu. Jest
nim mjr *Przepiórkowski*, Rosjanin, ale z po-
chodzenia Polak, potomek polskich zesłańców
na Sybir. Ulitował się nad losem dzieci i po-
zwolił nam włączyć się na wagon z maszy-
nami i jakimiś rurami. No i pojechaliśmy da-
lej. A potem, wśród wielu przygód przez Leg-
nicę, Rawicz, Krotoszyn, Herby, Częstochowę,
w której rozstaliśmy się z całą naszą grupą,
po 10 dniach dobiliśmy z żoną i synem do
Kielc, do rodziny.

I tak skończyła się nasza obozowa epopeja.

STANISŁAW BAYER

Wrocław

Szpital jeniecki w Zeithain

Obok małej stacyjki kolejowej Jacobstahl
założono w czasie drugiej wojny światowej
wielki obóz jeniecki, ściśle mówiąc wielki szpi-
tal jeniecki, w którym jednocześnie przeby-
wało przeszło 13 000 chorych, przeważnie na
gruźlicę płuc, początkowo wyłącznie jeńców
radzieckich.

Do tego szpitala w październiku 1944 roku
przybyły dwa transporty kolejowe, którymi
przywieziono rannych, chorych i personel
zgrupowania szpitali powstańczych. Na podsta-

wie konwencji genewskiej i umowy kapitu-
lacyjnej *Wehrmacht* miał im zapewnić opiekę.
Mimo iż szpital w Zeithain był szpitalem gruź-
liczym, i to spełniającym raczej rolę izolato-
rium, ponieważ o leczeniu nie było tam mowy,
władze niemieckie nie zaważały się umieścić
w nim jeńców polskich, wśród których przewa-
żała młodzież, wyniszczona głodem i ranami.

Wspomniane dwa polskie transporty stwo-
rzyły osobną część tego ponurego szpitala.
Ogólna liczba Polaków wynosiła 2500 osób,

w tym co najmniej 1600 rannych i chorych. Resztę stanowili lekarze (około 40), pielęgniarki, sanitariuszki oraz personel administracyjno-gospodarczy. Duża liczba kobiet już w chwili przybycia stała się przyczyną trudności, gdyż komendant obozu, *oberstarzt Lücke*, nie chciał ich przyjąć i odmówił traktowania ich jako jeńców. Dopiero interwencja szefa sanitarnego z Drezna złamała opór komendanta.

Przybyłych Polaków wtłoczono do jednego bloku baraków, opróżnionych przed kilku dniami z Włochów.

Dwadzieścia drewnianych baraków, bardzo prymitywnie wyposażonych i przeraźliwie zapluskwionych musiało pomieścić wszystkich. Każdy barak miał wydzieloną za pomocą ścianki działowej ubikację oraz drugie pomieszczenie, o wymiarach 4×4 m, które miało spełniać rolę pokoju zabiegowego.

Polska część obozu, odgraniczona podwójnym rzędem drutów kolczastych od terenu zajmowanego przez jeńców radzieckich, po stronie przeciwnej przylegała do baraków włoskich (też podwójne druty) i baraków niemieckiej komendy obozu. Cały teren otaczały wieżyczki wartowników. Od zmroku do świtu oświetlany był ruchomymi reflektorami, które wygaszano tylko w czasie alarmów lotniczych. Kanalizacji w obozie nie było, nieczystości wynosiło się z barakowych ubikacji w tzw. kiblach. Dla przybyłych kobiet trzeba było w szybkim tempie wybudować dodatkową latrynę. Zaopatrzenie w wodę zapewniały studnie-pompy — jedna na cztery baraki. Dla całego obozu istniało jedno kąpielisko w obrębie przedobozia, do którego prowadzono, oczywiście pod konwojem, mniej więcej raz w tygodniu. W kąpielisku można było przeprać bieliznę. Czynna była również komora dezynfekcyjna, lecz do jej działania wszyscy mieli zawsze dużo zastrzeżeń.

Stan obłożenia tego prymitywnego szpitala jenieckiego, w chwili przybycia polskiej grupy, wynosił około 10 000 jeńców radzieckich, ponad 2500 internowanych żołnierzy włoskich oraz drobną 50-osobową grupkę Serbów i Polaków (tzw. wrześnieaków). Opiekował się tą grupą ppor. lekarz Jan *Popiel*, wychowanek Uniwersytetu Warszawskiego. Właśnie od dra *Popiela* dowiedzieliśmy się już przy przekraczaniu bram obozu o niezwykle ciężkich warunkach panujących w królestwie *Lückego*, stanowiących przyczynę olbrzymiej śmiertelności wśród jeńców. W pewnych okresach, głównie zimą 1943/44, notowano do 200 zgonów dziennie. Prócz głodu i przeludnienia baraków przyczyniały się do tego praktyki pana komendanta (niestety — lekarza!), który grupy świeżo przybyłych chorych (i to wyłącznie gruźlików), po wykąpaniu i odwieszeniu w przedoboziu bosą nogą kazał prowadzić do baraków odległych nieraz o dwa kilometry. Spacerów takie odbywały się bez względu na pogodę, nic więc dziwnego, że jeńcy nawet lekko chorzy w momencie przybycia, po kilku dniach opuszczali ten tzw. szpital na zawsze —

wywożeni na cmentarz. Leżało na nim w zbiorowej mogile około 60 000 zmarłych jeńców radzieckich.

Lekarze poszczególnych grup narodowościowych rozporządzali głównie tylko dobrymi lekami, otrzymywali bowiem bardzo niewiele leków. Do Włochów i Rosjan nie docierała żadna pomoc z zewnątrz. Zespół polsko-serbski zaś był tak mały, że posiadane przezeń zasoby nie mogły w żadnym wypadku wpływać na poprawę sytuacji współtowarzyszy jenieckiej niedoli.

W takie to środowisko trafiła grupa polskich jeńców. Mimo ponurych perspektyw, w zespole polskim nie wystąpiły objawy załamania. Nieodrodny polskiej naturze optymizm, przywiezione wyposażenie, leki i materiały opatrunkowe, a nawet ocalone przed rozkradzeniem zapasy żywnościowe stworzyły sytuację uprzywilejowaną, uniezależniającą wiele poczynąć od władz niemieckich.

Energia, takt i zdolności organizacyjne, zwłaszcza zaś umiejętność dogadywania się z Niemcami, cechujące płka dra Leona *Strehla* pozwoliły na stworzenie w ciągu kilku dni zrębów organizacji szpitalnej.

Najtrudniejsze zadanie spadło na barki przełożonej, J. *Kondrackiej-Bayerowej* i jej zastępczyni, I. *Pniewskiej*. Pielęgniarek było kilkanaście, powierzono im kierownicze stanowiska dodając pod opiekę liczne sanitariuszki, reprezentujące bardzo różny poziom wykształcenia i przygotowania. Większość z nich były to przeszkolone w konspiracji lub powstańczych szpitalach kobiety różnych zawodów. Oczywiście taki stan musiał powodować wiele sytuacji, często nie pozbawionych komizmu. I tak np. do historii obozu przeszło powiedzenie jednej z sanitariuszek, w cywilu znanej aktorki, gdy referując stan chorej oświadczyła: „Chora X kaszle jak *Violetta* w IV akcie”.

Podczas gdy przełożone organizowały obsługę oddziałów, kpt. *Staw* i por. mgr *Knihinićki-Sawczuk* pracowali nad zmontowaniem całego zaplecza gospodarczego: kuchni, pralni i innych urządzeń. Ponieważ wśród przybyłych mężczyzn znajdowało się wielu fachowców, wkrótce udało się pokonać różne trudności natury technicznej.

Na barki personelu lekarskiego i pielęgniarskiego spadła ciężka i odpowiedzialna praca zapoznania się ze wszystkimi chorymi i odpowiedniego ich potraktowania. Większość stanowili ciężko ranni, nie wszyscy przybyli z właściwym zaopatrzeniem.

W prymitywnych, barakowych warunkach, gdy na piętrowych pryzkach, bardzo w dodatku stłoczonych leżało na tzw. oddziale 75—85 rannych — trzeba było pracować w szybkim tempie, aby ulżyć ich doli i udzielić maksimum pomocy.

Zorganizowanie przez dr Tadeusza *Bętkowskiego* centralnej sali operacyjnej, do czego w niemałej mierze przyczynili się ówcześni medycy, A. *Aroński*, St. *Iwankiewicz* (*Kowalski*), pielęgniarki *Kazimiera Nowak* i *Joanna Szykówna* oraz sanitariuszka *Aleksandra Bukow-*

ska, następnie uruchomienie aparatury rentgenowskiej przez dra K. Bonka, dra M. Mroczkowskiego i dra W. Sitkowskiego (seniora) pozwoliło chirurgom na podjęcie pracy w warunkach zbliżonych do normalnych. Grupa internistyczna pod kierunkiem doc. St. Manczarskiego i dra B. Bartenbacha, w oparciu o prowadzone przez dra B. Hofmana laboratorium mogła rozpocząć pracę wśród chorych wewnętrznie.

Szpital w Zeithain był chyba jedynym szpitalem jenieckim, w którym od pierwszych dni istniał i działał oddział położniczy. Opiekowali się nim dr H. Górzowa i dr Z. Sutorowski. Oddział ten już w chwili uruchomienia miał kilka rodzących. Pierwszym noworodkiem przybyłym na świat w takich niecodziennych warunkach był syn dra Z. Broma-Kujawskiego.

I tylko niemiecka pedanteria mogła doprowadzić do tego, że noworodek już w pierwszych godzinach życia otrzymał blaszkę z numerkiem jenieckim i ujmowany był w stan żywionych (zupa z brukwi i czarny komiśniak)!

Sprawa żywienia od pierwszych chwil stanowiła zagadnienie kluczowe. Przywiezione produkty spożywcze w postaci masła, smalcu i ekstraktów pozwoliły na wzmocnienie racji dla najbardziej potrzebujących, ale tylko na bardzo krótki okres, zwłaszcza że znaczną część tych produktów rozkradli Niemcy przy przyjmowaniu transportu. Podstawę żywienia stanowiło pożywienie wydawane przez władze obozowe dla kuchni. Była to przeważnie brukiew, urozmaicona czasami suszoną kapustą, 2—3 ziemniakami na głowę, dwustugramowa porcja chleba, kostka buraczanej marmolady i pół litra namiastki kawy, słodzonej sacharyną. Pracującemu personelowi przysługiwało dodatkowo 50 gramów chleba. Ponieważ stanowiło to powód wielu zdrażeń i nieporozumień, już po kilku dniach postanowiono, że podział będzie równy.

Pierwsze kilka tygodni charakteryzowało się bardzo ciężką i wyczerpującą pracą całego personelu, dominującym uczuciem głodu i coraz powszechniejszym brakiem papierosów. Ten ostatni brak niektórzy namiętni palacze usiłowali zwalczyć paleniem różnego rodzaju ziół leczniczych. Przy końcu października nadeszła pierwsza braterska pomoc z sąsiednich „stalgów” i „oflagów”, gdzie wśród jeńców różnych narodowości przeprowadzono zbiórke. Dary te w postaci mleka w proszku, margaryny i soków owocowych rozdzielano na recepty najciężej chorym. Oczywiście dary te, choć z głębi serc płynące, nie rozwiązywały trudnej sytuacji żywnościowej. Dopiero pomoc z Międzynarodowego Czerwonego Krzyża, która nadeszła około 10 grudnia, położyła kres głodowaniu. Były to typowe paczki żywnościowe indywidualne oraz znaczna ilość ryżu, maki i cukru w workach. W tymże czasie zaczęły nadchodzić pierwsze przesyłki z Kraju, zniknęło więc uczucie wiecznego głodu. Również zawarte w paczkach papierosy dały jeńcom do ręki walutę obiegową, za którą można było wiele produktów kupić od niemieckich wartowników.

Paczki nadchodzące z Kraju były oczywiście biedne i skromne, ale zawierały cenną w warunkach obozowych cebulę oraz „generalnogubernialne” papierosy, tj. junaki lub machorkowe. W warunkach obozowych były to skarby, tak je wszyscy traktowali, nie oczekując w przysłanej przez matkę, siostrę czy żonę paczce niczego więcej.

Brak jest danych, które pozwoliłyby zilustrować dorobek pracy lekarskiej. Osiągnięcia te warte są jednak podkreślenia, gdyż świadczy o nich niewielka liczba zgonów. Od 13 października 1944 r. do lipca 1945 r. omentarz jeniecki w Jacobstahl zwiększył się tylko o 27 polskich mogił. W jednej z nich spoczęła zastrzelona w czasie alarmu lotniczego przez wartownika chora z oddziału wewnętrznego. Wartownik strzelił w nieszczelnie zaciemnione okno, pocisk zaś trafił w serce leżącą na pryczy dziewczynę.

Społeczność zeithainowskiego obozu była odbiciem społeczeństwa okupacyjnej Warszawy. Również w stanie chorych, jak i wśród personelu były reprezentowane wszystkie warstwy i wszystkie niemal zawody. Robotnicy, studenci, młodzież szkolna, inteligencja pracująca i twórcza, a nawet kilku chłopów ze wsi, którzy zaplątali się w jakiś sposób w Warszawie, przyszedli do niej z lasu, lub zostali przerzuceni na przyczółek czerniakowski — tkwili teraz zgodnie za drutami. Prócz tego było kilka osób przypadkowo zamieszanych nie tyle w walki powstańcze, ile w sam transport. Wśród nich najbardziej znaną osobistością była staruszka, która nie zdążyła wysiąść w Milanówku. Była wtedy noc i nie mogła sobie poradzić sama z olbrzymim kosztem, kryjącym resztki jej dobytku. Przywieziono ją na rampę w ostatniej chwili, z resztkami bagażu szpitala przy ul. Mokotowskiej. Chciała się dostać do Milanówka, gdzie miała rodzinę. Nie zdążywszy wyładować kosza, pojechała dalej, aż do Zeithainu. Zdumionym jej widokiem Niemcom warszawscy spryciarze tłumaczyli, że babcia zniszczyła trzy niemieckie czołgi. W tak bardzo zróżnicowanym środowisku nie było specjalnych tarć i niesnasek. Nie było również przejawów załamania się po klęsce i okropnościach przeżytych dni. Nawet inwalidzi i ciężko ranni nie wykazywali stanów depresji. Niewątpliwie znaczny wpływ na taką postawę moralną miało przeświadczenie, że szybkimi krokami zbliża się finał wojny, którego nieuchronności, połączonej z klęską Niemiec nie ukrywali nawet niemieccy wartownicy i podoficerowie.

I ta właśnie świadomość, mimo ran, chłodu i głodu wyzwalała falę optymizmu. Samo jednak bierne wyczekiwanie na wymarzony koniec nie mogło zadowolić, zwłaszcza jednostek bardziej aktywnych.

Wkrótce też po zadowoleniu się w obozowych barakach zaczęło kwitnąć życie kulturalne i naukowe o bardzo różnorodnym ukierunkowaniu.

Pierwszą inicjatywę podjęła grupa podchorążych. Postanowili oni uczcić rocznicę 29 listopada inscenizacją wyjątków z „Nocy Listo-

padowej". Zgodnie z obowiązującym regulaminem wniosli do niemieckiej komendy obozu prośbę o zezwolenie. I na tym właściwie sprawa definitywnie się skończyła. Do dnia kapitulacji III Rzeszy żadna odpowiedź nie nadeszła. Dopiero później dowiedzieliśmy się, że należało przedstawić trzy kopie tekstów oryginalnych oraz trzy kopie tłumaczenia na język niemiecki, a dopiero po porównaniu tych tekstów przez obozowego tłumacza, jakaś tam nadrzędna władza mogła udzielić zezwolenia lub go odmówić. W tym samym czasie, gdy podchorążowie czekali na *geprüft* dla swoich poczyną, powstały różne drobne grupy i grupki, o charakterze raczej kameralnym, zlokalizowane w obrębie jednego lub dwóch baraków. Jako jeden z pierwszych zespołów powstał chór *Szacha Szachnowskiego*, zapoczątkowujący cykl swoich występów wiązkami piosenek powstańczych i partyzanckich. Poziom tego chóru dzięki usilnej pracy podnosił się stale, a program, rozszerzany do końca obozowych dni, był zawsze miłą rozrywką. Odbывały się sporadyczne występy estradowe o bardzo urozmaiconym repertuarze i mocno zróżnicowanym poziomie wykonania. Pionierem tej akcji był kpt. *Dulin*, były dyrygent orkiestry Polskiej Marynarki Wojennej, wystawiając improwizowaną rewię „Uśmiech zza kratki”.

Prócz tego odbywały się liczne występy recytatorskie, wieczory autorskie (*Z. Ubysz*) i prelekcje na różne tematy. *Z. Zaniewidzki*, publicysta i gawędziarz, opowiadał o swych podróżach po Ameryce Południowej, inni mówili o literaturze, sztuce, teatrze, prawie itp. Działy też zespoły nauki języków obcych, głównie angielskiego. Prowadzone było doszkalanie zawodowe. W grupie personelu pielęgniarskiego bardziej doświadczone wdrażały swe młodsze koleżanki w arkana sztuki poprzez wykłady teoretyczne i pokazowe zajęcia praktyczne.

Również zespół lekarski na cotygodniowych zebraniach omawiał bardziej złożone przypadki, a doświadczeni chirurdzy, jak dr *T. Bętkowski* i dr *M. Grobelski*, udzielali rad i konsultacji swym młodszymi kolegami. Na przeszkodzie jakiegś bardziej zorganizowanej pracy naukowej stanął zupełny brak jakiejkolwiek prasy fachowej.

W początkach grudnia 1944 r. rozpoczęli Niemcy akcję wysyłania ozdrowieńców do macierzystego stalagu IV B. Na lekarzy spadł więc obowiązek „wykiwania” niemieckiej komisji, jeśli wymagał tego interes rannych, z których wielu miało w szpitalu swoich bliskich. Bez oporu przekazywano tylko tych, którzy sami wyrazili chęć i zgodę na zmianę środowiska. Od grudnia napływały też przesyłki PCK, choć niezbyt regularnie, bo transport w III Rzeszy był już mocno zdeorganizowany. Zawierały one żywność, lekarstwa i papierosy oraz odzież. Najwięcej wesołości wywoływały dwa, w końcowym już okresie wojny przybyłe transporty. Jeden z nich zawierał, zamiast oczekiwanych paczek żywnościowych (a było wtedy „głódno”), kilkanaście tysięcy sztuk

podpasek higienicznych dla kobiet firmy „Modes”. Z miejsca przyjęła się dla wszystkich jeńców naszego obozu nazwa „wojsko generała Modesa”. Drugi zaś transport, odebrany w przedświątecznym Wielkim Tygodniu 1945 roku, zawierał ciepłą wełnianą męską bieliznę dolną, której spodziewaliśmy się jeszcze na jesieni, przed nadejściem chłódów. Owcześnie mąż zaufania obdzielił wszystkich: każdy, bez względu na płeć, otrzymał trzy pary niewymownych, a w magazynie pozostało jeszcze sporo w zapasie. Wiosna tego roku była piękna i ciepła, toteż wełniane niewymowne nie miały zastosowania nawet u wielkich zmarzluchów. I tu święciła tryumf pomysłowość pań. Pielęgniarka *Anita Serini* dała wzór i hasło. W ciągu dwóch dni wszystkie kobiety poszyły sobie piękne sweterki, uzupełniając ten strój spodniczkami z wełnianych szalików. Zniknęła od tej pory pstrokaczna damska ubiorów, ustępując jednolitemu, biało-oliwkowemu umundurowaniu. W gwarze obozowej w ten sposób zrodzone bluzeczki otrzymały dźwięczną nazwę „koszulogatek”.

* * *

Wigilia Bożego Narodzenia 1944 r. upamiętniła się przede wszystkim udaną ucieczką kilku chłopców, których ukrytych pod plandekami sami wartownicy wywieźli poza teren w wagonikach kolejki roboczej. Przypuszczać można, że nie bez wpływu na powodzenie tej ucieczki był fakt, że otrzymane kilka dni wcześniej paczki zawierały również kawę i papierosy. A na te produkty Niemcy byli specjalnie łasi... Wieczera wigilijna organizowana w poszczególnych barakach oparta była również na produktach czerwonokrzyskich, w niewielkiej tylko mierze uzupełnionych urzędowym przydziałem. Każdy stół miał symboliczną choinkę z sosnowych gałązek „wyszabrowanych” w czasie przemarszu do kapieli i przeszmuglowanych przy wejściu. Niewesoły nastrój tej wigilii za drutami, z dala od Kraju i bliskich, poprawiała świadomość, że są to już na pewno ostatnie wojenne święta.

Kończył się już obfity w tragiczne wydarzenia rok 1944, nadchodził ostatni rok wojny, zbliżało się wyzwolenie. Z tego też względu grono entuzjastów sceny postanowiło przygotować niespodziankę w postaci „rewelacyjnej” rewii. Miała to być ścisła tajemnica, ale jej dochowanie w warunkach życia obozowego, gdzie przecież najbardziej wstydlive czynności załatwiano się na oczach innych, nie było możliwe. Wszyscy więc spodziewali się, że coś się szykuje. O niczym nie wiedzieli, na szczęście, Niemcy, mimo rzucających się w oczy przygotowań w baraku służącym za kaplicę i świetlicę. Inicjatorami tej imprezy byli: *Halina Cieszkowska*, *Mieczysław Milecki*, *Ziemowit Karpiński*, dr *Z. Sutorowski*, dr *S. Bayer*, przy dużej pomocy personelu technicznego: inż. *Marii Fiszówny*, *Wł. Piechockiego* i *M. Karpińskiej*.

Skecze i piosenki, nawiązujące do aktualnych warunków i stosunków obozowych, odтворzone z pamięci celniejsze numery z kilku

warszawskich rewii, sentymentalne przeboje w wykonaniu M. Mileckiego — wszystko to znalazło piękną oprawę scenograficzną, wy-
czarowaną przez plastyków, mających do dys-
pozycji jedynie sienniki, gips, wapno, rivanol
i prontasil.

Przy szczelnie wypełnionej widowni zespół
dał osiem przedstawień, grając dwa razy dzien-
nie i powtarzając poszczególne numery w ba-
rakach dla chorych leżących. Dalsze spektakle
zostały uniemożliwione przez ingerencję nie-
mieckiej komendantury, która za największe
przewinienie uznała przeróbki w instalacji
elektrycznej, co zagrażało pożarem, oraz uży-
cie elementów drewnianych pryz i sienników,
co naraziło skarb III Rzeszy na straty mate-
rialne. Piekłacego się intendenta bardzo szybko
udało się uspokoić. Zaproponowano pokrycie
strat natychmiastowym wpłaceniem do kasy
obożu odpowiedniej kwoty w „młynarkach”¹.
Propozycja została przyjęta, podoficer skrupu-
latnie wyliczył wartość użytych przedmiotów
i materiałów, a nawet po dołożeniu pewnej
kwoty udało się uzyskać materiały do wymia-
ny prowizorycznych urządzeń elektrycznych.
Rozporządzając już formalnie kwitem, opiewa-
jącym na kilkaset złotych, staliśmy się legal-
nymi właścicielami sceny, która przetrwała do
końca. Na marginesie tego sylwestrowego
przedstawienia wydarzył się śmieszny incy-
dent. Otóż pewien podoficer z najpoważniejszą
miną tłumaczył, że w jednym z napisów na
dekoracji jest błąd — napis brzmiał *Ober-
schaberführer* — gdyż takiego stopnia w SS
nie ma.

Transakcja w „młynarkach” nie była pierw-
sza i jedyna. Wprawdzie jeńcom nie wolno
było posiadać pieniędzy, ale w obozie krążyły
ich setki tysięcy, przeważnie w „góralach”²,
służąc zwykle jako sztony przy grze w karty.
Praktyczne ich zastosowanie było tylko jedno.
Gdy rozpoczynała się awantura o złamany sto-
łek lub zbitą misę, o które to przedmioty
niemiecka załoga dbała więcej niż żołnierz
o karabin na froncie, wszystko cichło natych-
miast, gdy delikwent zgłaszał propozycję po-
krycia straty w gotówce. Sumy przypisywane
do zwrotu były groteskowo małe, sięgające
wysokości dwu, pięciu, czy dziesięciu złotych,
wypłacano je w banknotach, nie żądając resz-
ty. Tak więc dzięki zaufaniu Niemców do wa-
luty gubernatora *Franka* scena ocalała. Dalszy
trud jej prowadzenia podjął Z. Karpiński, ak-
tor i reżyser, oraz Ewa Szumańska, której
stan zdrowia nie pozwolił na wcześniejszą
współpracę.

Prócz odczytów, teatru i innych form arty-
stycznych kwitło również czytelnictwo. Mimo
skonfiskowania dużej liczby przywiezionych
książek, udało się przemycić do obozu znaczną
ilość wartościowych wydawnictw. Część książ-
zek zatrzymanych przy przyjęciu Niemcy
zwrócili z pieczętą *geprüft*. Między innymi

oddano z taką pieczęcią konspiracyjne wyda-
nie „Kamieni na szaniec”, jako że autor nie
figurował w spisie zakazanych! Egzemplarz ten
wzbudzał zrozumiałą sensację i chyba do dziś
stanowi przedmiot dumy właściciela.

W końcowym okresie zimy i wczesną wiosną
wszyscy zdawali sobie sprawę, że koniec woj-
ny, to kwestia najbliższych tygodni. Wiadomo-
ści o ofensywie polsko-radzieckiej na wscho-
dzie, bezkarne przeloty samolotów alian-
ckich nad terenem całej Rzeszy, miny naszych
opiekunów — wszystko to były nieomyślne zna-
ki zbliżającego się dnia wyzwolenia.

W oczekiwaniu ostatecznej klęski Niemiec
i wiosny, która przysłała wyjątkowo wcześniej,
wiąże się jeden z niezapomnianych kawałów
sanitariuszki Oleńki *Bukowskiej*. Przekony-
wała ona przez długi czas Niemców zatrudnio-
nych w kancelarii, że widomym znakiem za-
kończenia wojny i generalnej klapy *führera*
będą kwiaty na wierzbie, rozłożyste rosnącej
w sąsiedztwie baraku operacyjnego. Nie trze-
ba chyba tłumaczyć, jakie miny mieli ciż sami
Niemcy, gdy rankiem 1 kwietnia ujrzeli ga-
łązki wierzby obsypane kwiatuskami. Nie
przyszło im do głowy, że to kawałarka Oleńka
pracowicie pod osłoną zmroku przygotowała
ten widomy znak przepowiadanej klęski! Pod
wierzbą gromadziły się liczne grupy jeńców,
dodając liczne własne komentarze do niewe-
sołej sytuacji Niemców.

Niecodzienny widok przedstawiał polski obóz
w dniu tradycyjnego „dyngusu”. W studniach
zabrakło wody, zdeorientowani wartownicy
nie wiedzieli początkowo, czy wzmożony ruch,
nawoływania i krzyki, to nie początek jakiegoś
nowego powstania. Wzdłuż drutów gromadzili
się zdumieni „makaroniarze”, nie znający po-
dobnych obrządków. W dniu tym *Lücke* był
nieobecny w obozie, zresztą od kilku tygodni
do polskiej części nie przychodził, gdyż, jak
twierdził, „chce zobaczyć, jak się ten cały bur-
del skończy, a ma chore serce i boi się, że go
u Polaków szlag trafi...”. Mimo takiej dekla-
racji, w czasie alarmów lotniczych siedział przy
wejściu do swego schronu i strzelał z pistoletu,
gdy ktokolwiek próbował poruszyć się po te-
renie.

Zaraz po Wielkanocy nadeszły wieści
o możliwości ewakuacji do Bremy. Wyjechał
Janek *Popiel* ze swoim serbsko-polskim od-
działem, zbliżały się linie frontu od Wschodu
i Zachodu. Komunikaty radiowe podawały co-
dziennie setki nowych miejscowości utraconych
przez Niemców. W ciągu pogodnych i słonecz-
nych dni liczne samoloty uwijały się po nie-
boskłonie, obrzucając bombami różne cele.
Drogami przeciągały karawany uciekających
Niemców, grupy robotników cudzoziemskich
i jeńców w mundurach wszystkich chyba armii
świata, drobne zagubione oddziały wojskowe.
Dookoła świeciły łuny pożarów. Alarmów lot-
niczych już nie ogłaszano.

Wszystko to wskazywało, że ewakuacja, choć
może planowana, nie ma widoków realizacji.

Natomiast od wartowników zaczęły przecie-
kać wiadomości, że każdej chwili można ocze-

¹ Nazwa przyjęta w okresie okupacji określająca
banknoty wydane w Generalnej Guberni.

² 500 złotych.

kiwać rozkazu opuszczenia obozu przez niemiecką załogę. W związku z tym należało się przygotować do objęcia przez nasze własne posterunki wszystkich stanowisk ochronnych i porządkowych, co było specjalnie ważne w polskim obozie, gdzie przebywało przeszło tysiąc kobiet.

Z ozdrowieńców i części męskiego personelu, oczywiście w pełnej konspiracji, stworzono kompanię wartowniczą, każdej chwili gotową do objęcia ochrony obozu. Na tę chwilę nie trzeba było długo czekać. W nocy z dnia 21 na 22 kwietnia *Lücke* wezwał do siebie płka *Strehla*, któremu oświadczył, że otrzymał rozkaz wyjścia wraz ze swoją załogą. Wolno mu również zabrać grupę ochotników spośród jeńców polskich, włoskich i nowo przybyłych francuskich, ale tylko takich, którzy podążają trudom pieszego marszu na nie ustaloną odległość, bez zapewnienia wyżywienia, kwater i jakiegokolwiek transportu. Decyzja musiała być podjęta natychmiast i liczbowe dane (!) przekazane i dostarczone w ciągu godziny.

Na zwołanej naradzie, w której uczestniczyli lekarze, oficerowie i przedstawiciele baraków jednogłośnie postanowiono nie skorzystać z możliwości krajoznawczej wycieczki po resztach III Rzeszy.

Tej samej nocy Niemcy zniknęli z obozu. Wieżyczki i wejścia obsadziły nasze polskie warty, zabezpieczając pozostawioną różnorodną broń (ekm, rkm, pm), skrzynie granatów i cały rezerwowy sprzęt na wartowni znajdującej się w polskiej części obozu. Wystawiono również uzbrojone posterunki przy magazynach, zabezpieczając je przed rabunkiem.

Okolica przylegająca do obozu całkowicie opustoszała. Miejskowa ludność dobrowolnie lub popędzana przez specjalne oddziały SS uciekła za Łabę w panicznym popłochu przed nadciągającą Czerwoną Armia.

W dwadzieścia cztery godziny później, wczesnym rankiem 23 kwietnia, pierwsze radzieckie oddziały przeniknęły w rejon Zeithain. Były to przednie strażę korpusu jazdy, dokonującego głębokiego zagonu na tyły wroga, docierającego do Łaby. Nic też dziwnego, że po kilku godzinach, na wiadomość o nadciąganiu z północy jakiejś większej jednostki niemieckiej radzieccy kawalerzyści wycofali się szybko w kierunku wschodnim. Za wycofującymi się Rosjanami pociągnęła olbrzymia kolumna jeńców francuskich, włoskich i radzieckich. Spośród polskiego personelu i ozdrowieńców tylko kilkanaście osób uległo psychozie paniki. Reszta pozostała na miejscu, słusznie przewidując, że mniejsze zło może nas spotkać w obozie szpitalnym niż na tułaczym szlaku nieorganizowanej wędrówki.

Natarcie niemieckie okazało się fikcją. Były to jakieś resztki rozbitych pod Berlinem dywizji szukających drogi na południe. W późniejszych dniach widziało się żołnierzy niemieckich tylko w charakterze jeńców albo wystraszonych maruderów, w mundurach bez odznak, skrycie przekradających się w kierunku swych domów.

Skutki krótkotrwałej paniki dały się poważnie odczuć już w następnym dniu. Okazało się bowiem, że tylko w polskiej części obozu pozostała całość personelu. Natomiast w innych większość ciężko chorych, nie mogących się poruszać, pozostawiono samym sobie. Tak np. u Włochów na około 500 ciężko chorych pozostało dwóch młodych lekarzy (jeden z nich *Giovanni San Filippo*), kapelan i kilku sanitariuszy. Podobnie było w części radzieckiej. Francuzi, wśród których nie było chorych, wyszli wszyscy, pozostawiając cały swój, latami gromadzony dobytek jeniecki.

Na barki polskiego personelu spadł więc obowiązek zaopiekowania się opuszczonymi chorymi. Rozproszenie ich w kilkuset barakach uniemożliwiałoby jakąkolwiek pomoc i opiekę, wobec tego rozpoczęto przede wszystkim wyszukiwanie i gromadzenie wszystkich w barakach położonych najbliżej centrum obozu, w części zajmowanej uprzednio przez Włochów. Kilka zorganizowanych ekip na wozach konnych kursowało stale między barakami. Formowano nowe oddziały chorych, przydzielając od razu lekarzy i personel pomocniczy. Akcja ta trwała bez przerwy trzy dni. Zakończenie jej zbiegło się z przybyciem dowództwa batalionu medycznego majora *Leontiewa*. Wyслушawszy relacji z minionych wydarzeń wyraził Polakom podziękowanie za trud i ofiarność przy ratowaniu chorych radzieckich, nie posiadając się jednocześnie z oburzenia na postawę sanitariatu włoskiego i radzieckiego. Podobno wysłał zaraz meldunek o dezercji lekarzy, felczerów i sanitariuszy.

Ciekawostkę stanowi fakt, że w pierwszym dniu wolności przyjęto w stan chorych całą rodzinę niemiecką: ojca, matkę i troje dzieci z przeciętymi żyłami na rękach. Było to dziełem ojca, który na wiadomość o wkroczeniu armii radzieckiej postanowił w ten sposób zakończyć wojnę dla siebie i całej rodziny. Szczęśliwie dostarczono ich w porę do szpitala i jedyną pozostałością po desperackiej decyzji były blizny na rękach u całej piątki. Życie zaś zawdzięczali jakiemuś szabrownikowi, który znalazł ich w opuszczonej przez wszystkich wiosce.

Z tą chwilą kończy się właściwie historia szpitala jenieckiego, ale nie kończą się dzieje Polaków przebywających w Zeithain. Wojna jeszcze dogasała, nie można było myśleć o powrocie do Kraju, aczkolwiek kilka energiczniejszych jednostek podjęło próbę na własną rękę. Do obozu szeroką falą zaczęli napływać z różnych stron zwolnieni jeńcy, więźniowie z „kacetów” i cywile wywiezieni na roboty. Stworzono coś w rodzaju obozu przejściowego dla zdrowych, chorych umieszczano w szpitalu. Wiele kobiet różnych narodowości przyjęto na oddział położniczy, gdzie między innymi przyszedł na świat śliczny Murzynek urodzony przed jedną z robotnic.

Personel fachowy w całości był na stanowiskach, obsługując wszystkie oddziały. Wyżywienie uległo poprawie, druty nie stanowiły już podziału na dwa światy — wolnych i jeńców.

Piękna pogoda sprzyjała wycieczkom w okolicę, do której wracali powoli stali mieszkańcy. Uruchomione w wielu punktach głośniki przyniosły przez pięć lat wyczekiwaną wiadomość: bezwarunkowa kapitulacja Niemiec! Radość przeogromna, realizacja tylu wróżb, prorocstw i przepowiedni, wysiłków, walk i ofiar! Spełnienie celu walki i ofiary... Obóz szalał z radości. Przy zaimprovizowanym ognisku długo śpiewano pieśni wojskowe, partyzanckie i powstańcze. Zerwano z okien zasłony zaciemniające, *signum* stałego wojennego zagrożenia. Tylko cywilne Niemki, których kilkanaście pracowało już w kuchni, chodziły z oczyma czerwonymi od łez.

Obóz przetrwał w Zeithain do końca lipca. Wprawdzie wcześniej, bo już w połowie maja, odszedł pierwszy transport, jednak dopiero po zapewnieniu przez wojskowe władze radzieckie możliwości odbicia podróży pociągiem przeprowadzono całkowitą likwidację. Evakuowano całość do Torunia, gdzie pod egidą PCK jeszcze przez kilka miesięcy trwała praca szpitalna.

Spółeczność obozu w Zeithain, to długa i różnorodna galeria typów ludzkich, reprezentujących wszystkie środowiska i warstwy społeczne dawnej Warszawy. Wielu z nich odeszło już na zawsze, niektórzy rozproszyli się po świecie. Olbrzymia jednak większość wróciła do Kraju, żyje i pracuje wśród swoich i dla swoich. Dla każdego z nich okres obozowych miesięcy stanowi pewien rozdział życia, do którego wracają we wspomnieniach czy przypadkowych spotkaniach.

Zarządzenie nr 1. Szpital Jeńców AK i Internowanych Zeithain, 15 października 1944 r. 1. Kolejka służby lekarzy dyżurnych: 15. X. 1944 r. — ppor. dr Edward Komar; 16. X. 1944 r. — ppor. dr Jerzy Kaczyński; 17. X. 1944 r. — dr Andrzej Rusin; 18. X. 1944 r. — dr Roman Górecki; 19. X. 1944 r. — dr Zdzisław Sutorowski.

2. Służba personelu dyżurnego: a) lekarze: od godz. 8 do godz. 8 — lokal służbowy: sala opatrunkowa, barak nr 28; b) pielęgniarki i personel pomocniczy ustali przełożona sióstr.

3. Ustalenie funkcji: Naczelnym chirurg szpitala: dr Tadeusz Bętkowski — barak nr 14; chirurg-ortopeda, konsultant: mjr dr Michał Grobelski — barak nr 14. Lekarz obozu (leczenie personelu, sprawy higieny i porządku): mjr dr Jan Durko — barak nr 14. Kapelan obozu ks. Albin Jakubczak, barak nr 15; Komendant grupy pracowników fizycznych męskich: por. Zdzisław Barczykowski — barak nr 15; kierownik gospodarczy (kwaterymistrz) por. mgr Jan Sawczak — barak nr 14; oficer żywnościowy: kpt Leon Staw — barak nr 13; przełożona sióstr: pielęgniarka Jadwiga Kondracka — barak nr 3; zastępczyni dla grupy pielęgniarek, pielęgniarka Irena Pniewska — barak nr 19; zastępczyni dla grupy sanitariuszy i pracowników fizycznych: pielęgniarka Halina Mazaraki — barak nr 19; kierownik kancelarii szpitala: por. Oskar Kochański — barak nr 28.

4. Ustalenie oddziałów chorych. Tymczasowy podział oddziałów, ustalony w dniu 15 bm., obowiązuje do odwołania. Szczegółowy — wraz z podaniem kierowników — w następnym zarządzeniu.

5. Sprawy porządkowe. a) Z nastaniem zmierzchu chorzy i personel muszą znajdować się w swoich barakach z wyjątkiem personelu dyżurnego i służbowego, który otrzyma specjalne przepustki i opaski. Niestosowanie się do tego naraża na aresztowanie przez władze obozowe; b) Wszelki kontakt z jeńcami innych obozów został surowo zakazany; c) Próby sa-

modzielnego opuszczania rejonu szpitala narażają na zastrzelenie; d) Wstęp mężczyznom do baraków kobiecych i odwrotnie został zasadniczo zabroniony; e) Pobudka aż do odwołania: dla personelu szpitala o godz. 6,30, dla chorych chodzących o godz. 7,30; od godziny 21 wszystkich chorych i personel obowiązuje spoczynek nocny; f) Wewnątrz baraków i na terenie około baraków obowiązuje utrzymanie wzorowego porządku, czego dopilnują komendanci (komendantki) baraków. Wszyscy mieszkańcy baraku obowiązani są dostosować się do zarządzenia komendantów baraków lub zastępców w razie ich nieobecności; g) Utrzymanie szczególnej czystości w ustępach, śmietnikach, w rejonach studni i koło kuchni polecam uważać wszystkich bez wyjątku przebywających w obozie. Wykonawcze zarządzenia porządkowe w tym zakresie wydawać będzie z polecenia lekarza obozu por. Zdzisław Barczykowski.

6. Sprawy OPL. Z chwilą nastania zmierzchu wszystkie baraki należy bezwzględnie zaciemnić. W wypadku zarządzenia wstępnego alarmu lotniczego (3 sygnały długie) lub alarmu właściwego (liczne krótkie sygnały) wszyscy chorzy i personel udają się do swoich baraków, pozostając tam aż do odwołania alarmu (sygnał długi).

7. Fryzjerzy i pomocnicy fryzjerów z personelu i ze stanu chorych zgłoszą się w ciągu dnia 18 bm. u kierownika kancelarii szpitalnej.

Za zgodność: Kierownik kancelarii Szpitala, por. Oskar Kochański. Naczelnym Lekarz Obozu: (—) dr med. Leon Strehl. Otrzymują: komendanci (komendantki) baraków celem podania do wiadomości przez odczytanie w barakach.

Szpital jeńców AK i internowanych; Zeithain, 17. X. 1944 r.

Zarządzenie nr 2.

1. Kolejka służby lekarzy dyżurnych: 20. XI 1944 r. dr Stanisław Rusiniak; 21. X. 1944 r. dr Stanisław Bayer; 22. X. 1944 r. dr Mirosław Vitali; 23. X. 1944 r. dr Romuald Ławrynowicz; 24. X. 1944 r. dr Stanisław Hoszowski; 25. X. 1944 r. dr Zygmunt Kujawski.

2. Apel do pracowników szpitala. W związku z końcem organizowania szpitala apeluję i żądam od wszystkich bez wyjątku pracowników wykonywania dla dobra naszych rannych i chorych wyznaczonych im obowiązków z całą gorliwością i poświęceniem. Prośby osobiste co do przydziałów zostały i będą w miarę możliwości uwzględniane, lecz każdy bez względu na wykształcenie i poprzedni przydział w szpitalach musi wykonywać nakazaną mu pracę. Osoby nie stosujące się do powyższego będą zmuszone wykluczyć ze składu personelu, co automatycznie pociągnie za sobą odpowiednie konsekwencje.

3. Przydziały lekarzy: Barak nr 3: dr Wacław Sitkowski — st. lekarz, dr Bogdan Hofman; barak nr 4: dr Jan Nowicki — st. lekarz, dr Janusz Górski; barak nr 5: dr Jan Sitkiewicz — st. lekarz, dr Władysław Klonowski; barak nr 6: dr Zygmunt Kujawski — st. lekarz, dr Jerzy Kaczyński; barak nr 8 i 11: dr Hedda Górzowa — st. lekarz, dr Henryka Czajkowska, dr Paweł Suchy; baraki nr 9 i 15: dr Stanisław Bayer — st. lekarz, dr Stanisław Hoszowski, dr Stefan Grochowski; barak nr 10 i 16: Kazimierz Dzik, st. lekarz, dr Janina Krzyżanowska, dr Adam Pacyński; barak nr 18: dr Tadeusz Gerwel; st. lekarz, dr Marian Kwiatkowski, dr Zdzisław Januszewski, doc. dr Witold Cybulski; barak nr 20: dr Michał Grobelski — st. lekarz baraku, dr Stanisław Branicki, dr Stanisław Rusiniak, dr Zdzisław Sutorowski, dr Mirosław Vitali; barak nr 21: dr Tadeusz Bętkowski — st. lekarz, dr Zapolski, dr Zbigniewa Sikorska, dr Edward Komar, dr Romuald Ławrynowicz, dr Florian Nowacki, dr Zygmunt Zieliński, dr Wacław Galecki. Grupa internistyczna: doc. dr Stanisław Manczarski, dr Bolesław Bartenbach, dr Michał Jagodowski, dr Roman Górecki, dr Marian Morawski, dr Stanisław Gerlecki, dr Jan Payerbrune, dr Władysław Klinowski. Grupa dermatologiczno-wenerologiczna: dr Andrzej Rusin, dr Longin Dolny.

4. Liczbowe wykazy chorych: St. lekarze baraków podadzą do dnia 18 bm. godz. 17 do kancelarii szpitala liczbowe zestawienie rannych i chorych z podziałem na baraki według następującego wzoru: Barak nr ... Liczba chorych ... Uwagi ... chirurgia ...

JANUSZ OKŁA

były więźni obozów koncentracyjnych Oświęcim nr 41698 i Neuengamme nr 19524

Warszawa

Lekarz - więzień na statku „Cap Arcona”

Nazwa „Cap Arcona”, przewijająca się niekiedy w piśmiennictwie dotyczącym ostatnich tygodni drugiej wojny światowej¹, łączy się ze sprawą likwidacji obozu koncentracyjnego w Neuengamme. Gdy w końcu kwietnia 1945 r. rozpoczęto likwidację tego obozu i wraz z innymi więźniami przewieziono mnie do Lubeki na statek „Cap Arcona”, zawisło nad nami poważne niebezpieczeństwo śmierci, ale los pozwolił mi znaleźć się wśród 377 więźniów, którzy zdolali się uratować (przeszło 94% zginęło).

Kampania wrześniowa zastała mnie u progu pracy lekarskiej, gdyż w r. 1939 otrzymałem dyplom. W nocy z 27 na 28 stycznia 1942 r. zostałem aresztowany w domu i przewieziony na „Pawiak”, gdzie przebywałem do końca czerwca. Dwukrotnie przesłuchiowano mnie w alei Szucha. Z końcem czerwca 1942 r. zostałem przewieziony do obozu oświęcimskiego. Kartkując szybko te etapy moich przeżyć okupacyjnych wspomnę tylko, że w okresie kilku pierwszych tygodni pracowałem w „komandzie” *Bauhoff*, a po zachorowaniu na flegmonę lewej stopy dostałem się do bloku szpitalnego nr 21. Ponieważ tuż przed moim przyjęciem w stan chorych rozstrzelano dra *Türschmida* (zob. *Przegl. Lek.*, 1970, nr 1, str. 263), jeszcze jako chory rozpocząłem pracę, zajmując się chorymi septycznego oddziału chirurgicznego. Do Neuengamme przewieziono mnie w r. 1943; pracowałem tam w „rewirze” nr 1 (chirurgicznym). Po roku wysłano mnie do *Aussenkommando Bremen-Farge*, po czym wróciłem do Neuengamme. Taka była moja droga przed znalezieniem się na statku „Cap Arcona”.

Kresu wojny oczekiwałem więc w Neuengamme, obozie koncentracyjnym położonym 20 km na południowy wschód od Hamburga. W okresie mojego pobytu w tym „lagrze” przeciętny stan więźniów obozu centralnego wynosił 30—40 tysięcy ludzi różnych narodowości, w tym około 5 tysięcy wartościowej młodzieży polskiej. Obóz w Neuengamme miał przeszło 60 filii, tj. *aussenkommando* i podobozów. Ich stany liczbowe, dzieje i dokładne nazwy całego tego zespołu nie zostały wyczerpująco opracowane. W porównaniu z takimi obozami jak Oświęcim-Brzezinka, Sachsenhausen, Ravensbrück, czy Dachau, piśmiennictwo dotyczące Neuengamme jest bardzo ubogie. Wy-

daje się, że jedynie za pomocą gromadzonej relacji świadków wydarzeń będzie można wzbogacić materiały do przyszłej, syntetycznej monografii o tym obozie.

W okresie istnienia obozu w Neuengamme zamęczono tam głodem i ciężką pracą przeszło 50 tysięcy ofiar. Tragicznym finałem tego „kacetu” była, jak twierdzą niektórzy, największa katastrofa morska świata, w której poniosło śmierć w falach wzburzonego Bałtyku zachodniego około 7 do 8 tysięcy więźniów, w czym co najmniej połowa została spalona żywcem we wnętrzu statku. Na podstawie opowiadań przeżytej tragedii jak i wrażeń przekazanych przez innych świadków można odtworzyć w skrócie dramat rozegrany 3 maja 1945 roku na wodach Zatoki Lubeckiej.

Po wywiezieniu z obozu więźniów narodowości duńskiej i norweskiej przez ekipy Międzynarodowego Czerwonego Krzyża pod kierownictwem hr. *Folke Bernadotte* w dniu 20 kwietnia 1945 r. zapoczątkowano pod naciskiem *Himmlera* stopniową, całkowitą likwidację obozu. W tym czasie oprócz transportu około 380 więźniów francuskich, „prominentów” (niektórych członków rządu Vichy, biskupów, generałów, prefektów itp.), skierowanych do *Flossenbürga* (Oberpfalz), wywieziono również około 2 500 ciężko chorych (biegunka obozowa, dur, ropowice i inne) do obozu w Bergen-Belsen; poza tym wysyłano transporty kolejowe zarówno z rampy obozowej jak i ze stacji kolejowej Bergedorf, położonej najbliższej centralnego obozu, a także formowano kolumny piesze i pod silnym konwojem kierowano je do portów Zatoki Lubeckiej.

Dokonywana ewakuacja obozu była dla niektórych więźniów funkcyjnych, zwłaszcza blokowych, „kapo”, czy tzw. „*vorarbeiterów*” wielkim wstrząsem psychicznym. Będąc już w transportach, spostrzegli oni, że niepodzielna i wszechmocna władza nad vegetującymi, zwykłymi więźniami, jaką posiadali w utartych warunkach normalnego życia obozowego, wymykała im się z rąk bezpowrotnie. Reakcja psychiczna tych ludzi była o tyle znamienna, że w zdumiewająco nagły sposób zmienił się ich stosunek do szarego więźnia. Musieli ustąpić z pozycji brutalnych terrorystów. Chyba też dopiero wtedy u niektórych z nich poja-

¹ Warto wskazać na niektóre publikacje jak np. notatka o wyrokach na komendanturę i załogę obozu (Wolni Ludzie, 1948, nr 24), artykuł M. *Kiety*

„Cap Arcona” — statek śmierci” (Przekrój, 1961, nr 868) i T. *Waczkowskiego* „Ze sponów śmierci” (Czerwony Sztandar, Wilno 1965, numer z 29. IV) oraz relacja tegoż autora pt. „Cap Arcona” (Za Wolaść i Lud, 1965, nr 23 i 24, 1966, nr 1).

wiały się głębsze refleksje na temat dokonywanych przez długie lata krzywd i sadyzmu w stosunku do nieszczęśliwych ofiar. Jednocześnie nasuwał się trwóży lęk przed spodziewanymi rozrachunkami, ewentualnym odwetem i czekającą sprawiedliwością.

W dniu 22 kwietnia 1945 r. znalazłem się z ogromną masą współwięźniów w porcie lubeckim, gdzie tegoż dnia załadowano nas na stosunkowo nieduży statek rudowęglowiec o nazwie „Thielbeck”. Od chwili wejścia na pokład tego statku zaczął się dla nas czas fizycznego i moralnego cierpienia. Nieopisany ścisk panował na pokładzie i we wnętrzu statku. Skrajne wyczerpanie fizyczne potęgowało się na skutek całkowitego braku pożywienia, a przede wszystkim wody do picia. Brak dostępu świeżego powietrza w lukach oraz na przejściach w korytarzach pogarszał niesamowitą sytuację. Fetor z ran chorych na ropowicę i na biegunkę, odór nagromadzonych ekskrementów, dochodzący szczególnie z dna luków, niemal dusił żyjących.

W ogromnych, głębokich boksach węglowych tłoczyły się przez z górą półtorej doby przeszło 3 tysiące ludzi, a każde nieostrożne potknięcie czy nieskoordynowany ruch groziły runięciem na dno luku wypełnionego odchodami i zwłokami masowo umierających więźniów. Wreszcie pod koniec drugiego dnia po załadowaniu po brzegi zapelnionego statku nowym, dowożonym transportem, „Thielbeck” ruszył w kierunku pełnego morza i po pewnej chwili zatrzymał się w odległości około 6 km od brzegu obok zakotwiczonego, luksusowego, transoceanicznego statku pasażerskiego „Cap-Arcona”.

Po przejściu na „Cap Arconę” zupełnie przypadkowo spotkałem znajomego współwięźnia, który przez dłuższy czas pracował jako pisarz komendy obozu w tzw. *Hauptschreibstube*. Więzień ten poinformował mnie, że nazwiska esesmanów z dozoru obozowego są w dużym odsetku pochodzenia polskiego lub czeskiego. Była to dla mnie przykra wiadomość, której znaczenie starzy więźniowie dobrze rozumieli.

Mając na ramieniu opaskę z napisem *Häftlingsarzt* (lekarz obozowy) oficjalnie mogłem poruszać się po wnętrzu statku i jego pokładzie. Na statku „Cap Arcona”, również niesamowicie przeładowanym więźniami, pozostawałem do czasu zupełnie nieprzewidzianej katastrofy, zajmując się czynnościami lekarskimi.

W ładowniach przedniej części statku „Cap Arcona” urządziliśmy tzw. „szpital” w najprymitywniejszych warunkach, urągających przepisom sanitarnym. Zgromadzono tam około 600 więźniów doszczętnie fizycznie wyczerpanych oraz chorych na dur wysypkowy, ostrą biegunkę, ropowicę i inne. Stosunkowo niewielki był odsetek chirurgicznie chorych, gdyż jeszcze na lądzie odszedł z Neuengamme duży transport około 2 500 chorych do Bergen-Belsen. Pod moją opieką pozostawało 150 chorych, z których większość prócz duru lub biegunki miała urazy, bądź choroby chirurgiczne.

Do dyspozycji miałem tylko salę operacyjną

opróżnioną całkowicie ze wszelkiego sprzętu medycznego. Szukając z sanitariuszem jakichkolwiek narzędzi czy leków oraz materiałów opatrunkowych, znaleźliśmy w jednej z szaf dwie kamizelki ratunkowe, które oczywiście natychmiast skrupulatnie zostały ukryte. W pobliżu zaimprovizowanego „szpitala”, również na dziobie „Cap Arcony”, zostałem zakwaterowany w większej kabinie wraz z 10 innymi lekarzami, wśród których przeważali Francuzi i Belgowie. Był tam prócz mnie jeszcze jeden Polak, również dawny więzień Oświęcimia. Sasiadowałem z nim w tamtejszym „rewirze” obozowym. Więzień ten, dr Franciszek Gralla, pracował w bloku nr 20.

Bardzo wolno mijały godziny wypełnione skrajną nerwowością wśród chorych. Główny nasz wysiłek sprowadzał się do podtrzymywania na duchu psychicznie załamanych, do rozdzielania tabletek z tanalbiną oraz poprawiania podartych opatrunków papierowych. Brak wody do picia, której bez przerwy domagali się szczególnie wysoko gorączkujący chorzy na dur wysypkowy, pogarszał i tak rozpaczliwą sytuację naszych podopiecznych, którym nie byliśmy w stanie w niczym ulżyć ani pomóc. Chorymi zajmowało się 4 do 5 lekarzy, których liczba przy całkowitym braku środków leczniczych była względnie wystarczająca.

Napięcie psychiczne stale narastało, bo wolność pozornie wydawała się już tak blisko. Od 29 kwietnia 1945 r. słyszać było liczne detonacje ognia artyleryjskiego, któremu wtórowało ogólne podniecenie. Jednocześnie dominowała dręcząca obawa, że na dnie statku znajdują się duże ilości materiałów wybuchowych i że mimo bliskiego końca wojny uwięzieni nigdy nie wrócą do swych rodzin, gdyż statki, na których się znajdują, pójdą łącznie z więźniami na dno morza.

Powtarzane uporczywie tego rodzaju wersje i domniemania wywoływały różnorodne reakcje wśród nieszczęśliwców. Nawet większość lekarzy załamała się i wpadła w stan skrajnej depresji.

Tragedią przymusowych pasażerów „Cap Arcony” był brak jakiejkolwiek nadziei na uratowanie się z istniejącej sytuacji. Sześciokilometrowa odległość od lądu nie dawała żadnej nadziei na uratowanie życia. Tysiące niewolniczych istnień do ostatka — mimo zmiany postawy niektórych esesmanów — traktowano z niezmiennym rygiorem i drylem.

W mojej kabinie lekarskiej najmniej odporni byli Francuzi i Belgowie. W najpoważniejszym okresie napięcia prowadzili nieustannie dyskusję nad wyborem rodzaju śmierci i rozważali, jaki sposób umierania może być najlżejszy lub najprzyjemniejszy. Większa część tych nieszczęśliwców gorączkowo szukała wyjścia z beznadziejnej sytuacji mimo całkowitego braku realnych możliwości ratunku.

W dniu 2 maja 1945 r. wieczorem w pobliżu zakotwiczonego statku „Cap Arcona” wysadzono w powietrze i zatopiono kilka jednostek pływających, należących do niemieckiej marynarki wojennej. W wynikłej sytuacji szczy-

towego napięcia, niepewności i grozy czekałszy długo na naszą kolej. Wreszcie logiczne uwagi jednego z współwięźniów, że lepiej wylecieć w powietrze we śnie niż na jawie, skłoniły nas do wymuszonego snu. Następnego dnia, tj. 3 maja, jeszcze żyliśmy. Po rannym przeprowadzeniu obchodu chorych około południa wyszedłem na pokład, na co mieli zezwolenie jedynie więźniowie-lekarze i niektórzy funkcyjni.

W chwili powrotu do kabiny odczułem wstrząs statku. Wróciłem z powrotem na pokład, ażeby dowiedzieć się, co było przyczyną podejrzanego wstrząsu. Stojący na posterunku esesman na moje pytanie odpowiedział, że przelatujący samolot zrzucił cztery bomby, które upadły obok statku. W momencie tej rozmowy wyłonił się zza chmur następny samolot i pikując wprost na statek wyrzucił cały ładunek bomb. Po potężnej eksplozji i ponownym silnym wstrząsie statku w pierwszym momencie ujrzałem tylko gęste kłęby dymu wydobywającego się ze środkowej części statku. Po chwili zobaczyłem na maszcie „Cap Arcony” wywieszoną białą flagę. Niestety, wywieszenie flagi było już spóźnione; zza chmur pojawił się trzeci samolot z ładunkiem bomb, które również zrzucił na środkową część kadłuba.

Czując lekkie przechylenie się statku, przypomniałem sobie o schowanej w sali operacyjnej kamizelce ratunkowej. W sali tej zastałem już ubierającego się w jedną z kamizelek sanitariusza Franciszka Czekalę (oznaczonego numerem obozowym 3225). Szczęśliwie przeżył tę katastrofę i obecnie mieszka w Kraju. Wychodząc zobaczyliśmy, że w kabinie przed salą operacyjną, w której naprędce urządziliśmy pokój opatrunkowy, czekało już kilku więźniów, rannych i poparzonych od wybuchów bomb zapalających.

W tej sytuacji nie mogłem oczywiście opuścić swego „posterunku”, tj. ambulatorium. Przystąpiliśmy obaj natychmiast do udzielania pomocy lekarskiej potrzebującym. W tym samym czasie samoloty po kilkakrotnych nalożach na „Cap Arcone” zawróciły w stronę zakotwiczonych okrętów „Deutschland”, „Thielbeck” i innych i zrzuciły tam resztę posiadanych bomb. Następnie obniżyły lot i krążąc dookoła płonących okrętów strzelały z broni pokładowej do ratujących się więźniów, zarówno do tych, którzy pozostali jeszcze na pokładach, jak i do pływających już za burta.

W czasie robienia opatrunku przeze mnie jednemu z więźniów z poszarpaną łydką, ranny nagle spadł z taboretu na podłogę; to pocisk karabinu maszynowego, który wleciał przez iluminator z samolotu przestrzelił mu czaszkę. W chwilę potem zgąsło światło elektryczne, a duszący dym wciskał się do ambulatorium. Ranni już przestali dochodzić do kabiny. Po nałożeniu kilkunastu opatrunków musieliśmy wskutek całkowitej ciemności i duszącego dymu opuścić z rannymi ambulatoryj.

Gryzacy dym wypełniał wszystkie pomieszczenia. W części dziobowej rozkład pomieszczeń

statku znałem już dobrze i poomacku znalazłem się wraz z rannymi przy żelaznych schodach, do których cisnęli się więźniowie z tej części statku. Oczekując w napięciu na możliwość wydostania się na pokład, miałem możliwość obserwacji zachowania się moich współtowarzyszy przeżywanego dramatu. Refleksje moje były spowodowane jakąś nieproporcjonalnie umiarkowaną reakcją w stosunku do tragizmu rozgrywającej się katastrofy.

Będąc cały czas we wnętrzu statku nikt z nas nie wiedział, jakie są uszkodzenia i czy statek nie zatonię łada chwila. Mimo to nikt nie starał się przemocą wydostać na pokład, by dalej próbować ratować swe życie. Wśród normalnych ludzi w tej sytuacji wybuchłaby natychmiast nieopisana i całkowicie zrozumiała panika. Jak mogę wnioskować z poczynionych wówczas obserwacji, nie ulegało dla mnie żadnej wątpliwości, że próg wrażliwości na zagrożenie życia u więźniów musiał być niewątpliwie w wyniku lat udręki obozowej znacznie obniżony. Będąc uczestnikiem i świadkiem opisywanego dramatu i doświadczeń życia obozowego, zauważyłem, że bezustanne balansowanie między życiem a śmiercią stało się widocznie zjawiskiem powszednim, codziennym i złożyło się na to, że reakcja więźnia na grozę utraty życia była znacznie osłabiona. Tak więc w niesamowitym tłoku i ścisku, lecz dalekim od brutalnego odpychania od schodów fizycznie słabszych czy chorych, wydostaliśmy się na pokład. Stojąc już na pokładzie mogłem wzrokiem ogarnąć rozmiary tragicznej sytuacji.

Całe śródkręcie ogarniały płomienie i kłęby gęstego, czarnego dymu, które gnane wiatrem od strony rufy, pełzły ku grupie tłoczących się więźniów w części dziobowej pokładu. W dole, wokół okrętu, dwa do trzech tysięcy głów wynurzały się z fal wzburzonego morza. Słyszałem rozpaczliwe krzyki tonących. Stojąc tak przy burcie widziałem jak więźniowie wynosili z kabin różny ruchomy sprzęt: deski, półki, drzwi od kabin, szaf itp., rzucali je za burtę, często na głowy pływających wokół statku, a następnie, szukając ratunku, sami skakali z pokładu w nurty morza z wysokości około 16 m, sądząc, że uratują się za pomocą rzuconych przedmiotów. Zarówno ze względu na wysokość jak i obawę skoczenia na któregoś z więźniów znajdujących się w wodzie, zdecydowałem się zejść na dół po łańcuchu kotwicznym, jak po drabinie, na co pozwalała wielkość jego ogniw.

Tymczasem na dziobowej części pokładu zaczął się gwałtownie wzmacniać tłok. W miarę pożaru szerzącego się w kierunku dziobu tłum więźniów cofał się przed ogniem, a jego pierwsze szeregi zaczynały już być atakowane językami płomieni. Nieszczęśliwcy skakali do wody, by utonąć, zamiast ginąć w ogniu. W tej pełnej grozy sytuacji usiłowałem przedostać się z towarzyszącym mi kolegą sanitariuszem w kierunku dziobu, by możliwie jak najszybciej dotrzeć do łańcucha kotwicznego. Po drodze zabrałem ze sobą młodego 18—19-letniego

więźnia, oznaczonego czerwonym trójkątem z literą „R” (Russe), który, nie zważając na rozgrywający się wokół niego dramat, usiłował otworzyć gwoździem kilogramową puszkę konserwy mięsnej zdobytą gdzieś po drodze. Taki widok, na tle rozgrywającego się dramatu, nawet ludziom zahartowanym latami pobytu w obozach wydał się niesamowity i w istocie tragikomiczny. „Chce się raz przed śmiercią najeść” — zauważył ze zrozumieniem mój towarzysz.

W nieznanym mi dziś sposób dotarłem wraz z moim towarzyszem do łańcucha kotwicznego; zaczęliśmy po nim schodzić w dół, coraz bliżej tafli morza. W tym czasie „Cap Arcona” zaczęła się wyraźnie przechylać na prawą burtę. Będąc już na wysokości 1—2 m od wody, zacząłem się przygotowywać do skoku we wzburzone silnym wiatrem fale. W ostatniej chwili powstrzymał mnie widok rozgrywającej się przede mną sceny: dwóch więźniów tonących, walczyło o zawładnięcie deską zrzuconą z pokładu; w pewnej chwili jeden z nich chwycił drugiego zębami za gardło; w wyniku tej rozpaczliwej walki obaj poszli na dno.

Obserwowana scena nasunęła mi myśl, że sam znajdę się w ciągu kilku minut w identycznej sytuacji. Instynkt samozachowawczy człowieka znajdującego się na krawędzi życia i śmierci jest mimo wszystko niezwykle silny. Postanowiłem przeczekać i pilnie obserwować jak dalej potoczą się wypadki wokół nas, pozostając w dalszym ciągu na łańcuchu kotwicznym. Z góry, z pływającego pokładu w dalszym ciągu dochodziły głośnie, rozpaczliwe jęki i krzyki palących się i poparzonych ludzi.

Po upływie niezbyt długiego czasu, z góry od strony pokładu dziobowego rozległy się okrzyki, że od strony brzegu, z rejonu Neustadt zbliżają się łodzie ratunkowe. Istotnie, po kilku minutach zza rufy wypłynął ścigacz niemieckiej marynarki wojennej, a za nim drugi i trzeci. To była jedyna możliwość uratowania się. Jednak załogi tych ścigaczy z premedytacją nie ratowały tonących i jak można było zauważyć z dokonywanych manewrów poszczególnej jednostek dookoła tonącego okrętu, wśród tonących poszukiwano tylko członków załogi „Cap Arcony” lub esemanów dozoru obozowego.

W nie dającym się odtworzyć tłumie i wrzawie nagle usłyszałem wołanie. Przez wysoko umieszczone okno trzeciego pokładu usiłował się wydostać mój przyjaciel, również lekarz, dr Albert Barraud, Francuz mieszkający w Bordeaux. Wydawało mi się, że widzę nieco dalej jeszcze innych swoich przyjaciół Francuzów, między nimi *Louis Dupiech*, prefekta z Tarn-et-Garonne. Ten był nieco niżej i nie mógł wydostać się przez zbyt małe okienko w kajucie. W chwili kiedy dr Barraud przy pomocy kolegów wypychających go przez iluminator z palącej się kabiny znalazł się we wzburzonych falach morza, na głowy pływającego mrowia ludzi spadła paląca się łódź ratunkowa. Barraud zginął w nurtach morza.

W najwyższym napięciu obserwowałem wol-

no płynące ścigacze. Jeden z nich oddalał się w kierunku brzegu, drugi zaś przystanął w odległości około 900 m, a trzeci zbliżał się bardzo wolno w kierunku „Cap Arcony”. Gdy był już w odległości około 300 m wówczas skoczyłem do wody. Mimo że byłem w ubraniu, odczuwałem potworny ziąb lodowatej wody, która prawie dosłownie paraliżowała swobodę ruchów. Z dużym wysiłkiem dopłynąłem do burt ścigacza w okolicy rufy. Do pokładu ścigacza nie było wysoko, powyżej 1 m. Dwaj marynarze stali na tylnym pokładzie hitlerowskiego ścigacza i bez żadnego wzruszenia, obojętnie przyglądali się hekatombie ofiar ostatniej woli swego *reichsführera*: „*Kein Häftling darf lebendig in die Hände des Feindes fallen*”. Intencją *Himmlera* było bowiem, aby żaden więzień nie dostał się żywy w ręce alianców. W pewnym momencie jeden z nich, patrząc na moją opaskę, powiedział: „*Guck mal das ist ein Arzt*”. Flegmatycznie nachylili się i pomogli mi wydostać się na pokład. Sam sobie nie dowierzałem, że jestem uratowany.

Pod pokładem ścigacza, dokąd natychmiast nakazano mi zejść, znajdowało się już około 8 więźniów, wyciągniętych z wody w pierwszym momencie, kiedy marynarze nie byli dobrze zorientowani, kogo mają ratować. W dwóch kajutach byli już umieszczeni czterej uratowani członkowie załogi statku „Cap Arcona”. Wkrótce ścigacze zostały skierowane do brzegu, gdzie wypuszczono nas już jako wolnych ludzi. Po czterech latach cierpień, głodu i poniżenia przestałem być więźniem.

Po wyjściu na ląd niebawem dotarliśmy do miasteczka Neustadt, położonego około 20 km na północny zachód od Lubeki, zajętego przed kilku godzinami przez XIV korpus brytyjski. Była godzina 16. Z rynku tego miasteczka widzieliśmy w odległości 6—7 km leżący na boku i dopalający się olbrzymi transatlantyk „Cap Arcona”, mogiłę tysięcy niewinnych ofiar. Natychmiast zgłosiliśmy Anglikom, że tak na statku, jak i wokół niego są na pewno jeszcze żyjący więźniowie. Niestety, nie od razu ruszyli na ratunek.

Dramat na falach Zatoki Lubeckiej odbił się echem w dziennikach całego świata w lecie 1945 roku. Wywiady walczących wówczas armii właśnie w końcowej fazie prowadziły dokładne rozpoznanie położenia przeciwnika i nie ulega żadnej wątpliwości, że sztaby alianckie, szczególnie na odcinku morskim, znały sytuację dokładnie. Zresztą alianci dysponowali wiadomościami ze strony Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, a zwłaszcza od hr. *Folke Bernadotte of Wisborg* na temat losu więźniów tego obozu. Od 20 kwietnia 1945 r. załadunek więźniów na barki i okręty odbywał się pośpiesznie w całej Zatoce Lubeckiej. Wiadome też chyba było aliantom, że zakotwiczone tam okręty są przepełnione więźniami hitlerowskich obozów zagłady.

W pamiętnym dniu 3 maja 1945 r. padło ofiarą bomb kruszących i fosforowych oraz broni pokładowej około 12 000 więźniów załadowanych na 3 statki. Z około 5 000 osób

umieszczonych na „Cap Arcona” (29 000 BRT) ocalało zaledwie 377 więźniów, z 3 000 ludzi na „Thielbeck” (4 090 BRT) uratowało się tylko około 25 więźniów, na „Deutschland” (22 000 BRT), na którym umieszczono podobno 4 000 osób, zginęli wszyscy. Prócz tego zatopiono wówczas kilka barek tzw. berlinek, wypełnionych więźniami z obozu w Stutthofie pod Gdańskiem. Dotychczas nie wiemy na pewno, czy na „Deutschland” znajdowali się więźniowie, toteż podaję liczbę 8 000 więźniów z „Cap Arcony” i „Thielbeck”.

Znamienne i godne podkreślenia jest stano-

wisko kapitana statku „Athene”, stojącego obok innych statków na kotwicy z więźniami obozu Hamburg-Neuengamme. Kapitan ten wydał rozkaz wywieszenia białych flag na masztach, podniesienia kotwicy i mimo silnego sprzeciwu i terroru zagrażającego mu śmiercią ze strony obozowego dozoru SS nakazał pod pozorem doznanej awarii wpłynąć do portu Neustadt. Dzięki takiej decyzji 2 000 więźniów doczekało się po długich latach hitlerowskiego piekła, nie tragicznej śmierci w nurtach morza Bałtyckiego, ale upragnionej wolności.

ZOFIA CZEJKOWA

Tarnów

„Wrześniowe” szpitale w Tarnowie

Oddział PCK w przedwojennym Tarnowie składał się z prezydium, zarządu i oczywiście członków, ale, jak to bywa, cała praca spoczywała na pracującym honorowo prezydium.

Z chwilą ogłoszenia mobilizacji prezes, dr Stanisław Goździewski, pojechał do wyznaczonej mu jednostki; pozostali na miejscu: wiceprezes, dr Leon Fürbek, sekretarz i skarbnik. Jedyne płatny pracownik — instruktor PCK — ulotnił się.

Wszystkie więc prace PCK wykonywane do czasu utworzenia nowego zarządu zatwierdzonego przez *Kreisamt* były owocem współpracy całego społeczeństwa, które od początku przez cały czas wojny popierało słowem, czynem i gotówką PCK, jedyną polską instytucję (oprócz RGO), która mogła działać, choć oczywiście nie bez ograniczeń.

Dzięki obywatelskiej i patriotycznej postawie tarnowian mógł PCK zorganizować i jakiś czas prowadzić „szpitale”.

Przed wojną funkcjonowały w Tarnowie dwa szpitale, miejski i żydowski, ten ostatni utrzymywany przez gminę żydowską.

Z chwilą wkroczenia Niemców do Tarnowa Szpital Miejski był pełen chorych i rannych. Z właściwej obsady zostały w nim: młodzieńca lekarka, dr Alina *Sajewiczówna*, siostry zakonne szarytki i jedna siostra PCK — Zula *Szyrajew*. Dyrektor szpitala, dr Wilhelm *Türschmid*, ewakuował się i polecił uczynić to swoim młodszemu kolegom.

Szpital Żydowski, położony opodal, kierowany przez dra Jerzego *Schippera*, chirurga, był opuszczony, gdyż spadająca w pobliżu bomba przstraszyła pacjentów, a z powodu wybitych szyb część chorych wróciła do domów. Ciężko chorych zabrał dr *Schipper* do Szpitala Miejskiego i tam zajął się wszystkimi chorymi.

Na drugi dzień po wkroczeniu Niemcy zajęli Szpital Miejski. Uczynili to w bardzo prosty sposób, mianowicie wynosząc chorych na

noszach i kładąc ich na jezdni i chodnikach przed szpitalem. Całemu personelowi nakazali opuścić budynek i to — szybko (znany termin). Wychodziły więc siostry zakonne, a wszystkie wyglądały dość niecodziennie, łącznie z drem *Schipperem*, który siedł ostatni, wszyscy nieśli bowiem ukryte przy sobie instrumentarium. Udało się w ten sposób uratować sporo instrumentów lekarskich. Czego później brakło, donosił dr *Schipper* z domu, a inni lekarze uzupełniali ze swoich gabinetów.

Napadu na szpital i wyrzucenia chorych Niemcy dokonali wcześniej rano i przechodzący tamtędy przypadkowo ks. Józef *Lubelski* zawiadomił PCK o tym wypadku. W tej sytuacji sekretarz PCK natychmiast zorganizował drużynę męską, z których jedne przenosiły chorych do opuszczonego Szpitala Żydowskiego, inne sprzątały korytarze i sale szpitalne z odłamków szkła, starych opatrunków itp., a jeszcze inne zajęły się uzupełnieniem urządzenia szpitala.

Tak się złożyło, że Oddział Tarnowski PCK posiadał dwa kompletnie wyposażone (według wymagań instrukcji MOB) punkty sanitarno-odżywcze, które ze względu na tempo wojny nie mogły już służyć naszym żołnierzom.

Sekretarz oddziału zwrócił się wówczas do ostatniego komendanta działającej tam grupy operacyjnej, gen. Mariana *Kukiela*, prosząc o rozkaz w sprawie punktów. Gen. M. *Kukiel* w piśmie odręcznym kazał sprzęt przekazać do szpitala, a żywność rozdać ludności¹. Ponieważ żywność dostał Żłobek Małych Dzieci, zarządzany przez siostry albertynki i dr Ludwikę *Dorożyńską*, one więc na prośbę PCK przyrzędziły pierwszy obiad dla chorych w szpitalu.

Inne drużyny zajęły się teraz sprowadzeniem sprzętu ukrytego w przeddzień wejścia Niemców i w ten sposób do południa owego feralnego dnia szpital był uprzątnięty, łóżka za-

¹ Niestety rozkaz ten, jak i inne ważne dokumenty, został po wojnie zniszczony — jako niepotrzebny.

ścielone, chorzy ubrani w czystą bieliznę, kuchnia urządzona i gotowa do pracy, a co najważniejsze — chorzy nakarmieni. Dr *Schipper* mógł przystąpić do pracy.

Zaraz zgłosili się lekarze Żydzi, którzy, jako zwolnieni od służby wojskowej, nie poszli na front. Pracy było dużo — przeważnie wśród rannych, zwłaszcza przy bardzo ciężkich przypadkach ran po pociskach „dum-dum”. Dr *Schipper* operował, choć prądu ani wody nie było. Wiem, że przeprowadzał operacje przy lampie naftowej, a jak wyjaławiał narzędzia — to już jego tajemnica.

Przez dwa dni było spokojnie, gdy jednak Niemcy dowiedzieli się, że dr *Schipper* jest Żydem i że w szpitalu pracuje większość Żydów, zaczęli brutalne „naloty” na szpital. Oficer na czele kilku żołnierzy z karabinami w ręku wpadał do szpitala, nie zważając, że przed salą zabiegową leżą na noszach chorzy czekający na opatrunek. Żołdacy bili karabinami lekarzy i wrzeszczeli.

Dr *Schipper* często w takich wypadkach wychodził z sali operacyjnej, spokojny, z twarzą spoconą i patrzył na rozbewstwionych szkópów. To ich nieco mitygowało. Aby uchronić szpital przed bandyckimi napadami Niemców, komisarz miasta, dr *Julian Kryplewski*, urzędujący jeszcze wtedy, polecił PCK wywiesić na budynku tablicę stwierdzającą, że jest to szpital PCK, a kierownictwo szpitala przekazać dr *Fürbekowi*. Sekretarz oddziału PCK zajął się organizacją administracji i zaopatrzeniem szpitala w żywność i leki.

Nie było to łatwe zadanie, musiało jednak być wykonane. W tych ciężkich chwilach okazało się, że wobec spontanicznej solidarności ludzi nie ma rzeczy trudnych. Sekretarz, który musiał szybko załatwiać sprawy w różnych punktach miasta, miał zawsze do dyspozycji dorożkę konną. Oczywiście nie jedną i tę samą. Tarnowscy dorożkarze nie brali od PCK pieniędzy — oni też chcieli się przysłużyć. Wszyscy, jak kto mógł, pomagali szpitalowi. Pewien radny miejski dysponował rozdziałem ziemniaków i warzyw w mieście, doszpitala szły więc całe fury tych artykułów. Ktoś z rady dysponował mąką, inny urzędnik magistratu miał w swej pieczy magazyn rzeczy zajętych kupcom za niezapłacone podatki.

W szpitalu praca szła spokojnie, chorych przybywało. Szpital posiadał 50 łóżek, ale stan chorych wynosił i 150 osób. Rąk do pracy nie brakło, bo młodzi lekarze, którzy wyjechali z dr *Türschmidem*, teraz wrócili, tylko ubożsi, bo w czasie wędrówki stracili swe niewielkie dobytki, a że mieszkań nie mieli, ulokowali się na poddaszu szpitala.

Żywić trzeba było jednak wszystkich i tu właśnie ten „pan od ziemniaków”, *Aleksander Kaczorowski*, hojną ręką wypisywał asygnaty aż do wyczerpania się zapasów, a „pan od magazynu odzieżowego”, *Kamiński*, z całym zapalem dawał materiały wełniane, płótno, gotowe ubrania, nawet jakieś futerka, żeby się tego pozbyć, żeby tylko Niemcy nie zabrali.

W ten sposób lekarze, którzy pracowali bez-

interesownie, bo PCK nie miał czym płacić, zostali przynajmniej okryci, obuci i odżywieni po wojennej wędrówce.

Oczywiście, że oprócz tego PCK postarał się u władz niemieckich o oficjalny przydział mleka, pieczywa, mięsa, tłuszczu, kartofli itp., bo jak się Niemcy spostrzegli, sielanka z p. *Kaczorowskim* musiała się skończyć. Ubrania i bieliznę po zaopatrzeniu lekarzy zamelino- wano dla innych celów.

Szpital PCK, który miał zasadniczo dwa oddziały: wewnętrzny i chirurgię, istniał od 9 września do 6 grudnia 1939 r. Pracowali w nim:

Dr *Leon Fürbek*, dyrektor administracyjny, (nie żyje), dr *Jerzy Schipper* (obecnie *Iwański*), po wojnie dyrektor szpitala w Katowicach przy ul. Francuskiej;

Lekarze chirurdzy: *Aleksander Rażny* (zginął w Oświęcimiu), *Mieczysław Brzeziński* (obecnie w Warszawie), *Jan Lis* (obecnie ordynator oddziału chirurgicznego w Tarnowie), *Zbigniew Niespodziański* (obecnie chirurg w Chrzanowie);

Lekarze interniści: *Jan Pękala* (zginął w Oświęcimiu), *Salomon Lustig* (zginął w Oświęcimiu), *Alina Sajewicz*, *Bernard Tesse*, *Karol Juraszek* (obecnie kierownik przychodni w Tarnowie), *Stanisław Ujwary* (obecnie w Bielsku-Białej),

Lekarz ginekolog: *Antoni Kokodyński* (obecnie lekarz w Tarnowie),

Medycy: *Leibel Reich* (zginął), *Faber* (obecnie lekarz w Katowicach).

Personel pielęgniarzki: siostry szarytki, *Zula Szyrajew*, panie ze Stowarzyszenia Św. Zyty, *Katz*, *Tema Weisberg*, *Sala* i *Tosia* — (zginęły w Oświęcimiu), *S. Frodyma* (zmarła na tyfus), *Jadwiga Iwaszkiewicz*, *Irena Ujwary*, *Helena Lubich*, *Adela Kuś*, *Helena Góralewicz*, *Zofia Toepferowa*, *Helena Piętowa*, *Jadwiga Lisakowska*, *Alicja Wałężanka*, *Weronika Górniakowa*, *Jadwiga Pudło*, *Bronisława Kaczówka*, *Adela Kapłon*, *Maria Kapłon*.

Służba pomocnicza: 2 portierów, 1 kucharka, 2 podkuchenne, 2 pomywaczki, 2 praczki, 6 sanitariuszy, 5 służących.

Kancelarię prowadziła p. *Poloczkowa*, nauczycielka ze Śląska, rodem tarnowianka.

Zarządem kuchni — po otrzymaniu stałych przydziałów żywności z magistratu — zajmowała się p. *Karolina Pękalowa*, żona lekarza i ona przejęła na swoje barki funkcję „zaopatrzeniowca”.

W czasie od 9 września do 6 grudnia 1939 r., do czasu przejęcia przez Niemców szpitala, leczyło się 171 chorych, z tego zmarło 83 wskutek ciężkich zranień, a co za tym idzie, zakażeń. W ambulatorium udzielono pomocy 3 675 osobom.

Liczba chorych nie jest dokładna, gdyż do ksiąg nie wpisywano nazwisk oficerów i żołnierzy WP, którym udało się uciec z niemieckiego szpitala do naszego. Dawało się im ubrania cywilne (te od p. *Kamińskiego*), w których wieczorami wychodzili „na wolność”. Mundury musieliśmy niestety niszczyć.

Ucieczki były możliwe dlatego, że sekretarz oddziału, jako siostra PCK, zdobyła od szefa sanitarnego, dr *Stolla*, przepustkę, na mocy której miała wstęp do szpitali i obozów jeńców. To umożliwiała udzielanie informacji i instrukcji — kiedy i w jakim kierunku mogą nasi „wiać”, z czego oczywiście żołnierze korzystali.

Bywały częste wizyty szefa sanitarnego na *Kreis*, ale że sekretarz PCK zawsze służył jako tłumacz i był na tę „uroczystość” wzywany — jakoś wychodziło się z opresji.

W listopadzie 1939 r. wystarano się o pensję dla młodych lekarzy (starsi — tarnowscy mieli prywatną praktykę) i dla personelu pomocniczego. Nie były to wielkie sumy, ale zawsze przydały się na pokrycie skromnych potrzeb.

Szpital leczył chorych bezpłatnie, jako ofiary wojny. Wydatki związane z utrzymaniem szpitala pokrywano z sum, jakie wpłacali poszukujący rodzin, kupcy, rzemieślnicy i członkowie PCK.

Z dniem 6 grudnia 1939 r. na rozkaz władz okupacyjnych PCK przekazał szpital Niemcom. Nie pomogły żadne tłumaczenia, że całe urządzenie i inwentarz żywy, którego szpital dorobił się dzięki pracowitości i gospodarności p. *Pękalowej*, są własnością PCK.

* * *

Jak wspomniałam wyżej, Szpital PCK miał zasadniczo dwa oddziały: wewnętrzny i chirurgię.

Ze względu na szczupłość miejsca i przede wszystkim na warunki aseptyki, trzeba było uruchomić gdzieś osobno oddział położniczy, gdyż ludzie zaczęli zwozić kobiety ciężarne i już rodzące, a Niemcy przesyłali chorych i na czerwonkę i na choroby weneryczne.

Oddział ginekologiczny został więc zorganizowany i to dosłownie w ciągu pół dnia. Specjalne zasługi w tej dziedzinie położył *Tadeusz Schally*. Pochodził ze Lwowa, a w Tarnowie pełnił funkcję dyrektora Ubezpieczalni Społecznej. Ranny w czasie pierwszej wojny światowej był właściwie kaleką, gdyż odłamki granatu wędrowały w jego ciele i co jakiś czas musiał poddawać się operacji. Chodził o kulach, ale więcej leżał, co nie przeszkadzało mu w braniu czynnego udziału nawet w robocie konspiracyjnej.

Otóż dyr. *Schally*, po zapoznaniu się z kłopotami szpitala PCK, ofiarował w budynku Ubezpieczalni dwa piętra na porodówkę. Urzędnicy uprzątnęli pokoje, przygotowali łóżka i potrzebne sprzęty. Żona dyrektora *Schally*, p. *Irena*, podjęła się prowadzenia kuchni i administracji, a że naczelny lekarz Ubezpieczalni, dr *Czesław Kossobudzki*, podjął się prowadzenia tego „Oddziału”, też oczywiście pod egidą PCK, do pomocy zgłosili się: dr *Ludwik Eisen* (zginął) i dr *Seweryn Kowalski* (zmarł po wojnie).

Dnia 19 września 1939 r. oddział zaczął swą pracę.

Przyjmowano tylko te kobiety, u których przewidziany był zabieg. Pomocy udzielano bezpłatnie, ale ponieważ były to kobiety prze-

ważnie ze wsi, wyżywienie musiała dla nich dostarczać rodzina, gdyż PCK mógł dawać jedynie potrzebne leki. Położną była p. *Anna Ryzowa*.

Zarówno lekarze, jak położna i oczywiście niestrudzona p. *Schally* pracowali bezinteresownie.

W czasie od 19 września do 6 grudnia 1939 r. skorzystało z pomocy lekarskiej 189 kobiet. W liczbie 189 porodów było 12 przypadków operacyjnych. Wszystkie matki, zdrowe, z dziećmi, odeszły do domów.

W zatłoczonym szpitalu PCK nie można było trzymać chorych na choroby zakaźne, więc znowu trzeba było rozpocząć starania o jakiś budynek na ten cel. Gdyby nie fakt, że w obozach jenieckich zaczęła się pokazywać czerwonka — może nie poszłoby to tak łatwo, ale Niemcy bali się wszelkiej *Seuche*, udostępnili więc PCK budynek Szkoły im. *Konarskiego* na szpital zakaźny.

Budynek był duży, opalany gazem, ale bez żadnych urządzeń. Ponieważ sprzętu z punktów sanitarno-odżywczych użyto do urządzenia Szpitala Żydowskiego, sekretarz oddziału zwrócił się do szefa sanitarnego Niemca, dr *Stolla*, z prośbą o sprzęt. Wywiad mieliśmy dobry, więc dr *Stoll* dowiedział się od nas, że w *Zbylitowskiej Górze* jest urządzenie sanatorium (ukradli je Niemcy w *Jabłonkowie*). W tej sytuacji, wobec konieczności urządzenia szpitala dla oczekujących chorych żołnierzy, musiał on własnymi środkami (bo PCK nie dysponował żadnym wozem) dostarczyć łóżka, materace, nocne szafki i kołdry. Wszystkie te przedmioty dał bez kwitu, jedynie na kołdry żądał pokwitowania.

Łazienki nie było, chorych kąpano w balii, własności prywatnej sekretarza PCK, który też dostarczał drobne dodatki kuchenne oraz bieleźną osobistą dla chorych, którą gromadził za pomocą zbiórki wśród społeczeństwa.

Oficjalnie szpitalem opiekował się dr *M. Bielatowicz*, lekarz miejski, specjalista od tyfusu. Dostarczał on także środków dezynfekcyjnych. Inne leki dawał PCK.

Początkowo przydział żywności szpital otrzymywał z miasta, kiedy jednak Niemcy spostrzegli się, że większość leczących się, to żołnierze polscy, jeńcy, odmówili przydziałów. Wobec tego PCK zwrócił się do niemieckiego komendanta, który kazał wydawać żywność z puli wojskowej. Szpital otrzymywał więc niezłe racje, z sardynkami włącznie. Kuchnię prowadziła córka znanego księgarza w Tarnowie, p. *Maria Jeleń*.

Ordynował i faktycznie leczeniem zajmował się dr *Jan Lis*. Pomagała mu pielęgniarka *Praskowia Lichaczowa*.

Szpital zakaźny był czynny od 13 października do 26 grudnia 1939 r. Oddział urządzono na 200 chorych. Oficjalnie leczyło się 48 chorych ewidencjonowanych, gdyż dr *Lis* i tu stosował metodę niewpisywania chorych nowych, żołnierzy. Zdrowych wypuszczało się do domów, stan się zawsze zgadzał, gdyż przyjmowano także ludność cywilną.

Kontrolę przeprowadzano rzadko, tylko z okazji wielkich odwiedzin jakichś generałów, speców od *Seuche*. W czasie takiej wizyty dr *Stoll* nie zwracał uwagi na liczbę chorych, trząsł się, żeby tylko wszystko dobrze wypadło.

Ponieważ nieszczęsny sekretarz PCK był prawie siłą, bo zawsze przez żołnierza sprowadzany i jako niezbędny tłumacz i przedstawiciel PCK — udało się zanotować pochwałę jakiegoś profesora z Wiednia w randze generała, że szpital ten prowadzony jest i wygląda jak sanatorium. Była to duża satysfakcja dla dra *Lisa*.

48 pacjentów, ujętych ewidencją, leczono na następujące choroby:

czerwonka	26 chorych
nieżyt jelit	8 „
zapalenie żołądka	3 „
dur brzuszny	10 „
epidemiczne zapalenie opon	
mózgowych	1 „

2 chorych zmarło.

Dr Jan *Lis* pracował honorowo.

Zaraz z początkiem września Niemcy prowadzili przez miasto duże kolumny naszych żołnierzy-jeńców. W drodze do „stałagów” robili postoje tych oddziałów. Niektóre rozmieścili w Tarnowie w kilku punktach, między innymi bardzo liczną grupę w II Liceum, w pustym więzieniu, w budynku Ubezpieczalni Społecznej i w Mościcach.

Jeńcom tym pozwolono udzielać pomocy lekarskiej. Jeńcami w III Liceum i w więzieniu opiekował się dr *Marceli Bochenek* z pomocą dr *Florkowskiej*. W Ubezpieczalni Społecznej dr *Czesław Kossobudzki* i dr *Czesław Zachariasiewicz*. Do Mościc dojeżdżał sekretarz PCK posiadający przepustkę i dowoził tylko potrzebne leki i opatrunki. Tam bowiem był obóz mieszany oficerów i żołnierzy, a ponieważ było wśród nich kilku lekarzy — sami zorganizowali sobie służbę zdrowia.

Między jeńcami bywali nie tylko zdrożeni i z odparzeniami, ale i chorzy, niezdolni do dalszego marszu, i tych należało umieścić w jakichś ludzkich warunkach. W tym celu za zgodą i pozwoleniem kurii biskupiej PCK przysposobił w Małym Seminarium izbę chorych, którą następnie przekształcił na szpitalik.

Stan jeńców wynosił nieraz dziennie około 14 000 osób. Niemcy nie byli w stanie skontrolować stanu, dowiadywali się tylko z meldunków dra *Bochenka* lub lekarzy Ubezpieczalni Społecznej, że tyłu a tyłu chorych odesłano do szpitalika. W tym bałaganie Niemcy nie spostrzegli się, że stan szpitalika był zawsze ten sam, że *Zuwachsu* nie ma, a „nadwyżki” z niewoli.

Nadszedł jednak czas, że wszystkich jeńców poprowadzono do obozów, jedynie ciężko chorzy zostali w szpitaliku, ale teraz „opiekę” nad nimi objął dr *Stoll*. Ordynował tam wprowadzie dalej dr *Bochenek*, lecz żadne sztuczki nie wchodziły już w grę.

W każdym razie do tego momentu całe mnóstwo jeńców zdołało wyrwać się do domów,

w czym dzielnie pomagał woźny Ubezpieczalni Społecznej, *Władysław Babiarz*. On to z wiedzą i aprobatą dyr. *Schally*, z sobie tylko wiadomego źródła czerpał cywilne ubrania, przebiierał żołnierzy u siebie w portierce, a często nocował i dokarmał.

Wkrótce w owym szpitaliku znaleźli się jeńcy z obozu w Dębicy. Byli wśród nich lekarze: dr *Tadeusz Starostka*, dr *Bogdan Rowiński* i dr *Baczyński*. Tych zatrzymał dr *Stoll* jako jeńców, ale pracowali jako lekarze. Chodzili pod strażą do oficerskiej kantyny na obiady i na sprawunki do miasta. Później zdaje się zaczęto zwalniać lekarzy z obozów i wobec wspomnianych trzech panów cofnięto nakaz inwigilacji. Poruszali się teraz swobodnie i pracowali z PCK.

Powoli zdrowieli żołnierze i dr *Stoll* ekspediował ich do obozów, ale pojawili się za to nowi lokatorzy — chorzy. Byli to wysiedleni z „*Warthegau*”.

Pierwszy transport wysiedlonych nadszedł 17 grudnia 1939 r. *Ernst Kundt*, komisarz miasta, późniejszy podsekretarz stanu rządu GG, zlecił PCK opiekę nad wysiedlonymi, przydzielając mu szkoły na ten cel.

W transporcie tym było dużo ludzi starych i chorych, dla których spanie na słomie w dużej sali szkolnej było zabójcze, więc znów PCK interweniował u dra *Stolla*, by w rezultacie uzyskać pozwolenie na umieszczenie chorych w Małym Seminarium.

Żołnierzy już nie było. Szpitalik dysponował 30 łózkami (pożyczonymi z internatu od prof. *Barana*) i 70 leżankami z materacami. Opał dał dr *Adam Szaynowski*, żywność PCK, Małe Seminarium i Opieka Społeczna. Lekarstwa i opatrunki dostarczył PCK. Kuchnię prowadziły siostry służebniczki. W szpitalu pracowali lekarze *Oskar Welke*, okulista (obecnie w Tarnowie), *Tadeusz Starostka*, chirurg (obecnie w Warszawie), *Bogdan Rowiński*, ginekolog (obecnie w Rybniku), *Józef Romaniewski*, internista (obecnie w Tarnowie), *Jan Roguszny*, laryngolog (zmarł po wojnie), *Aleksander Rażny*, chirurg (zginął w Oświęcimiu), *Mieczysław Brzeziński*, chirurg i siostry służebniczki: *Eulalia* i *Ewangelista*.

Chorych wymagających dłuższego leczenia przekazywano za pośrednictwem dra *Bielatowicza* do Szpitala Miejskiego. W szpitaliku były urządzone: salka zabiegowa dla małej chirurgii i salka operacyjna dla okulisty, dr *Welkego*, który jako jedyny w Tarnowie i okolicy okulista niósł pomoc bardzo wielu ludziom.

Szpitalik był stale przepełniony. Leczono tu bowiem zarówno chorych wymagających klinicznego leczenia oraz przeprowadzano wszelkie zabiegi z zakresu małej chirurgii: wyjmowanie odłamków pocisków z kończyn, inne zabiegi operacyjne, ginekologiczne i operacje okulistyczne. Wszyscy lekarze pracowali bezinteresownie.

Leczono wysiedlonych, których nadchodziły coraz to nowe transporty, ludność miejscową i z powiatu. Szpitalik oddał duże usługi społeczeństwu.

Na rozkaz władz niemieckich w czerwcu 1940 r. PCK przekazał szpitalik tym razem RGO, ale ta organizacja wnet tę placówkę zlikwidowała z powodu braku środków finansowych.

Praca tarnowskiego PCK nie ograniczała się do wymienionych „szpitalików”. W dniu wybuchu wojny, a więc w dniu 1. września, w gabinecie ordynacyjnym dra *Goździewskiego* i w dwóch innych udzielonych przez p. *Amalię Tertilową* pokojach zorganizowano ambulatorium, w którym udzielano pomocy pierwszym rannym od broni pokładowej niemieckich samolotów maszerującym żołnierzom, podróżnym. Po wkroczeniu Niemców w dniu 9 września w gabinecie tym istniała poradnia dla dzieci, którą prowadziła dr *Ludwika Dorożyńska*, lekarz-pediatra.

Z dniem 1 października rozszerzono działalność przychodni na ogólną, tzn. chorób wewnętrznych, chirurgiczną i ginekologiczną. W tym celu odnajęto o piętro wyżej gabinet lekarski od żony lekarza, który nie wrócił z wojny.

Przychodnię dla dzieci przeniesiono do Żłobka Małych Dzieci, którym opiekowała się dr *Dorożyńska* i która tam mieszkała.

Przychodnie czynne były codziennie od 9—12 i od 15—18. Frekwencja wynosiła około 60 osób dziennie, a czasem i 100. Porad udzielano bezpłatnie, wypisywano chorym recepty na produkty żywnościowe, jak mąka, cukier i grysik. Chorzy otrzymywali leki: gotowe specyfiki w PCK, natomiast za sporządzane w aptekach PCK płaćli gotówką.

W ambulatorium prowadzono również zabiegi z zakresu małej chirurgii. Obłożnie chorym udzielano pomocy w domach, ewentualnie za pośrednictwem lekarza miejskiego, dra *Bielatowicza*, kierowano do szpitala lub do „szpitalika”.

Opieką objęci byli wysiedleni, rodziny więźniów, inwalidzi wojenni, rodziny jeńców, biedni z Tarnowa i z okolicy.

Instrumentarium było własnością dra *Goździewskiego*, a wypożyczył je dla PCK jego syn, *Stanisław*, obecnie też lekarz.

W przychodni tej pracowali lekarze: *Tadeusz Starostka* — chirurg, *Bogdan Rowiński* — ginekolog, *Mieczysław Brzeziński* i pielęgniarzka *Zula Szyrajew*.

Przychodnię dentystyczną prowadził *Józef Bossowski*. Leczenie (ekstrakcje osobom skierowanym przez PCK) wykonywał bezpłatnie. PCK dostarczał jedynie waty, gazy, ligniny, jodyny itp.

Zrozumiałe jest, że wszyscy lekarze i pielęgniarki pracowali bezpłatnie.

W czasie od 1 października 1939 r. do 13 kwietnia 1940 r. obsłużyli oni 8 100 chorych.

W Ciężkowicach przychodnię PCK prowadził lekarz ze Lwowa — dr *Smulikowski*, w Tuchowie — dr *Grochmal*, w Pleśnej — dr *Jaruszkiewicz* — wszyscy honorowo.

Nie sposób nie wspomnieć o pomocy udzielanej żołnierzom AK czy AL w melinach. Tu działał wysiedlony z Leszna internista, dr *Christman*. Odwiedzał on chorych w melinach, zawsze chodził pieszo, nawet dość daleko, a następnie zdawał sprawę w biurze PCK, zostawiając recepty, wskazówki, jak leczyć i żywić. Oddawał nieocenione przysługi.

Niestety niepewne czasy nie pozwalały robić żadnych notatek, a akta, które mogły pomóc wiele w odtworzeniu wielu momentów cennych dla historii ruchu oporu, zostały po wojnie, jako niepotrzebne, zniszczone.

Nadmienić wypada, że szefem sanitarnym PCK był prof. dr *Godlewski*, a jego zastępcą dr *Adam Szebesta* — obaj członkowie Zarządu Wojewódzkiego PCK, któremu wówczas przewodniczył niezapomniany prof. dr *Maksymilian Rutkowski*.

ZOFIA CZEJKOWA

Tarnów

Z historii pomocy więźniom w Tarnowie

W Konwencji Genewskiej nie ma w zadaniach Czerwonego Krzyża wzmianki o pomocy „więźniom politycznym”, bo nikomu się wtedy, a i długo potem nie śniło, że może się znaleźć naród cywilizowany, który taki termin słowny znajdzie i dla ludzi objętych tą nazwą zgotuje straszny los.

Trudno było uwierzyć początkowo, aby nieludzkie obchodzenie się gestapo z więźniami było prawdą. Kiedy z początkiem jesieni aresztowano kilku młodych ludzi, a w rozmowie o tym padło pytanie, „jak ich żywią”, poszłam się dowiedzieć.

Całkiem zwyczajnie — poszłam z interwen-

cją do dyrektora więzienia jako przedstawiciel PCK. Na szczęście początkowo dyrektorem był jakiś cywil, który uspokoił mnie, że więźniów odżywia się dobrze, na dowód czego zaprowadził mnie do więziennej kuchni, aby mi pokazać, że gotuje się nawet makaron.

Tak mi się upiekło pierwszy raz. Na wszelki wypadek zrobiło się w biurze PCK pięć paczek żywnościowych i doręczyło do więzienia na próbę. Cywil poszedł jednak wnet w odstawkę, a na jego miejsce przyszedł surowy *Günther*, no i gestapo rozpanoszyło się już na dobre.

Ponieważ więźniów w szybkim tempie przy-

bywało, uzyskaliśmy od *Günthera* pozwolenie na doręczanie przez PCK paczek żywnościowych i bielizny dla więźniów tarnowskiego więzienia. Tak zaczęła się akcja na wielką skalę.

PCK nie przewidywał funduszków na ten cel. Preliminować też nie było wolno, a szpitale i podopieczni statutowi PCK pochłaniali całe dotacje. Trzeba było więc szukać innych źródeł. Pieniądze na ten cel dawali hojną ręką: kuria biskupia, proboszcz katedry ks. inf. Jan *Bochenek*, przywoziła je Teresa *Lasocka* z Krakowa i bardzo wydatnie zasilał akcję ówczesny prezes Zarządu Wojewódzkiego PCK, prof. dr Maksymilian *Rutkowski*.

I w ten sposób pierwsze pięć początkowych paczek „rozrosło się” do dwa razy tygodniowo po pięćset i więcej, wożonych oficjalnie platformą spod biura PCK do więzienia na ul. Konarskiego. Paczki pakowały: pp. Halina *Rozwadowska*, Maria *Sochacka*, Halina *Lewakowska*, Wanda *Kryplewska*, Maria *Lenartowicz*, Zofia *Bieniaszówna*, Zofia *Śliwińska* i Zofia *Czejkowska*.

Paczki adresowano imiennie, bo wiele nazwisk było znanych albo z raportów strażników, albo z prośb rodzin z innych miast, jako że Tarnów był punktem zbornym, stąd bowiem szło najczęściej transportów. Dla osiągnięcia pełnej ewidencji uwieczonych wysyłało się pewną liczbę paczek bez nazwisk, ale z metkami. Był to pomysł dra Stanisława *Świerczewskiego*. Na metce była wyszczególniona zawartość paczki, a na odwrotnej stronie metki miejsce na wpisanie: imienia, nazwiska i adresu domowego więźnia. Te metki odbierało się dwa dni po doręczeniu paczek od umówionego strażnika, którym przeważnie był p. *Wapiennik*.

Pewnego razu przy robocie pakowania paczek asystowali przybyli z Krakowa: Zygmunt *Klemensiewicz*¹ i inspektor PCK Stefan *Trzebiński*. Przy tej okazji *Klemensiewicz* bardzo chwalił pomysł podawania kiszzonej kapusty i zapowiedział „przeniesienie” pomysłu do Krakowa.

Należy tu wspomnieć, że aresztowanym początkowo Żydom, zwłaszcza bogatym, nie pozwolili Niemcy na podawanie czegokolwiek. Kahał (*Judenrat*) zwrócił się więc do PCK z prośbą o interwencję. Oczywiście wiadome było z góry, że pomysł był bez widoków powodzenia, ale aby pomóc Żydom, polecono im zaadresowane paczki dostarczać do biura PCK. Te paczki stemplowano pieczątką, podobnie jak wszystkie inne i razem z naszymi doręczano adresatom.

W roku 1941 Niemcy cofnęły dane PCK pozwolenie na doręczanie paczek, gdyż RGO zaczęła podawać dwa, czy trzy razy w tygodniu zupe w kotłach. Ponieważ wiedzieliśmy, jak to wygląda, trzeba było zastosować nowe metody. Przestaliśmy więc wozić paczki platformą i nie stemplowane PCK-owską pieczątką nosiliśmy je teraz do więzienia jako paczki prywatne.

Była to bardzo duża pomoc dla uwieczonych, bo paczki zawierały chleb, tłuszcz, wędliny, jaja, jarzyny, owoce, cebulę, czosnek, cukier, kiszzoną kapustę, słowem wszystko, co w danym sezonie można było dostać, a także bieliznę i lekarstwa.

Więcej cieszyłyby więźniów wiadomość, że np. jarzyny wprawdzie kupujemy, ale drugie tyle daje nam p. *Klimkowa* (straganiarka) za darmo, „bo to do więzienia”, że chleb wypieka piekarz, p. *Maś*, też bezinteresownie, że zboża dostarczane przez wieś „dla więzienia”, że zboże mielone jest darmo w młynie p. A. *Dagmana*, że platformy do przewozu paczek podstawią p. A. *Bronikowski* gratis, a żaden doręczarz nie bierze pieniędzy za przewóz prowiantów do biura, papierosy zaś dają punktualnie dwa razy w tygodniu dwaj wojenni „trafikanci” pp. *Pluta* i *Weigensberg*, a wiele lekarstw podkrađa w „chwilowo ukraińskiej” aptece p. *Irka Cesarczyk*. Cieszyliby się, że nie są osamotnieni, że ci, co zostali na wolności, tworzą z nimi jedną rodzinę.

Mieli dowód tej łączności w postawie strażników, którzy — ryzykując wiele razy życie, dokonywali wręcz cudów. I tak np. aresztowany inż. *Scholz* ze Stalowej Woli nie chciał „sytać”. Zbity i skatowany, został wrzucony do pojedynki i zakuty. Podał strażnikowi adresy osób, którym należało dać „cynk”. Strażnik zjawił się w biurze PCK. Z „cynkiem” pojechała H. *Rozwadowska* do Warszawy, a strażnika prosiłiśmy o odcisk woskowy zamka od kłódki kajdan. W niespełna dwie godziny odcisk był w biurze, a wieczorem mieliśmy zrobiony klucz. Od następnego ranka inż. *Scholz* (bożyszcze strażników) był codziennie golony, miał zmienianą bieliznę i jadał pożywne obiady dostarczane mu przez właściciela restauracji, p. *Adama Palucha*.

Radomski (w cywilu nauczyciel), szef strażników, bardzo groźny, na pozór nieużyty i niedostępny, w umówionych dniach nie kazał rewidować paczek. To z nim właśnie zorganizowaliśmy wymianę słomy, a właściwie w ogóle posłań na V oddziale. Informacja: „w sobotnich paczkach sienniki”, przekazana przez dwie obce kobiety, sprawiła, że Tarnów opustoszał z sienników. A że *Radomski* dostarczył do nich długą świeżą słomę, odtąd więźniowie spali na czystych i pełnych siennikach, a nie, jak dotąd, na deskach i startej sieczce.

Strażnicy byli łącznikami ze światem. Np. *Kubik* codziennie o godz. 10 czekał w dyżurce na prasę, a p. *Szatko* na wiadomości radiowe, bez których, jak mówił, nie mógł pokazać się na oddziale. PP. *Stawarz*, *Rada*, *Szraga* przynosili przesyłki ekstra. Strażniczki pp. *Kubiczkowa* i Maria *Salawianka* przynosiły meldunki z oddziału kobiecego, grypsy, zapotrzebowania na leki. Od nich wiedziało się, ile siedzi kobiet ciężarnych i kiedy będą rodziły. Grypsy roznosiliśmy do rodzin. Zestawy lekarstw, opatrunki dla wszystkich oddziałów kombinował dr Stanisław *Świerczewski*. Dawało się wszystko, co było w PCK, przygotowane przez *Irkę Cesarczyk*.

¹ Zygmunt *Klemensiewicz*, prezes PCK w Krakowie, dwukrotny więzień Montelupich.

Sadło psie (w więzieniu sprawdzono, że to prawda), podobno znakomity środek na gojenie ran od pobicia, dawał rakarz miejski p. Cymbał, też bezpłatnie.

Czyż to nie był jeden front zjednoczonych serc?

Dla ciężarnych kobiet dyr. Günther mrucząc, że „to nie sanatorium”, zezwalał na dostarczanie 1 l mleka dziennie i zainstalowanie w celi kuchenki elektrycznej i wianienki po urodzeniu dziecka. Dzieci po urodzeniu pozostawały jakiś czas z matką w celi, a później oddawano je do domu dziecka albo ktoś z miasta brał je „na przechowanie” do powrotu matki na wolność. Günther zezwalał też na podawanie indywidualnym więźniom obiadów raz w tygodniu. Strażnicy byli „swoi”, więc ludzie nosili obiady codziennie i oczywiście dla całej celi. Güntherowi trzeba przyznać, że był „mruczący”, ale dość ludzki, spełniał wiele prośb. A że czasem trzeba było odejść z niczym — trudno — on też bał się gestapo.

Kiedy wybuchł w więzieniu dur plamisty, Günther zwrócił się do PCK, tj. wezwał mnie do siebie i zażądał pomocy, tzn. masła, dżemów, spirytusu, grysiku, białego pieczywa oraz pościeli i kaczek. Po radzie z drem Świerczewskim daliśmy to wszystko, a dr Świerczewski przez swe stosunki i znajomości jakimś sposobem sprowadził szczepionkę weiglowską i posłał do więzienia. Siedział tam wtedy tarnowski spec od tyfusu, dr Maciej Waręga i on przeprowadził szczepienia.

Tyfus minął stosunkowo szczęśliwie, bez wielu ofiar, ale ogólnie z leczeniem nie było w więzieniu najlepiej. Lekarzem więziennym był Ukrainiec, dr Hrycelak. Jaki był w stosunku do Polaków, nie wiem. Był tam też felczer Niemiec, którego można było przekupić, ale właściwie obaj musieli tańczyć, jak im gestapo grało. Ostatnim lekarzem więziennym był Polak dr Jan Lis. Z jego opowiadania wiadomo, że miał związane ręce podpisanym przez siebie zobowiązaniem, że nic do więzienia nie będzie przynosił.

Na izbie chorych nie było żadnych lekarstw. Dochodziły tylko te, które przysyłane były przez PCK na oddziały, i te, które posyłane były dozaźnie.

Dr Lis miał urzędowo stwierdzać zgony, a także, czy więzień jest zdalny do transportu, czy nie. W tym drugim wypadku więcej jednak decydowała opinia gestapo niż lekarza.

Często stawiano drowi Lisowi zadanie utrzymania przy życiu jakiegoś więźnia skatowanego podczas przesłuchania, a gdy mu się to nie

udało, musiał się gęsto tłumaczyć, dlaczego więzień umarł i były wypadki, że nie był pewien, czy sam wyjdzie żywy z więzienia, czy wróci do domu, gdy powiedział, że uszkodzenie narządów wewnętrznych spowodowało zgon.

Gdy przychodził do pracy, był rewidowany i nie prócz słuchawek nie mógł przynosić. Czasem udało mu się przemycić trochę papierosów. Wnosił tylko wiadomości dla rodzin o uwięzionych, a przy sposobności udzielał więźniom wieści od rodzin i ze świata.

„Grypsy” przynosili strażnicy, albo chodziło się po nie na dyżurkę „po pocztę”, albo o świtanie do ogrodu graniczącego z murem więziennym i tam czekało się na „zrzuty”.

„Zrzuty” zaczynały się po „Kiedy ranne”. Grypsy strzelali więźniowie z procy. Proce sporządzali sobie z gumy, dostarczanej w rurkach francuskich z kremem, wypiekanych przez właściciela cukierni, p. Józefa Kudelskiego. Ja wkładałam do środka gumę, a on kłajstrował to kremem. Paczkę takich ciastek niósł na górę p. Wapiennik albo Radomski. Papier mieli. Strażnik, jakiś monter, dawał im małe kawałeczki ołowiu, na które nawijali grypsik, wiązali nitkami i wyrzucali do ogrodu. W ogrodzie czekał pod murem „listonosz” Czesław Czejka, a jego matka obserwowała, gdzie spada list. Nie wolno było bowiem nie znaleźć grypsu (choćby dla spokoju nadawcy).

Czasem trudno było znaleźć, zwłaszcza w trawie, taki drobiazg, a spieszyć się trzeba było. Grypsy tego samego dnia były roznoszone w Tarnowie lub wożone pod podany adres. Najprzykrejsze było roznoszenie grypsów pisanych przed transportem, albo tych pożegnalnych, przed „rozwalką”.

Ponieważ strażnicy sygnalizowali, kiedy transport się przygotowuje, zawiadamiało się rodziny i podawało, o co więźniowie prosili. Dla tych, którzy nie mieli rodzin w Tarnowie, zbieraliśmy u znajomych i nieznajomych potrzebne okrycia, bo, jak wiadomo, gestapo porывało ludzi, jak stali, więc często kobiety w podomkach i dla nich najczęściej trzeba było ciepłych okryć.

Im mniej ludzie mieli, tym chętniej dawali, byle pomóc.

Fakt, że można było pomóc więźniom, jest w bardzo dużej mierze zasługą strażników. Byli to sami Polacy. Odważni i pełni poświęcenia. I oni walczyli na swych posterunkach; byli ważnym ogniwem między walczącym Tarnowem z tej strony więzienia a zamkniętymi bojownikami.

Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim

Krakowski Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego zajmował się zagadnieniami lekarskimi okupacji hitlerowskiej od pierwszych lat po wyzwoleniu, publikując w swoim czasopiśmie prace na ten temat¹. Zainteresowania te płynęły wtedy z bezpośredniej pamięci o dopiero co zakończonej okupacji hitlerowskiej. Starano się zbierać listę strat w szeregach pracowników służby zdrowia i opisywać zbrodnie i zniszczenia dokonane w tym resorcie przez hitlerowców. Z biegiem lat słabły zainteresowania tą problematyką. Na pierwszy plan wysuwały się sprawy odbudowy, rozbudowy i unowocześnienia szpitalnictwa polskiego.

Wspomniany Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, któremu — zwłaszcza od roku 1966, gdy Towarzystwo obchodziło swe stulecie — przywracano nieoficjalnie, zazwyczaj przy uroczystych okazjach, dawną nazwę „Krakowskie Towarzystwo Lekarskie”, był prowadzony od roku 1959 przez prof. dra Józefa Bogusza. Przewodniczący postanowił przy współudziale lekarzy, byłych więźniów, członków Towarzystwa, między innymi prof. dra Jana Stanisława Olbrychta, dra Stanisława Kłodzińskiego, dra Mariana Ciećkiewicza i innych, poświęcać rocznicom oswobodzenia obozu oświęcimskiego uroczyste posiedzenia. Spośród prawników cennych rad udzielał prof. dr Jan Sehn.

Pierwsze takie posiedzenie urządzono z okazji 15-lecia wyzwolenia Oświęcimia, 3 lutego 1960 r., w sali wykładowej II Kliniki Chorób Wewnętrznych AM w Krakowie przy ul. Kopernika 15. Posiedzenie to zostało poprzedzone inspirowanymi już systematycznie i celowo od kilku lat w Krakowie badaniami lekarskimi, wychodzącymi poza zakres rejestracji strat i nawiązującymi do takich nielicznych poprzednich opracowań lekarskich, które dotyczyły między innymi stanu zdrowia byłych więźniów². Dążono do tego, aby dotrzeć do kroku zagranicznym analizom w tym zakresie, reprezentowanym głównie na kongresach medycznych FIR. O tematyce tych kierowanych już badań orientuje program wspomnianego posie-

dzenia, uwzględniający następujące pozycje, będące skrótowym przedstawieniem uzyskanych wyników:

„Z zagadnień lekarskich obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Prof. dr Władysław Fejkiel: Organizacja służby zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Sędzia doc.³ dr Jan Sehn: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy SS w obozach koncentracyjnych. Prof. dr Janina Kowalczykowa: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Dr Janina Kościuszkowa: Losy dziecka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Lekarze R. Leśniak, J. Mitarski, M. Orwid, A. Szymusik, A. Teutsch: Zagadnienia psychiatryczne obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu”.

W rok później, a więc w r. 1961, ukazał się też pierwszy zeszyt specjalny, dodatkowy, „Przeglądu Lekarskiego”, poświęcony w całości tej problematyce. Jak wiadomo, zapoczątkował on dalsze, regularne wydawanie corocznie w styczniu tych specjalnych zeszytów z napisem „Oświęcim” na okładce. Z tematyki następnych posiedzeń i z treści cyklu tych zeszytów widać, że problematyka się rozrastała i wykraczała poza lekarskie sprawy samego obozu oświęcimskiego. Tak więc przed 11 laty Krakowskie Towarzystwo Lekarskie zapoczątkowało systematyczną akcję, która znajdowała swój zewnętrzny wyraz każdego roku w styczniu. Treść zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” jest podana na końcu niniejszego numeru; ich genezę i rozwój omówił prof. Bogusz⁴. Do omówienia pozostają posiedzenia Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego, organizowane podczas kolejnych rocznic oswobodzenia Oświęcimia. Wygłaszane na nich referaty z reguły drukowano w „Przeglądzie Lekarskim”. Tematykę posiedzeń odnotowywała prasa, niekiedy w obszerniejszych artykułach.

Z drugim ogniwem zapoczątkowanej tematyki tych posiedzeń nie czekano jednak na 16 rocznicę wyzwolenia obozu, gdyż już 25 maja 1960 r. w cyklu krakowskiej „środy lekarskiej” przedstawiono następujące tematy. Dr Stanisław Kłodziński i pielęgniarka Maria Nowakowska omówili „Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (szpital męski i szpital kobiecy)”, a prof. dr Janina Kowal-

¹ Polska Bibliografia Lekarska pod red. S. Konołki za rok 1945 wymienia w dziale „Wojna światowa” 9 pozycji ogłoszonych w tym zakresie przez „Przegląd Lekarski” już w pierwszym roku po wyzwoleniu.

² Przykłady tego rodzaju dawniejszych prac powojennych podano w Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 283.

³ Później profesor.

czykowa i doktorzy Władysław Denikiewicz, Janina Kościuszkowa, Jerzy Mostowski, Edwin Opoczyński, Danuta Pytlík i Tadeusz Szymański zajęli się nakreśleniem „Sylwetek niektórych zmarłych polskich lekarzy i pielęgniarek zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia”.

6 lutego 1961 r. urządzono „Nadzwyczajne posiedzenie naukowe w związku z 16 rocznicą oswobodzenia obozu koncentracyjnego Oświęcim—Brzezinka celem uczczenia pamięci poległych w tym obozie polskich pracowników służby zdrowia”. Było to posiedzenie wspólne z oddziałem krakowskim Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii, Kołem Zrzeszenia Prawników Polskich i Krakowskim Klubem Oświęcimskim. Podkreślenia wymaga, że z biegiem czasu często coraz więcej towarzystw naukowych i organizacji przyciągało do współpracy Krakowskie Towarzystwo Lekarskie. W 16 lat po wyzwoleniu Oświęcimia w r. 1961 przedstawiono następującą problematykę:

„Prof. dr Józef Bogusz: Słowo wprowadzające. Sędzia doc. dr Jan Sehn: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS, J. P. Kremiera. Dr Jerzy Mostowski: Współpraca zakładów Bujwida z ruchem oporu i dostarczanie leków do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doc. dr Antoni Kępiński: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni drugiej wojny światowej. Pokaz filmu: radziecka kronika pt. «Oswobodzenie Oświęcimia» w wersji polskiej”.

24 stycznia 1962 r., w kolejną rocznicę, „środa lekarska” udostępniła następujące referaty, zapowiedziane na specjalnych, drukowanych zaproszeniach, które stały się odtąd zwyczajem: „Prof. dr Józef Bogusz: Słowo wprowadzające. Prof. dr Jan Sehn: *Eichmannów* było wielu. Prof. dr Julian Aleksandrowicz: Przyczynę do historii służby zdrowia w Polsce okupowanej i w Polsce podziemnej. Red. Mieczysław Kieta: Instytut Higieny SS w KL-Auschwitz. Dr Stanisław Kłodziński: Fenol w obozie Oświęcim—Brzezinka”.

W 18 rocznicę, 23 stycznia 1963 r. referat Seweryny Szmaglewskiej pt. „Sylwetki lekarzy w Oświęcimiu”, przygotowany dla nas, wygłosił Alfred Woycicki. Ponadto oprócz Słowa wprowadzającego program uwzględnił referat lek. Tadeusza Paczuły pt. „Obóz i szpital obozowy w Oświęcimiu we wczesnych okresach istnienia”.

29 stycznia 1964 r., w 19 rocznicę oswobodzenia obozu, po Słowie wprowadzającym uwzględniono w programie posiedzenia następujące opracowania: prof. dr Jan Sehn: „Frankfurcki proces zbrodniarzy hitlerowskich”, lek. Wanda Półtawska: „Dzieci oświęcimskie”, prof. dr Eugeniusz Brzezicki: „Prof. dr Jan Miodoński w obozie koncentracyjnym”.

Coraz to nowych referentów pozyskiwano na te coroczne posiedzenia, przy czym byli więźniowie przeważają wśród autorów wygłoszonych prac. Szeregi byłych więźniów wykru-

szali się jednak z biegiem lat, toteż tym razem prof. Brzezicki mówił o niedawno zmarłym prof. Miodońskim, swym współtowarzyszu niedoli z obozu Sachsenhausen. Po 3 latach zmarł prof. dr Jan Sehn, wybitny znawca dziejów obozu oświęcimskiego i spraw okupacyjnych, nieodżałowany doradca i współpracownik Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego. Dziś, gdy z perspektywy czasu patrzymy na opisywany dorobek, z żalem wspominamy żyjących w naszej pamięci lekarzy, członków oraz sympatyków Towarzystwa, wśród nich — byłych więźniów, którzy w ciągu tych lat odeszli (dr Władysława Jasińska, dr Leon Głogowski, dr Stanisław Kelles-Krauz, prof. dr Janina Kowalczykowa, prof. dr Jan Miodoński, prof. dr Jan Olbrycht, prof. dr Jan Sehn, dr Tadeusz Szymański i inni).

W 21 rocznicę wyzwolenia obozu, 26 stycznia 1966 r., prócz Słowa wstępnego prof. dra J. Bogusza i kontynuacji przez dr Wandę Półtawską tematu o „Losach «dzieci oświęcimskich»” wprowadzono temat refleksyjny, pionierski wówczas w naukowych ujęciach zagadnień obozu, mianowicie referat dra praw Adolfa Gawalewicza pt. „Z rozważań na temat oświęcimskiej problematyki moralnej”. Dołączono wstrząsającą część artystyczną, o której mowa w dalszym toku tego sprawozdania.

25 stycznia 1967 r. prof. Bogusz poświęcił swą wypowiedź dorobkowi „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”, a prof. dr Eugeniusz Brzezicki, dr Adolf Gawalewicz, red. Tadeusz Hołuj (jako moderator), doc. dr Antoni Kępiński, dr Stanisław Kłodziński i prof. dr Władysław Wolter wzięli udział w dyskusji „okrągłego stołu” na temat więźniów funkcyjnych w hitlerowskich obozach koncentracyjnych⁵, analizując temat trudny, często drażliwy, chętnie pomijany. I tutaj wydobyto dzięki śmiałości rozważeniu zagadnienia cenne spostrzeżenia i informacje.

W 23 rocznicę oswobodzenia Oświęcimia, 24 stycznia 1968 r., prof. Bogusz omówił treść obszernego, ósmego zeszytu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”, po czym zaproszony dyrektor Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, dr Czesław Pilichowski, wygłosił referat pt. „O nieprzedawnienie zbrodni hitlerowskich”, a sędzia dr Jan Mikulski — „O ściganiu sprawców zbrodniczych eksperymentów lekarskich z hitlerowskich obozów koncentracyjnych”. W tym czasie tematyka ta była już szczególnie aktualna w związku z bardzo nasilonymi w NRF tendencjami do wymazania hitlerowskiej karty z pamięci narodów oraz w związku z polską inicjatywą uchwalenia konwencji ONZ o nieprzedawnieniu zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości.

24 rocznicę uczczono posiedzeniem w dniu 29 stycznia 1969 r. Po Słowie wprowadzającym prof. Bogusza przedstawiono program artystyczny, mianowicie montaż pt. „Jestem niewinny”, omówiony w innym miejscu sprawozdania, po czym wysłuchano *Adagio* na orkiestrę smyczkową Samuela Barbera, odtworzone

⁴ Zob. Słowo wstępne do Przegl. Lek., 1970, nr 1.

z nagrania orkiestry symfonicznej Eastman Rochester pod dyрекcją *Howarda Hansona*.

Najuroczystszy charakter miały dwie akademie, którymi oddział krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego uczcił dwudziestą oraz dwudziestą piątą rocznicę oswobodzenia obozu oświęcimskiego. Obie urządzono w specjalnie udekorowanym budynku Państwowej Filharmonii im. K. Szymanowskiego w Krakowie przy ul. Zwierzynieckiej 1. Obszerną, około 1 200-osobową salę za każdym razem wypełnił tłum uczestników, przedstawicieli władz oraz różnych organizacji, instytucji i zawodów. Wiele osób przybyło, podobnie jak na uprzednio wymienione posiedzenia, spoza Krakowa, a także z zagranicy. Honorowe miejsca zajmowali byli więźniowie Oświęcimia i innych kolumn hitlerowskich.

Warto przypomnieć, że w dwudziestą rocznicę wyzwolenia Oświęcimia, 27 stycznia 1965 r., Krakowskie Towarzystwo Lekarskie, organizując oświęcimską uroczystość, po raz pierwszy wyszło na zewnątrz, poza salę Zakładu Chemii Fizjologicznej AM w Krakowie, tj. poza zwyczajowo ustalone miejsce kilku poprzednich i czterech następnych uroczystych akademii urządzanych z tej okazji. Problematyczne przemówienia wygłosili mgr Kazimierz Smoleń, były więzień nr 96239 obozu oświęcimskiego („Ostatnie dni obozu w Brzezince”), dr Stanisław Kłodziński, były więzień Oświęcimia nr 20019 („Dwadzieścia lat po Oświęcimiu”) i prof. dr Józef Bogusz („Zeszyty «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»”). Uchwaloną zbiorową rezolucję, dotyczącą nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich, przesłano do odpowiednich władz. W części artystycznej wy-

stąpili wtedy słynna pianistka, Halina Czerny-Stefańska (grała utwory *Chopina*), znana śpiewaczka, Jadwiga Romańska (wykonała pieśni obozowe skomponowane przez Edwarda Burego do słów Władysława Królikowskiego i Włodzimierza Wnuka — wszyscy trzej, to byli więźniowie obozów koncentracyjnych) i artystka dramatyczna, Maria Świętoniowska (recytowała „Pieśń Wajdeloty” i rezolucję)⁶.

Druga wielka akademie przypadła na dzień 28 stycznia 1970 r., gdy już upłynęło ćwierćwiecze od pamiętnego dnia przerwania oświęcimskich drutów obozowych. Złożyły się na nią dwie duże części. W pierwszej zabrali głos przewodniczący, prof. dr Józef Bogusz, który otwierał uroczystość, oraz byli więźniowie Oświęcimia, dr Stanisław Kłodziński i red. Mieczysław Kieta (nr obozowy 59590), a nadto wystąpili artyści, Lidia Zamkow, Leszek Herdegen i Wojciech Ziętarski. Ich udział zasługuje na wyczerpującą relację. W części drugiej, muzycznej, która utrwałała w pamięci słuchaczy niezapomniany nastrój i wstrząsające wrażenie tego niecodziennego wieczoru, odegrano pierwszą część VII Symfonii „leningradzkiej” Dymitra Szostakowicza i I Koncert fortepianowy e-moll, op. 11, Fryderyka *Chopina*. Program ten, szczególnie starannie przygotowany, z pietyzmem wykonała orkiestra Filharmonii Krakowskiej pod dyрекcją Jerzego Katlewicza i Halina Czerny-Stefańska jako solistka. Nie można tutaj pominąć faktu, że za-

⁵ Pełny tekst tej dyskusji zawiera Przegl. Lek., 1968, nr 1, str. 253—261.

⁶ Zob. szczegółowe sprawozdanie pt. Oddział krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego czci dwudziestą rocznicę wyzwolenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1966, nr 1, str. 220—228.

KRAKOWSKI ODDZIAŁ POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WYKONANIE: ORKIESTRA FILHARMONII KRAKOWSKIEJ pod dyrektorem Jerzym Katlewiczem. Solistka: Halina Czerny-Stefańska. Program: 1. Wstępny koncert. 2. Wiersz: „Ostatnie dni obozu w Brzezince” (Kazimierz Smoleń). 3. Wiersz: „Dwadzieścia lat po Oświęcimiu” (Stanisław Kłodziński). 4. Wiersz: „Zeszyty «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»” (Józef Bogusz). 5. Wiersz: „Pieśń Wajdeloty” (Maria Świętoniowska). 6. Wiersz: „Rezolucja” (Maria Świętoniowska). 7. Wiersz: „Pieśń Wajdeloty” (Maria Świętoniowska). 8. Wiersz: „Rezolucja” (Maria Świętoniowska). 9. Wiersz: „Pieśń Wajdeloty” (Maria Świętoniowska). 10. Wiersz: „Rezolucja” (Maria Świętoniowska).

Data 28 stycznia 1970 r. (środa)
godz. 19

Sala Państwowej Filharmonii im. K. Szymanowskiego
ul. Zwierzyniecka 1

UROCZYSTA AKADEMIA

DLA UCZCZENIA XXV ROCZNICY OSWOBODZENIA OBOZU KONCENTRACYJNEGO OŚWIECIM-BRZEZINKA

PROGRAM

Część I.

Część II.

WYKONAWCY:

ORKIESTRA FILHARMONII KRAKOWSKIEJ

JERZY KATLEWICZ — DYRYGENT

HALINA CZERNY-STEFAŃSKA — FORTEPIAN

WSTĘP ZA ZAPROSZENIAMI **ZAPROSZENIA WYDAJE KASA FILHARMONII OD DNIA 26 STYCZNIA BR. CODZIENNIE W GODZ. OD 9—12 I OD 17—18**

Ryc. 1. Reprodukacja afisza zapowiadającego uroczystą akademię dla uczczenia XXV rocznicy oswobodzenia obozu oświęcimskiego

równie podczas tej akademii, jak i w programie innych, wymienionych w niniejszej zbiorczej relacji, wszyscy artyści nie tylko potraktowali swój trud jako pracę społeczną, lecz także włączyli się do niej ze spontanicznym entuzjazmem. Niejednokrotnie się wypowiadali, że sztukę swą składają jako dar w hołdzie tym, którzy oddali swoje życie za Polskę i w walce o wolność przeciw hitleryzmowi w obozie oświęcimskim i w innych katowniach.



Ryc. 2. Prof. dr Józef Bogusz zagaja uroczystą akademię Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego w ćwierćwiecze oswobodzenia Oświęcimia

Akademię tę zagaił prof. dr Józef Bogusz. Jego wypowiedź, podobnie jak następne przemówienia, cytujemy tutaj *in extenso*. Podkreślenia wymaga, że wszystkie omawiane akademie Krakowskie Towarzystwo Lekarskie urządziło przy współudziale licznych innych stowarzyszeń. Prof. Bogusz wymienił je na początku swego zagajenia:

Otwarcie akademii

W imieniu krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz w imieniu licznych towarzystw i instytucji, które łączą się z Krakowskim Towarzystwem Lekarskim w dniu dzisiejszym, jak Sekretariat Generalny Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego, Zarząd Okręgu ZBoWiD, Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich, Państwowa Filharmonia im. K. Szymanowskiego w Krakowie, liczne specjalistyczne lekarskie towarzystwa naukowe, Towarzystwo Stomatologiczne, Farmaceutyczne, Pielęgniarskie, Okręgowa Sekcja Lekarska Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia, Zarząd Okręgu Zrzeszenia Prawników Polskich, Zarząd Uczelniany ZMS, Rada Uczelniana ZSP Akademii Medycznej, mam zaszczyt otworzyć uroczystą akademię zorganizowaną w celu uczczenia 25 rocznicy oswobodzenia obozu zagłady Oświęcim-Brzezinka. Witam serdecznie i gorąco wszystkich przybyłych na dzisiejszą akademię, a wśród nich byłych więźniów Oświęcimia i wszystkich innych hitlerowskich obozów oraz pracowników Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, którzy strzegą tego uświęconego krwią i prochami więźniów miejsca i rozwijają je.

Jak co roku, i tym razem czcimy rocznicę oswobodzenia największego ze wszystkich hitlerowskich obozów koncentracyjnych, obozów zagłady, uważając tę rocznicę za symbolizującą uwolnienie więźniów wszystkich innych obozów. Przychodzą na pamięć w całej jaskrawości bezkresne długie, nie kończące się, mroczne lata hitlerowskiej okupacji, a byli więźniowie na pewno na nowo przeżywają okres kaźni obozowej. Dzisiejszą dwudziestą piątą, jubileuszową rocznicę obchodzimy tak, jak obchodziliśmy dwudziestą rocznicę, szczególnie uroczysto, w tej wielkiej sali.

Jak poprzednio, czcimy rocznicę oswobodzenia Oświęcimia także wydaniem kolejnego zeszytu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”. Tak się składa, że bieżący zeszyt jest dziesiątym z kolei, toteż wydawnictwo to przeżywa też swój mały jubileusz. W ciągu dziesięciu lat wykrystalizowały się trzy główne założenia i cele, jakim służą te zeszyty. Pierwszy — to zebranie danych naukowo-lekarskich dotyczących następstw okresu wojny, co ma także znaczenie praktyczne w leczeniu i ocenie tych następstw, poprzez wykonanie i inspirowanie szeroko rozplanowanych badań byłych więźniów i członków ruchu oporu. Drugi cel — to zebranie i utrwalenie danych historycznych, co może przyczynić się w przyszłości do utrwalenia dziejów narodu polskiego w okresie hitlerowskiej okupacji, a zwłaszcza dziejów polskiej służby zdrowia. Tu oparcie się na tak znakomitych świadkach, jak lekarze i pielęgniarki, nadaje wielu pracom rangę ścisłego dokumentu. Trzeci wreszcie cel — to wydobycie aspektu etyczno-moralnego i wartości humanistycznych z okresu odczłowieczenia człowieka. Temu celowi służą liczne prace lekarskie, filozoficzne, psychologiczne i socjologiczne, a także liczne, wyrażające się liczbą około 40, szkice biograficzne pięknych postaci pracowników służby zdrowia z okresu minionej wojny.

Niech mi będzie wolno w imieniu zespołu redakcyjnego serdecznie podziękować naszym czynnikom nadrzędnym za życzliwe popieranie naszych poczynań. Wszystkim autorom serdecznie dziękuję za ich współpracę. Wyrazy serdecznego podziękowania kieruję pod adresem naszej instytucji wydawniczej, tj. Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich, za życzliwość i cierpliwość, z jaką przyjmuje nasze nieraz uciążliwe życzenia i za opiekę, jaką otacza nasze wydawnictwo. Słowa serdecznej podziękacji zechcą przyjąć składacze z Zakładów Graficznych Nr 4 KZG w Krakowie za staranne, jak zawsze dotąd, wydrukowanie tekstu. Wreszcie głęboko się kłaniam kolegom ze ścisłego komitetu redakcyjnego i redaktorowi naczelnemu „Przeglądu Lekarskiego”. Trwanie w nie zmienionym składzie przez tyle lat wytłumaczyć można chyba tylko prawdziwie ideowym zaangażowaniem.

A teraz jeszcze kilka słów o ukształtowaniu programu akademii. Po odczytaniu depeš, jakie nadeszły, przez sekretarza Towarzystwa Lekarskiego, dra Wiesława Łąckiego, i po krótkich przemówieniach dra Stanisława Kłodzińskiego i redaktora Mieczysława Kiety, byłych więźniów Oświęcimia, artyści dramatyczni Teatru im. J. Słowackiego wykonają niezwykłą rzecz, przygotowaną przez Lidię Zamkow. Bystro dostrzegła znakomita reżyserka i artystka, że Dante wszystko przewidział, a tylko w jeszcze doskonalszej formie zastosowali to esesmani. Zostały zestawione teksty z „Piekle” Dantego oraz wypowiedzi byłych więźniów Oświęcimia. Tę głęboko poruszającą rzecz wykonają Lidia Zamkow, Leszek Herdegen i Wojciech Ziętarski.

Po przerwie nastąpi część muzyczna akademii w wykonaniu świetnej orkiestry Filharmonii Krakowskiej pod dyrykcją Jerzego Katlewicza i naszej wielkiej pianistki, Haliny Czerny-Stefańskiej. „Symfonia leningradzka” Dymitra Szostakowicza, skomponowana dla uczczenia bohaterstwa miasta, które, oblegane przez prawie trzy lata przez hordy hitlerowskie, nie uległo, będzie wyrazem naszego hołdu i wdzięczności, złożonym Armii Radzieckiej, która wyzwoliła Oświęcim. Potem Chopin, którego tony, zakazane przez hitlerowców jako budzące uczucia patriotyczne, rozbrzmiewały w czasie okupacji tylko na zakonspirowanych zebraniach muzycznych. Przyciszona dźwięki melodii chopinowskich ożywały wtedy serca polskie, umacniały chęć życia, walki i zwycięstwa. Wykonany zostanie I koncert fortepianowy e-moll, opus 11. Tak zatem muzyka dzisiejszego wieczoru symbolizować będzie walkę i zwycięstwo.

Pragnę nadmienić, że zarówno artyści Teatru im. J. Słowackiego, jak cały zespół Filharmonii, od sprzątaczek i szatniarek do dyrekcji włącznie oraz nasza znakomita solistka składają swą wielką sztukę jako dar w hołdzie tym, którzy cierpieli i zginęli w obozach hitlerowskich oraz tym, którzy Oświęcim wyzwolili. Jest w tym wymowa prawdziwie pięknych,

ludzkich uczuć. Jesteśmy artystom głęboko wdzięczni. Dziękujemy bardzo.

Spośród depesz, o których wspomniał prof. Bogusz w zacytowanym przemówieniu, warto przytoczyć najważniejsze. I tak, minister kultury i sztuki, były więzień Oświęcimia, Lucjan Motyka, napisał w swym telegramie: „Prof. dr Józef Bogusz, I Klinika Chirurgiczna AM w Krakowie. Polskie Towarzystwo Lekarskie, Oddział w Krakowie. Serdecznie dziękuję za zaproszenie mnie na akademię dla uczczenia 25 rocznicy oswobodzenia obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Niestety, zajęcia służbowe nie pozwalają mi na osobisty udział w uroczystości. Ogromny wkład Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego w naukowe opracowanie historii zbrodni hitlerowskich w «Przeglądzie Lekarskim» zasługuje na najwyższe uznanie, stanowi bowiem trwałą pozycję w dokumentowaniu losu podbitych przez hitlerowską Rzeszę narodów. Proszę przyjąć wyrazy prawdziwego szacunku. Lucjan Motyka”.

Oto tekst telegramu od przewodniczącego Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, dra Czesława Pilichowskiego: „Nie mogąc osobiście wziąć udziału w akademii 28 stycznia 1970 r., przylączęm się tą drogą do uczczenia XXV rocznicy oswobodzenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Dr Cz. Pilichowski”. I jeszcze jeden tekst telegramu: „Łączymy się w hołdzie składanym ofiarom obozu Oświęcim-Brzezinka. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Zarząd Główny”.

Dr Stanisław Kłodziński w następującym przemówieniu nakreślił najistotniejsze zagadnienia, nasuwające się w związku z refleksjami inspirowanymi po upływie ćwierćwiecza od końca tragicznych dni okupacji:



Ryc. 3. Dr Stanisław Kłodziński przemawia na akademii oświęcimskiej w dniu 28 stycznia 1970 r.

W 25 lat po Oświęcimiu

Po upływie ćwierci wieku od wygaszenia świateł na drutach wysokiego napięcia w Oświęcimiu-Brzezince i w innych obozach masowej zagłady nie tylko nasuwają nam się różne refleksje, lecz także formułują się nadal aktualne pytania, w szczególności, czy doświadczenia obozowe zostały już w sposób dostateczny zbadane i czy wyniki tych badań zostały na tyle wyzyskane, aby stały się poważną zaporą przeciwko tendencjom ponownego powtórzenia tej ponurej lekcji historii.

Podjmując próbę odpowiedzi na te pytania, wchodzimy w skomplikowaną problematykę, obejmującą takie aspekty, jak na przykład, jak to było możliwe,

że doszło w sercu Europy do zorganizowania obozów masowej zagłady, dlaczego nielicznym więźniom „kacetów” udało się doczekać wolności, jakie są późne następstwa przeżyć obozowych, jakie korelacje zachodzą między celami prowadzonych przez nazistowską medycynę eksperymentów a zbrodniczymi sposobami ich realizacji, jaka jest siła oddziaływania doświadczeń oświęcimskich na świat współczesny i co trzeba jeszcze uczynić, aby cena życia i cierpienia milionów ofiar nie poszła na marne, lecz przygaszała nowo wybuchające zarzewia wojny.

W tym miejscu można podjąć oczywiście tylko próbę naszkicowania kilku myśli dotyczących wspomnianych zagadnień.

Na pierwsze pytanie, dlaczego ideologia faszystowska potrafiła obalamucić i sfanatyzować miliony ludzi w kraju o wysokiej kulturze i cywilizacji, brak dotychczas przekonywującej odpowiedzi. Wyjaśnienie tego ma jednak kapitalne znaczenie dla obecnych i przyszłych pokoleń. Dlatego też należy w dalszym ciągu popierać i zwiększać starania naukowców różnych dyscyplin, pracujących w tym kierunku.

Gdy zastanawimy się nad problemem, dlaczego mimo wszystko nielicznym udało się przeżyć obozy zagłady, choć w myśl założeń powinni byli bez reszty w nich zginąć, to należy szczerze przyznać, że i na to pytanie dotychczas nie ma jasnej i jednoznacznej odpowiedzi. Przeprowadzone badania wskazują, że w przetrwaniu obozu ważną rolę odgrywały więzie solidarności i wzajemnej pomocy oraz wszystkie te czynniki, które wzmacniały w więźniu jego odporność psycho-fizyczną. Warto nadmienić, że w dobie dzisiejszej technicyzacji medycyny często zapomina się o zasadzie jedności psycho-fizycznej człowieka i o znaczeniu czynników natury psychicznej dla zdrowia somatycznego.

Przechodząc do oceny stanu zdrowia tych, którzy oboz przetrwali, wypada przypomnieć, że wymieralność wśród ocalałych była bardzo wysoka bezpośrednio po wyzwoleniu. Natomiast w następnych latach zmalała. Badania przeprowadzone w ostatnim okresie wykazały jednak nasilenie się objawów tzw. zespołu poobozowego (*KZ-syndrom*) nawet u tych byłych więźniów, którzy przez lata uchodzili za zdrowych i o których przypuszczano, że w ich stanie zdrowia pobyt w obozie nie pozostawi trwałych śladów. Badania lekarskie doprowadziły obecnie do zdefiniowania wspomnianego zespołu, przez który należałoby rozumieć jednocześnie współistnienie kilku przewlekłych chorób zarówno somatycznych, jak i zmian osobowości i zaburzeń psychicznych, upośledzających sprawność życiową tych osób. Badania nad tą swoistą chorobą poobozową nie są jeszcze całkowicie ukończone i wymagają nadal zbiorowego wysiłku przedstawicieli nauk medycznych różnych specjalności, a także i innych dyscyplin.

Truizmem jest dziś przypomnienie, że druga wojna światowa przyniosła bezmiar nieszczęść narodom i jednostkom. W swojej funkcji ubocznej oddziaływała jednak na postęp nauki i wiedzy w niektórych dziedzinach, zmuszając do przyspieszonego rozwiązywania ważnych problemów. Na tym tle szczególnie wymowne jest zestawienie kierunków i metod badawczych stosowanych w ludzkiej i nieludzkiej medycynie.

Hitlerowska medycyna złamała wszelkie dozwolone bariery w metodach eksperymentowania. Uważała więźniów za króliki doświadczalne, których utrzymywanie i życie było tańsze niż zwierząt laboratoryjnych. Nie można zapomnieć o takich zbrodniczych doświadczeniach, których natychmiastowego rozwiązania wymagała wojna. Wspomnieć można tu dla przykładu badania wpływu na ustrój ludzki obniżonego ciśnienia, długotrwałego oziębiania, wypitej w dużej ilości słonej wody morskiej, zatrucia iperytem i fosgenem oraz różne eksperymenty związane z wywołaniem u ludzi chorób zakaźnych, jak np. gruźlicy, duru wysepkowego, żółtaczki zakaźnej, zimnicy i ropowicy. Trudno też zapomnieć o doświadczeniach w Ravensbrück nad skutecznością sulfonamidów, o przeszczerpieniu kości, o osławionych rentgenowskich i operacyjnych sterylizacjach i kastracjach celem zahamowania przyrostu naturalnego podbitych narodów.

Okazało się, że zbrodnice doświadczenia, które kosztowały życie lub kalectwo tysięcy niewinnych

ofiary, nie dały nauce żadnych korzyści. Pod pozorem przeprowadzania takich doświadczeń zbrodniarzy-pseudonaukowcy, profesorowie hitlerowscy i ich współpracownicy chronili się przed frontem, wymyślając coraz to nowe, obłudne problemy medyczne. W tym samym okresie alianci, dla których wojna wysunęła te same zagadnienia lekarskie do rozwiązania, posługiwali się tradycyjnymi metodami humanitarnymi, opracowując je w laboratoriach i dochodząc do wyników, które dały początek dzisiejszej nauce o hibernacji, o przeszczepach itp., umożliwiając loty kosmiczne, w których wypadku problemy dużych wysokości, niskiego ciśnienia, nieważkości zostały opanowane. Równoległe prześledzenie form rozwiązywania tych samych zagadnień przez nieludzką medycynę hitlerowską oraz przez pozostały cywilizowany świat zasługuje na osobne, naukowe zbadanie.

Na całej ziemi polskiej w miejscach zagłady wyrastają od lat pomniki pamięci. Odsłaniając je, trzeba jednak pamiętać, że nie są one zamknięciem i puszczaniem w niepamięć epoki zbrodni. Przeciwnie, podkreślają one — zwłaszcza wobec młodego pokolenia — dalszą aktualność badań nad problematyką okupacyjną i ostrzegają przed grozą wojny. 25 lat po oswobodzeniu Oświęcimia nie wygoiło ran z czasu nieludzkiego, a późne skutki wojny są widoczne nawet w pokoleniach powojennych.

W końcowych słowach zacytowanego przemówienia dr Stanisław Kłodziński poruszył jedną z najistotniejszych pobudek, inspirujących aktywistów Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego do systematycznych badań nad zagadnieniami medycznymi okresu okupacji hitlerowskiej, mianowicie wzgląd na młodzież, dla której lata minionej wojny są już kartą z podręcznika historii. Niestety, nie wszyscy wysnuwają wyraźne wnioski z faktu, że nie jest to jeszcze karta zamknięta i nieaktualna. Słuszną dewiza, sformułowana przez prof. Bogusza, widniała więc na corocznych zaproszeniach na omawiane akademie: „Niechaj ci, którym los pozwolił przeżyć obóz koncentracyjny lub go w ogóle uniknąć, przekazują młodym wiadomości o czasie nieludzkim. Nie czas jeszcze zapomnieć!”

Młode pokolenia, odległe już w czasie od nocy okupacyjnej, nie zawsze uświadamiają sobie w pełni, jak bliskie są odległym następstwom owych tragicznych lat. Te późne skutki przejawiają się nie tylko w aktualnej sytuacji międzynarodowej, lecz także w sferze biologicznej. Opracowania lekarskie i pokrewne, od 11 lat gromadzone przeważnie w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim”, pozwalają na pogłębienie badań w tej mierze i przychodzą z pomocą historykom oraz wszystkim ludziom inte-

resującym się źródłami i następstw biologicznego wyniszczania narodów podbitych przez hitlerowców. Stąd płynie szczególnie troska o maksymalne zarejestrowanie wszystkich informacji, które w drodze wspomnianych badań, mimo upływu ćwierćwiecza, mimo wymierania świadków wydarzeń okupacyjnych i mimo narastania nowych spraw, absorbujących młodzież, dadzą się jeszcze odkryć, opisać i zachować dla potomności.

Ostatnie przemówienie na akademii w dniu 28 stycznia 1970 r. wygłosił red. Mieczysław Kieta, przewodniczący Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego. Oto tekst, w którym mówca odtworzył przebieg oswobodzenia:

Wyzwolenie obozu w Oświęcimiu

Przed 25 laty radzieckie biuro informacyjne ogłosiło kolejnym komunikat wojenny styczniowej ofensywy wyzwolenia, podając, że wojska radzieckie 60 armii pierwszego frontu ukraińskiego oswobodziły Oświęcim. Lakoniczny tekst komunikatu, ogłoszony przez radio moskiewskie, obwieścił światu, że wyzwolony został hitlerowski obóz zagłady, który pod nazwą *Auschwitz-Birkenau* stał się przez 5 lat istnieniem synonimem hitlerowskiego ludobójstwa na podbitych narodach Europy.

Kiedy 19 stycznia 1945 r. Kraków, oddalony od Oświęcimia zaledwie o 60 kilometrów, był wolny, z obozu oświęcimskiego wychodził jeden z ostatnich transportów więźniów, uprowadzany przez SS w głąb Rzeszy niemieckiej na dalszą niewolę i poniewierkę.

Kilka tysięcy więźniów pozostałych w obozie — chorych, niezdolnych do marszu ewakuacyjnego — słyszało, jak od zachodu i od północy nadciągał front radzieckiej ofensywy. Barakami wstrząsały odległe wystrzały armatnie i detonacje bomb lotniczych zrzuconych przez radzieckie samoloty na koszary SS i na hitlerowskie fabryki zbrojeniowe wokół obozu.

Wolność zdawała się nadchodzić szybkimi krokami. Ale oddziały radzieckie były związane w tym rejonie ciężkimi walkami. Klin 60 armii pierwszego frontu ukraińskiego wbił się pomiędzy Chrzanów i Oświęcim, pracując dalej na zachód. Dowódca 60 armii, gen. płk Paweł Kuroczkin, wydał rozkaz dowódcom 28 i 106 korpusu 60 armii, gen. mjr.owi Ożiminowi i gen. mjr.owi Ilinychowi wziąć Oświęcim z marszu. Wykonując tę operację od wschodu dotarli do Oświęcimia 100 dywizja piechoty 106 korpusu, z kierunku południowo-wschodniego 322 dywizja piechoty 28 korpusu, od północy zaś 148 dywizja piechoty 106 korpusu, która, działając wzdłuż lewego brzegu Wisły, wyszła na tyły oddziałów hitlerowskich, aby odciąć im drogę odwrotu.

Plan wyzwolenia Oświęcimia i oswobodzenia obozu oświęcimskiego został wykonany z pełną precyzją. Śledząc operację radzieckich oddziałów, zbliżających się do Oświęcimia i konfrontując je z wydarzeniami, jakie działy się w *Auschwitz-Birkenau* w dniach poprzedzających wyzwolenie obozu, można powiedzieć, że żołnierze radzieccy, tocząc walki na drodze do Oświęcimia, prowadzili wyścig ze śmiercią, która zawisła nad paru tysiącami więźniów pozostałych w obozie oświęcimskim.

20 stycznia bowiem *obersturmbannführer* SS, Kraus, otrzymał od dowódcy SS i policji we Wrocławiu, *obergruppenführera* SS, Schmausera, rozkaz likwidacji wszystkich więźniów pozostałych w obozie. Był to rozkaz zamordowania świadków hitlerowskich zbrodni. Miał być wykonany przez specjalny oddział SS pod dowództwem Krausa. Zbrodnie oświęcimskie miały zostać odkryte tajemnicą.

Od dłuższego czasu SS systematycznie przeprowadzało zacieranie śladów zbrodni, demontując urządzenia krematoryjne nr 2 i 3 w Brzezince, paląc akta obozowe, niszcząc dokumenty obozowych szpitali, wysadzając wreszcie budynki krematoriów w powietrze. Likwidacja żyjących jeszcze więźniów jako tzw. no-



Ryc. 4. Przemawia red. Mieczysław Kieta

sicieli tajemnicy (*Geheimnisträger*) miała być ostatnim ogniwem zacieranania śladów.

W przeddzień wyzwolenia nocą oddział SS wysadził w powietrze ostatnie krematorium w Brzezince, podpalił 30 baraków-magazynów, w których gromadzono mienie zrabowane zamordowanym ofiarom, a którego hitlerowcy nie zdążyli wywieźć w głąb III Rzeszy.

W tym czasie w okolicach Oświęcimia trwały już walki; linia frontu zbliżała się coraz bardziej. Oddziały hitlerowskie cofały się w popłochu jedyną wolną drogą w kierunku Bielska. Od wschodu, od południa i od północy wokół obozu zaciskały się kleszcze radzieckiego okrążenia.

Pierwszy żołnierz radziecki zjawił się 27 stycznia przed południem na terenie oświęcimskiego podoboju w Monowicach. Wkrótce przez bramę obozową wszedł niewielki oddział zwiadowców. Zastał wśród obozowych drutów około 650 więźniów chorych i w stanie skrajnego wyczerpania.

Monowice leżą parę kilometrów od miasta Oświęcimia, ale radzieckie oddziały wkroczyły do niego dopiero wczesnym popołudniem, po pokonaniu hitlerowskich jednostek osłaniających odwrót swych wojsk. W tym czasie, kiedy ulice miasta pełne były radości polskiej ludności witającej wyzwolicieli, bitwa toczyła się już parę kilometrów na zachód, na szosie wiodącej do Brzeszcz, tuż obok oświęcimskiego obozu i na obozowych ulicach obozu oświęcimskiego.

O godz. 15 po południu wkroczyły do obozu w Oświęcimiu i w Brzezince niewielkie grupy radzieckich zwiadowców. Za nimi posuwali się saperzy, którzy rozbijali hitlerowskie miny. Dopiero po południu weszły większe oddziały 60 armii. Tak skończył się bój, który przekreślił raz na zawsze haniebną nazwę *Auschwitz-Birkenau*, ocalał od zagłady więźniów tego obozu.

Żołnierze radzieccy zastali na terenie obu obozów około 700 więźniów zabitych w ostatnich dniach przez SS lub zmarłych z wycieńczenia. Ocalili około 7 tysięcy więźniów, pozostałych przy życiu mężczyzn, kobiet i dzieci. Niemal wszyscy byli w stanie skrajnego wyczerpania lub chorzy. Teraz, kiedy zakończyła się bitwa o Oświęcim, zaczęły się zmagania o uratowanie ich życia. Dowództwo pierwszego frontu ukraińskiego utworzyło dwa szpitale polowe dla więźniów w Oświęcimiu i w Brzezince. Komendantami tych szpitali byli lek. mjr *Mietaj* i *Wejtkow*. Wkrótce też radzieckiemu personelowi sanitarnemu nadszedł z pomocą specjalny zespół lekarzy i pielęgniarek Polskiego Czerwonego Krzyża.

Dzisiaj, w 25 rocznicę oswobodzenia Oświęcimia, w 25 rocznicę wyzwolenia ziemi oświęcimskiej przypominamy ostatnią kartę krwawego dramatu „*Auschwitz-Birkenau*”. Przypominamy też kartę z pierwszego rozdziału nowej historii Oświęcimia, na której pozostaną zapisane na zawsze nazwiska 231 żołnierzy radzieckich, którzy za jego oswobodzenie oddali swe życie. Przypominamy nazwiska ich dowódców, przypominamy wojenny trud tysięcy czerwonoarmistów, który przyniósł ocalenie skazanym na nieuchronną zagładę więźniom Oświęcimia-Brzezinki. Przypominamy ich wszystkich z prostego, ludzkiego długu wdzięczności. A także po to, aby ich czyn nigdy nie uszedł w cień zapomnienia.

W pierwszej części ostatniej, uroczystej akademii wystąpili artyści pod kierunkiem Lidii *Zamkow* z oryginalnym programem, łącząc fragmenty tekstów „*Piekła*” z urywkami wspomnień obozowych. W tym miejscu jednak wypada wrócić do jednej z wcześniejszych akademii, która zapoczątkowała szczególną postać ekspozycji zagadnień okupacyjnych na posiedzeniach Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego, mianowicie słowo artystyczne.

Na uroczystym posiedzeniu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego dla uczczenia 21 rocznicy oswobodzenia Oświęcimia w dniu 26 stycznia 1966 r. poruszono najaktualniejszą wówczas sprawę, mianowicie podano arty-

stycznie ukształtowaną informację o procesie frankfurckim⁷. Było to polskie prawykonywanie przeróbki reportażu scenicznego *Petera Weiss*a pt. „*Dochodzenie*” („*Die Ermittlung*”). Wystąpili wtedy artyści Teatru Ludowego w Krakowie, a reżyserowali Józef *Szajna* i Jan *Güntner*. Montaż ten został opracowany przez byłego więźnia Oświęcimia, red. Alfreda *Woycickiego*. Wprowadzenie „teatru” do programu uroczystego posiedzenia Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego okazało się nowatorskim posunięciem, które wywarło na słuchaczach niezwykle wrażenie, trudne do uzyskania w inny sposób. Zwykle przemówienie, dotyczące zagadnień lekarskich w procesie frankfurckim, nie oddałoby ani w znikomej części tak istotnych warstw, jak wymowa i moralne podłoże zbrodni trudnych do wyobrażenia. Udramatyzowaną relację *Weiss*a udostępniono w latach następnych na niektórych scenach teatrów polskich.

W drugim półroczu 1968 r., gdy, jak corocznie, organizatorzy przystąpili do przygotowania akademii w celu uczczenia 24 rocznicy oswobodzenia Oświęcimia, w jednej z rozmów, przeprowadzanych w Towarzystwie z jego sympatykami, reż. Lidia *Zamkow* zgłosiła samorzutnie życzenie aktywnego współudziału w krystalizującym się programie. Propozycję przyjęto najchętniej, wiedząc, jak wyrazistą wymowę może mieć udział wybitnych artystów w tego rodzaju posiedzeniu lekarskim.

I tak 29 stycznia 1969 r., w surowej, wykładowej sali Zakładu Chemii Fizjologicznej AM, zabrzmiały słowa Lidii *Zamkow*, Leszka *Herdegena* i Wojciecha *Ziętarskiego*. W istocie były to autentyczne wypowiedzi komendanta obozu oświęcimskiego Rudolfa *Hössa*, a także innych osławionych zbrodniarzy oświęcimskich, dra *Johanna Paula Kremera*⁸ i *Pery'ego Broada*⁹. Montaż ten był zatytułowany: „Jestem niewinny”. W niezwyklej sposób objawił się cynizm tych esesowców i zatrata u nich ludzkich uczuć. Obnażono znamienne dla hitlerowców w Trzeciej Rzeszy i ich epigonów w NRF uchylanie się przed odpowiedzialnością, zasłanianie się „wykonywaniem rozkazów” i podobnymi „argumentami”, a nawet usiłowanie bezkrytycznego usprawiedliwiania się wobec świata. Wyraźnie pokazano zbrodniczą postawę lekarza, który z racji swego zawodu powinien był iść innym z pomocą, ale włączył się w mechanizm zbrodni z całą gorliwością i chłodem uczuciowym. Trudno byłoby w suchym opisie oddać grozę tej sprawy, natomiast ekspresja artystyczna pozwoliła na pełne przekazanie tej problematyki, łącznie z jej korzeniami tkwiącymi w niepowtarzalnej atmosferze hitlerowskiego obozu koncentracyjnego.

⁷ Samemu wyrokowi frankfurckiemu przeznaczono w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” osobną pozycję, pióra prof. dra Jana *Sehna* (1966, nr 1, str. 150—155).

⁸ Por. J. *Sehn*: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS, J. P. *Kremera*. Przegl. Lek., 1962, nr 1a, str. 49—61.

⁹ O jego pamiętniku wspomniano w Przegl. Lek., 1966, nr 1, str. 244.

Wystąpienie tych samych artystów z zaproponowanym przez nich zestawieniem wersetów *Dante*go i urywków wspomnień obozowych na uroczystej akademii w 25-lecie oswobodzenia Oświęcimia było niewątpliwie samoistnym i twórczym wkładem do dramaturgii. Gdy chcemy krótko określić najgorsze przeżycia i skrajne zło, mówimy o piekle dantejskim, wiadomo bowiem, że „Piekło” *Dante*go uderza swą mocą dramatycznych napięć. To klasyczne dzieło z pierwszych dziesięcioleci wieku XIV zawdzięcza swą wyjątkową pozycję w historii literatury pięknej właśnie utrwaleniu w postaci literackiej bogactwa doświadczenia ludzkiego. Są tam też zawarte obserwacje natury medycznej. „Piekło” wyraża kres znikczemnienia i upadku. Odkrywczy pomysł Lidii *Zamkow* i Leszka *Herdeg*ena, aby porównać obrazy i sceny z *Dante*go z epizodami przeżyć oświęcimskich byłych więźniów, doprowadził do zweryfikowania przypuszczeń, że treści „Piekła” odnoszą się nie tylko do dawnej przeszłości, lecz także do tego, co w swej obłąkanej ideologii wymyślili i zrealizowali hitlerowcy. Jest to fascynująca i przerażająca zarazem antycypacja.



Ryc. 5. „Jest w piekle miejsce zwane...”: recytują (od prawej): Lidia *Zamkow*, Leszek *Herdeg*en i Wojciech *Ziętański*

Ze względu na szczególne znaczenie tak opracowanego artystycznego i ideologicznego porównania, które w programie akademii oświęcimskiej zasygnalizowano cytata „Jest w piekle miejsce zwane...”, należy w tym sprawozdaniu utrwalić omawiany tekst. Urywki z „Piekła” są oparte na znanym polskim powojennym przekładzie tej części „*Boskiej komedii*”, dokonany przez A. *Świd*erską (wprowadzono tylko nieznaczne poprawki formalne). Wspomnienia obozowe wzięto z publikacji w „*Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim*”¹⁰. W roli Kobiety wystąpiła Lidia *Zamkow*, Poety — Leszek *Herdeg*en, Mężczyzny — Wojciech *Ziętański*.

¹⁰ Są to fragmenty wspomnień A. *Gawalewicz*a, St. *Kłodzińskiego* i T. *Paczuły* (z *Przegl. Lek.*, 1963, nr 1a), St. *Kłodzińskiego* i A. *Kopucińskiego*, a także wypowiedzi badanych byłych więźniów z pracy A. *Teutsch*a (z *Przegl. Lek.*, 1964, nr 1), relacji S. *Leszczyńskiej*, J. *Kiwały* i St. *Kłodzińskiego* (z *Przegl. Lek.*, 1965, nr 1), zeznania byłych więźniów cytowane w pracach W. *Półtauskiej*, A. *Jakubika*, J. *Sarnackiego* i J. *Gątareckiego* (z *Przegl. Lek.*, 1966, nr 1) i urywki z artykułu St. *Kłodzińskiego* pt. *Laborato-*

„Jest w piekle miejsce zwane...”

Poeta

Jest w piekle miejsce zwane... Maleparta,
barwy żelaznej i całe z kamienia,
jak obręb, co w nim ta przepaść zawarta
na samym środku pola potępienia.
Pójdź za mną. Ja ci będę przewodnikiem!
Tam cię zawiodę, gdzie duchy człowiecze
wiecznie się skarżą rozpaczliwym krzykiem,
gdzie śmierć je wtórna ościeniem przebodzie
na wieczność całą w tym ostępie dzikim.
„Przeze mnie droga do boleści grodu,
przeze mnie droga na wieczyste męki
do zgubionego na zawsze narodu.
Przedemną żadne nie wszczęło się życie
prócz odwiecznego — i ja wiecznie stoję.
Rzućcie nadzieję wy, co tu wchodzicie!”
Te słowa oczy napotkały moje
na szczycie bramy, ciemną barwą znaczne,
gdyśmy przed straszne nadeszli podwoje.

Mężczyzna

— Jesteście w niemieckim obozie koncentracyjnym. Wejście odbyło się przez główną bramę, na której jest napis: *Arbeit macht frei*. Nie miejsce złudzeń i porzućcie wszelkie nadzieje. Wyjście stąd jest tylko jedno — przez komin krematorium. Dla nas nie jestcie ludźmi, tylko kupą gnoju. Rozprawimy się z wami, jak należy, zresztą przekonacie się wkrótce sami. Dla takich, jak wy, wrogów III Rzeszy, my, Niemcy, nie będziemy mieli pobażania i litości. Zapamiętajcie o waszych rodzinach. Pozdychacie tu jak psy!

Kobieta
(szepem)

SS-Obersturmführer Karl Frittsch...

Mężczyzna

Mówią, że urodziłem się w roku 1941 albo 1943. W 1945 zabrali mnie z obozu przybrani rodzice. Byłem chory, na głowie miałem czapkę ze strupa i wszy, a oczy ropiały mi długo, długo lało się z nich ciurkiem. Raz w sąsiedztwie umierał jeden stary człowiek. Pobiegłem go zobaczyć. Powiedziałem do matki: „Mamo, to człowiek może sam umrzeć? Myślałem, że ludzi się tylko dusi”.

Kobieta

Ile mam lat? Nie wiem. Podobno po numerze poznali, że miałam, jak mnie przywieźli do obozu, dziesięć lat. Ciągłe mnie bili po plecach, jak nie mogłam stać, wszystkie dzieci były słabe, i te, co nie mogły stać, to je bili i ciągle byłam głodna, bo dawali taki dziwny, gorzki szpinak. I jeszcze pamiętam, jak boso stałam na śniegu i nogi miałam aż takie czarne i strasznie mnie bolały.

Nie, nie pamiętam. Mamę pamiętam, miała jeszcze dziecko na rękę i płakała. Dzieci było dużo, może ze sto. I był wielki ogień. Potem już w domu dziecka nie dałam się rozebrać, bo wiedziałam, że jak mnie rozbiorą, to mnie spalą.

Poeta

Z tej czarnej ziemi wicher wyszedł srogi
I blask rozniecił ohydny, czerwony,
co wszelkie czucie odjął mi wśród drogi,
żem padł, jak człowiek od snu zwyciężony.
Aż całą przestrzeń dokoła zażęgły
tych krwawych blasków łuny, precz daleko,
a z głębi grobów jęki straszne biegły.

— — — — —
Tym, co tu legli, zaiste nie lekko!

Kobieta

Nie, teraz nie jestem chora, ale mam straszne bóle głowy od dziecka i od tego jestem strasznie nerwowa. Jestem najgłupsza na świecie, bo ja nie mam pamięci; co chcę zapamiętać, nitkę wiązę i tak nie wiem, żebym to ja miała pamięć. Ile mam lat? Chyba ze trzydzieści.

rium Instytutu Higieny SS w Oświęcimiu (*Przegl. Lek.*, 1969, nr 1).

Mężczyzna

Poczekalnia do gazu — to ani przenośnia, ani też szukanie łatwego efektu. Tę funkcję spełniał istotnie blok 4 w *Birkenau* na odcinku B1b, później oznaczony numerem 7 i nazwany *Isolierstation*. 14 dni. 600 m² terenu. Przedmiot: los około 260 ludzi. W ujęciu brutalnie zwulgaryzowanym temat ten można by określić jako: „Charakterystyka niektórych rzemieślniczych metod stosowanych w celu likwidacji niezdolnych do pracy więźniów w okresie bezpośrednio poprzedzającym podjęcie akcji ludobójstwa systemem uprzemysłowionym”.

Kobieta

Oto trudna i niewdzięczna próba scharakteryzowania rzemieślniczych metod. Punkt pierwszy: głodzenie.

Poeta

Kiedym się ocknął o świtania bieli,
słyszę, jak płaczą mali chłopcy we śnie,
wołając chleba. O srogiś, jeżeli
już nie uderza ci serce boleśnie
na myśl, com uczu! Cóż ci lży wyciska,
jeżeli teraz płakać ci za wcześniej?

Mężczyzna

W dniach względnej głodówki otrzymywaliśmy 1 litr zupy na 3—5 więźniów. Wyjątkowo, chyba najwyższej 3—4 razy w ciągu dwóch tygodni, wydano nam rację chleba: 1400-gramowy bochenek na 6—10 więźniów. Były dni, w których nie wydawano nam żadnego pożywienia; było to przeciętnie co drugi dzień.

Kobieta

O czym myślał człowiek w czasie dwudziestoczętrogodzinnej stójki? 1) trzeba wytrzymać w pozycji stojącej, bo...; 2) nie mogą dopuścić, aby drugi silniej opierał się na mnie; 3) uzyskać miejsce najcieplejsze w środku gromady; 4) za chwilę dadzą jeść i wpuszczą do bloku; 5) przeraźliwe zimno, ale jutro na pewno słońce...

Poeta

Każdy na szyi worek miał przenośny,
znaki a barwy zdobion przeróżnymi
i weń wlepiony trzymał wzrok ukośny.
A kiedym szedł tak, patrząc, między nimi,
na żółtym polu widzę malowaną
niby lwa postać barwy błękitnymi;
inny sakiewkę miał, jak krew rumianą,
na niej widniała głęść, biała, jak mleko.
Jeden, co na tle białym miał udaną
niebieską świnię...

Kobieta

Punkt trzeci: dodatkowe tortury.

Mężczyzna

Bardzo często odwiedzał nas esesman z psem. Ogromnie lubię psy i nawet, gdy znajdowałem się w grupie więźniów, która była bezpośrednio szczuta psami, nigdy nie usiłowałem uciekać. Do tresowanych esesowskich psów nie mam żadnych osobistych pretensji. Pies rzucił się na „muzułmana”, który wykazywał w ruchach zdenerwowanie; zdzierał z niego płat skóry, zwykle z pleców, gryzł i w zależności od otrzymanej tresury i dodatkowych poleceń znęcał się nad swoją ofiarą.

Poeta

...Ten runął na wznak, psy zaś kły w nim topią
i rozszarpują na sztuki, a potem
roznoszą biedne członki i krew żłopia...

Mężczyzna

A w środku nocy budzi nas wrzask. Do baraku wkroczyła grupa esesmanów i funkcyjnych. Są najwidoczniej pijani. Pada rozkaz: wystawić z koi głowy! Jeden z oprawców, należących najprawdopodobniej do „kapów” karnej kompanii, chlubi się, że jedynym uderzeniem pałki rozbija czaszkę swej ofiary.

Poeta

Głowa ucięta w rękach mu opada,
co ją za włosy niósł niby latarnię,
ta zaś patrzyła i mówiła: biada!

Mężczyzna

Rano, na cegle, na klepsku zastępującym podłogę, na ścianach i belkowaniach ślady rozprysniętego mózgu i krwi.

Kobieta

Niezmiernie liczne robactwo wszelkiego rodzaju wyżytkiwało swą biologiczną przewagę nad gasnącą żywotnością człowieka. Ofiarami stałej ofensywy robactwa i szczurów stawały się nie tylko chore kobiety, ale i nowo narodzone dzieci.

Poeta

Tych nieszczęśliwych, co nigdy nie żyli,
tu obnażonych, kłudy straszne roje
os i komarów, że aż krwią broczyli,
a z krwią lby razem przelewali swoje,
co tak zmieszane, spod ich nóg łapczywie
wstrętnych robaków polykały zwoje.

Kobieta

Roilo się od szczurów, które odgryzały nosy, uszy,
palce czy pięty opadłym z sił i nie mogącym się poruszać, ciężko chorym kobietom. Szczury wypasione na zwłokach wyrosły jak potężne koty. Nie bały się ludzi, a odpędzane kijami często chowały tylko lby, wbijając pazury w koje i szykując się do nowego ataku; lgnęły one do cuchnącego zapachu ciężko chorych kobiet, których nie było czym umyć i dla których nie miałyśmy świeżej odzieży.

Mężczyzna

Gruźlica, tyfus, krwawa biegunka, flegmona i świerzb — oto najpospolitsze choroby, z których wszyscy lub niemal wszystkie przeżywał równocześnie chyba każdy z naszej grupy. Dostępne w blokach szpitalnych węgiel, papierowy bandaż i maść przeciw świerzbowi były tu nieosiągalnym marzeniem.

Poeta

...A każdy, każdy z nich po skórze swojej
pazury wodził świerzbem rozszalały,
co mu już żadna ulga nie przystoi.
I tak pazury strup ten zdrapywały
jako nóż łuskę, kiedy leszcza skrobie
lub większą rybę kucharz doskonali.

Mężczyzna

Letnia, lipcowa noc. „Muzułman”, szkielet ludzki, prześwietlony blaskiem księżycy, siada na noszach służących za latrynę, jest jednak za słaby, wywraca się na tonącego w kale towarzysza. To wszystko nie może być prawdą, to jest jakby ze snu — sen.

Poeta

Wodna puchlina, która tak rozdyma
członki człowiecze, iż bynajmniej miary
pomiędzy brzuchem a obliczem nie ma,
usta wyschnięte wewnętrznymi żarą,
jak otwór dzbanka, tak jemu rozchyli...

Mężczyzna

Byliśmy już przeważnie tzw. starymi numerami i nie obce nam były widoki koszmarnego życia w obozie. To jednak, cośmy ujrzeli w szpitalu żeńskim w Brzezince, wstrząsnęło nami ogromnie. To nie był obóz, to było istne piekło na ziemi. Zwłoki złożone w jednym miejscu. Prawie wszystkie ukrywane zmarłe, w liczbie około 500, miały ślady wygryzionych oczodołów, podbrzusza i innych części ciała przez gąszące szczury.

Poeta

Jedne z nich leżą, inne w kłębek zgięte,
te prosto stoją, zaś u innych prosta
postawa, lecz są w dół głową zamknięte...

Kobieta

Spodziewająca się rozwiązania kobieta zmuszona była odmawiać sobie przez dłuższy czas chleba, za który mogła — jak to powszechnie określano — zorganizować sobie prześcieradło. Prześcieradło dała na strzepy, przygotowując pieluszki i koszulki dla dziecka. Chore rodziły na piecu. Przeprowadziłam tam mnóstwo porodów. Wyprane pieluszki położnice suszyły na własnych plecach lub udach, rozwieszanie

ich bowiem na widocznych miejscach było zabronione i mogło być karane śmiercią. Wszystkie dzieci urodziły się żywe. Ich celem było — żyć. Do maja 1943 r. wszystkie dzieci urodzone w obozie oświęcimskim były mordowane w okrutny sposób: topiono je w beczuice. Czynności tych dokonywała *schwester Klara* — z zawodu położna i *schwester Pfani* — niemiecka ulicznica. Po każdym porodzie z pokoju tych kobiet dochodził do uszu położnic głośny bulgot i długo się niekiedy utrzymujący plusk wody. Wkrótce potem matka mogła ujrzeć ciało swego dziecka rzucone przed blok i szarpane przez szczur.

Poeta

...i jako matka, gdy śpiewając „luli”
wraz ujrzy pożar z jęzory krwawymi,
porywa dziecię i do łona tuli,
z nim uciekając, zaś o siebie wcale
nie dbając, w jednej odziana koszuli...

Kobieta

Przyjęłam trzy tysiące porodów. Przeżyło obóz zaledwie trzydzieści dzieci. Nie miałam dotychczas okazji przekazać swego raportu położnej z obozu w Oświęcimiu. Swą relację składam w imieniu tych, którzy o swej krzywdzie nie mogli powiedzieć światu. W imieniu matki i dziecka.

Mężczyzna

Zadaniem lekarzy obozowych SS było likwidowanie chorych, a nie leczenie. W ten bowiem sposób spełnia się właściwa rola Oświęcimia jako obozu zagłady: *Vernichtungslager*. Władze SS wyzyskały epidemię duru, gdyż pod pozorem jej tłumienia wymordowały znaczną część więźniów, kierując chorych i rekonwalescentów do komór śmierci i na zastrzyki fenolu. Przy okazji realizowano zbrodnicze doświadczenia pseudolekarskie. Stosowano przy tym sztuczne zakażenie zdrowych więźniów krwią więźniów chorych na dur wysypkowy.

Poeta

Gdyby szpitale wszystkie głos wydały,
co w Val di Chiana z początkiem jesieni,
w Maremmach, tudzież w Sardynii zebrali
wszystkich, co febrą złośliwą trzęsieni,
tak było tutaj i szedł zaduch taki,
jak z tych, co śmiercią za życia stoczeni.

Mężczyzna

Sala chorych na dur wysypkowy była ponurą salą śmierci. Była to sala półprzymroczonych, często leżących w kaftanach bezpieczeństwa. W mialinie durowej chorzy wyskakiwali przez okna, uciekali na robocze bloki, popełniali samobójstwa przez podcinanie żył szyjnych, dusili chorych sąsiadów, okradali ich. Tymczasem podjeżdżały pod siatkę ciężarówki, na które ładowano chorych jak worki z piaskiem lub drewno i odwożono do Brzezinki do gazu.

Poeta

Postaci nagich widzę tutaj mnogość,
a wszyscy łzami płakali rzewnymi,
choć nierówno dręczeni pożogą.
Niektórzy na wznak leżeli na ziemi,
innych znów widzę siedzących, skulonych,
zaś inni krążą kroki nierównymi.
Tych to najwięcej było, mniej zaś onych,
co leżą na wznak, lecz ci w swej niedoli
więcej wznosili głosów rozżalonych.
Na cały piach ten równo i powoli
padały ciągle płatki ognia z góry...

Kobieta

Cyklon?

Mężczyzna

Cyklon. Auto zajeżdżało tyłem pod drzwi bloku, kładziono pomost i *pflegerzy* wlekli staniających się ludzi i zwalali na kupę, bo stu musiało się zmieścić. Skazani wiedzieli oczywiście, gdzie jadą. Większość zachowywała się apatycznie, lecz reszta, przeważnie chorzy z chirurgii, z ogromnymi ranami i flegmonami, wydawała nieludzkie okrzyki. Wokół jak opętani biegali esesmani, bijąc kijami krzyczących i wychylających się chorych.

Kobieta

Dwa miesiące byłam w więzieniu, potem 30 mie-

sięcy w obozach koncentracyjnych. To było okropne, niesamowite, wszędzie trupy, wszędy, a tu orkiestra gra.

Mężczyzna

Orkiestra musi przygrywać przy wychodzeniu do pracy i przy powrocie do obozu. Muzycy muszą pracować przepisaną liczbę godzin. Orkiestra nie zwalnia nikogo od obowiązku pracy. Orkiestra ma ćwiczyć marsze. Każdorazowy przyjazd jakiegokolwiek komisji ma być uświetniony marszem powitalnym.

Poeta

Tym grają trąby, tamtym dzwon świątyni,
tych bęben wiedzie, owym ognie świecą,
ów obcą modlą, ten zaś swoją czyni,
lecz ni z piechotą nigdy, ni z konnicą
podobnej jeszcze nie słyszał muzyki.

Mężczyzna

Kilkanaście tysięcy ludzi musiało w takt melodii wyciągać swe zawsze znużone, a przeważnie spuchnięte nogi, wlokąc za sobą ciężkie drewniaki.

(Długa pauza)

Poeta

Jeszcze twe oczy dotąd uderzone
nie były niczym!!!

Mężczyzna

Apel się jeszcze nie skończył!!

Kobieta

Czego się boję? Dzikości ludzi!!

Mężczyzna (czyta)

Wiktor *Scholz*; praca doktorska na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Wrocławskiego, rok 1940. Rocznie przepada dla gospodarki narodowej ilość złota wartości około 4 milionów marek. Odzyskiwanie złota z jamy ustnej zmarłych nie było dotąd możliwe ze względów praktycznych i etycznych.

Kobieta

Pytanie:

Mężczyzna

Czy państwo może wydać ogólnie obowiązującą ustawę, zarządzającą usuwanie złota z jamy ustnej zmarłych?

Kobieta

Odpowiedź:

Mężczyzna

Tak, ponieważ państwo jako najwyższy pracodawca ma niewątpliwie władzę wydania takiej ustawy.

Kobieta

Wątpliwość:

Mężczyzna

Jak jednak byłaby ona przyjęta przez ogromną większość społeczeństwa, zważywszy zagadnienie stosunku uczuciowego do zwłok?

Kobieta

Podpunkty:

Mężczyzna

a) lęk, b) szacunek, c) tradycja, d) religia.

Kobieta

Rozproszenie wątpliwości:

Mężczyzna

Chcąc zranić słuszne same w sobie uczucia szacunku do zwłok, trzeba by im przeciwstawić jakąś korzyść ogólną. Miliony, które ze zmarłymi schodzą do grobu, są dla gospodarki narodowej stracone, co w czasie obecnych trudności gospodarczych odczuwa się szczególnie ostro.

Kobieta

Możliwości rozwiązania problemu:

Mężczyzna

Najprostszym sposobem uzyskiwania z powrotem złota z jamy ustnej byłoby, gdyby wszystkie zwłoki były palone. Wtedy można by łatwo usunąć złoto z popiołów bez ranienia uczuć szacunku do zwłok. Popiół stanowi całkowicie odpersonifikowaną pozostałość.

Kobieta

Doświadczenie praktyczne:

Mężczyzna

Fo spaleniu zwłok nie znaleziono jeszcze nigdy złota w popiołach. Zwłoki są palone przy 800—1200 stopni, złoto zaś topi się w temperaturze 1063 stopni.

Kobieta

Korekta i usprawnienie:

Mężczyzna

Cyklon. Dzieci rzucają się w drgawkach w ramiona matek i umierają. Dorosli upadają na kolana, śluz wypływa im z ust i nosa, łapią powietrze, upadają w drgawkach na ziemię. Wreszcie jednak wśród cierpień tracą przytomność. Po kilku minutach otwierają się zasuwy wywietrzników. Otwiera się drzwi. Wkraczają więźniowie i esesmani. Przeszukują jeszcze ciepłe zwłoki, wyrывa się złote zęby, wszystkie sztuczne zęby. Nic nie szkodzi, że w pośpiechu łamie się kość, następnych siedmuset czeka już na swoją kolejkę.

Kobieta

Apel:

Mężczyzna

Obywatelu niemiecki! Czyś po roku 1941 wprawił sobie protezę zębową, część łupu Hitlera tobie podarowaną?

Poeta

Świat już od dawna słuszną miarą ceni
ów naród chciwy, dumny i zawiści pełen;
ty nie bądź, jako ci straceni!

Kobieta

W gwarze obozowej śmierć zadana wstrzyknięciem
fenolu zwie się z niemiecka „szprycą”...

Poeta

Czy nie pamiętasz prawdy, co wynikła
z etyki szkolnej, kędy wymieniono
tróję spraw, co w nich wola niebios znikła:
niewstrzeźliwość, złość oraz szaloną
zwierzęcość?

Kobieta

...z niemiecka „szprycą”, a akcję mordowania określa się mianem „szprycowania”, „szpilowania” lub „fenolowania”. Skazanych wprowadzano pojedynczo lub po dwóch do sali mordu. Ofiarę sadzano na taborecie, zakładając jedną rękę na kark, drugą za łopatkę. Przez to uzyskiwano wypięcie do przodu klatki piersiowej. Czasami zasłanianie skazańcom oczy ręcznikiem. Wbicie długiej punkcyjnej igły w przestrzeń międzybrowową po stronie lewej trwało przywracanie bardzo krótko. Kaci chwalili się przy tej okazji rekordami „trzech na minutę”. Nie czekano na moment śmierci. Zamordowany, wzięty z dwóch stron pod ręce, był rzucany na stos trupów do przeciwległego pomieszczenia. Następny zajmował miejsce na taborecie.

Mężczyzna

W ciągu półtorej do dwóch godzin mogło zginąć około 50 ludzi. Na zamordowanie więc jednego człowieka wystarczały średnio 2 minuty 22 sekundy. Szacunkowe, przybliżone obliczenia więźniów, lekarzy i sanitariuszy ustalały liczbę wymordowanych fenolem więźniów w obozie Oświęcim I na około 20 000.

Poeta

Nie starczy na to naszej ludzkiej mowy,
bo ani język, ni umysł nasz mały
do zrozumienia onych nie gotowy.

Mężczyzna

Laboratorium Instytutu Higieny SS w Oświęcimiu. Dział bakteriologii Instytutu posiadał osobną pożywkarnię (*Nährbodenküche*). Jak w każdym laboratorium, tak i tutaj przygotowywano bulion mięsny z tradycyjnie ustalonych receptur z mięsa wołowego, cielęcego, czy ostatecznie końskiego. W czasie największego nasilenia produkcji przywożono 3—5 razy miesięcznie po 30—40 kg mięsa. Kuchnią pożywek zajmowali się esesmani *Zabel* i *Fugger*. Oni też przywozili mięso. Wyjazdy po mięso odbywały się motocyklem z przyczepą, czasem samochodem służbowym *Webera*.

Kobieta

Po zagotowaniu przesączyć przez watę szklaną lub

plótno lniane, uzupełniając wodą destylowaną do pierwotnej objętości, wyjałowić i przechowywać w zapasie...

Mężczyzna

Wszystkie prace administracyjne i porządkowe wykonywali więźniowie. Wyglodzeni strawą obozową, w tajemnicy przed lekarzami zjadali wygotowane już mięso, przyprawiając je solą. Pewnego dnia więzień nr 32287 przyniósł do laboratorium chemicznego zawinięty w bibułę kawałek mięsa z jasną skórą, pokrytą włosami. Więźniowie po zbadaniu ustalili bez żadnych wątpliwości, że mięso było pochodzenia ludzkiego.

Poeta

Usta od dzikiej oderwał potrawy
ów potępieniec i otarł je włosiem
tej czaszki, z której pokarm czerpał krwawy.

Kobieta

Mięso było przywożone przez esesmanów *Zabela* i *Fuggera* z krematoriów Brzezinki...

Poeta

Przecz się po świecie błaka twoje plemię
Zalim nie spotkać między najgorszymi
dusz twoich synów straconych w podziemiu?

Kobieta

Zważcie, z jakiego my rodem plemienia:
na tośmy żywi, by mądrość i cnotę
znać, nie zaś być jak bezduszne stworenia!

Poeta

Przeto, gdy smętną opuszczasz gościnę
i wracasz, kędy gwiazdy jasne świecą,
aby rzec: byłem tam, gdzie mroki sine —
zechciej powiedzieć o nas ludziom nieco.

Wszyscy

Niechaj ci, którym los pozwolił przeżyć obóz koncentracyjny lub go w ogóle uniknąć, przekazują młodym wiadomości o czasie nieludzkim. Nie czas jeszcze zapomnieć!



Ryc. 6. Halina Czerny-Stefańska wykonuje koncert e-moll Chopina w dniu 28 stycznia 1970 r. W głębi dyrygent Jerzy Katlewicz

*

Jak widać z przedstawionego sprawozdania, wieloletni udział Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego w okupacyjnej tematyce medycznej jest — z uwzględnieniem uroczystych akademii oświęcimskich — osobnym, bogatym rozdziałem. W ciągu lat zgromadzono poważny dorobek wbrew zdarzającym się niekiedy głosom sceptycznym, a nawet niechętnym i niezyczliwym. Zazwyczaj posiedzenia naukowe, przeciwnie niż opublikowane prace, z biegiem czasu łatwo zacierają się w pamięci i są coraz trudniejsze do odtworzenia. Bezspornie więc poruszone zagadnienia zasługiwały na utrwale-
nie w osobnym sprawozdaniu.

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

TADEUSZ ŚNIESZKO

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 29620

Tarnów

Dr Tadeusz Szymański

Coraz częściej, niestety, przychodzi nam pisać wspomnienia o kolegach i przyjaciółach, którzy po przetrwaniu ciężkich lat wojny odchodzą od nas na zawsze. I tak, spośród autorów prac zamieszczonych w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” zmarł w ostatnim okresie dr Leon Głogowski, o którym pisze dr Stanisław Kłodziński w niniejszym dziale sylwetek zasłużonych lekarzy. Dra Tadeusza Szymańskiego czytelnicy tych zeszytów pamiętają jako autora pracy pt. „Przypadki *noma* (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka” (Przegl. Lek., 1962, nr 1a, str. 68—78) i współautora relacji „O «szpitalu» w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince” (Przegl. Lek., 1965, nr 1, str. 90—99). Dr Szymański był też autorem szkicu biograficznego poświęconego drowi Franciszkowi Gralli (tamże, 1961, nr 1a, str. 77).



Ryc. 1. Dr Tadeusz Szymański

Niniejszy zeszyt ukazuje się w półtora roku od śmierci dra Szymańskiego; tym wspomnieniem pośmiertnym pragnę utrwalić pamięć ofiarnego lekarza, szlachetnego człowieka i pełnego poświęcenia współtowarzysza niedoli obozowej. Dr Tadeusz Szymański urodził się 13 stycznia 1905 roku w rodzinie lekarskiej w Skarżysku-Kamiennej. Tam też uczęszczał do szkoły powszechnej oraz do gimnazjum ogólnokształcącego, Maturę uzyskał w roku 1925. Bezpośrednio potem wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Studia lekarskie ukończył w roku 1933. Również w Wilnie odbył obowiązkową praktykę lekarską w tamtejszym Szpitalu Miejskim, po czym wrócił do rodzinnego miasta, aby rozpocząć tam pracę zawodową. Od roku 1934 do września 1939 roku pełnił funkcję

lekarza miejskiego oraz lekarza fabrycznego przy Ośrodku Wytwórni Węgla Aktywnego.

Po napaści hitlerowskiej na Polskę, zmobilizowany jako lekarz, wziął udział w kampanii wrześniowej. Po załamaniu się frontu nie wrócił jednak do Skarżyska-Kamiennej, nie chciał bowiem pracować dla okupanta w przemyśle zbrojeniowym. Wyjechał do Krakowa i podjął tam pracę jako lekarz domowy w Ubezpieczalni Społecznej na zastępstwach lekarskich. Niedługo jednak okupant pozwolił mu spokojnie pracować. 12 lutego 1941 roku został aresztowany przez gestapo i osadzony w więzieniu Montelupich w Krakowie pod zarzutem podejrzenia o przynależność do polskiego ruchu oporu, ściślej mówiąc, do grupy terrorystycznej, jak to określono w nakazie aresztowania (ryc. 2).

Długotrwałe i nękające przesłuchiwanie w kaźni gestapo przy ul. Pomorskiej (obecnie ul. Wybickiego) nie potwierdziły jednak tych zarzutów pomimo przeprowadzania długotrwałych konfrontacji. Nie uchroniło to dra Szymańskiego od wywiezienia go do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Dnia 5 kwietnia 1941 r. zamknęła się za nim obozowa brama z napisem *Arbeit macht frei*. Został zanotowany jako numer 11785.

Początkowo niebezpieczne było w obozie oświęcimskim przyznawanie się do zawodu lekarza; lepiej było podawać się za rzemieślnika lub robotnika. Tak też zrobił dr Szymański. Przydzielano go więc do różnych „komand” roboczych, gdzie z każdym dniem tracił siły i stawał się „muzulmanem”. Będąc w końcu u kresu sił, zachorował na wiosnę 1942 r. na zapalenie płuc. Po pokonaniu wielu trudności dostał się do szpitala obozowego. Silny mimo wszystko ustrój dra Szymańskiego przezwyciężył chorobę, lecz z powodu utrzymującej się w całym obozie epidemii duru wysypkowego, przy nieprawdopodobnym wprost zaważeniu, powtórnie zachorował on i został przeniesiony do bloku nr 20. Przez długi okres czasu wobec prawie beznadziejnego stanu chorego, lekarze-koledzy w tym „rewirze” walczyli o życie więźnia i wreszcie minął kryzys i dr Szymański wrócił do życia. Wygląd jego był żałosny; nie przypominał jego dawnej sylwetki. Stracił na wadze przeszło 40 kg. Koledzy i znajomi nie mogli go poznać. Powoli jednak wrócił do zdrowia na tyle, ażeby podjąć pracę w tym samym bloku zakaźnym najpierw jako pomocnik pielęgniarki, a później, od września 1942 r. już jako pielęgniarkę.

Der Kommandeur der Sicherheitspolizei
u. des SD. im Distrikt Krakau

Krakau, den 10. 2. 1941

B. Nr. III B 4 - 92/41

Polizei-Gefängnis
Montelupich

10. FEB. 1941

Aufnahmebefehl

Uhr

Der *Herr Doktor Robert Szymański*

geb. am *26. 9. 1902* zu *Starogard Pomorski*

wohnhaft *Krakau, Piusa 10* Strasse Nr. *48*

ist wegen *Handlung der Lebensgefahr für die feindliche Bewegung*

in das Gefängnis der Sicherheitspolizei - Montelupich -

aufzunehmen und nach Möglichkeit in Einzelhaft zu setzen.

S. not.

973

S. S.

W. O. O.

Amtsbezeichnung

Ryc. 2. Nakaz aresztowania dra T. Szymańskiego, wydany przez komendanta SD na „dystrykt” krakowski, a datowany 10 lutego 1941 r.

Władze obozowe w tym okresie lekarzy-więźniów formalnie nie nazywały lekarzami. Dopiero od października 1942 r. zaczęto odróżniać lekarzy od pielęgniarzy. Pod koniec sierpnia tegoż roku dr Szymański przeżył znowu niebezpieczeństwo. Postanowiono bowiem w toku likwidacji epidemii duru wysypkowego zlikwidować również wszystkich chorych bloku zakaźnego wraz z jego obsadą.

Wskutek interwencji czynników życzliwych więźniom postanowiono jednak zrobić osobistą selekcję wszystkich więźniów znajdujących się w bloku. Tylko wyjątkowemu szczęściu należy przypisać, że dr Szymański znalazł się w bezpiecznej grupie 30 osób, tj. w przyszłej obsadzie leczniczej bloku zakaźnego. Wszyscy chorzy oraz przeważna część ozdrowieńców i funkcyjnych została w drodze wybiórki — razem około 800 osób — skierowana przez lekarza SS, Entressa, do komór gazowych i spalona w krematorium. Tylko nieliczną grupę rekonwalescentów i funkcyjnych skierowano do pracy, do „komand” obozowych, a blok poddano dezynfekcji tym samym gazem cyklonem B, którym uśmiercano więźniów. Po przeprowadzeniu dezynfekcji dr Szymański wrócił do bloku, w którym umieszczono chorych z baraku nr 13, tj. bloku zapasowego szpitala obozowego i został przydzielony, już jako pielęgniarz-lekarz, do pracy w sali nr 8.

Chorych powierzonych jego opiece otaczał troskliwością i sercem; starał się ich leczyć w miarę możliwości, zdobywając konieczne leki wszelkimi dostępnymi sposobami. W tym też celu nawiązał kontakt z kolegami pracującymi poza obozem, którzy od osób cywilnych przekazywali potrzebne lekarstwa. Stosowanie sa-

mych tylko leków było nie wystarczające; częściej więcej znaczyła troskliwa opieka nad chorymi. Dr Szymański spełniał więc wszystkie czynności wchodzące w zakres pielęgniarstwa; nie uchylał się od niczego. Zawsze dla wszystkich życzliwy, zawsze opanowany i spokojny, podtrzymywał na duchu swoich chorych, dając im otuchy, podsycał nadzieję przetrwania i wiarę w lepszą przyszłość. Jemu też zawdzięcza wielu wyleczonych chorych życie, przetrwanie obozu i powrót do swoich rodzin. Był zawsze „Człowiekiem”, jak to pięknie określił jeden z byłych więźniów, któremu dr Szymański uratował życie.

Pod koniec marca 1943 r. został przeniesiony do nowo powstającego obozu w Oświęcimiu-Brzezince, do tzw. cygańskiego obozu rodzinnego (Zigeunerfamilienlager), gdzie razem z kilkoma kolegami miał zorganizować szpital obozowy. Na miejscu zastał tylko dwa puste baraki (stajnie końskie) z pryzmami dla przyszłych chorych; brak było choćby najbardziej prymitywnego sprzętu lekarskiego, a co najważniejsze zupełny brak wody.

W zetknięciu się z tak wielkimi trudnościami wykazał nadzwyczajną inicjatywę. Wraz z przybyłymi kolegami, systemem tzw. organizacji obozowej, co znaczyło: staraj się jak tylko możesz, byle byś nie „podpadł”, zdobywał najpierw podstawowy sprzęt, narzędzia lekarskie i trochę leków, a później spowodował doprowadzenie wody do bloków szpitalnych. Do dnia dzisiejszego nie mogę zapomnieć, jak w pierwszych dniach naszej pracy odbieraliśmy porody na zwyczajnych deskach, położonych na ledwie wyrównanej ziemi, w prowizorycznie odgradzonym na ten cel pomieszczeniu. Nie

można było wtedy nawet myśleć choćby o prymitywnej higienie. Dr *Szymański* został kierownikiem bloku, tzw. oddziału kobiecego i dziecięcego równocześnie.

Wskutek fatalnych warunków higienicznych oraz niedostatecznego wyżywienia bloki szpitalne przerażająco szybko zapełniły się chorymi. Wyniki leczenia były niestety bardzo nikłe, a śmiertelność zbyt duża. Cyganie, nie przywykli do nowych dla nich warunków bytowania, nie mogli przystosować się do nich w żaden sposób; zmniejszała się ich odporność psychiczna i fizyczna, łatwo ulegali chorobom.

Najczęściej zapadali na typowe choroby obozowe, jak biegunka obozowa (*durchfall*), obrzęki głodowe oraz rozmaitego rodzaju zakażenia skórne w następstwie nagminnie panującego świerzbu. Gdy wspomni się jeszcze o niewiarygodnym zawszczeniu, to nie trudno zrozumieć, że w końcu musiała wybuchnąć epidemia duru wysypkowego. W takich okropnych warunkach pracował dr *Szymański*, nie szczędząc wysiłków mimo świadomości, że w zasadzie idą one na marne.

Wybuch duru w obozie cygańskim spowodował, że oba bloki szpitalne nie mogły pomieścić nadmiaru chorych, toteż władze były zmuszone do powiększenia liczby bloków do sześciu, przeznacząc dwa z nich wyłącznie dla chorych zakaźnych. Kierownikiem jednego z tych bloków, mianowicie kobiecego został dr *Szymański*. Warunki pracy miał nadal opłakane, a wszelkie, nadludzkie wprost wysiłki nie dawały żadnego efektu. Stan obozu, liczący przeciętnie kilkanaście tysięcy Cyganów, mimo coraz to nowych transportów topniał w zastraszający sposób i nie było żadnej możliwości zapobieżenia temu. W połowie maja 1944 r. stan obozu — łącznie z chorymi — wynosił zaledwie około 7 500 osób.

W połowie lipca tegoż roku, gdy likwidacja obozu została już przez władze definitywnie postanowiona, dr *Szymański* wraz z kilkunastoma kolegami został skierowany transportem do obozu koncentracyjnego w Mauthausen. Tam otrzymał nr 80999 i został skierowany do pracy w szpitalu dla więźniów. Tu również podchodził z pełną troskliwością i cierpliwością do powierzonych jego opiece chorych. Leczył ich, pielęgnował, pocieszał, był dla nich szczerym przyjacielem, podnosił ich na duchu, zachęcał do wytrwania, zaznaczając, że zbliża się koniec cierpienia i nadchodzi wyteśniony dzień wyzwolenia i upragnionej wolności.

W marcu 1945 r. został skierowany do podoboju, do „komanda” Floridsdorf. Tam spotkał się z, jeszcze gorszymi warunkami bytowymi więźniów; o żadnym leczeniu nie było już mowy; najwyżej można było stosować opatrunki papierowe i to tylko do czasu, gdy chory więzień trzymał się jako tako na nogach i mógł jeszcze pracować. Gdy jednak okazał się już bezużyteczny, z miejsca go uśmiercano bądź przez gazowanie, bądź zastrzykami benzyny. Dr *Szymański* zdecydował się z jednym z kolegów na ucieczkę z obozu. Ucieczka udała się, a dwaj zbiegowie ukrywali się w lasach

alpejskich do czasu uwolnienia ich przez oddziały armii radzieckiej.

Po powrocie z obozów koncentracyjnych do kraju, zupełnie wyczerpany głodem i chorobami, musiał się leczyć. Dzięki pomocy kolegów i PCK nabrał znowu sił i powoli wracał do zdrowia. Nigdy już jednak nie odzyskał dawnego zdrowia z okresu przed aresztowaniem. Już w lutym 1946 r. podjął pracę jako lekarz domowy Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie. Od 1 lutego 1949 r. pełnił funkcję dyrektorską w tamtejszych szpitalach miejskich. Na tych stanowiskach dał się poznać jako doskonały organizator, dobry kolega oraz wyrozumiały i zawsze sprawiedliwy przełożony.

Dotychczasowa praca, bardziej administracyjna niż lekarska, nie dała jednak na dłuższą metę drowi *Szymańskiemu* większego zadowolenia. Pragnął on bowiem, zgodnie ze swoim powołaniem, mieć większą i stałą styczność z chorymi. Dlatego zrezygnował ze stanowiska dyrektora szpitala i podjął pracę lekarza fabrycznego w Poradni Lekarskiej przy Fabryce Wyrobów Blaszanych w Krakowie oraz w Przychodni Lekarskiej Specjalistycznej jako lekarz chorób wewnętrznych.

W roku 1956 objął czynności kierownika Przychodni dla Studentów Szkół Wyższych UJ w Krakowie. W tej nowej placówce zabrał się z pełnym zapałem do pracy. Zdobył wielkie zaufanie i sympatię młodzieży akademickiej; starał się dla niej o lepsze warunki mieszkalne i wyżywienie, zwłaszcza dla najbardziej potrzebujących. W roku 1962 został wyróżniony odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”. Niestety, ogrom obowiązków oraz poprzednie ciężkie przeżycia spowodowały, że stawał się coraz słabszy, aż w końcu znowu poważnie zachorował, tym razem na zawał mięśnia sercowego i od tego czasu nigdy już nie mógł trwale wrócić do zdrowia; ciągle chorował w mniejszym lub większym nasileniu. W okresach względnej poprawy starał się jeszcze pracować, lecz już tylko w znacznie zmniejszonym wymiarze godzin. Nie mógł oderwać się od pracy lekarskiej. Chciał jeszcze, sam będąc poważnie chory, pomagać choćby w małym zakresie swoim pacjentom.

W końcu nieuleczalna już choroba zmogła go ostatecznie. Niezwyciężony zdawałoby się dotychczas, żelazny wprost organizm musiał się poddać. Ciężkie przeżycia obozowe nie mogły przejść bezkarnie. Dnia 16 czerwca 1969 r. dr Tadeusz *Szymański* zakończył życie. Tak więc odszedł od nas na zawsze drogi kolega, szczerzy Polak — patriota, wzorowy i sumienny lekarz-społecznik, autor cennych wspomnień obozowych, wielki przyjaciel chorych, prawdziwy Człowiek. Cześć jego pamięci.

*

Szkic biograficzny o drze T. *Szymańskim* jest oparty na 1) osobistych wspomnieniach autora; 2) wiadomościach z własnoręcznego, krótkiego życiorysu dra *Szymańskiego*; 3) odpisie karty pobytu w obozach koncentracyjnych, wydanej przez Państwowe Muzeum w Oświęcimiu.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

Dr Edward Nowak

(więzień obozu oświęcimskiego nr 447)

Dla wielu uczestników kampanii wrześniowej, wśród nich i lekarzy, była ona wstępnym okresem zmagania z hitleryzmem. Po zaprzestaniu działań regularnych oddziałów liczni żołnierze i oficerowie dążyli do tego, aby kontynuować walkę albo w kraju, albo przedostać się do nowo tworzących się dywizji polskich za granicą, np. przez Węgry i dalej do Francji. Nie wszystkim jednak ta wędrówka się udała. Ci, których Niemcy schwytali po drodze, ginęli lub trafiali do więzień i obozów koncentracyjnych. Los uwięzionych podzielił dr Edward Nowak.

Urodził się on 25 września 1909 r. w Rytrze, w powiecie nowosądeckim, jako najstarszy syn Józefa i Marii. Po ukończeniu trzech klas szkoły powszechnej w Rytrze klasę czwartą ukończył w Starym Sączu. Do gimnazjum uczęszczał początkowo w Nowym Sączu; egzamin dojrzałości złożył w r. 1928 w Stanisławowie. Był od dzieciństwa chłopcem spokojnym i mało mównym; czas spędzał czytając wiele książek; w lecie dużo pływał, a w zimie chętnie jeździł na nartach.

Po maturze odbył zasadniczą służbę wojskową w Szkole Podchorążych Rezerwy w Krakowie w kompanii ckm. Po zdaniu egzaminu konkursowego dostał się do Centrum Wyszczolenia Sanitarnego przy ul. Górnośląskiej 45 w Warszawie, gdzie studiował medycynę. Studenci CWSanu byli jednocześnie studentami Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. W czasie studiów obowiązywało ich noszenie mundurów wojskowych. W programie były przewidziane dla nich dodatkowe zajęcia wojskowe. Mieszkali i żywili się w Centrum. Egzaminy i kolokwia zdawali razem ze studentami cywilnymi.

Edward Nowak studiował w latach 1930–1936. Był studentem zdolnym, pracowitym, skrytym. Nie był ani bawidamkiem, ani bywalcem kawiarnianym. Po ukończeniu studiów odbył praktykę podyplomową w Warszawie i otrzymał stopień podporucznika lekarza z równoczesnym przydziałem do Wilna, do 1 puł-

ku piechoty legionów. Po przyjeździe na miejsce otrzymał stanowisko młodszego lekarza pułku. W okresie swojej służby w tym pułku dał się poznać jako wzorowy oficer i lekarz. Jego sumienność, obowiązkowość i duże poczucie odpowiedzialności sprawiły, że w planie mobilizacyjnym pułku został mimo krótkiego stażu oficerskiego i lekarskiego wyznaczony na stanowisko starszego lekarza pułku.

1 pułk piechoty legionów jako część 1 dywizji piechoty legionów wchodził w kampanii wrześniowej w skład Grupy Operacyjnej „Wyszków”, która miała stanowić odwód naczelnego wodza. Po zakończeniu mobilizacji pułk ten został przewieziony transportem kolejowym z Wilna do Ostrowi Mazowieckiej i rozmieszczony w wyznaczonym rejonie koncentracji (Ostrów Mazowiecka — Długosiodło). Dr Nowak pełnił w tym pułku obowiązki starszego lekarza. Koncentracja została zakończona 2 września 1939 r. Późniejszy szlak bojowy pułku wiódł przez Rożan, Pułtusk, Wyszków, Kałuszyn, Lipiny, Trzcinec, Jagodne. W dniu 14 września 1939 r. dywizja została okrążona w rejonie Stoczek-Łukowa i po ciężkich walkach rozbita przez hitlerowskie wojska.

Praca dra Nowaka jako lekarza pułku w warunkach ciągłych walk i marszów, w atmosferze stałego napięcia nerwowego, była bardzo trudna. Masowe ataki nieprzyjacielskiego lotnictwa w znacznym stopniu dezorganizowały planową pracę lekarską. Do końca działań wojennych dywizja nie rozwinęła szpitala polowego, a ranni i chorzy żołnierze byli przekazywani do terenowych szpitali cywilnych. W ostatnich dniach walk brakło już nawet środków opatrunkowych i podstawowych lekarstw.

Wśród piętrzących się trudności ppor. lek. Nowak radził sobie nadspodziewanie dobrze, improwizując dla swoich żołnierzy stosunkowo szybką i skuteczną pomoc lekarską. Co więcej, nie poprzestał na wykonywaniu swoich obowiązków lekarza pułkowego. W nocy z dnia 14 na 15 września 1939 r. wraz z kilkoma oficerami przedarł się przez nieprzyjacielskie okrążenie, by dalej walczyć. Skierowali się oni ku Puszczy Białowieskiej. Spośród uciekinierów sformowano batalion o nazwie „Biała”. Dowodził nim por. Bogusław Cereniewicz, a lekarzem tego batalionu był dr Nowak. Do pomocy zwerbował kilku lekarzy oraz kilkanaście pielęgniarek i sanitariuszek.

Z końcem września 1939 r. batalion ten został włączony w skład SGO „Polesie” gen. bryg. Franciszka Kleeberga jako III batalion 178 pułku piechoty w dywizji płk. Brzozy-Brzeziny. W tym składzie batalion brał udział we wszystkich walkach grupy Kleeberga aż do kapitulacji w dniu 6 października 1939 r.



Ryc. 1. Ppor. lek. Edward Nowak

W okresie dramatycznych zmagañ tego ostatniego polskiego samodzielnego związku taktycznego w kampanii wrześniowej dr *Nowak* pełnił przez cały czas nie tylko ciężką i odpowiedzialną służbę lekarską, lecz także często, jak wspomina *Bogusław Cereniewicz*, chwycił za broń i walczył jako oficer liniowy.

W dniu 6 października 1939 r. dr *Nowak* trafił do niemieckiej niewoli, do przejściowych obozów jeńców w Radomiu i w Kielcach. W Radomiu przetrzymano go do 19 października, a po przewiezieniu go do obozu jenieckiego w Kielcach przy ul. Prostej powierzono mu tam opiekę nad chorymi jeńcami. 13 grudnia 1939 r. obóz ten został ostatecznie zlikwidowany po zwolnieniu żołnierzy szeregowych i po wywiezieniu oficerów do ołagów w Rzeszy. *Nowak* jako lekarz został zwolniony z niewoli, wrócił do rodzinnego domu w Rytrze i z miejsca rozpoczął przygotowania do dalszej wędrówki żołnierskim szlakiem do nowo formujących się oddziałów polskich na Zachodzie.

Nie pomogły próśby i perswazje rodziców. *Edward Nowak* czuł się nie tylko lekarzem, lecz przede wszystkim oficerem. To ostatecznie zaważyło na jego decyzji. 27 marca 1940 r. wybrał się przez Słowację kurierskim szlakiem w kierunku Węgier. Został jednak schwytyany przez Słowaków i oddany w ręce gestapo. Przewieziono go do Muszyny, a stamtąd do Nowego Sącza. Poddano go ciężkim torturom, których śladem i dowodem była skrwawiona bielizna, zwrócona rodzinie z więzienia. Następnie przebywał w więzieniu tarnowskim, skąd 14 czerwca 1940 r. przybył pierwszym transportem polskich więźniów do obozu w Oświęcimiu i otrzymał numer więźnia 447.

W obozie oświęcimskim dr *Nowak* był jednym z pierwszych polskich lekarzy, którzy podjęli pracę w tamtejszym „rewirze”. Na tym odcinku wyróżniał się uczynnością, pracowitością, skromnością i sumiennnością. Był dobrym fachowcem-lekarzem i rzetelnym kolegą. W obozie czynności lekarskie w tym okresie z powodu braku narzędzi i środków polegały przede wszystkim na pracy pielęgniarzkiej. Czasem jedynym lekiem były słowa pociechy. Dr *Nowak* kierował trudnymi odcinkami obozowego „rewiru”, tj. oddziałem biegunkowym (z chorymi na *durchfall*) i przejściowo oddziałem dla chorych na świerzb (z chorymi na „*krätze*”). Swoją pracowitością zjednał sobie uznanie i szacunek chorych, kolegów lekarzy i sanitariuszy. Był małomówny, zamknięty w sobie, bardzo ofiarny, skrupulatny i spokojny. Widziano go zwykle ze skupioną twarzą. W rozmowach nigdy nie mówił o sobie, ani o przeżyciach wojennych, ani o próbie ucieczki i historii dostania się do obozu.

Gdy trzeba było pomóc, a zwłaszcza ratować zagrożone życie kolegi, *Nowak* nie wahał się ryzykować własnego życia. Wiele żyjących obecnie byłych więźniów jemu zawdzięcza swoje ocalenie. Dr *Nowak* „organizował”, wyczarowywał lekarstwa jakby spod ziemi, sobie tylko znanymi sposobami, a gdy już w bez-

silności nie mógł odwrócić od chorych tragicznego losu, swoim spokojem i obecnością łagodził ból śmierci. Gdy trzeba było, różnymi sposobami przemycał na swój oddział „świerzbowy” więźniów przyjaciół z zapaleniem płuc, gruźlicą i innych „nietypowych”. Dbał także o rekonwalescentów. Wyzyskiwał swoje rozległe znajomości w obozie, by wypisanych, nie doleczonych więźniów skierować do takich oddziałów pracy, w których przynajmniej z początku mogliby oszczędzać swoich sił. Do takich „komand” należały kartoflarnia, jarzyniarnia, koszykarnia, czy pończoszarnia. Przez krótki okres takim wymarzoną azyłem dla rekonwalescentów było „komando skubaczy piór” (skubano tam gęsie pióra w celu wypełniania poduszek esesowskich). Dr *Nowak* miał wszędzie swoich znajomych, którym oddawał pod opiekę dopiero co wypisanych z „rewiru”.

Z drem *Nowakiem* pracował przez jakiś czas w bloku nr 15 (późniejszy blok nr 20) „rewiru” obozowego jako *hilfspfleger* (pomocniczy sanitariusz) młody ksiądz *Konrad Szweða* (nr obozowy 7669). Wspomina on między innymi:

„Imponowała mi postawa dra *Edwarda Nowaka*, pełnego poświęcenia i ofiarności wobec chorych. W warunkach ciężkich, wprost nieludzkich, spieszył im z pomocą, pragnął zmniejszyć cierpienie, ulżyć w bólu. Nie mając lekarstw ani sterylnych narzędzi, uśmiechem na twarzy i dobrym słowem budził w załamanych nadzieję życia. Więźniowie otaczali go szacunkiem, a pielęgniarki zasięgali u niego rady.

Pamiętam, jak choremu *Wilhelmowi Kolochowi* z Lipin, koledze z mojego transportu, przeprowadził punkcję i ściągnął litr ropy zebranej w worku opłucnowym. Ulżyło to choremu w bólach, lecz wkrótce nastąpiło zakażenie, które pochłonęło i tę ofiarę. (...) Dra *Nowaka* bólem napełniała każda selekcja i deportacja chorych. Przeczuwał, że zabieranie ich do sanatoriów jest w rzeczywistości kierowaniem do krematorium. W początkach września 1941 r. przeprowadzono selekcję w szpitalu obozowym. Z izby dra *Nowaka* wybrano pięciu chorych. Selekcję przeprowadziła specjalna komisja oficerów SS z *lagerarzt*em na czele. Byłem nieobecny podczas tej wysokiej wizyty. Dr *Nowak* przejął się bardzo losem wybranych; przeczuwał dla nich coś groźnego. Oświadczył najbliższym: jeden z nich nie jest do uratowania, inni mają możliwość pozostania przy życiu. Przypuszczenia lekarza spełniły się w zupełności. Wszystkich wyselekcjonowanych kazano transportować do bunkrów w bloku śmierci (blok nr 13, późniejszy nr 11), gdzie ich zagazowano. Kiedy dr *Nowak* dowiedział się, że chorych żywcem układano w stosy, drżał z bólu i przerażenia. «Nie chcę tu być w Oświęcimiu! Ja chcę ratować ludzi, a nie ich uśmiercać!» Dr *Edward Nowak* był jasnym promieniem w ciemnościach oświęcimskiego obozu zagłady. Był człowiekiem zasad w miejscu odczłowieczenia godności ludzkiej i spychania jej na samo dno deprawacji. Skromny i bezpretensjonalny, nie miał wysokiego wyobrażenia o sobie, a sztuki leczenia nie traktował jako zawodu, lecz jako święte posłannictwo w ofiarnej służbie ludu”.¹

W listopadzie 1941 r. *Hans Bock* (więzień nr 5), *lagerälteste Krankenbau* (starszy bloków szpitalnych), wybrał na polecenie władz obozowych spośród lekarzy „rewiru” kilku ochotników na wyjazd do nowo organizującego się obozu koncentracyjnego. Wtedy jeszcze nie było wiadomo, że miał to być Majdanek pod

¹ List do autora z 7. IV. 1970 r.

Lublinem. Zgłosili się między innymi więźniowie-lekarze: Edward Nowak, Jan Nowak, Henryk Suchnicki, Władysław Tondos, Stanisław Wrona-Merski, Romuald Sztaba. Wybrana wstępnie grupa lekarzy czekała przez dwa miesiące na wyjazd, mieszkając w bloku nr 13, na górze, nad karną kompanią, w części tzw. kwarantannowej. Dopiero 18 lutego 1942 r. przeniesiono z Oświęcimia I zaledwie czterech więźniów-lekarzy, Edwarda Nowaka (nr 447), Romualda Sztabę (nr 10997), Stanisława Wronę-Merskiego (nr 13842) i Jana Nowaka (nr 17380). Pozostali powrócili z „kwarantanny” do pracy w blokach „rewirowych”.

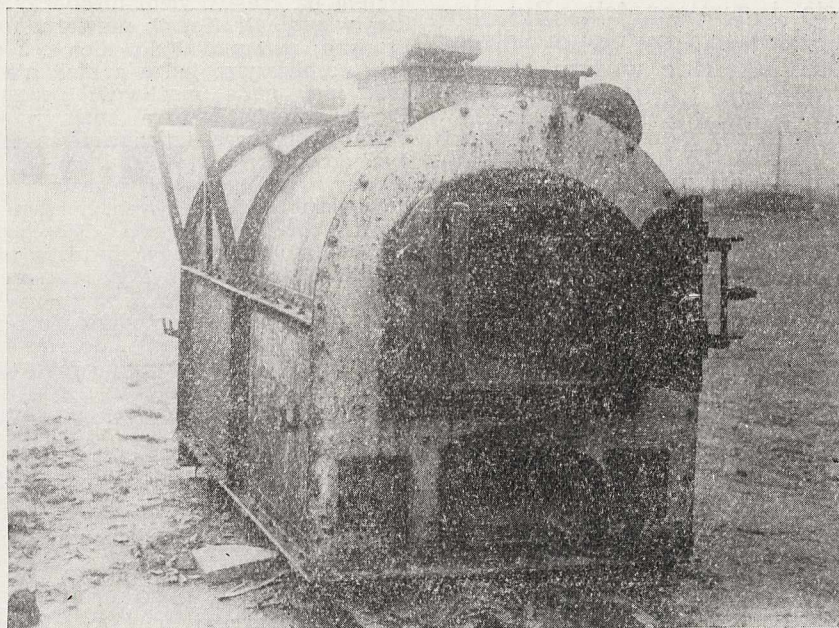
Wyjechali z konwojem, pociągiem, w swoich cywilnych ubraniach do Lublina. W obozie w Majdanku zastali już kilku lekarzy, przeniesionych tu z innych obozów koncentracyjnych. W nowych, trudnych warunkach dr Edward Nowak nie zmienił się, pracował cicho i ofiarnie, był nadal skromnym człowiekiem. W majdankowskim „rewirze” wszyscy więźniowie-lekarze mieszkali w jednej izbie. Wieczorami prowadzili długie, interesujące rozmowy na różne tematy. Nowak należał do najmniej mówiących, ukrywających własne przeżycia. Nie opowiadał kolegom nawet o okresie studiów. Był skrupulatny w drobnych sprawach obozowego życia. Pedantycznie słał łóżko, mył naczynia, czyścił buty. Nikogo o nic nie prosił. Wszystko robił sam, lecz chętnie pomagał, gdy się ktoś o coś do niego zwrócił.

W kilka tygodni po przyjeździe do Majdanka wszyscy po kolei lekarze-więźniowie, którzy dotychczas nie chorowali na dur wysypkowy, ulegali tej chorobie. Edward Nowak nie chorował na dur wysypkowy w Oświęcimiu i początkowo w Majdanku mu nie uległ. Wszy było mnóstwo, a epidemia duru wysypkowego przez długi okres nie miała tendencji cofania się. Gdy już wszyscy lekarze szczęśliwie prze-

byli tę ciężką chorobę, pozostał jedynie dr Nowak. Koledzy żartowali, że wszy się go nie mają.

Dopiero nieoczekiwanie, późną jesienią 1942 r. Edward Nowak dostał gorączki i wkrótce zidentyfikowano u niego dur wysypkowy. Umieszczono go w bloku chorych, oddając go pod opiekę przyjaciela, dra Jana Nowaka. Miał stosunkowo dobre, jak na obóz, warunki. Obok niego leżał już jako rekonwalescent dr Romuald Sztaba. W pierwszych dniach choroby dr Edward Nowak trzymał się dobrze. W gorączce był rozmowny jak nigdy. Opowiadał wiele o swoich wileńskich przeżyciach. Z przyjemnością mówił o swojej pracy lekarza pułku. Patrzył optymistycznie na przebieg swojej choroby. Był przekonany, że wyzdrowieje. Cieszył się z lepszych, majdankowskich warunków i porównywał je z trudniejszymi, oświęcimskimi. Podkreślał, że w ostatnich miesiącach tej epidemii duru wysypkowego już prawie nikt nie umiera. Nie popadał w niepokój ani panikę, mimo że z każdym dniem stan jego zdrowia pogarszał się.

Około 10 dnia choroby dr Nowak był zupełnie zamroczony, bez kontaktu z otoczeniem. Wkrótce ujawniły się objawy mózgowo-tonicznymi skurczami kończyn i zuchwy. Wystąpiły zaburzenia oddechu. Przełom spodziewany na 12, bądź 13 dzień choroby, nie nadszedł. Ciepłota utrzymywała się na bardzo wysokim poziomie. Dr Jan Nowak i pozostali lekarze stosowali wszelkie dostępne metody ratunku. Nie pomogły dożylnie wlewy fizjologicznego roztworu soli i glukozy. W końcu, chyba w 14 dniu choroby, dr Edward Nowak zmarł wśród powikłań mózgowych. Jego zwłoki odnieśli osobiście przyjaciele-lekarze do obozowego krematorium. Było to ich ostatnie pożegnanie z Nowakiem. Gestapo w Nowym Sączu powiadomiło rodzinę Nowaka o jego śmierci, poda-



Ryc. 2. Jeden z pieców krematoryjnych Majdanka. Mieścił się on na I międzypolu; był czynny od czerwca 1942 do połowy 1943 r., tj. do czasu uruchomienia nowego krematorium obozowego (zdjęcie dostarczył mgr Józef Marszałek, sekretarz Rady Naukowej Towarzystwa Opieki nad Majdankiem)

jąc datę zgonu 24 grudnia 1942 r. Rzeczy zwrócono rodzinie 9 stycznia 1943 r. Warto dodać, że w r. 1946 ojciec dra Edwarda Nowaka, wówczas 73-letni staruszek, uparł się, aby pojechać do Majdanka i obejrzeć miejsce zgonu syna. Po tym przeżyciu załamał się.

Ppor. lek. Edwardowi Nowakowi przyznano Krzyż Walecznych w uznaniu czynów bojowych i osobistego męstwa w kampanii 1939 r. w Polsce (krzyż nr 33776).

Tragiczny życiorys dra Edwarda Nowaka jest podobny do życiorysów wielu młodych polskich lekarzy, którzy pozostają ciągle w żywej pamięci znajdujących go osób, ocalałych z okresu okupacji. Gromadząc materiały w celu naszkicowania sylwetki dra Edwarda Nowaka, miałem odczucie, że są one bliźniaczo podobne w wypadku setek polskich lekarzy

„Nowaków”, których życiorysów nie sposób już dziś opracować.

*

Opracowując szkic biograficzny, skorzystano z 1) materiałów rodzinnych i wiadomości, użytych przez brata E. Nowaka, Józefa Nowaka; ponadto informacje nadesłano autorowi z 2) Państwowego Muzeum w Oświęcimiu (kierownik Archiwum, mgr Tadeusz Iwaszko). Wyszyskano wzmianki zawarte w 3) Kalendarzu wydarzeń obozowych, opracowanym przez Danutę Czech („Zeszyty Oświęcimskie”, 1958, nr 3, str. 63). Obszerniejsze relacje nadesłali: 4) Bogusław Cereniewicz (autor książki pt. „Wrześniowe drogi”, Pax, Warszawa 1969), dr Tadeusz Paczuła, dr Adam Proń, dr Stanisław Suliborski, Kazimierz Szczerbowski, doc. dr Romuald Sztaba (autor artykułu pt. „O niektórych więźniach Majdanka”, Przegl. Lek., 1969, nr 1, str. 173) i ks. mgr Konrad Szweda. Wymienionym osobom autor składa serdeczne podziękowanie. Uwzględniono też 5) własne wspomnienia z obozu.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

Dr Ludwik Edward Witkowski

Pamięć dra Ludwika Edwarda Witkowskiego oraz licznych pracowników Szpitala Miejskiego im. św. Kazimierza w Radomiu została utrwalona tablicą wmurowaną w ścianę tego budynku. Społeczeństwo uczciło w ten sposób zasługi i ofiary tamtejszych pracowników służby zdrowia, którzy zapisali piękną kartę w walce przeciw faszyzmowi.



Ryc. 1. Dr Ludwik Edward Witkowski

Na czele wspomnianego szpitala stał od r. 1937 dr L. E. Witkowski. Jako naczelny chirurg Radomia należał od samego początku okupacji hitlerowskiej do podziemnej organizacji Służba Zwycięstwu Polski, która była załącznikiem późniejszego Związku Walki Zbrojnej, a następnie Armii Krajowej. Dr Witkowski od ostatnich miesięcy 1939 r. aż do chwili aresztowania przez radomskie gestapo, tj. do 21 stycz-

nia 1941 r., pełnił obowiązki szefa sanitarnego w Okręgu Radomskim.

L. E. Witkowski urodził się w Jekatierynosławiu¹ 18 października 1897 r. Jego ojciec był księgowym. Synów kształcił do r. 1914 w Chyrowie. L. E. Witkowski ukończył w r. 1917 gimnazjum Wojciecha Górskiego² w Warszawie i w tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Pierwsza wojna światowa nie pozwoliła Witkowskiemu na kontynuowanie studiów. Jako ochotnik wstąpił do 4 pułku ułanów, w którym służył około roku. Dalszą służbę wojskową odbywał w formacjach sanitarnych. Dopiero 1 stycznia 1921 r., gdy zwolniono go z wojska, ponownie zapisał się na Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie otrzymał dyplom 28 marca 1925 r.

Specjalizował się w chirurgii. Przez 8 lat, tj. od 1 kwietnia 1925 do 1 lutego 1933 r., kształcił się i doskonalił w II Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Warszawskiego u znakomitego mistrza, prof. dra Zygmunta Radlińskiego³. Następnie przyjął pracę ordynatora oddziału chirurgicznego w Szpitalu Miejskim im. św. Katarzyny w Radomiu. Zasłynął jako doskonały specjalista w swoim zawodzie, dobry organizator, życzliwy kolega, utalentowany nauczyciel, a przy tych zaletach zawsze skromny. Zainteresowania chirurgiczne nie przesłaniały mu szerokiego spojrzenia na sprawy

¹ Obecnie Dniepropetrowsk.

² Była to znana z wysokiego poziomu szkoła średnia w Warszawie, przekształcona w r. 1905 ze szkoły realnej sześcioklasowej, założonej w r. 1877 przez wybitnego pedagoga, Wojciecha Górskiego (1849–1935).

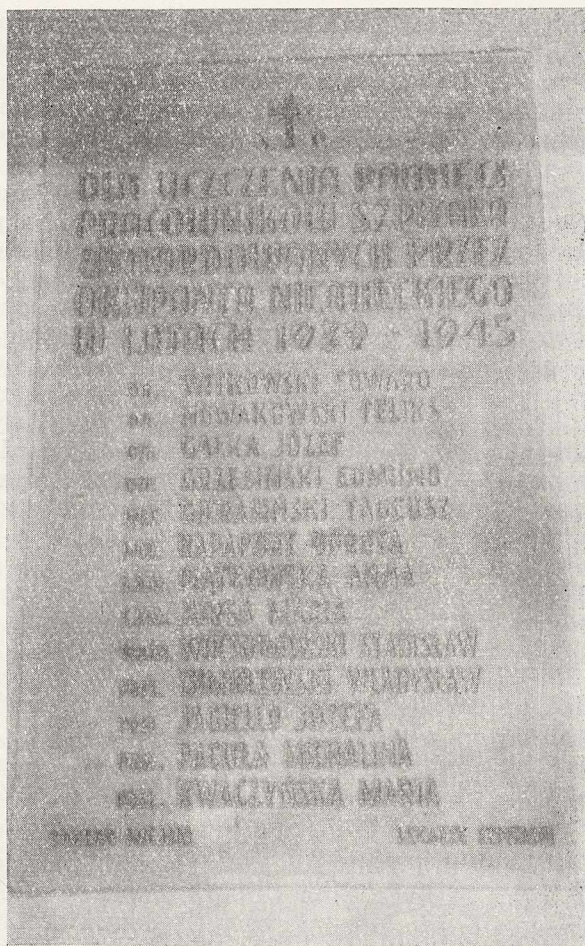
³ Był to znany chirurg-operator, uczeń prof. dra B. Kadera, wychowawca wielu wybitnych chirurgów.

ogólnolekarskie. Od r. 1926 należał do Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, starając się dzięki działalności w nim podnieść stan sanitarny społeczeństwa. Najczęstszym sposobem jego urlopowego wypoczynku była praca lekarska we wsi Steklin (powiat Lipno); tam, z dala od ośrodków leczniczych, leczył bezpłatnie ludność wiejską z pełnym zaangażowaniem i samozaparciem.

W dniu 1 września 1939 r. został zmobilizowany i przydzielony do szpitala w Skarżysku-Kamiennej jako podporucznik lekarz. W toku działań wojennych pomaszerował razem z ewakuowanym szpitalem na wschód. Kraju nie opuścił i już w dniu 10 października 1939 r. wrócił do Radomia, gdzie natychmiast podjął pracę w swoim szpitalu. Zajęcia zawodowe i konspiracyjne pochłonięły go całkowicie. Jako dyrektor szpitala był powszechnie lubiany. Mimo trudnych warunków okupacyjnych świetnie prowadził szpital, umiejętnie kierował młodą kadram, służył innym pomocą, radą, a w razie potrzeby opieką. Udzielał skutecznej pomocy masowo ukrywającym się wtedy polskim żołnierzom i oficerom, niedoświadczonym jeszcze konspiratorom i Żydom. Potrafił zręcznie omijać i wypaczać zakazy *stadthauptmanna*, potajemnie zdobywać środki lecznicze i opatrunkowe, którymi zaopatrywał szpital jeńców wojennych; ratował wysiedlonych z terenów włączonych do Rzeszy. Do swego szpitala przyjął wielu lekarzy, stażystów i szukającą pracy służbę sanitarną. Polskie mundury żołnierskie i oficerskie, nie odebraną jeszcze broń, aparaty radiowe, a nawet krótkofalówkę ukrył w magazynach szpitala epidemicznego. W swoim oddziale chirurgicznym chronił ściganych przez gestapo, podejmując nawet pozorowane operacje w celu uzasadnienia pobytu tych osób.

Nic więc dziwnego, że radomskie gestapo zwróciło na niego uwagę i obserwowało jego nielegalną działalność patriotyczną. Mimo że był ostrzeżony przed niebezpieczeństwem aresztowania, nie uciekł, gdyż nie chciał narażać na represje ani żony, ani trojga dzieci. Został aresztowany wraz z grupą około 500 osób, mieszkańców Radomia i okolicy, pod zarzutem przynależności do ruchu oporu. Więźniowie przebywali najpierw w Skarżysku-Kamiennej, gdzie badała ich gestapo. Pod koniec lutego większość aresztowanych wywieziono do obozu w Oświęcimiu. Z tego transportu prawie nikt nie wrócił.

W archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu znajduje się tylko jedna wzmianka o drze L. E. Witkowskim. W tzw. *zugangslisście*⁴ odnotowano, że w dniu 25 lutego 1941 r. przybył do KL-Auschwitz lekarz-więzień nr 10561. Był nim właśnie Ludwik Edward Witkowski. O jego losach wiemy z nielicznych relacji żyjących jeszcze współwięźniów. Dr Kazimierz Hałgas, jeden ze starszych więźniów-lekarzy Oświęcimia, przypomi-



Ryc. 2. Tablica pamiątkowa w Szpitalu Miejskim w Radomiu z następującym napisem: „Dla uczczenia pamięci pracowników Szpitala zamordowanych przez okupanta niemieckiego w latach 1939—1945”; w tablicy podano nazwiska pomordowanych doktorów Edwarda Witkowskiego, Feliksa Nowakowskiego, Józefa Galki i Edmunda Grzesińskiego, mgra Tadeusza Gierasieńskiego, mgr Doroty Rapaport, siostr Anny Piątkowskiej i Marii Jurgi, woźnego Stanisława Wiktorowskiego, posługaczy Władysława Chmielewskiego, Józefa Jagielly, Michaliny Pacuły i Marii Kwaczyńskiej; tablicę ufundował Zarząd Miejski i lekarze Szpitala

na sobie przybycie wspomnianego transportu radomskiego. Z ramienia szpitala obozowego dr Hałgas pełnił wówczas czynności związane z przyjęciem nowo przybywających, których grupowano w łaźni (tzw. *Bekleidungskammer*). Ten bezpośredni świadek pisze między innymi:

„Wieczorem po apelu natychmiast zarządzono *blockspere*⁵. Wtedy wyprowadzono na ulicę biegnącą między blokami nr 14 i nr 19 cały transport radomski, złożony z kilkuset więźniów. Ustawiono ich i odczytano im, że transport zostanie zdziesiątkowany z powodu jakiegoś zdarzenia w Radomiu (o ile sobie przypominam, podobno za zabicie esesmana). Nie wybiegano jednak co dziesiątego więźnia, lecz oddzielono pierwszych pięć piątek, a więc 25 ludzi, za którymi pomaszerował pluton egzekucyjny. Rozległy się strzały (w tym okresie rozstrzeliwano jeszcze salwami). Po odejściu plutonu egzekucyjnego skierowano resztę transportu do karnej kompanii, gdzie wszystkim połączono przyszyć do «pasiaków» zielone trójkąty⁶, któ-

⁴ Imienny wykaz więźniów przybywających do obozu.

⁵ Zakaz wychodzenia więźniów z wnętrza bloków obozowych.

⁶ Oznaczały one zwykle więźniów-kryminalistów.

re zresztą po kilku dniach zmieniono na czerwone⁷. Blokowym kompanii karnej był wówczas *Kranke-mann*, więzień, jeden z najgroźniejszych bandytów i oprawców w obozie oświęcimskim. Nikt wtedy nie mógł się dostać z kompanii karnej do «rewiru» szpitalnego. Chorych i ułomnych zabijał albo *Kranke-mann*, albo sanitariusz zwany «Czerwonym Jakubem», którzy lubili dusić i zadeptywać więźniów. Mimo to udało się wydostać dra *Witkowskiego* z kompanii karnej. Załatwił to «kapo rewiru», więzień *Hans Bock* (nr obozowy 5), który potrafił przekupić *Krankemanna*. Stało się to dzięki śmiałym, nielegalnym wysiłkom polskiej obsady «rewiru» szpitalnego⁸.

Inny więzień-lekarz, dr Jan *Pakowski* (nr obozowy 8633), który pracował wówczas w oddziale zakaźnym «rewiru», również zetknął się z drem *Witkowskim*. W swej relacji podaje między innymi:

„W tym okresie byłem zmuszony przez lekarzy SS do hodowania wszy, pobranych od chorych na dur wysypkowy; wszy te mieli karmić swoją krwią więźniowie zdrowi. Do tych zabiegów można było otrzymywać więźniów z SK⁹. Jeśli taki żywiciel wszy zakaził się drem wysypkowym i po przebyciu choroby wyzdrowiał, to wtedy już nie wracał do karnej kompanii. Wszy odpowiednio potajemnie przez więźniów przygotowane szybciej zdychały, nim dostały się do krwi przez skórę żywiciela. Rzeczywiście nikt z tego powodu nie zachorował, lecz na kartach gorączkowych tych «zakazanych» żywicieli rysowano krzywe gorączkowe i tętna, zgodnie z typowym przebiegiem duru. Do takich właśnie celów użyto między innymi dra *Witkowskiego*, aby go uratować. Wtedy go poznałem i zapamiętałem. Dr *Witkowski* pozostał dłużej w stanie chorych i nieoficjalnie włączył się do pracy lekarskiej w bloku durowym. Pamiętam dra *Witkowskiego* jako spokojnego, opanowanego, nie zdradzającego niepokoju o własne losy, mimo że z pewnością zdawał sobie sprawę z trudnej sytuacji, w jakiej się znalazł¹⁰».

Dr Stanisław *Suliborski*, więzień-lekarz oddziału zakaźnego «rewiru» w Oświęcimiu (nr obozowy 2876), zwolniony z obozu 10 lutego 1942 r., stykał się także w r. 1941 z drem *Witkowskim*. W swej relacji zanotował między innymi:

„Po stwierdzeniu pierwszych zachorowań na dur wysypkowy u więźniów przywiezionych z Lublina do Oświęcimia rozpoczęła się w obozie epidemia tej choroby. Zmusiło to władze obozowe do postawienia w dyspozycji *Krankenbau*¹¹ dodatkowego baruku w celu izolowania zakaźnie chorych. Był to barak wówczas jeszcze parterowy, nr 12 (według starej numeracji), później nr 10, przylegający do podwórka bloku nr 13, będącego później blokiem śmierci (nr 11).

Do opieki nad chorymi oddelegowano mnie jako kierownika oddziału, dra Jana *Pakowskiego*, dra *Okońskiego* oraz *pflegerów*¹² Stefana *Rogadę*, Czesława *Wasitowskiego*, Józefa *Lewandowskiego*, Leona *Turalskiego*, *Szaniawskiego* i innych. W bloku było stosunkowo dość dużo miejsca, toteż władze obozowe zgodziły się zgromadzić tam także przejściowo chorych z SK, którym udało się dostać do KB niezależnie od tego, na co byli faktycznie chorzy. Dla tych chorych wyznaczono dwie pierwsze sale, najbliższe wejścia, po obu stronach korytarza. Piszę: «którym udało się dostać», nie było to bowiem łatwe, ponieważ w zasadzie kierownictwo SK nie dopuszczało swych podopiecznych do izby przyjęć, gdzie mogli uzyskać prowizoryczną pomoc lekarską, a tym bardziej sprzeciwiało się hospitalizacji.

Pewnego majowego dnia 1941 r. dr Władysław *Der-ring*, który był w tym czasie faktycznym szefem izby przyjęć, zawiadomił mnie, że w grupie przyjętych więźniów SK przybędą na oddział dwaj lekarze, dr L. E. *Witkowski* i dr J. *Gałka*. Prosił o szczególną opiekę nad drem *Witkowskim*. Znał go osobiście z dawnych czasów i zapewne nie było to bez znaczenia w pokonaniu wszystkich przeszkód w procedurze przyjęcia do *Krankenbau*. Mógł też wcześniej wiedzieć, że dr *Witkowski* i jego asystent dr *Gałka* znaleźli się w SK, ponieważ obsada izby przyjęć brała udział w przyjmowaniu więźniów nowo przybyłych do obozu.

Obaj lekarze byli w znacznym stopniu wychudzeni; poza tym znajdowali się w stosunkowo, jak na oboz, dobrej formie. Zostali umieszczeni na trzecim piętrze pryczy w sali położonej na lewo od wejścia. Oswajali się stopniowo z otoczeniem i przy przyjacielskiej opiece obsady oddziału oraz dodatkowym wyżywieniu nabierali stopniowo sił. Wszyscy się starali, by przetrzymać ich w bloku, jak tylko długo będzie można. Pobyt w tym bloku nie należał do najprzyjemniejszych ze względu na sąsiedztwo z podwórkiem SK, na którym odbywały się codzienne orgie, maltretowania i mordowania więźniów SK. Okna sal położonych na prawo od wejścia wychodziły na to podwórko i aczkolwiek szyby były zamalowane, to jednak nie tak szczelnie, by przez szpary nie można było obserwować rozgrywających się tam makabrycznych scen, nie mówiąc już o wszelkich odgłosach. Mający «silne nerwy» obserwowali, a następnie przekazywali swoje obserwacje innym. Atmosfera na oddziale była bardzo przynębiająca, szczególnie dla nieszczęśliwych więźniów SK, dla których powrót do tego piekła na ziemi był bliższą lub dalszą perspektywą. Zdarzało się bowiem nieraz tak, że otrzymywaliśmy rozkaz wypisywania tych więźniów ze szpitala bez względu na ich stan zdrowia. Dotyczyło to zwłaszcza Żydów. Na szczęście o *Witkowskiego* i *Galkę* nie upominano się. Nadszedł jednak dzień w lipcu 1941 r., kiedy i ich trzeba było wypisać.

Blok nr 12 wówczas zlikwidowano jako blok zakaźny, a wtedy także rozwiano sale więźniów SK. Obaj lekarze wrócili do SK w fizycznie dobrym stanie. Równocześnie, ponieważ mieliśmy swoje wpływy nawet na «kapo» SK, otrzymaliśmy zapewnienie z ich strony, że jeśli nie otrzymają wyraźnego polecenia władz SS, będą naszymi protegowanych oszczędzać.

Istniał zwyczaj, że jeżeli więzień przetrzymał sześć miesięcy SK, zwalniano go do obozu. Może wynikało to z jakiegoś regulaminu obozowego; nie umiem na to odpowiedzieć. Faktem jest, że wypadki przeniesienia z SK do obozu czasem się zdarzały. Odbywało się to z pewną uroczystością, z udziałem samego *lagerführera Fritscha*.

Obaj lekarze po stosunkowo krótkim pobycie w SK, znaczna większość tego okresu przebyli bowiem w *Krankenbau*, zostali zwolnieni z kompanii karnej i natychmiast przyjęci w skład obsady szpitala obozowego. Dr *Witkowski* otrzymał przydział do bloku nr 21 (chirurgicznego); dr *Gałka* wszedł w skład obsady bloku nr 20 (zakaźnego) i został jednym z najdzielniejszych, najofiarniejszych moich współpracowników. Dra *Witkowskiego* witaliśmy od czasu do czasu jako miłego gościa. Nie brał on udziału w pracy w sali operacyjnej i nie mógł oddać swego talentu chirurga-operatora w służbę potrzebujących. Nad tym często ubolewał. Poza naszywką z numerem obozowym oraz czerwonym trójkątem, noszonym na lewej piersi, powyżej tych «insygniów» męczeństwa oraz na plecach doktorzy *Witkowski* i *Gałka* nosili naszyte czerwone kółka; oznaczały one zakaz wypuszczania ich do prac poza teren obozu. Należeli do grupy więźniów szczególnie strzeżonych. Po przeżyciach w SK mieli jednak spokojniejszy azyl i możliwość przetrwania.

Jak piorun spadła na nas wiadomość, że 15 października 1941 r. dr *Witkowski* został dołączony do rozstrzeliwanej w tym dniu grupy więźniów-Żydów i zginął wraz z nimi¹³.

⁷ Oznaczenie więźniów politycznych.

⁸ List K. *Hałgasa* do autora z 12. IV. 1970 r.

⁹ SK = *Strafkommando* (oddział karny).

¹⁰ List J. *Pakowskiego* do autora z 14. IV 1970 r.

¹¹ *Krankenbau* (KB) = obozowy budynek szpitalny.

¹² Sanitariusze.

¹³ List S. *Suliborskiego* do autora z 13. III. 1970 r.

W Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu brak jest dokumentu z datą śmierci dra *Witkowskiego*. Nie zachowało się także jego zdjęcie obozowe. Uratowano wprawdzie książkę kostnicy z tego okresu, ale pod datą 15. X. 1941 r. nie odnotowano numeru 10561. Prawdopodobnie ciało rozstrzelanego przetransportowano bezpośrednio z miejsca egzekucji z pominięciem kostnicy do obozowego krematorium.

Należy przyjąć, że egzekucji dra *Witkowskiego* dokonał ówczesny *rapportführer*, *ober-scharführer SS Gerhard Palitzsch*, osławiony oświęcimski morderca¹⁴.

Rodzina dra *Witkowskiego* otrzymywała

¹⁴ Ten esesman urodził się 17 czerwca 1913 r. w Grossopitz pod Tharandt; został zastrzelony 7 grudnia 1944 r. na Węgrzech (zob. J. Ścisto: Świat musi osądzić. Iskry, Warszawa 1969, s. 29).

przez jakiś czas listy z obozu; zginęły one jednak w czasie powstania warszawskiego. Zawiadomienie o śmierci męża żona dra *Witkowskiego* otrzymała przez gestapo z alei Szucha w Warszawie. Po wezwaniu jej tam oświadczone, że mąż „zmarł na serce” w dniu 15 października 1941 r. O rozstrzelaniu męża dowiedziała się ona nieoficjalnie, od więźniów zwalnianych z obozu już w okresie okupacji.

*

Szkic biograficzny został opracowany na podstawie 1) materiałów i dokumentów udostępnionych przez wdowę, Marię *Witkowską*, 2) informacji z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, przygotowanych przez mgra Tadeusza *Iwaszkę*, 3) relacji byłych więźniów, dra Kazimierza *Hałgasa*, dra Tadeusza *Orzeszki*, dra Jana *Pakowskiego*, ks. mgra Romana *Siudka* i dra Stanisława *Suliborskiego*. Autor składa wymienionym osobom serdeczne podziękowanie. Ponadto wyzyskano 4) własne wspomnienia z obozu oświęcimskiego.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

Dr Leon Głogowski

Życie i działalność Leona *Głogowskiego* były ściśle związane z jego rodzinnymi stronami. Urodził się w polskiej rodzinie w Gliwicach w dniu 5 kwietnia 1908 r. Był synem asystenta kolejowego, Piotra, który zmarł w r. 1935 wskutek pobicia przez hitlerowców oraz Anny z domu *Świerk*. Po ukończeniu pięciu klas szkoły podstawowej i humanistycznego gimnazjum w Gliwicach uzyskał świadectwo dojrzałości w r. 1928. Rozpoczął studia wyższe na wydziale przyrodniczym Uniwersytetu w Greiswaldzie, lecz już w r. 1929 przeniósł się na Wydział Lekarski w Uniwersytecie we Wrocławiu. W sierpniu 1934 r. uzyskał dyplom lekarski, a po roku praktycznym w klinikach uniwersyteckich we Wrocławiu — aprobację lekarza. Doktorem medycyny został 25 kwietnia 1938 r.

Rodzice *Głogowskiego* byli i czuli się Polakami. Patriotyczne uczucia i więź z Polską wszczepili swojemu synowi. Leon jako uczeń gimnazjalny pracował ofiarnie i gorliwie w kolportowaniu gazet polskich, w rozpowszechnianiu plakatów i ulotek przedwyborczych do plebiscytu; brał aktywny udział w życiu drużyny harcerskiej w Szobiszowicach.

W czasie trzeciego powstania śląskiego Leon *Głogowski* pełnił funkcje łącznika między grupami powstańcami, za co kilkakrotnie pobili go hakatyści. Po plebiscycie i podziale Śląska pozostał na Opolszczyźnie mimo licznych szykan, a nawet wypędzenia całej rodziny z własnego mieszkania. W czasie studiów wyższych należał do Związku Polaków w Niemczech oraz do Związku Akademików Górnoślązaków *Silesia Superior*; był kilkakrotnie jego preze-

sem. Przez kilka lat prowadził polski chór i uczył Ślązaków polskich pieśni ludowych. Nuty i słowa pieśni odbijał na powielaczu i rozprowadzał po Śląsku opolskim.



Ryc. 1. Dr Leon Głogowski

Jako członek narodowej mniejszości polskiej w Niemczech i aktywista Związku Polaków w Niemczech Leon *Głogowski* był stale szykanowany. Między innymi nie pozwolono mu na specjalizację, a nawet na otwarcie własnej prywatnej praktyki na terenie Rzeszy. Bezpo-

średnio po studiach utrzymywał się, biorąc za-
stępstwa u różnych lekarzy, swych kolegów
ze Śląska opolskiego. Przez kilka miesięcy
1939 r. zatrudniano go jako asystenta bez po-
borów w Szpitalu Miejskim w Gliwicach; stąd
jednak wkrótce go wyrzuciono. W końcu za-
broniono mu wykonywania jakichkolwiek
czynności lekarskich na terenie Niemiec. Wo-
bec tego w styczniu 1939 r. udał się do Polski.

Z początkiem r. 1939 uzyskał obywatelstwo
polskie i rozpoczął starania o nostryfikację
dyplomu zagranicznego przez Dziekanat Wy-
działu Lekarskiego Uniwersytetu w Poznaniu.
Wojna przeszkodziła mu jednak w załatwieniu
tej formalności. Równocześnie objął posadę
asystenta w Zakładzie Psychiatrycznym
w Rybniku. Gdy w dniu 24 października 1939
roku Leon Głogowski zwrócił się do wspom-
nianego Dziekanatu z prośbą o zwrot dokumen-
tów, zażądano od niego zaświadczenia o przy-
należności do niemieckiej listy narodowości-
wej. Jako obywatel polski musiał oczywiście
zrezygnować z dalszych starań w tej sprawie.

Wkrótce stracił posadę w Rybniku, co zmu-
siło go do podjęcia prywatnej praktyki. Po kil-
ku miesiącach w maju 1940 r. gestapo zaaresz-
towało dra Głogowskiego i osadziło go na kil-
ka dni w więzieniu w Rybniku. Już dnia 8 ma-
ja 1940 r. trafił on do obozu koncentracyjnego
w Oświęcimiu, gdzie otrzymał nr więźnia po-
litycznego 1281. Po kilkutygodniowym poby-
cie w tzw. kwarantannie, dzięki znajomości
stenografii niemieckiej i doskonałemu włada-
niu językiem niemieckim w słowie i w piśmie
zdołał uzyskać pracę pisarza (szrajbera) w se-
kretariacie bloków szpitalnych Oświęcimia I,
a następnie pielęgniarza i lekarza różnych od-
działów „rewiru” w Oświęcimiu-Brzezince.

Na interwencję śląskiej Izby Lekarskiej
zwolniono z obozu w Oświęcimiu dra Głow-
skiego w grudniu 1942 r. i skierowano go do
pracy lekarskiej w Siemianowicach, gdzie nie-
długo — mimo poważnej choroby serca, naby-
tej w obozie — prowadził szpital hutniczy.
Dnia 6 września 1943 r. otrzymał rozkaz opu-
szczenia szpitala i natychmiastowego objęcia
czynności lekarza-asystenta oddziału wewnętr-
znego Szpitala w Katowicach-Wełnowcu. Po-
sada ta nie była płatna. Dr Głogowski wniósł
sprzeciw, uważając się za pokrzywdzonego;
wtedy zalegalizowano bezprawie, zatrudniając
go jako lekarza przymusowo przeniesionego
(*Notdienstverpflichtet*). Po oswobodzeniu dr
Głogowski prowadził oddział wewnętrzny te-
goż Szpitala.

Życie dra Leona Głogowskiego obfitowało
w paradoksy. Urodził się i czuł się Polakiem,
kochał Polskę, lecz lata dzieciństwa i młodość
spędził w Niemczech. Był Ślązakiem i działał
dla tutejszej ludności polskiej, osiadłej na
Śląsku opolskim. Swoje otoczenie musiał jed-
nak opuścić i uciec z Rzeszy; w hitlerowskich
Niemczech nie miał żadnej przyszłości; mógł
albo zdradzić swoje ideały, albo zgodzić się
na pobyt w obozie koncentracyjnym. Wybrał
ucieczkę do Polski. Osiedlił się w Rybniku,
blisko rodzinnych miejsc. Trafił tutaj wszakże

na okres wzmożonej penetracji *Volksbundu*,
Gewerkschaft Deutscher Arbeiter in Polen,
nielegalnych ekspozytur NSDAP, *Bund Deut-
scher Osten* i innych organizacji hitlerowskich,
które prowadziły dywersyjną działalność na
Śląsku, przygotowując jako piąta kolumna te-
ren pod przewidywaną agresję hitlerowską na
Polskę. Akcje te wzbudzały silny, spontanicz-
ny sprzeciw społeczeństwa polskiego oraz dość
umiarkowane przeciwdziałanie ze strony władz.
Dr Leon Głogowski jako „gość zza miedzy”
musiał być podejrzany tym bardziej, że jego
język polski nie był literacki; mówił gwarą
śląską, w której płytały się liczne germanizmy.
Praktyka lekarska, podjęta w Zakładzie Psy-
chiatrycznym w Rybniku, była więc trudnym
okresem życia Głogowskiego; wprowadzić miał
zaufanie wśród społeczeństwa śląskiego, ale
trudniej mu było rozproszyć nieufność ówczes-
nych władz.

W trzecim kwartale 1939 r. dr Leon Głow-
ski znalazł się w potrzasku. Jako uciekinier
z Trzeciej Rzeszy był w pojęciu hitlerowskim
zdrajcą, schwytanym w okupowanej Polsce.
Jedynym miejscem, w którym mógł się zna-
leźć, był tylko dopiero co założony w r. 1940
obóz oświęcimski.

Obozowe losy dra Głogowskiego są znane
z jego publikacji w „Przeglądzie Lekarskim —
Oświęcim”. W „Moich pierwszych dniach
w obozie oświęcimskim” (Przegl. Lek., 1968,
nr 1, str. 191—194) i w artykule pt. „Kwaran-
tanna obozu Oświęcim-Brzezinka” (Przegl.
Lek., 1966, nr 1, str. 190—194) opisał swe
przeżycia z okresu adaptacji do bytowania obo-
zowego. W pierwszych miesiącach istnienia
obozu oświęcimskiego rygor, musztra, „gim-
nastyka” i osobiste szykany, stosowane przez
esesowców i przez więźniów funkcyjnych, za-
wodowych przestępców, dawały się politycz-
nym specjalnie we znaki. O swej pracy w „re-
wirach” obozowych i o swoich chorobach dr
Głogowski napisał w dalszych trzech artyku-
łach pt. „Szpital» w Brzezince” (Przegl. Lek.,
1965, nr 1, str. 109—114), „Królik doświadczal-
ny” (tamże, str. 108—109) i „Epizod z obozu
oświęcimskiego” (tamże, 1970, nr 1, str.
202—203).

W obozie dr Głogowski mimo trudnych wa-
runków i atmosfery mordów słynął z wesołości
i ciągle uśmiechniętej twarzy. Miał tam wielu
szczerych przyjaciół, głównie więźniów ze
Śląska, którzy chętnie mu pomagali i tak, jak
liczni inni współtowarzysze niedoli, otaczali go
szacunkiem. Często nucił lub śpiewał, mimo że
głos miał kiepski. Był koleżeński i solidny.
O jego etyce lekarskiej i odwadze świadczy
fakt, że gdy SS-standortarzt i równocześnie
lagerarzt obersturmführer dr Schwella chciał
zmusić Głogowskiego do podawania więźniom
śmiertelnych zastrzyków (między innymi feno-
lu), ten kategorycznie się sprzeciwił i popadł
w niełaskę. Dużą zawziętość wobec Głow-
skiego przejawiał drugi *lagerfälteste*, Leon
Wietschorek, przezywany „Leonem Groźnym”,
berufsverbrecher (bandyta), oznaczony nume-
rem obozowym 30. Dopiero gdy Wietschorek

zmarł na dur wysypkowy, odsunęło się nieco od *Głogowskiego* stałe zagrożenie życia.

Głogowski był skromny; swoją wiedzę i autorytet pokrywał dobrocią i łagodnością. Miał wygląd chłopca z lekko ściągniętymi ustami był zawsze pogodny, chętnie żartował. W pracy był dokładny, delikatny, wyrozumiały. Wieczorami bez wytchnienia siedział w ambulatorium, a przez jego ręce przewijały się setki chorych więźniów, których opatrywał aż do wieczornego gongu. Trzeba się było spieszyć, gdyż tylko po wieczornym apelu ambulatorium mogło udzielać pomocy więźniom wracającym z pracy.

Zwolnienie dra *Głogowskiego* z obozu było dla niego wybawieniem; po wszczepionym durze wysypkowym i po przebytych zapaleniu opłucnej ledwie trzymał się na nogach. Rozchorował się poważnie na serce. Cierpiał na zapalenie ucha środkowego. Dla kolegów jednak jego odejście równało się utracie dobrego fachowca oraz wpływów, które wyzyskiwał w szpitalu obozowym dr *Głogowski* dla dobra chorych.

Dopiero po wojnie dr *Głogowski* nostryfikował swój dyplom lekarski na Uniwersytecie Jagiellońskim. Doktorat wrocławski uznała Rada Wydziału Lekarskiego UJ za równoważny z doktoratem krakowskim. Specjalizację I stopnia z zakresu chorób wewnętrznych dr *Głogowski* uzyskał 16 grudnia 1955 r., a II stopnia — 6 stycznia 1963 r. Jego dzieci poświęciły się podobnie jak ojciec zawodowi lekarskiemu.

Dr *Głogowski* zajmował różne kierownicze stanowiska. Był między innymi kierownikiem Przychodni Rejonowej nr 10 i kierownikiem Poradni Higieny Pracy w Wełnowcu. Był też lekarzem rejonowym Ubezpieczalni Społecznej

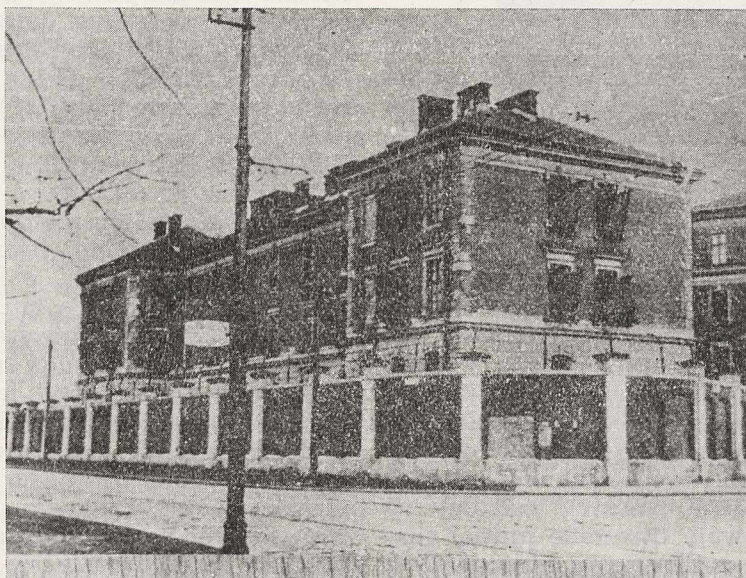
w Wełnowcu. Przez pewien czas pełnił czynności lekarza zaufania Katowickiego Zjednoczenia Przemysłu Węglowego. Zajmował się również profilaktyką i toksykologią w Głównym Instytucie Górnictwa. Wykładał higienę w Gimnazjum Przemysłowo-Hutniczym w Wełnowcu w latach 1947—1952.

Za swoją przedwojenną działalność w Związku Polaków w Niemczech, za patriotyczną postawę w czasie pobytu w obozie oświęcimskim, za całokształt działalności na polu lekarskim w Polsce ludowej dr *Głogowski* został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Śląskim Krzyżem Powstańczym, Medalem Zwycięstwa i Wolności, Odznaką za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, Złotym, Srebrnym i Brązowym Krzyżem PCK, Odznaką członka byłego Związku Polaków w Niemczech, Honorową Odznaką Harcerskiej Służby Ziemi Śląskiej, Odznaką Tysiąclecia i wieloma dyplomami uznania służby zdrowia i ZBoWiD. Pełnił różne funkcje społeczne. Był założycielem i długoletnim prezesem Koła PCK w Katowicach-Wełnowcu, członkiem Zarządu Koła ZBoWiD, konsultantem lekarskim Zarządu Okręgu ZBoWiD w Katowicach, członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Katowicach.

Zmarł przedwcześnie 18 kwietnia 1970 r. Jego pogrzeb miał na Śląsku charakter manifestacji.

*

Sylwetkę opracowano na podstawie 1) dokumentów rodzinnych, 2) życiorysu, 3) wiadomości uzyskanych od żony zmarłego, od jego córek i syna, 4) listów do autora od dra Tadeusza *Paczuły* i od mgra *Józefa Hordyńskiego*, 5) licznych listów przyjaciół i byłych więźniów do żony zmarłego, 6) własnych przeżyć obozowych w czasie wspólnego z drem *Głogowskim* pobytu w Oświęcimiu I.



Widok więzienia Montelupich w Krakowie podczas okupacji hitlerowskiej (zob. artykuł S. *Kłodzińskiego* na str. 84 — 96). Z widocznego na zdjęciu ostatniego okna po prawej na pierwszym piętrze wyskoczył uciekając Stanisław *Marusz*

Homo homini lupus est

„Człowiek człowiekowi jest wilkiem”, znane powiedzenie z komedii *Plauta*, poprzedza jako motto jedną z najnowszych prac zagranicznych, dotyczących psychologiczno-lekarskich zagadnień niemieckich obozów koncentracyjnych, mianowicie artykuł Paula Chodoffa z Waszyngtonu¹. Autor — obok V. E. Frankla, E. A. Cohena i B. Bettelheima — jest jednym z psychiatrów, którzy zajmują się zagadnieniami *lagrów* i związanym z nimi stresem. Ten amerykański psychiatra już niejednokrotnie ogłaszał swe prace na ten temat. W recenzowanym artykule daje jakby syntezę choroby poobozowej i przedstawia swą oryginalną koncepcję odnoszącą się do psychologicznej adaptacji do życia obozowego, jak również do przystosowania się byłych więźniów do następstw przebywania w „kacetach”.

Punktem wyjścia tej pracy są wspomnienia chorej Żydówki z obozu oświęcimskiego. Życie w Oświęcimiu-Brzezince jest już dość szeroko opisane w wielu relacjach i w piśmiennictwie naukowym, ale relacja, przeżycia i wrażenia tej więźniarki stanowią podstawę wywodów autora, toteż warto zacytować przytoczone przez niego fragmenty, wybierając istotne urywki.

„Wstajemy o drugiej nad ranem. Budzą nas dziewczęta, które przynoszą kawę w dużych baniakach (...). [Kawa-lura] była letnia. [Esesowcy] uważali, że to wystarcza, by utrzymać nas na nogach przez cały dzień. Nikt nie chciał kawy. Każda wołała, by przestać się jeszcze godzić, ale trzeba było kawę wypić, trzeba było baraki opróżnić, musiałyśmy stanąć w szeregu do apelu i to było moje zajęcie: zmusić ludzi do wstawania. Musiałam zbudzić około 150—200 więźniarek, które nie chciały pogodzić się z rzeczywistością dnia. Nie chciały, ponieważ wiedziały, co ma nastąpić. Ściągałam więc koce z leżących, krzycząc: wstawać!, ciągnąc, a nawet bijąc. Raz uderzyłam kogoś i ta osoba spojrzała na mnie. Była to jedna z przyjaciółek matki. Przeprosiłam ją, było mi strasznie nieprzyjemnie, ale musiałam to zrobić. Wszystko to trwało około pół godziny, by 1500 ludzi wygnać z baraku. Nie trzeba było się ubierać, ponieważ otrzymaliśmy jedną sukienkę, przybywszy do Oświęcimia. Sama miałam bardzo długą spódniczkę; dochodziła aż do kostek. To było wygodne, ponieważ mogłam urywać ją po kawałku jako papier toaletowy (...).

Nie wiem, ale jakoś ktoś powiedział, że dziś mają wybierać do krematorium i że pierwsze 4—5 rzędów pójdzie na spalenie. Próbowalam ustawić więźniarki w pierwszych rzędach, ale było to bardzo trudne. Musiałam to robić, pchałam i biłam. Około godz. 2.30 stałyśmy już w szeregach. Niemcy przychodzili dopiero o godz. 5 albo 6 (...). Zawsze mylili się w liczeniu, a nas karano, jeśli kogoś brakowało. Musia-

łyśmy klęczeć z rękami do góry. Ale tymczasem nie miałyśmy wielkich selekcji z drem *Mengelem*. Zwykle niżsi oficerowie SS selekcjonowali i decydowali, że dziewczyna z brodawką na twarzy albo ktoś bardzo zmęczony albo ktoś z bandażem pójdzie na selekcję. Oczywiście takie były brane automatycznie na selekcję. Tak więc musiałyśmy bardzo uważać, aby nie mieć żadnych blizn i zadraśnięć i aby wyglądać możliwie świeżo i zdrowo.

Około godz. 11—12 kończył się apel i mogłyśmy wrócić do baraku (...) Około drugiej po południu zaczynał się apel wieczorny. [Trwało] to samo czekanie, liczenie, mylenie się w liczeniu, liczenie na nowo, aż do godz. 7—8 wieczorem. Do baraku czasem wracałyśmy o 9 lub o 10 wieczorem (...).

Myślę, że [esesowcy] bardzo martwili się naszym fizycznym dobrym wyglądem i naszą czystością, toteż kazali nas golić. Następowało to wiele razy podczas mojego pobytu w obozie oświęcimskim. Strzyżono nam włosy na głowie, pod pachami i w okolicy intymnych części ciała. Golili nas więźniowie żydowscy. Myśmy stały na ławach, aby im było łatwiej sięgać. Byłyśmy otoczone przez esesmanów, których, jak się zdaje, to wszystko bardzo bawiło. Zupełnie mi to nie przeszkadzało. Nie doznawałam przy tym żadnych uczuć. Naprawdę nie miało to dla mnie żadnego znaczenia.

Jak mówiłam, dokonywano każdego dnia małych selekcji, wyciągano kilka osób z powodu blizn, pryszczu, zmęczenia, znużenia, chytrego uśmiechu albo z powodu, że komuś się twarz nie podobała. Gdy zaczęli likwidować Oświęcim, były już duże selekcje; szło się albo do pracy, albo do krematorium; w nich brał udział dr *Mengele*. Był on figurą raczej imponującą, ale nie każdy bał się go, przynajmniej ja nie, ale byłam zahipnotyzowana jego działaniem i jego spojrzeniem.

Baraki miały po dwie pary masywnych drzwi. Myśmy były w środku. Oni nas nie wypuszczali. Był to październik, padał deszcz, podstawiliśmy garnki pod wodę; nie spałyśmy z powodu deszczu bo chciałyśmy być suche. Nagle gwałtownie otworzono drzwi, wielkie wejście; *Mengele* [pojawiał się] w środku, w towarzystwie kobiet z SS i garstki żołnierzy. Stał na środku z pejcem w ręku, rozstawiwszy nogi. Naprawdę trudno uwierzyć, ale wyglądało to tak, jakby Otto *Preminger*² zaaranżował całą scenę; zdawało mi się, że to jest film. «Kapo» wystąpiła i rozkazała, aby się rozebrać i stanąć w szeregu na froncie baraku. Były dwie izby, w jednej magazyn, w drugiej pokój «kapo». *Mengele* stał między nimi; jedną nogę trzymał na stołku, opierając się o kolano; w prawej ręce miał pejcz. Kiedy ustawiałyśmy się, mogłam obserwować, co robił. Aż do chwili bezpośredniego zetknięcia się z nim właściwie nic nie odróżniałam. Nie potrafiłabym powiedzieć, co czułam, gdy wywijał pejcem. Był to pejcz na konia. *Mengele* ruszał nim raz w lewo, raz w prawo. Zauważyłam, że te, które szły na lewo, były w lepszym stanie fizycznym niż te, które szły na prawo (...). W końcu przyszła na mnie kolej. Musiałam dokonać wyboru. Nie tylko *Mengele* musiał wybrać, ja też musiałam się zdecydować, czy mam iść za matką, czy mam się od niej odłączyć (...). Zdecydowałam, że pójdę pierwsza przed matką, co było o tyle niezwykle, że zawsze ją puszczalam pierwszą. Myślę, że moje serce bardzo szybko biło, nie dlatego, żebym się bała, wiedziałam bowiem, że przejdę, ale dlatego, że robiłam coś bardzo złego. W każdym razie przeszłam

¹ P. Chodoff: The German concentration camp as psychological stress. Archives of General Psychiatry, 1970, nr 1, s. 78—87.

koło *Mengelego*, nie widziałam go, przeszłam i zostałam skierowana do izby, gdzie miałam zostać żywa. Obróciłam się, moja matka została ze mną. Tak się to szczęśliwie skończyło”.

Autor artykułu, w którym zacytowano wspomnienia obozowe jako podstawę wywodów naukowych, stawia podobne pytanie, co polscy autorzy, w jaki sposób ludzie mogli przetrwać to piekło. Jego zdaniem, relacje byłych więźniów pozwalają określić stałą kolejność reakcji na życie obozowe. Pierwszą reakcją jest szok i przerażenie, wywołane przybyciem do obozu. Po tej reakcji lękowej zwykle występuje stan apatii i depresji, trwający różnie długo. Ten stan apatii nie jest pozbawiony obronnego działania psychologicznego; jest to jakby hibernacja uczuciowa. W niektórych wypadkach stan apatii przechodził jednak w „mużułmaństwo”. Pośród tych więźniów, którzy dalej potrafili walczyć o życie, stopniowo wytwarzały się pewne mechanizmy adaptacyjne, charakterystyczne dla długotrwałego przystosowania. Zachowanie się typu regresyjnego występowało prawie u wszystkich. Ta infantylnizacja była następstwem konieczności stłumienia wszelkich impulsów agresywnych. Miała ona znaczenie obronne, gdyż więźniowie, zdaniem *Chodoffa*, stawali się łagodni i ulegli w stosunku do esesmanów i dzięki temu unikali ich okrucieństw. Wskutek tej regresji wielu więźniów, zupełnie jak dzieci, całkowicie uzależniało się od swych dzikich władców, toteż nastawienie do esesmanów było raczej ambiwalentne niż wrogie. Wielu więźniów stosowało mechanizm określany jako identyfikacja z agresorem, polegający na tym, że naśladowali oni zachowanie się esesmanów i przyjmowali ich system wartości. Esesmani byli w oczach więźniów i w ich sytuacji zawsze wysocy, piękni i podobni do boskich figur. W tej też postaci występuje dr *Mengele* we wspomnieniach badanej.

Jednym z bardzo ważnych mechanizmów obronnych było nadto zaprzeczanie i izolacja uczucia. Np. u cytowanej więźniarki polegało to na tym, że nie widziała ona trupów, po których chodziła, ani nie wierzyła, iż dym z krematoriów pochodzi z palących się ciał najbliższych. Jest to rodzaj anestezji uczuciowej, która broniła przed niebezpieczeństwami wywoływanymi przez zbyt wielką wrogość. Tego typu anestezja umożliwiała takim ludziom, jak *Frankl*, *Cohen* i *Bettelheim*, patrzeć na życie obozowe z pewnego dystansu.

Zdaniem *Chodoffa*, istniała swoista forma więzi obozowej z innymi towarzyszami, ponieważ całkiem odizolowane jednostki nie mogłyby przeżyć obozu, ale więź ta była bardzo ograniczona przez dążenie do zachowania życia. Wyjątek stanowiły tu tylko pewne grupy polityczne i religijne.

Agresja wyładowywała się w marzeniach o zemście i w zachowaniu się kłótliwym i drażliwym wobec innych współwięźniów.

Ponieważ obecność zaburzeń psychicznych jakiegokolwiek stopnia była równoznaczna ze

śmiercią, obserwowało się w obozie interesujący mechanizm adaptacyjny, polegający na tym, że z reguły nie występowały nowe zaburzenia psycho-somatyczne i psychonerwicowe, a te, które istniały, bardzo często łagodniały i ustępowały w obozie.

Po wyzwoleniu z obozu — wywodzi dalej *Chodoff* — powstawały nowe stressy psychologiczne. Byli więźniowie nieraz przekonywali się, że ich najbliżsi zginęli w obozach, a własne domy były zniszczone. Marzenia z okresu obozu ulegały rozwianiu. Wielu byłych więźniów przebywało latami w obozach dla tzw. „dipisów”, gdzie utrwały się ich nerwicowe reakcje.

Długotrwałe niekorzystne zmiany osobowości na ogół szły w dwóch kierunkach. Jedni byli więźniowie stawali się bardziej zamknięci w sobie, izolujący się, bezradni i apatyczni, często byli oni bierni, następnie apatyczni, zależni od otoczenia, chcieli, by tylko nimi się opiekować i żeby im świat otaczający, którym przestali się interesować, dał spokój. Drudzy patrzyli na swoje otoczenie podejrzliwie, wrogo, nieufnie. Ich nastawienie do ludzi wahało się od spokojnej, zawistnej goryczy do cynizmu i kłótlivej wojowniczości.

Najbardziej jednak charakterystycznym następstwem pobytu w obozie jest zespół poobozowy (*concentration camp syndrome*); charakteryzują go lęki, drażliwość, niepokój, obawy, paniczne reakcje na takie zwykle bodźce, jak dzwonek telefonu lub pukanie do drzwi; objawy lękowe nasilają się w nocy; towarzyszą im zwykle zmory nocne i bezsenność; natarczywe zmory i myśli są powtórzeniem przeżyć obozowych. Choroby i dolegliwości psycho-somatyczne obejmują prawie wszystkie narządy ciała. Najczęstszymi objawami fizycznymi są zmęczenie, osłabienie, zaburzenia przewodzenia pokarmowego. Bardzo charakterystycznym objawem są natrętne rozważania na temat przeżyć obozowych i wyidealizowanego życia przed obozem. Rozmowy z tymi ludźmi sprawiają wrażenie, że nagle zostało się przeniesionym do piekła obozu, tak żywe i pełne są ich szczegółowe opowiadania. Odnosi się wrażenie, że ich życie zatrzymało się w obozie i że nic istotnego od czasu wyzwolenia nie zaszło w ich życiu. Uczucie, że życie zatrzymało się na obozie, sprawia, że wielu spośród byłych więźniów czuje się wciąż młodymi. Depresja jest czasem wywołana poczuciem winy, że się przeżyło. Nieco podobne objawy obserwowano też u ludzi, którzy przeżyli atomową zagładę Hiroshimy. U nich też występowało egzystencjalne poczucie winy.

Zdaniem *Chodoffa*, zmiany organiczne odgrywają drugorzędną rolę w powstawaniu zespołu poobozowego. Nadto zespół ten zależy nie tylko od niezwykle silnych stressów emocjonalnych i fizycznych, doznawanych podczas przebywania w obozie, lecz także od urazów życia poobozowego.

Autor słusznie uważa, że zwykły język psychopatologiczny nie wystarcza w opisywaniu przeżyć tych ludzi. Swój artykuł kończy le-

² Znany reżyser filmowy (przyp. A. K.).

gendą o 36 sprawiedliwych, którzy wzięli na siebie wszystkie cierpienia świata; zdaniem *Chodoffa*, wszyscy więźniowie są jakby tymi sprawiedliwymi.

Należy podkreślić, że wiele obserwacji *Chodoffa* pokrywa się z obserwacjami autorów polskich, zwłaszcza R. *Leśniaka*, M. *Orwid*, W. *Póltawskiej*, A. *Szymusika* i A. *Teutscha*, którzy w swych badaniach byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, głównie Oświęcimia-Brzezinki, zajmowali się przystosowaniem do życia obozowego, poobozowymi zmianami osobowości i inną szczegółową problematyką psychiatryczno-psychologiczno-socjologiczną w tym zakresie. Ich prace są znane czytelnikom „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”; wyniki wstępne były ogłaszane już przed przeszło 11 laty. Tego rodzaju badania polskie są jednak praktycznie prawie nieznane za granicą z powodu bariery językowej i bardzo słabego rozpowszechniania, trudno się więc dziwić, że w artykule *Chodoffa* nie ma ani jednej wzmianki o pokaźnym i dojrzałym dorobku

polskim w tej dziedzinie. Czytając czasopisma zagraniczne spotykamy obok spostrzeżeń nowych i odkrywczych takie obserwacje, które od lat w badaniach polskich nie są nowością.

Niezależnie od tej dwutorowości istnieją różnice, które wynikają ze swoistości „materiału” badawczego, uwzględnianego przez autorów w różnych krajach. Byli więźniowie, których badał *Chodoff*, znajdowali się w odmiennej sytuacji niż ci, których badali autorzy polscy. Dla tych, których reprezentuje więziarka cytowana w pierwszej części tej recenzji, właściwie jedynym wyjściem z obozów był komin krematoryjny, toteż uzyskany obraz psychologiczny jest jeszcze bardziej tragiczny i rzadziej się spotyka jaśniejsze momenty, jakie zdarzały się w życiu byłych więźniów nieżydowskiego pochodzenia i które sprawiały, że obóz nie był tylko piekłem, lecz miał także przebliski nieba — ludzkiej przyjaźni, życzliwości i pomocy. Nic więc dziwnego, że motto wybrane przez *Chodoffa* wskazuje na tragizm i beznadziejność obozu.

JAN MASŁOWSKI

Kraków

Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1969—1970

UWAGI WSTĘPNE

„Przegląd Lekarski — Oświęcim” corocznie w dziale „Oceny” zamieszcza omówienia tych ukazujących się w Polsce bieżących publikacji, które dotyczą zagadnień lekarskich i pokrewnych okresu okupacji hitlerowskiej i jej następstw. Informacją bibliograficzną objęto w tych ocenach rok 1964 i lata następne. Wylizono poprzednie ważniejsze pozycje¹. W dziesiątym zeszycie specjalnym podjęto próbę oceny dorobku powojennego².

Wymienienie wszystkich pozycji tego piśmiennictwa byłoby dopiero zadaniem związanym z opracowaniem bibliografii specjalnej, której brak utrudnia autorom i czytelnikom orientację w zakresie setek publikacji, rozproszonych w różnych wydaniach książkowych, czasopismach i dziennikach. Istniejące bibliografie³, np. dotyczące zagadnień obozów koncentracyjnych, niekiedy uwzględniają pewien odsetek publikacji medycznych, ale nie wyczerpują ich liczby. Również w dziale „Oceny” zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświę-

cim” dokonywano tylko wyboru — co prawda obszernego — ważniejszych pozycji w celu uzyskania przynajmniej pobieżnej charakterystyki pojawiających się grup tematycznych i w celu określenia postępu wiedzy w omawianej dziedzinie.

W ostatnim okresie poza „Przeglądem Lekarskim” ukazały się nowe prace, które wnoszą wiele odkrywczych spostrzeżeń, udostępniają cenny materiał źródłowy i zasługują na odnotowanie.

WYROK W NORYMBERSKIM PROCESIE LEKARZY HITLEROWSKICH

25 października 1946 r. powołano Trybunał Wojskowy Nr 1 w Norymberdze. Przed sądem postawiono zbrodniczych lekarzy hitlerowskich. Przewód sądowy zakończono 19 lipca 1947 r. Protokół liczy 12 000 stron. Akta procesu znajdują się w *Office of Chief of Council for War Crimes* w Norymberdze i są praktycznie niedostępne. Rozpowszechniano tylko skrócone relacje z procesu i opracowania oparte na jego treści, jak np. „*Wissenschaft ohne Menschlichkeit*” Aleksandra Mitscherlicha i Freda Mielkego (1949; drugie wydanie, z r. 1960, było zatytułowane „*Medizin ohne Menschlichkeit*”); książka ta ukazała się w przekładzie polskim pt. „Nieludzka medycy-

¹ J. Masłowski: Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej. Bibliografia polska 1944—1964. Przegl. Lek., 1965, nr 1, s. 175—189.

² J. Masłowski: Okupacyjna tematyka medyczna w Polsce poza „Przeglądem Lekarskim”. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 282—291.

³ Tamże, s. 282.

na. Dokumenty procesu norymberskiego prze-ciwko lekarzom" (PZWL, Warszawa 1963).

Amerykański Trybunał Wojskowy Nr 1 ogłosił wyrok w tym procesie 19—20 sierpnia 1947 r. Pełnomocnik ministra sprawiedliwości PRL do spraw ścigania przestępców hitlerowskich i dyrektor Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie, prof. dr Jan *Sehn*, wręczył w r. 1961 prof. drowi Józefowi *Boguszowi* oryginalny egzemplarz maszynopisu wyroku wraz z jego uzasadnieniem i wyraził przy tym sugestię, aby tekst ten przełożono na język polski i opublikowano w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim”. Zadanie to oczywiście wymagałoby szczególnie trudnej pracy merytoryczno-edytorskiej i znacznego zwiększenia objętości pierwszych zeszytów specjalnych. W krakowskim oddziale Polskiego Towarzystwa Lekarskiego przystąpiono do prac redakcyjnych, posługując się maszynopisami w języku niemieckim i w języku angielskim. Było oczywiste, że ten źródłowy materiał jest niezwykle ważny zarówno pod względem historyczno-dokumentarnym i prawnym, jak też pod względem lekarskim i etyczno-moralnym. Tekst poddano specjalistycznej weryfikacji prawniczej (prof. dr Władysław *Wolter*), lekarskiej (prof. dr Józef *Bogusz*) i adiustacji językowej. W porozumieniu z Główną Komisją Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce doszło do udostępnienia tekstu wyroku⁴. Profesor prawa karnego UJ, dr Władysław *Wolter* i przewodniczący Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego, prof. dr Józef *Bogusz* zao-patrzyli tę publikację wstępami. W Główniej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce uściślono tekst wyroku, nadano mu ostateczną szatę redakcyjną i poniesiono ciężary związane z doprowadzeniem wydania do skutku. Zawarte we wstępach szczegółowe omówienia nie uwalniają od konieczności wskazania tutaj na niektóre fakty, tym bardziej że polski przekład wyroku ukazał się w nakładzie niewielkim (1 380 egzemplarzy), adresowanym przede wszystkim do specjalistów i badaczy przedmiotu.

Akt oskarżenia zarzucał zbrodniarzom-lekarzom, że byli oni od września 1939 r. do kwietnia 1945 r. głównymi sprawcami, pomocnikami, czy też planowali przeprowadzanie doświadczeń lekarskich bez zgody ofiar eksperymentów, przy czym w trakcie tych doświadczeń dopuszczali się mordów, brutalnych czynów, okrucieństw i innych nieludzkich czynów. Prof. dr J. *Bogusz* w swym Wstępie podał w układzie usystematyzowanym, co się w tej sprawie mieściło pod pojęciem „zbrodnie wojenne i zbrodnie przeciw ludzkości”. Udowodniono następujące czyny:

⁴ Wyrok wraz z uzasadnieniem amerykańskiego Trybunału Wojskowego Nr 1 w Norymberdze w procesie lekarzy hitlerowskich z dnia 19—20. VIII. 1947 r. Dwa wstępy: J. *Bogusz*, W. *Wolter*. Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, t. XX, Wydawn. Prawnicze, Warszawa 1970, s. 13—187. Oczywiście publikacja ta nie wyczerpuje problematyki zbrodni hitlerowskich w zakresie medycyny: np. ostatnio wyszła na jaw sprawa zagłady chorych w szpitalu gorzowskim (W. *Lemiesz*: Z tajników hitlerowskich zbrodni. Za Wolność i Lud, 1970, nr 16, s. 9 i 12; artykuł ten jest przyczynkiem do obszernego już piśmiennictwa).

1. Więźniów umieszczano w komorach niskich ciśnień w celu przekonania się o granicach wytrzymałości człowieka i zdolności do życia na dużych wysokościach.
2. Więźniów trzymano do trzech godzin w zbiornikach wypełnionych lodowatą wodą lub nagich przez wiele godzin na wolnym powietrzu przy temperaturze poniżej 0°C w celu znalezienia metody postępowania z osobami silnie zmarzniętymi.
3. Zdrowych więźniów zakażano zimnicą i próbowano na nich działania różnych leków.
4. Rozmyślnie kaleczono więźniów i na rany działano iperytem (gaz musztardowy, *lost*), aby znaleźć skuteczne sposoby ich leczenia.
5. Rozmyślnie zadawano więźniom znaczne rany, podwiązywano naczynia krwionośne u obu biegunów rany, zakażano ją bakteriami ropnymi, zarazkami zgorzeli gazowej i tężca, zakażenie potęgowano przez wprowadzenie do rany trocin i tłuczonego szkła, aby później badać skuteczność leczniczego działania sulfonamidów i innych leków.
6. Wycinano części kości, mięśni i nerwów jednej osobie i przeszczepiano je innemu osobom, aby badać ich regenerację i transplantację.
7. Pozbawiano więźniów wszelkiego pożywienia, a do picia dawano tylko chemicznie spreparowaną wodę morską w celu zbadania różnych metod, które czyniłyby ją zdatną do picia.
8. Zakażano więźniów żółtaczką zakaźną w celu zbadania przyczyny jej powstawania i działania ochronnych szczepionek.
9. Próbowano różnych metod sterylizacji (obezplodnienia), które przy minimalnym nakładzie czasu i trudu nadawałyby się do wywołania niepłodności u milionów osób, np. potajemne naświetlanie promieniami Roentgena jąder lub jajników, wycinanie jąder, wstrzykiwanie formaliny do części rodnych kobiet.
10. Zakażano więźniów durem plamistym i badano skuteczność różnych szczepionek; podobne badania wykonywano z durem brzuszny, paratyfusz A i B, czarną ospą, cholerą i błonicą.
11. Potajemnie podawano więźniom w pokarmach różne trucizny lub zabijano ich zatrutymi pociskami, aby zbadać działanie tych trucizn.
12. Wywoływano u więźniów ciężkie i bolesne oparzenia fosforem z bomb zapalających, aby wypróbować działanie różnych leków przy tego rodzaju oparzeniach. Oprócz tych „doświadczeń lekarskich”, które spowodowały śmierć wielu tysięcy ludzi, oskarżeni także brali udział w 13) wymordowaniu 112 Żydów celem skompletowania zbioru szkieletów dla uniwersytetu w Strasburgu, w 14) wyniszczeniu wielu tysięcy Polaków chorych na gruźlicę i w 15) potajemnym mordowaniu — w ramach tzw. programu eutanazji — osób starych, chorych psychicznie lub cierpiących na inne nieuleczalne choroby, w mordowaniu dzieci kalekich przy użyciu gazu trującego, czy śmiertelnych zastrzyków i dopuszczali się jeszcze innych tego rodzaju zbrodni. Ofiary traktowano jako „bezużytecznych zjadaczy chleba” (*unnützliche Brotfresser*) lub przypisywano im „życie niegodne życia” (*lebensunwertes Leben*).

W związku z tą przerażającą problematyką Trybunał rozważał także zagadnienia teoretyczno-etyczne, zwłaszcza dotyczące kwestii dopuszczalności eksperymentu na człowieku. Dodać też warto, że na antyhumanitarną postawę lekarzy hitlerowskich rzuca światło nie tylko ogrom, bezwzględność i wyrafinowana pomysłowość ich zbrodni, lecz także swoisty sposób ochrony podczas procesu. Hańbiący okres hitlerizmu, będący zaprzeczeniem wszelkich ludzkich zasad, ciągle niełatwo do wytłumaczenia, objawiał się w sektorze zbrodni lekarzy szczególnie wyraziście. Suche, prawnicze ujęcie przedmiotu ukazało tę sprawę w całej jaskrawości przy jednoczesnym obiektywizmie.

Na karę śmierci przez powieszenie skazano prof. dra med. Karla *Brandta*, prof. dra med. Karla *Gebhardt*, prof. dra med. Joachima *Mrugowsky'ego*, dra med. Waldemara *Hovena*, Viktora *Bracka* (zastępcę szefa kancelarii *führera*), dra praw Rudolfa *Brandta* (bezpośredniego pomocnika *Himmlera*), Wolframa *Sieversa* (sekretnarza generalnego stowarzyszenia „*Ahnenerbe*”). Na karę dożywotniego więzienia skazano prof. dra med., gen. Siegfrieda *Handlofera* (szefa służby sanitarnej wojsk lądowych), prof. dra med. Gerharda *Rosego*, prof. dra med. Oskara *Schrödera*, dra med. Fritza *Fischera*, dra med. Karla *Genzken*.

Na karę 10 lat więzienia skazano dra med. Hermanna *Beckera-Freysenga* i dr med. Hertę *Oberheuser*. Na karę 15 lat więzienia skazano prof. dra med. Wihelma *Beiglböcka*. Na karę 10 lat więzienia skazano dra med. Helmuta *Poppendicka*. Siedmiu oskarżonym udało się uzyskać uniewinnienie. Byli to prof. dr med. Kurt *Blome*, prof. dr med. Paul *Rostock*, prof. dr med. Georg August *Weltz*, dr med. Alfred *Pokorny*, dr med. Hans Wolfgang *Romberg*, dr med. Siegfried *Ruff*, dr med. Konrad *Schäfer*, również umiętnie bronił w procesie.

Jak wyglądała realizacja kar, można przypuszczać na podstawie takich przykładów, które są częste w NRF; wystarczy wskazać na dr *Oberheuser*, która po pewnym czasie mogła podjąć praktykę lekarską, a nawet występować z zarzutami o zniesławienie, gdy jej przypominano życiorys z lat wojny. (Charakterystycznym przykładem jest nadto uniewinnienie w r. 1970 przez sąd przysięgłych we Frankfurcie nad Menem dra Franza Bernharda *Lucasa*, osławionego zbrodniarza, mającego na sumieniu śmierć wielu tysięcy ludzi, a skazanego w pierwszym procesie oświęcimskim we Frankfurcie nad Menem).

Wydrukowanie oryginalnego tekstu wyroku wraz z jego uzasadnieniem w polskim periodyku prawniczym jest wzorowym i potrzebnym posunięciem edytorskim. To wydanie nie straci swej aktualności, gdyż będzie zawsze podstawową pozycją bibliograficzną w dziedzinie zbrodniczych doświadczeń pseudolekarskich. Oprócz inicjatywy i starań Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego duża zasługa przypadła Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce.

Pokrótkie zrealizowana tutaj edycja wskazuje na potrzebę odpowiedniego sondażu materiałów źródłowych, które dotychczas pozostają w archiwach. Niejeden tekst z pewnością zasługiwałby na wydrukowanie i w ten sposób stałby się dostępną pomocą dla autorów w niejednokrotnie niełatwych poszukiwaniach bibliograficznych.

NIEKTÓRE BADANIA LEKARSKIE BYŁYCH WIĘZNIÓW

W ostatnim dziesięcioleciu nastąpił dynamiczny rozwój polskich badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. Prócz publikacji terenem przedstawiania tych badań i ich podsumowywania były krajowe zjazdy lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację. Drugi zjazd obradował w r. 1968 w Warszawie⁵. Wygłoszono tam dużą liczbę referatów, wśród których znalazły się całkiem nowe tematy. Sprezycowano nadto dalsze potrzeby badawcze.

Warto przypomnieć, że pierwszy dzień zjazdu poświęcono szczegółowym zagadnieniom patologii wojennej i obozowej, analizując różne zmiany chorobowe u byłych więźniów, łączące się przyczynowo z prześladowaniami doznanyymi w latach 1939—1945. W drugim dniu zgrupowano referaty obejmujące dość rozległą skalę informacji historycznomedycznych. Zjazd ten był mocnym akcentem w rozwoju omawianych badań, a także rzeczową zachętą do po-

dejmowania ich w tych rejonach kraju, w których jeszcze nie wprowadzono zorganizowanej, specjalnej opieki lekarskiej nad byłymi więźniami. Prace zgłoszone na zjazd zostały starannie opublikowane⁶ i stanowią obecnie jedną z podstawowych pozycji bibliograficznych w zakresie zagadnień medycznych okresu minionej wojny.

Niektóre prace, zamieszczone w Pamiętniku zjazdu, były też uprzednio opublikowane w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim”. Warto przytoczyć poszczególne tematy, które złożyły się w tym Pamiętniku na bogatą, wszechstronną antologię.

W dziale „Patologia wojenna i obozowa” zamieszczono syntetyczne studium pt. „Niektóre zagadnienia naukowe z zakresu patologii wojennej i patologii chorób z deportacji” doc. dra Józefa *Panasewicza*, pracę zbiorową z dwunastu okręgowych komisji zdrowia ZBoWiD pt. „Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych na podstawie badań przeprowadzonych w Polsce w latach 1964—1966” w opracowaniu prof. dr Haliny *Szwarc*; dalej następują prace: „Ocena stanu zdrowia osadników wojskowych powiatu szczecińskiego” dra Bronisława *Waluka*, „Badania środowiska ZBoWiD w okręgu lubelskim w latach 1962—1966” dra Mirosława *Klepackiego*, „Stan zdrowia byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, zamieszkałych obecnie na terenie Wielkopolski, w 20 lat od chwili oswobodzenia, w świetle ich przeżyć obozowych” dra Stanisława *Bieński*, „Chorobowość oraz problem szybko postępującej miażdżycy wśród byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych na podstawie 7-letniej obserwacji 500-osobowej grupy zamieszkałej na terenie Dolnego Śląska” dra Czesława *Kempistego*, „Kliniczna ocena układu krążenia u byłych więźniów obozów koncentracyjnych” dra Eugeniusza *Szmatłocha*, „Schorzenia gośćcowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych w obrazie ówczesnym i obecnym” dra Antoniego *Kaczyńskiego*, „Wstępne wyniki badań ftizjatrycznych byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych” płk. dra Tadeusza *Zdawskiego*, „Następstwa psychiczne pobytu w hitlerowskich obozach koncentracyjnych” dra Waleriana *Jędrzejczaka*, „Zmiany w narządzie wzroku u byłych więźniów obozów koncentracyjnych środowiska jasielskiego” drów Władysława *Witusika* i Jana *Gackowskiego*, „Zmiany chorobowe oczu u byłych więźniów obozów koncentracyjnych środowiska oświęcimskiego” dra Władysława *Witusika*, „Stan zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych środowiska oświęcimskiego” tegoż autora, „Ocena stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w Oświęcimiu, na których dokonywano zbrodniczych eksperymentów” prof. dra Władysława *Fejla*, „Urazy obozowe u byłych więźniów koncentracyjnych obozów hitlerowskich” dr Marii *Bedryńskiej-Dobek* i dr Janiny *Drzażdżyńskiej*, „O urazach wojennych u dzieci leczonych w szpitalu dziecięcym w Lublinie w okresie II wojny światowej” drów Kazimierza *Pietronia* i Eugeniusza *Poluhy*, „Zaburzenia hematologiczne w syndromie obozowej dystrofii głodowej” doc. dra Józefa *Panasewicza* i dr Barbary *Łuckiewicz*, „Projekt struktury i działalności wzorowej komisji zdrowia na podstawie doświadczeń Komisji Zdrowia przy Zarządzie Okręgu ZBoWiD w Szczecinie” dra Jana *Kowalskiego*, „Organizacja pomocy w życiu i chorobie dla członków ZBoWiD w okręgu łódzkim” dra Zbigniewa *Jaśniewicza*, „Geriatrycja socjalna — problemy bytowe, ekonomiczne i społeczne członków ZBoWiD w podeszłym wieku” drów Czesława *Frejtaka* i Czesława

⁵ Z. Jagoda, J. Maślowski: Drugi zjazd lekarzy ZBoWiD. Polska medycyna wobec problematyki okupacyjnej. Przegl. Lek., 1969, nr 1, str. 184—188.

⁶ Pamiętnik II krajowego zjazdu lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację, Warszawa dn. 28—29 maja 1968 r. Komitet redakcyjny: St. Konopka i inni. PZWL, Warszawa 1969, ss. XX, 591, tabele, ilustracje.

Kempistego, „Uwagi na temat naukowych i organizacyjnych doświadczeń Francuskiej Federacji Byłych Kombatantów (FNDIRP) w usprawnianiu metod leczenia chorób z deportacji” doc. dra Józefa Panasewicza.

W dziale „Problematyka historyczna” wydrukowano następujące prace: „Dzieje lekarzy w Polsce w czasie okupacji hitlerowskiej nie ulegną zapomnieniu” prof. dra Stanisława Konopki, „Wojskowa służba zdrowia w kampanii wrześniowej” dra Waleriana Jaworskiego, „Filie Szpitala Ujazdowskiego w 1939 roku” dra Tadeusza Radwańskiego, „Udział lekarzy warszawskich w walce podziemnej z okupantem” dra Jana Rutkiewicza, „Konspiracyjne czasopismo lekarskie w czasie okupacji” dra Tadeusza Stepińskiego, „Organizacja i praca sanitariatu Gwardii Ludowej w Warszawie (przyczynek — na podstawie wspomnień i relacji)” dr Aliny Przerwy-Tetmajer, „Praca służby zdrowia w latach okupacji na terenie lubelskich szpitali” dra Ryszarda Jędrzejewskiego, „Współpraca służby zdrowia z ruchem oporu podczas okupacji w Lublinie” dr Kazimierz Litwiniuk, „Farmaceuci Lubelszczyzny w ruchu oporu podczas okupacji hitlerowskiej (1939 — 1944)” mgra farm. Józefa Moniesa, „Udział lekarzy cywilnych i wojskowych w walkach narodowowyzwoleńczych i kombatanckich organizacji podziemnych Gdyni i b. Wolnego Miasta Gdańska” dra Lecha Duszyńskiego, „Etyka i działalność polskich lekarzy w okresie II wojny światowej w różnych środowiskach” tegoż autora, „Nauczanie anatomii na tajnych wydziałach lekarskich w Warszawie podczas okupacji niemieckiej w czasie II wojny światowej” dr Hanny Szukiewicz, „Polskie studia medyczne w okresie drugiej wojny światowej” prof. dra Edmunda Chróścielewskiego, „Zielony Krzyż — służba sanitarna Batalionów Chłopskich” mgr Barbary Matus, „Służba zdrowia na Pawiaku w okresie okupacji” dr Anny Czuperskiej-Sliwickiej i dra Zygmunta Sliwickiego, „Szpital kobiece w obozie w Majdanku” dr Stefani Perzanowskiej, „Działalność szpitala obozowego w «KL-Buchenwald»” dra Adolfa Warzoka, „Udział polskich lekarzy w obozowym ruchu oporu w Gusen” dra Zbigniewa Wlazłowskiego, „Zbrodnie hitlerowskie na dzieciach i młodzieży w czasie okupacji” dra Jana Nowaka, „Problemy etyki lekarskiej w obozach koncentracyjnych” doc. dr Alicji Głińskiej, „Postawa etyczno-moralna lekarki-więźnia hitlerowskich obozów zagłady” dr Aliny Przerwy-Tetmajer, „Eutanazja — niektóre problemy lekarskie i prawne” prof. dra Edmunda Chróścielewskiego, „Pseudoeutanzja na terenie «Kraju Warty» w okresie okupacji hitlerowskiej” tegoż autora oraz dra praw, Wiesława Celińskiego, „Służba zdrowia 2 dywizji piechoty Armii Krajowej” dra Jana Aleksandrowicza, „Służba zdrowia u jeńców” dra Mieczysława Korczaka, „Organizacja zabezpieczania sanitarnego oddziałów partyzanckich Armii Krajowej” dra Zbigniewa Jaśniewicza, „Służba zdrowia Armii Krajowej”, „Przypadki najczęstszych zranień i schorzeń wśród żołnierzy oddziałów partyzanckich i ich wpływ na przydatność zawodową w okresie powojennym” i „Zapobieganie przeciwpidemiczne w oddziałach partyzanckich na terenie Polski w czasie II wojny światowej” tegoż autora, „Działalność polskiego sanitarium w obozie «Pruszków» (Dulag 121) w 1944 r.” Kazimierza Drescher, „Rozwój zeszytów «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»” prof. dra Józefa Bogusza, „Lekarska tematyka okupacyjna w polskich publikacjach powojennych” mgra Jana Maśłowskiego; „Ocena stanu zdrowia ZBoWiD-owców na podstawie danych z przychodni specjalistycznej dla członków ZBoWiD w Koszalinie” dra Mariana Cieślowskiego, „Rola instancji powiatowych ZBoWiD w niesieniu pomocy społeczno-bytowej uczestnikom walk narodowo-niepodległościowych (w oparciu o własne doświadczenia)” tegoż autora, „Rola punktów konsultacyjnych pomocy doradczą i interwencyjnej dla członków ZBoWiD” dra Lecha Duszyńskiego.

Jako „Materiały i referaty uzupełniające do II zjazdu lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację” zamieszczono w tym Pamiętniku następujące prace: „Lekarze lubelscy w czasie okupacji” dra Józefa Staweckiego, „Rodzaje pomocy społeczno-

medycznej świadczonej byłym uczestnikom walk narodowowyzwoleńczych przez instancję powiatową ZBoWiD” dra Bronisława Waluka, „Początki organizacji tajnej wojskowej służby zdrowia” dra Czesława Wincentego Jaworskiego, „Służba zdrowia w powstaniu warszawskim i w latach 1945—1946” dra Lucjana Dobrowolskiego, „Służba sanitarna oddziałów partyzanckich na Suwalszczyźnie” dra Ryszarda Zabłotnickiego, „Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych, zamieszkałych na terenie Kielc i powiatu kieleckiego, oraz próba ich oceny w aspekcie warunków życia obozowego” dra Władysława Wojtasika, „Zbrodnicze doświadczenia z zakresu gruźlicy w Neuengamme (działalność Kurta Heissmeyera)” dra Stanisława Kłodzińskiego.

Pamiętnik II zjazdu lekarzy ZBoWiD zawiera także teksty wypowiedzi w dyskusji, między innymi wyczerpujące przemówienia sekretarza generalnego Zarządu Głównego ZBoWiD, min. Kazimierza Rusinka i przewodniczącego Głównego Komisji Socjalnej i Zdrowia Zarządu Głównego ZBoWiD, min. dra Jerzego Sztachelskiego. Obaj mówcy podkreślili wielkie znaczenie dorobku, który przedstawiono na zjeździe i zachęcali do kontynuowania i pogłębiania badań. Polityczne znaczenie problematyki zjazdowej i postawę uczestników obrad charakteryzuje też podjęta rezolucja.

Wydany w pięknej szacie graficznej Pamiętnik II zjazdu będzie przez długie lata podręczną książką osób zajmujących się zagadnieniami lekarskimi minionej wojny, ustawioną na półce bibliotecznego obok poprzedniego pamiętnika⁷, wydanego bardzo skromnie i powielonego. Opublikowane wnioski II zjazdu, a także „Wykaz wybranych zagadnień naukowych, lekarskich, historycznych, statystycznych, socjologicznych i organizacyjnych z zakresu patologii wojennej, okupacyjnej i obozowej” doc. dra Jana Panasewicza i prof. dr Haliny Szwarz⁸ ukazują wielotematyczną perspektywę dalszych badań. Można się więc spodziewać, że planowany na rok 1971 trzeci zjazd lekarzy ZBoWiD przyniesie dalsze, różnorodne, bogate opracowania.

*

Oprócz chorób somatycznych zajmowano się zaburzeniami psychicznymi byłych więźniów. Były one, jak wiadomo, przedmiotem licznych prac, przy czym autorzy polscy, których artykuły na ten temat ogłaszał głównie „Przegląd Lekarski — Oświęcim”, w wysokim stopniu przyczynili się do pogłębienia tej problematyki.⁹ Psychiatryczna metoda badania pozwala nader głęboko wnikać w subtelności przeżyć i doznań byłych więźniów, także z okresu obozowego, mimo że podstawowym narzędziem analizy jest tylko rozmowa z badanym i charakterystyka jego relacji i wspomnień, a badania somatyczne i laboratoryjne są jedynie po-

⁷ Materiały informacyjno-sprawozdawcze z I ogólnopolskiego zjazdu lekarzy ZBoWiD, 21—23 marca 1964 r. ZBoWiD, Warszawa 1964, ss. 253, nrb. 3.

⁸ Pamiętnik..., jak w przypisie 6, s. 571—575.

⁹ Syntetyczne ujęcie zawiera praca A. Kępińskiego: Tzw. KZ-syndrom. Próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 18—23.

mocnicze. Równocześnie z psychiatrycznymi badaniami krajowymi przeprowadzano takie badania za granicą. Spośród różnych prac autorów obcych artykuł amerykańskiego psychiatry, dra Paula Chodoffa, omówił doc. dr Antoni Kępiński w niniejszym dziale.

Warto także wskazać na inną z nowszych prac, mianowicie sprawozdanie liczące przeszło 400 stron maszynopisu. Jego autorem jest prof. dr Paul Matussek, kierownik stacji badawczej psychopatologii i psychoterapii w Instytucie im. Maxa Plancka. Wyniki swoje zrelacjonował on między innymi czasopiśmie „Der Spiegel”¹⁰. Ten monachijski psychoterapeuta wraz ze swymi współpracownikami oparł się na badaniach 219 byłych więźniów z Europy, Ameryki i Izraela. W związku z roszczeniami o odszkodowania spotykali się oni co prawda z uznawaniem fizycznych następstw chorobowych, wynikłych z prześladowań hitlerowskich, natomiast urazy psychiczne nastroczały dużą trudność w ocenie i z powątpiewaniem traktowano opisy i relacje badanych.

Prof. Matussek podał znamieny przykład byłego więźnia, u którego internista rozpoznał „niedomogę krążeniową na tle nerwicowym ze skłonnością do wahań ciśnienia krwi”, lekarz-praktyk „chwiejność wegetatywną” i „skłonność do depresji”, neurolog „uszkodzenie płotów czołowych mózgu z objawami następstw psychicznych”, a lekarze szpitala psychiatrycznego „nerwicę w obrazie psychastenii”. Więżnia badano latami, wciąż musiał on wracać pamięcią do swych ciężkich przeżyć, a w końcu dla urzędu odszkodowawczego materialnie i dowodowo ważniejsze były nawet połowicznie wykazane zaburzenia czynności mózgu niż oczywiste zaburzenia psychiczne. Późne skutki urazów psychicznych, doznanych w obozach i więzieniach hitlerowskich, nie mieszczą się w obowiązującej międzynarodowej klasyfikacji chorób, co dodatkowo utrudnia argumentację orzeczeń lekarskich, a także są klinicznie bardzo trudne do stwierdzenia. Badani często krępują się wypowiadać szczerze o swych urazach psychicznych, a nierzadko się skarżą, że nie znajdują zrozumienia u lekarzy.

Podobnie jak w badaniach polskich, również w analizie dokonanej przez prof. Matusska stwierdzono znikomy odsetek byłych więźniów, u których nie dopatrzone się niewątpliwych psychicznych następstw prześladowań. Stawiając pytanie, „czy w przypadku średnio nasilonych, późnych skutków urazów psychicznych byłych więźniów są one do ustalenia i czy można je uznawać jako zaburzenia psychiczne”, zauważono, że „psychiczne dolegliwości byłych więźniów są w wielu wypadkach rozbieżne, tak jak w innych orzeczeniach lekarskich w sprawie odszkodowań. Tak więc orzeczenia lekarskie stwierdzają tylko u 4,2% badanych zaburzenia kontaktu z otoczeniem, natomiast psychoterapeuta Matussek określa tego rodzaju choroby na 43%, zespoły paranoidalne stanowią jedynie 0,7%, natomiast u Matusska

14,7% byłych więźniów, a na stany lękowe przypada według orzeczeń 19,4%, a według badań psychiatrycznych aż 52,5%” (cyt. wg przypisu 10).

Najkrócej i najbardziej syntetycznie ujmując sprawę chorobowych następstw prześladowań hitlerowskich druk ulotny, wydany w Krakowie przed drugim kongresem ZBoWiD¹¹. To zwięzłe ujęcie opiera się na polskich badaniach obiektywnych, które uniknęły artefaktu w postaci wpływu roszczeń odszkodowawczych, mogących tendencyjnie zniekształcić wyniki badań naukowych. Wspomniany druk ukazał się tylko w 500 egzemplarzach i praktycznie jest w ogóle niedostępny, toteż wymaga on cytowania go, przy czym należy dodać, że powołane w nim prace zamieścił „Przegląd Lekarski — Oświęcim”.

„Jednym z zagadnień zasadniczych dla lekarzy, którzy badają byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych, jest ich stan zdrowia i sprawa związku przyczynowego między stwierdzanymi chorobami a prześladowaniami doznanymi w latach 1939—1945.

Na drugim ogólnopolskim zjeździe lekarzy ZBoWiD (Warszawa, maj 1968 r.) wysunięto w uchwalonych wnioskach postulat zdefiniowania pojęcia obserwowanych powszechnie u byłych więźniów hitlerowskich katowni zaburzeń stanu zdrowia, bardzo swoistych i osobliwych, różnie określanych, najczęściej jak tzw. «KZ-syndrom», także jako «zespół poobozowy», «choroba poobozowa», «przewlekła astenia postępująca» itp.

Tym chorobowym zespołem od dawna zajmowano się zarówno za granicą, jak i w kraju. W Polsce — zwłaszcza od roku 1956 — powstało na ten temat obfite piśmiennictwo fachowe. W większości województw, zarówno w klinikach, jak też w szpitalach i w ośrodkach zdrowia, poszczególni lekarze, wśród nich profesorowie medycyny, przy współpracy psychologów, a również wieloosobowe, zorganizowane zespoły badających, opracowywały to zagadnienie i opublikowały w tym zakresie wiele prac naukowych. Zamieszczał je przeważnie miesięcznik naukowy «Przegląd Lekarski» w swych specjalnych, rocznych, styczniowych zeszytach (...).

Bezspornie wykazano, że stan zdrowia byłych więźniów wykazuje określone cechy wspólne mimo dużej różnorodności ujawniających się u tych osób zespołów chorobowych. Podobieństwo to wynika ze wspólnej etiologii, jaką były urazy somatyczne i psychiczne związane z przebywaniem w hitlerowskich obozach koncentracyjnych i więzieniach.

Jak powszechnie wiadomo, założeniem hitlerowskich obozów koncentracyjnych było całkowite wyniszczenie więźnia aż do śmierci w ciągu około trzech miesięcy (wskutek wygłodzenia, nieludzkiego traktowania, wyniszczającej pracy, ciągłych urazów fizycznych i psychicznych, odzienia nie chroniącego przed mrozem itp.). Statystyki wymieralności w obozach koncentracyjnych wykazują, że program ten w zasadzie został przez gestapo i SS zrealizowany. Nieliczni, którzy przetrwali obozy, zawdzięczają swoje życie niedoskonałości esesowskiego systemu zagłady. Nie oznacza to jednak, że ci, którzy ocalili, nie wykazują poważnych następstw pobytu w obozie. Uszli stamtąd co prawda z życiem, ale przeważnie ze straconym zdrowiem.

Następstwa katongi obozowej ujawniły się u większości więźniów bezpośrednio po wyjściu z obozu, prowadząc do ostrych procesów chorobowych, kończących się przeważnie śmiertelnie. Obserwacje tego rodzaju poczyniono w pierwszych miesiącach i latach po zakończeniu wojny. Drugą grupę stanowią ci byli

¹⁰ Zob. Za Wolność i Lud, 1970, nr 4, z. 12.

¹¹ W sprawie tzw. „zespołu poobozowego” („KZ-syndrom”). Wyd. Krakowski Klub Oświęcimaków. [Kraków 1969], ss. 4.

więźniowie, u których procesy chorobowe po oswobodzeniu przybrały charakter chroniczny, a ujawniały się i nadal się ujawniają po wielu latach. Wskazują na to między innymi wyniki uzyskane w badaniach lekarskich zagranicznych i polskich, wykonanych nad byłymi więźniami, którzy przed laty opuścili obozy.

Cechą charakterystyczną pobożowego zespołu objawów chorobowych jest ich różnorodność i współistnienie różnych chorób u tej samej osoby. Wspomniane badania lekarskie ogólne i specjalistyczne wyraźnie wskazują na to, że chorobowość u byłych więźniów jest znacznie wyższa niż w ogólnej populacji w zakresie tych samych lat życia. Dla przykładu można podać niektóre informacje liczbowe.

W poszczególnych, licznych grupach badanych byłych więźniów stwierdzono np., że na choroby układu krążenia cierpi 77,5% (wg badań H. Szwarz), 74,32% (wg W. i R. Witusików), 58,9% (wg C. Kempistego) tych, którzy przebywali w obozach hitlerowskich, a tylko 3,87% — wg W. i R. Witusików — tych, którzy tam nie przebywali. W 500-osobowej grupie byłych więźniów (zbadanych przez W. i R. Witusików) stwierdzono zawał serca u 42 osób (a tylko u 8 w grupie porównawczej). Choroba nadciśnieniowa (wg S. Kłodzińskiego i J. Kutuby) dwukrotnie przejawiała u byłych więźniów.

Odpowiednie odsetki w wypadku chorób przewodu pokarmowego są następujące: około 30% (wg J. Zieliny), 28,3% (wg H. Szwarz), 26,8% (wg C. Kempistego), natomiast w grupie porównawczej 11,4% (wg C. Kempistego). U 29,4% (J. Schwann-Pawłowska), 26,1% (H. Szwarz), 11,8% (C. Kempisty) byłych więźniów stwierdzono choroby układu oddechowego, przy 9,9% w grupie porównawczej (C. Kempistego). U 11% (przy 2,3% w grupie porównawczej) Z. Zdawski stwierdził gruźlicę. Choroby płuc (bez gruźlicy) W. i R. Witusikowie rozpoznali u 18,9% badanych byłych więźniów. U nich występują w 34,8% choroby kości i narządów ruchu (J. Schwann-Pawłowska); u badanych przez W. i R. Witusików choroby te stwierdzono u 20% byłych więźniów (przy 9,9% w grupie porównawczej). 95,94% byłych więźniów cierpi na choroby zębienia (Witusikowie). Choroby pourazowe stwierdzono u około 23% byłych więźniów (J. Zielina). Choroby reumatyczne J. Zielina stwierdził u 65% byłych więźniów, a W. i R. Witusikowie u 43% w swojej grupie badanych. Czynne zmiany dermatologiczne K. i T. Z. Capińscy rozpoznali u około 30% byłych więźniów (przy 12,5% w grupie porównawczej), a W. i R. Witusikowie u 21% byłych więźniów. Znaczna większość byłych więźniów wykazuje zaburzenia układu nerwowego (64% według badań A. Szymusika) i pobożowe zmiany osobowości (91%, w tym 45% zmian patologicznych — według badań R. Leśniaka).

Poza tym znaczniejszy odsetek rozedmy, dychawicy oskrzelowej, w chorobach dróg moczowych większy odsetek kamicy nerkowej, zapaleń pęcherza, powiększenia gruczołu krokowego, w układzie ruchowym większy odsetek dyskopatii itp. nie wyczerpują jeszcze całej listy chorób, której wraz z odpowiednimi liczbami nie sposób tutaj podać.

Okazało się ponadto, że w roku 1965 aż 79% byłych więźniów wymagało stałej, systematycznej opieki lekarskiej (S. Kłodziński, J. Kutuba); przy zmniejszającej się liczbie byłych więźniów z biegiem lat odsetek ten rośnie. W roku 1966 było co najmniej 21% inwalidów-rencistów wśród byłych więźniów (sondaz ankietowy S. Kłodzińskiego i M. Dominik).

Na jednego więźnia przypadają przeciętnie 3—4 poważne choroby cielesne o charakterze przewlekłym, przy równoczesnym występowaniu zmian psychicznych. Niepełne jeszcze badania nad wymieralnością byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych wskazują na to, że maksymalny wiek deportowanych jest niższy niż w populacji ogólnej. Większość byłych więźniów wykazuje też cechy przedwczesnej inwolucji.

Przez zespół objawów chorobowych, występujący u więźniów, którzy przeżyli hitlerowskie obozy, należałoby rozumieć jednoczesne współistnienie kilku przewlekłych chorób cielesnych na tle zmian osobowości i zaburzeń psychicznych, wyraźnie upośledzających sprawność życiową tych osób.

Tak lub podobnie sformułowana definicja powinna, naszym zdaniem, znaleźć wyraz w odpowiednich aktach normatywnych i w wytycznych dla organów ZUS orzekających w sprawach inwalidztwa.

Do przedstawionych wniosków można było dojść na podstawie wspomnianych, wieloletnich już badań lekarskich, w których uczestniczyli specjaliści, a uzyskane wyniki przedstawili zarówno na zjazdach lekarskich, jak i w literaturze fachowej.

Reasumując, należy przyjąć, że stan zdrowia byłych więźniów wykazuje znacznie większe odchylenia od normy niż u [nie więzionych w obozach] osób z tych samych grup wieku. Fakt ten jest uzasadnieniem postulatu otoczenia byłych więźniów troskliwą opieką lekarską i profilaktyką lekarską.

Często jeszcze w różnych ośrodkach lekarze nie przyzwyczaili się do rozeznawania swoistości „KZ-syndromu” i natrafiają na trudności w jego rozpoznaniu. Ten skomplikowany zespół objawów chorobowych, kształtujący się indywidualnie u poszczególnych kombatantów, wymaga troskliwej i wnikliwej analizy, zwłaszcza w określaniu związku przyczynowego choroby z prześladowaniami i cierpieniami doznawanymi w latach 1939—1945, a także z późniejszymi następstwami, nieraz pojawiającymi się po długim okresie od czasu oswobodzenia. Jedną z głównych trudności polega na tym, że gdy nawet faktycznie istnieje taki związek przyczynowy, to niekiedy niełatwo go sprecyzować i przekonywająco udokumentować.

Istnieją odpowiednie przepisy prawne, np. Wyjaśnienie Komitetu Pracy i Płac z dnia 26 maja 1966 r. Mimo licznych interpretacji lekarsko-prawnych tego zagadnienia, uwzględnianych także w zeszytach „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”, zdarza się jeszcze, że niektórzy byli więźniowie przyjmują dotyczące ich orzeczenia o stopniu inwalidztwa z poczuciem niezadowolenia i krzywdy, a obiektywnie można czasem podejrzewać, że badanie i opinia są rzeczywiście niesprawiedliwe. Bezspornie problem ten zasługuje na osobną, wyczerpującą analizę, której by można dokonać z punktu widzenia współczesnego stanu wiedzy.

Coraz częściej byli więźniowie spotykają się z życzliwą i serdeczną pomocą lekarską; niektóre czasopisma zauważają to zjawisko, czego przykładem jest reportaż dotyczący miasta wojewódzkiego, które pod tym względem ma już swoje wieloletnie tradycje¹².

Polskie badania nad zagadnieniami medycznych następstw prześladowań hitlerowskich są już, jak wiadomo, bardzo zaawansowane i dotyczą różnych specjalności, ale redaktorzy oraz autorzy niektórych publikacji, powołując się na analizy zagraniczne, pomijają polskie, na co zwrócono uwagę też w poprzednim zeszycie¹³. Przykładem jest artykuł¹⁴, w którym podano, że „bezpośrednio po zakończeniu ostatniej wojny powstała konieczność choć częściowej naprawy krzywd wyrządzonych ofiarom reżimu

¹² J. Skarżyński: Z nakazu serca. Koleżeńska pomoc lekarska w Krakowie. Za Wolność i Lud, 1969, nr 22, s. 3. Zob. też tamże, nr 24, s. 5.

¹³ Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 290.

¹⁴ P. Sobczyk: Niektóre psychiatryczne problemy orzecznictwa inwalidzkiego i powypadkowego. Zdrowie Publiczne, 1970, nr 2, s. 134—141.

hitlerowskiego. Badanie tych ofiar zlecono najpierw psychiatrom neutralnej Szwecji. Chodziło w szczególności o naukowe sprecyzowanie związku przyczynowego między gwałtownym i długotrwałym przeżyciem poszkodowanych a zachorowaniem na depresję endogenną. Z wszechstronnych dyskusji na ten temat po blisko 20 latach ustalił się pogląd, że taki związek przyczynowy w ściśle określonych warunkach istnieje. Warunki te sformułował w r. 1965 Heuseler¹⁵. Autor ten uważa, że dla ustalenia związku przyczynowego depresji z przeżyciem traumatyzującym należy koniecznie wyłączyć z osobowości przedchorobowej objawy psychopatyczne, psychonerwiczne i skłonności agrawacyjno-rozszczeniowe. Bdziec szkodliwy powinien być wyjątkowo silny, tzn. musi posiadać znamiona zagrożenia bytu, zaś związek czasowy występowania objawów klinicznych i przeżycia nie powinien ulegać wątpliwości. Objawy w tego rodzaju depresjach powinny w sposób psychologicznie zrozumiały wynikać z sytuacji szkodliwej¹⁶. Należy dodać, że również autorzy polscy zajmowali się tym zagadnieniem, a w „Przeglądzie Lekarskim — Oświećmy” znajduje się dział „Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa”¹⁷.

W piśmiennictwie często jeszcze można natknąć na skłonność do zaliczania zespołu objawów zwanego umownie „KZ-syndromem” pod wybrane, klasyczne rozpoznanie, jak np. astenia lub depresja, mimo że wyczuwa się, iż zjawisko jest inne. Autor podstawowego polskiego podręcznika psychiatrii, pisząc o depresji, porusza epizodycznie zagadnienie ofiar prześladowań hitlerowskich i wymienia z piśmiennictwa przedmiotu tylko badania niemieckie Kollego. Zastrzega się, że „klasyczny opis depresji reaktywnej nie zawsze ma zastosowanie. Kolle (1958), który w Monachium wydał kilkaset orzeczeń w sprawach ofiar prześladowań hitlerowskich i miał sposobność poddać te ofiary dokładnym badaniom psychiatrycznym, zaproponował w stosunku do wielkiej grupy tych nieszczęśliwców rozpoznanie *depressio reactiva chronica* (*chronisch-reaktive Depression*). Depresji tych osób, którzy przeszli wieloletnie piekło i getta, i obozów koncentracyjnych, nie można porównać nawet z najcięższym stanem depresji po zwykłych ciężkich urazach psychicznych. Nawet najbardziej przygnębiony człowiek nie traci zasadniczo trwale swojej zdolności do pracy, choćby nawet przyczyna jego przygnębienia trwale się utrzymywała. Natomiast wśród Żydów, którzy przeszli męczeństwo hitlerowskie, stwierdził Kolle stan załamania depresyjnego, utrzymującego się wiele lat po przeminieciu jego przyczyn. W przypadkach endogennej, cyklofrenicznej depresji, która rozpoczęła się przed deportacją, widywał autor ten reaktywną protrakcję tego stanu, która zatarła ostre zazwy-

czaj granice między okresami depresji a remisji”¹⁸.

Kontynuacja badań lekarskich byłych więźniów pozwoli na coraz lepsze sprecyzowanie problematyki.

Z OPRAWOWAŃ HISTORYCZNYCH

Powoli zwiększa się niepokaźna jeszcze liczba biografii pracowników służby zdrowia, zasłużonych w latach minionej wojny. Nieobojętne dla obiektywnej oceny wkładu tych ludzi w dzieło walki przeciw hitleryzmowi są między innymi biografie Niemców-antyfaszystów. Przykładem może być szkic biograficzny¹⁹, kreślący sylwetkę prof. dra Otfrida Foerстера, słynnego neurochirurga, który w latach 1922—1924 był osobistym lekarzem Lenina. Gdy Hitler doszedł do władzy, rozpoczął się dla prof. Foerстера, mieszkającego we Wrocławiu, okres coraz większych trudności. Ten humanitarny uczony, krytycznie oceniający metody hitlerowskie, stał na przeszkodzie tzw. „akcji eutanazji”. Ci nieliczni, którzy się jej przeciwstawiali, padali ofiarą represji. Na przykład „kierownik służby zdrowia w Wiedniu, prof. Gundel, który wiosną 1940 r. odmówił przeprowadzenia akcji eutanazji, musiał ustąpić ze swego stanowiska. Prof. Kurta Schneidra pozbawiono prawa publikacji naukowych. Prof. Ewalda, Kleista i Klarego zepchnięto w cień i w ten sposób wyłączono ich zupełnie”²⁰. Znamienna jest zbieżność dat zgonu prof. Foerстера (umarł 15 czerwca 1941 r.) i jego żony, Marty (zmarła po upływie 36 godzin od śmierci męża).

Szkie biograficzne są ogłaszane nie tylko odrębnie, lecz często stanowią epizody w większych opracowaniach, zwłaszcza w książkach, jak np. w ogarniających szeroki horyzont przeżyć z lat ostatniej wojny, żywo i barwnie napisanych wspomnieniach dra Adama Majewskiego²¹. Jest to wznowienie; natomiast nowe książki napisane przez lekarzy, a dotyczące tematyki wojennej, ukazują się, jak już pisaaliśmy²², rzadko; w ciągu dwóch lat pojawiła się tylko książka lekarza frontowego z druciej armii Wojska Polskiego²³.

¹⁸ T. Bilikiewicz: Psychiatria kliniczna. Wyd. 4, PZWL, Warszawa 1969, s. 241.

¹⁹ C. Kempisty: O jednym lekarzu w historii Wrocławia, jego związkach z Włodzimierzem Leninem i ludzką medycyną. Wiadomości, 1970, nr 11, s. 1.

²⁰ Tamże.

²¹ A. Majewski: Wojna, ludzie i medycyna. Wyd. 3, Wydawn. Lubelskie, Lublin 1969, ss. 666, nlb. 2, tabl. 8, ilustracje.

²² Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 283. — Problematyka wojskowa częściej pojawiała się w czasopiśmie, np.: T. Berenstein: Relacje lekarzy żydowskich, uczestników kampanii wrześniowej 1939 r. Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego, 1969, nr 70, s. 107—111. — W. Markowski: Apteki szpitalne w obronie Warszawy we wrześniu 1939 r. Szpitalnictwo Polskie, 1970, nr 2, s. 89—92. — O służbie sanitarnej pisze między innymi W. Białasiewicz: Wrzesień 1939 r. na Zamajszczyźnie. Służba Zdrowia, 1970, nr 37, s. 4.

²³ K. Płoński: W szeregach służby zdrowia 2 AWP. Ze wspomnień lekarza. Wydawn. MON, Warszawa 1969, ss. 216.

¹⁵ Nervenarzt, 1965, nr 8, s. 333.

¹⁶ P. Sobczyk: o. c., s. 137.

¹⁷ Przegl. Lek., 1965, nr 1, s. 70—75.

W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” niejednokrotnie publikowano fragmenty większych wspomnień, nadających się do druku w całości, której nie mogły pomieścić te zeszyty. Tak ukazały się w postaci książkowej „Refleksje z poczekalni do gazu. Ze wspomnień muzułmana” Adolfa Gawalewicza (1968), czy „Wspomnienia oświęcimskie” Edwarda Ciesielskiego (1968)²⁴. Spośród autorów prac zamieszczonych w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim” niejedną dysponuje interesującymi i wartościowymi maszynopisami o objętości książki, np. Bogusław Cereniewicz, dr Stanisław Dziadus, Tadeusz Fedorowicz, Jerzy Nowicki, dr Zbigniew Wlazłowski. Czasem dochodzi do ukazania się takich tekstów, np. po pracach Gawalewicza i Ciesielskiego wydano książkę Józefa Kreta,²⁵ autora artykułu poświęconego bohaterstwu i ofiarności harcerzy²⁶.

Spośród książek warto wymienić nadto „Matyldę”²⁷ Danuty Brzosko-Mędryk, autorki „Nieba bez ptaków”. Trzy postacie kobiet, Matyldy, Wandy i Antoniny przewijają się w tym tekście, grupującym dziesiątki epizodów charakterystycznych dla okresu minionej wojny. Pielęgniarka Wanda, sanitariuszka frontowa, wyróżnia się szczególnie pod względem odporności i twardego charakteru; umie znajdować właściwą drogę w najtrudniejszych sytuacjach, wychodzić zwycięsko mimo ciężkich cierpień i przetrwać. Książka ta jest hołdem dla bohaterstwa polskich kobiet. Natomiast cennym pomnikiem jest zbiór „skromnych, prostych, dokumentarnych relacji”²⁸, poświęconych kobietom współpracującym z partyzantką, spieszącym z pomocą więźniom i walczącym z bronią w ręku, pierwsza tego rodzaju monografia w Polsce, odnosząca się do okresu minionej wojny²⁹.

Wątkiem pogłębionym zwłaszcza w ostatnich latach są dzieje Batalionów Chłopskich i podziemnego ruchu ludowego. W zeszytach „Przeglądu Lekarskiego” podejmowali ten temat w swych artykułach między innymi autorka książki „Na partyzancki poszły bój...” (1968), Barbara Matus-„Kwiatkowska” i autor relacji „W pobliżu Oświęcimia” (1966), Wojciech Jekietek. W tym zakresie pojawiają się dalsze pozycje³⁰. Na kartach tych wydań znajdujemy liczne urywki dotyczące spraw medycznych.

Zagadnienia lekarskie przewijają się także w publikacjach na temat ciężkich warunków jeńców wojennych w Rzeszy³¹. Dowiadujemy się nowych szczegółów o niedostatku pomocy lekarskiej i sanitarnej za drutami obozów, o przeżyciach i doznaniach, które rozpoznajemy niekiedy jako „chorobę drutów kolczastych” i dochodzimy do przekonania, że problematyka bytowania jeńców więzionych przez hitlerowców powinna być ujęta w osobnej monografii z lekarskiego punktu widzenia. Także w książkach o innych obozach³² są poruszone tematy medyczne, zazwyczaj na marginesie ogólniejszych spostrzeżeń i relacji.

Nie tylko w czasopismach, lecz także w osobnych wydaniach książkowych autorzy zajmują się zagadnieniami martyrologii Żydów³³. W tym zakresie bardzo ważnym problemem jest sprawa pomocy Żydom, poruszana między innymi w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim”³⁴.

*

W zakresie czasopism, jak wiadomo, „Przegląd Lekarski — Oświęcim” jest jedynym periodykiem, zajmującym się w całości zagadnieniami lekarskimi okresu okupacji hitlerowskiej. Tematykę medyczną z lat wojny można czasem znaleźć także w „Biuletynie Główniej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce”³⁵, w „Zeszytach Oświęcimskich”, wydawanych przez Państwowe Muzeum w Oświęcimiu, w liczących już kilka kolejnych numerów „Zeszytach Majdanka” (wydaje Wydawnictwo Lubelskie), w „Za Wolność i Lud”, w „Służbie Zdrowia”, w „Pielęgniarkie i Położnej”, a sporadycznie także w licznych innych czasopismach i dziennikach.

W dziale „Pamiętniki i listy” organu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny, „Archiwum Historii Medycyny”, niemal w każdym zeszycie ukazują się wspomnienia lekarskie z okresu minionej wojny. Wśród tam zamieszczanych tego rodzaju materiałów wyróżnia się relacja byłego więźnia, prof. dra Stanisława Konopki³⁶, która wypełnia istotną lukę, zwłaszcza w zakresie lekarskich spraw obozów w Gross-Rosen i w Litomierzycach. Jak pisze sam autor, długoletni redaktor naczelný „Polskiej Bibliografii Lekarskiej”, do „mało zapisanych kart należy organizacja pomocy lekarskiej w obozach; jedynie obóz kon-

²⁴ Zob. też Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 274.

²⁵ J. Kret: Harcerze wierni do ostatka. Wydawn. Śląsk, Katowice 1969, ss. 124, nlb. 4.

²⁶ J. Kret: Ze wspomnień oświęcimskich. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 209—212.

²⁷ D. Brzosko-Mędryk: Matylda. Wydawn. MON, Warszawa 1970, ss. 268.

²⁸ Określenie z artykułu W. Żukrowskiego: Nasze wspaniałe kobiety. Nowe Książki, 1970, nr 9, s. 545. Zob. także: A. Gądkowska, M. Kościa: Byliśmy wszędzie. Pielęgniarka i Położna, 1970, nr 9, s. 27—29.

²⁹ Kobieta w walce. Wspomnienia. Dobór materiałów i opracowanie literackie: A. Gierczak. Wydawn. MON, Warszawa 1970, ss. 341.

³⁰ R. Kisiel: Bez munduru my żołnierze. 1939—1944. Oprac. St. Młodożeniec-Warowna. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1969, ss. 371, nlb. 1, tabele, ilustracje.

³¹ W. Lemiesz: Praca przymusowa jeńców wojennych w Niemczech w latach II wojny światowej. Lubuskie Towarzystwo Naukowe, Zielona Góra 1969, ss. 235, ilustracje, bibliografia. — S. Majchrowski: Za drutami Murnau. Wydawn. MON, Warszawa 1970, ss. 180, nlb. 4.

³² Np. Walczący obóz Buchenwald. Przedmowa: F. Ryszka. Książka i Wiedza, Warszawa 1969, ss. XIV, nlb. 2, 525, nlb. 3, tabele, ilustracje, bibliografia.

³³ Np. Z. Pawlicki: W kręgu wielkiej tragedii. Wydawn. MON, Warszawa 1970, ss. 180, nlb. 4.

³⁴ Np. w artykule T. Seweryna: Wielostronna pomoc Żydom w czasie okupacji hitlerowskiej. Przegl. Lek., 1967, nr 1, s. 162—183.

³⁵ Zob. przypis 4.

³⁶ S. Konopka: Od Majdanka do Litomierzyc. Garść luźnych wspomnień z życia za drutami. W dwudziestą piątą rocznicę oswobodzenia z obozu. Arch. Hist. Med., 1970, z. 1, s. 105—128.

centracyjny w Oświęcimiu ma już dobrze opracowane dzieje lekarskie”³⁷.

Prof. Konopka z punktu widzenia lekarza-więźnia podaje istotne, nowe szczegóły o życiu obozowym w Majdanku, Gross-Rosen i Litomierzycach, o „rewirach” szpitalnych, o lekarzach-więźniach, o lekarzach SS. Wśród licznych opisów oraz nazwisk spotyka się wzmianki o osobach charakteryzowanych też w innych wspomnieniach, między innymi w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim”. Autor skupił uwagę na problematyce lekarskiej, natomiast inne zagadnienia potraktował w miarę konieczności jako niezbędne tło.

Wskazując na fakt, że „o obozach koncentracyjnych pisano w Polsce bardzo dużo”, prof. Konopka stawia pytania, „czy warto wracać jeszcze do tego koszmarnego tematu i grzebać się w zablźnionych ranach? Czy warto nadal liczyć, ile ofiar pochłonęły poszczególne obozy, gdy po 25 latach dużo szczegółów uleciało już z pamięci, a ciężkie przeżycia i nieprawdopodobne zdarzenia obozowe wiele straciły na ostrości?” Odpowiedź autora jest jednoznaczna: „Moim zdaniem, tą tematyką powinni się nadal zajmować ci, którzy przeżyli gehennę Oświęcimia lub Majdanka, gdyż wiele kart nie zapisano jeszcze i wiele faktów przemilczano lub przedstawiono je bardzo pobieżnie”³⁸.

REFLEKSJE KOŃCOWE

Autorom, którzy znają zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej, przyświeca cel zasadniczy: naświetlać fakty w sposób zgodny z prawdą i jak najwięcej treści ocalić od zapomnienia lub ustrzec przed przemilczeniem. Problematyka lekarska w skali badań ogólnych mieści się na jednym z odleglejszych miejsc. Tym bardziej więc wymaga ona dalszych badań.

Warto wspomnieć, że np. przedmiotem zainteresowań badawczych Zakładu Drugiej Wojny Światowej w Wojskowym Instytucie Historycznym³⁹ jest przede wszystkim przebieg najważniejszych operacji wojskowych i bitew oraz udziału polskich sił zbrojnych — regularnych i partyzanckich — w ostatniej wojnie. Na dalszym planie dopiero pomyślano o ewentualnym monograficznym opracowaniu takich zagadnień, jak wkład ludności cywilnej w wojnę obronną, a nawet obrona przeciwlotnicza oraz służba sanitarna. Oczywiście co do tej służby wypowiadać się muszą przede wszystkim lekarze, pielęgniarze i sanitariusze, a nie historycy wojskowości.

Z biegiem czasu zastrzają się kryteria i rosną wymagania. Nie wystarczają proste opisy, będące trawestacją tego, co już uprzednio napisano lub opowiedziano. Trwają jednak powszechne przyzwyczajenia w przekazywaniu

opisów wydarzeń i przeżyć. „Najłatwiej przekazywalna jest chyba technika: tak tu wyglądało, tak mieszkano, tak wychodzono na apel; tak był obóz strzeżony, a tak rozładowywano transporty. I tak umierano. Ludzka ciekawość najłatwiej skupia się na aspektach technicznych i wtedy co chwila schodzi na fałszywe tropy”⁴⁰.

Długoletnia praktyka wykazała, że najwięcej wiadomości na temat obozów i więzień hitlerowskich przekazały wspomnienia, pamiętniki, relacje, dokumenty procesowe, zeznania, a także prace naukowe. Natomiast artystyczne środki przekazu z nielicznymi wyjątkami okazały się zbyt ubogie, niedostateczne lub pretensjonalne. Były więzień, Andrzej Szczypiorski, napisał: „Nie wierzę po prostu w możliwość przekazania w dziele artystycznym atmosfery obozów koncentracyjnych. Sprostać temu zadaniu mógłby pisarz na miarę *Szekspira* (...). Egzystencja obozowa była pełna rozpacz i nadziei, zawiłości i dylematów moralnych. Stanowiła najpodlejsze i zarazem najbardziej strzeliste doświadczenie człowieka. Jest to egzystencja hermetyczna i niepoznawalna. Wraz z generacją więźniów odejdzie na zawsze w tajemniczą przeszłość cywilizacji, nie do sfery historii pisanej, lecz na obszary mroczne i niepoznawalne (...), a przyszłym pokoleniom zostanie ostrzeżenie Jeremiasza, utrwalone na jednym z bloków oświęcimskich: «Przechodniu, bacz, by nie spotkał cię ten sam los!»”⁴¹.

W badaniach lekarskich okazało się jednak, że wyobrażenie o bytowaniu w obozach hitlerowskich, aczkolwiek niepełne i sektorowe, można nasycać nowymi treściami. Teza o niepoznawalności tej egzystencji, słuszną jako zaprzeczenie możliwości uzyskania wyczerpującej syntezy, bynajmniej nie kłóci się z próbami sondażów w postaci realnej analizy stanu zdrowia byłych więźniów, gromadzenia wiadomości o sytuacji sanitarnej i zdrowotnej w obozach itp. Ktokolwiek rozeznaje proporcje tematyczne w całokształcie produkcji wydawniczej, wie, że wbrew pozorom i dość liczny tytułom poszczególnych pozycji tematyka okupacyjna nie jest reprezentowana pod względem liczby i objętości prac proporcjonalnie do swego znaczenia.

Okrutny eksperyment, jakim było poddawanie więźniów skrajnie surowemu reżimowi obozowemu, nie da się opisać w pełni, ale różnymi drogami należy się zbliżyć do jego poznania. Najprostsza droga, to zwykły, prosty opis — zarówno we wspomnieniach, jak i w badaniach lekarskich. Były więzień, Stanisław Noga, notował w Gusen swe spostrzeżenia. Zapiski ocalały częściowo. Zawierają niezwykle dokumentację, w której znajdują się między innymi uwagi istotne dla postawy lekarzy hitlerowskich. Dowiadujemy się na przykład, że „więzień Erwin Gleisinger, ma-

³⁷ Tamże, s. 105.

³⁸ Tamże.

³⁹ Oficjalnie o planach badawczych wypowiedział się jego kierownik, płk dr E. Kozłowski (Problemy, książki, perspektywy badań. W 30 rocznicę wybuchu II wojny światowej. Opracowała B. Petrozolin-Sko-wońska. Kultura, 1969, nr 35, s. 8).

⁴⁰ J. Henkelowa: Problemy Oświęcimia. Tygodnik Powszechny, 1970, nr 10, s. 2. Zob. nadto: Rekolekcje oświęcimskie. Znak, 1970, nr 195.

⁴¹ A. Szczypiorski: Świat, który pozostanie zamknięty... Polityka, 1970, nr 18, s. 11.

szerując w kolumnie do miejsca pracy, spostrzegł na drodze jabłko opadłe z drzewa. Schylając się po nie, został postrzelony w rękę. Dr Kiewewetter, opatrując rannego, zapytał, którymi palcami chciał jabłko podnieść. Gleisinger wskazał dwa palce swej prawej ręki. Dr Kiewewetter mu je amputował, cynicznie zaznaczając, że te palce nie będą już owoców kradły”⁴².

W prosty sposób pisane są też relacje uwzględniające głębszą warstwę psychologiczną, a nie tylko protokolarną opowieść o faktach. Można w umiejętny sposób oddać cierpienie i nastrój panujący w konkretnych chwilach, które głęboko wryły się w pamięć więźniów. Np. w opisie wieszania na słupku⁴³ obiektywnym, sprawozdawczym stylem autor, były więzień, oddał minuta po minucie przebieg tej drakońskiej kary, a siłę wyrazu swej relacji zawdzięcza wnikliwym spostrzeżeniom fizjologicznym i psychologicznym. Jest to zarazem przykład tekstu pozornie nie lekarskiego, ale w istocie dotyczącego medycyny, gdyż nawiązującego do zachowania się człowieka i jednocześnie notującego reakcje jego ustroju. Oczywiście nie każdy autor potrafi tak pisać, ale zwykle wspomnienia obozowe można poddać interpretacji psychopatologicznej, której przykładem jest praca P. Chodoffa, zrecenzowana w tym zeszycie przez doc. dra Antoniego Kepińskiego.

Przyzwyczajeni do ustalonych sposobów myślenia i do tradycyjnej klasyfikacji różnych dziedzin rzeczywistości, jesteśmy skłonni do zbyt wąskiego kwalifikowania tematyki lekar-

skiej. Tymczasem w wypadku rozważania zagadnień medycznych okresu okupacji hitlerowskiej nie można ograniczać się do problematyki lekarskiej *sensu stricto*, aby nie zubożać relacji. Tak jak obozy hitlerowskie nie miały precedensu, również piśmiennictwo na ich temat musi być nietypowe. Sztuczne dopasowywanie dokumentów do formalnych wymagań fizjologii, patofizjologii, psychopatologii, czy psychosocjologii jest często ryzykowne, ponieważ grozi zniekształceniem proporcji w opisie relacjonowanych lub badanych zjawisk (życia w obozach, chorób itp.).

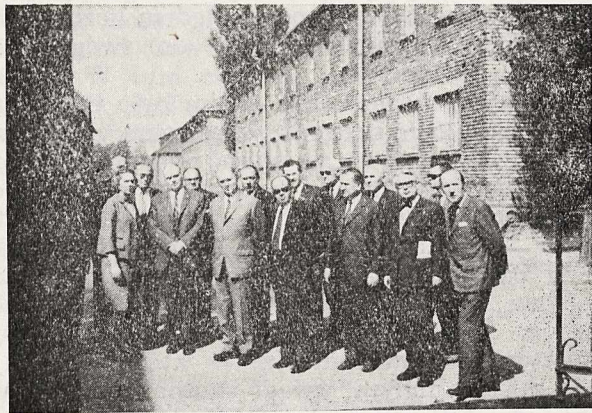
Istnieje jeszcze wiele tematów do zbadania, a w dziedzinie produkcji wydawniczej liczne istniejące teksty wymagają rozpowszechnienia. Mniej dostępne prace można wydawać w postaci książkowych antologii, jak np. zbiór artykułów dotyczących drugiej wojny światowej⁴⁴. Z zawartości zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim” wydano już w siedmiu powielonych woluminach wybór prac w przekładzie niemieckim (1969) i także wybór w przekładzie francuskim (1970). O przełamaniu w ten sposób bariery językowej świadczą recenzje tych artykułów⁴⁵. Wydanie cennej pozycji podjęła spółdzielnia wydawnicza „Książka i Wiedza”, zestawiając w tomie „Okupacja i medycyna” wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”. Takie wydania są bardzo celowe ze względu na możliwość dotarcia do szerszych kręgów czytelniczych, a co za tym idzie, zdobycia ich zainteresowania dla nie tak dawnego jeszcze odcinka historii współczesnej.

⁴² E. Żurek: W poszukiwaniu prawdy. Kultura, 1970, nr 17, s. 5.

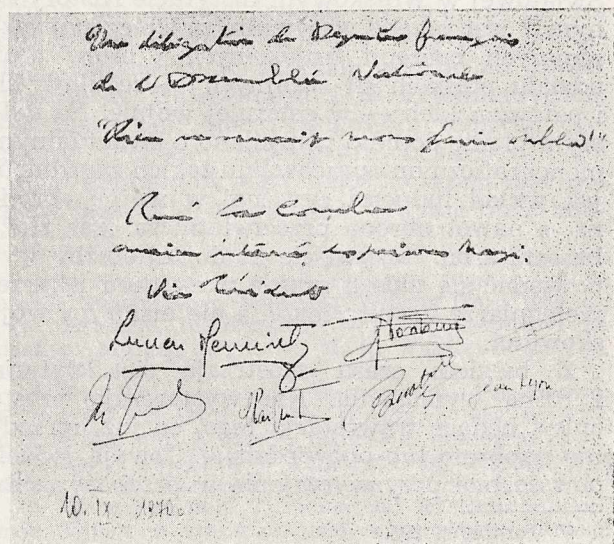
⁴³ Nr 22383: Na haku. Tygodnik Powszechny, 1970, nr 5, s. 6.

⁴⁴ Problemy wojny i okupacji 1939—1945. Zbiór artykułów pod red. W. Góry i J. Gołębiowskiego. PZWS, Bydgoszcz 1969, ss. 535, nrb. 1.

⁴⁵ E. Edel: Unmenschliche Medizin. Der Widerstandskämpfer, 1970, nr 9, s. 71.



Przed blokami byłego obozu oświęcimskiego stoi (w dniu 10 września 1970 r.) delegacja parlamentarzystów francuskich ze Zgromadzenia Narodowego. Obok fotokopia wpisu parlamentarzystów francuskich ze Zgromadzenia Narodowego do Księgi pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu w dniu 10 września 1970 r. Przekład wpisu: „Nic nam nie pozwoli tego zapomnieć”. Podpisani: byli więźni René La Combe i inni. (Zdjęcia nadesłało Państwowe Muzeum w Oświęcimiu)



TREŚĆ POPRZEDNICH ZESZYTÓW „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO” POŚWIĘCONYCH ZAGADNIENIOM LEKARSKIM OKRESU OKUPACJI HITLEROWSKIEJ

Contents of preceding issues of „Przegląd Lekarski” (Medical Review) devoted to medical problems of the period of Nazi-occupation

Opracował (compiled by) Jan Maślowski
Przełożył (translated by) Edwin R. Paryski

Wszystkie pozycje w tym spisie są uszeregowane tematycznie. Następujące bezpośrednio po oznaczeniu roku liczby arabskie odnoszą się do numeracji stron w poszczególnych zeszytach. Na końcu spisu znajduje się alfabetyczny wykaz autorów.

The position in this list are arranged thematically. Arabic figures beside the number of year denote numbers of pages in the issues. Alphabetic index of authors is to be found at the end of contents.

- 1961 = Przegl. Lek., 1961, nr 1a.
- 1962 = Przegl. Lek., 1962, nr 1a.
- 1963 = Przegl. Lek., 1963, nr 1a.
- 1964 = Przegl. Lek., 1964, nr 1.
- 1965 = Przegl. Lek., 1965, nr 1.
- 1966 = Przegl. Lek., 1966, nr 1.
- 1967 = Przegl. Lek., 1967, nr 1.
- 1968 = Przegl. Lek., 1968, nr 1.
- 1969 = Przegl. Lek., 1969, nr 1.
- 1970 = Przegl. Lek., 1970, nr 1.

Zagadnienia polityczne, lekarsko- -prawne i filozoficzno-etyczne; system eksterminacji

Political, medico-legal, philosophical
and ethical problems; the extermina-
tion system

1. Bilikiewicz T.: Z rozważań nad psychologią ludobójstwa. (Considerations in the psychology of mass murder). 1966, 14—20.
2. Brzezicki E., Gawalewicz A., Hołuj T., Kępiński A., Kłodziński S., Wolter W.: Więźniowie funkcyjni w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Dyskusja. (Prisoner officials in Nazi concentration camps. A discussion). 1968, 253—261.
3. Chrościelewski E.: Eutanazja. Niektóre zagadnienia lekarskie i prawne. (Euthanasia. Some medical and legal problems). 1969, 37—42.
4. Cyrankiewicz J.: Przemówienie na uroczystości odsłonięcia pomnika w Oświęcimiu-Brzezince. (Speech on the occasion of the unveiling of the monument in Auschwitz-Birkenau). 1968, 16—22.
5. Dziecielska-Machnikowska S.: Problemy zawodu lekarskiego w okresie okupacji hitlerowskiej w świetle literatury pięknej i pamiętników. (Problems of the medical profession during the Nazi occupation in the light of literature and memoirs). 1967, 48—51.
6. Fedorowicz („Ran”) T.: Uwagi o „rewirach” i funkcyjnych obozowych. (Remarks on camp „hospitals” and functionnaires). 1969, 148—153.
7. Fedorowicz („Ran”) T.: Ze wspomnień o postawie lekarzy w obozach. (Reminiscences about doctors in camps). 1970, 238—242.
8. Gawalewicz A.: Z rozważań na temat oświęcimskiej problematyki moralnej. (Reflection on moral problems in Auschwitz). 1967, 45—48.
9. Glińska A.: Istota i mechanizm przemian w moralności więźniów Oświęcimia. (The nature and mechanism of moral transformation in Auschwitz prisoners). 1969, 57—60.
10. Glińska A.: Kierunek przekształceń moralnych wśród więźniów Oświęcimia. (Trends of moral transformation in Auschwitz prisoners). 1969, 53—57.
11. Glińska A.: Z badań nad moralnością więźniów Oświęcimia. (Studies on the morals of Auschwitz prisoners). 1967, 37—45.
12. Gutt R. W.: Próba rozważań na temat etyki lekarzy nazistowskich. (Some reflections on the ethics of Nazi doctors). 1968, 23—26.

13. Kępiński A.: „Anus mundi”. 1965, 150—152.
14. Kępiński A.: Koszmar. (Nightmare). 1966, 54—58.
15. Kępiński A.: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. (Some psychosociologic problems of Nazi mass crimes in world war II). 1962, 81—83.
16. Kępiński A.: Oświęcimskie refleksje psychiatry. (Reflection of a psychiatrist about Auschwitz). 1964, 7—9.
17. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: psychopatologia władzy. (Auschwitz reflections: psychopathology of power). 1967, 52—60.
18. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: rampa; psychopatologia decyzji. (Auschwitz reflections: the „ramp”: the psychopathology of decision). 1968, 26—35.
19. Kępiński A., Orwid M.: Z psychopatologii „nadludzi”. Uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa Hössa. (The psychopathology of „supermen”—*Übermensch*. Remarks on the autobiography of Rudolf Höss). 1962, 83—89.
20. Kłodziński S.: „Konferencja krynicka” lekarzy hitlerowskich w październiku 1941 r. (The „Krynica Conference” of Nazi doctors in October 1941). 1963, 115—123.
21. Kłodziński S.: Niektóre zagadnienia deontologii lekarskiej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Some problems of medical deontology in Nazi concentration camps). 1963, 101—103.
22. Kłodziński S.: Proces lekarza SS, Horsta Fischera. (The trial of the SS doctor, Horst Fischer). 1968, 102—106.
23. Miłčinski J.: Kryzys etyki lekarskiej. (The crisis of medical ethics). 1967, 30—37.
24. Olbrycht J. S.: Sprawy zdrowotne w tak zwanym Generalnym Gubernatorstwie. Orzeczenie wygłoszone w dniu 20.VI.1948 r. przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Krakowie w sprawie przeciwko dr Józefowi Bühlerowi, byłemu szefowi w tzw. rządzie GG. (Health matters in the so-called Generalgouvernement. Expert opinion read on June, 20, 1948, before the Supreme National Court in Cracow in the case against Dr. Joseph Bühler, former chief in the so-called GG administration). 1963, 103—115.
25. Olbrycht J. S.: Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Orzeczenie wygłoszone na rozprawie sądowej przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w dniu 10 grudnia 1947. (Health matters in the Auschwitz concentration camp. Expert opinion read and court proceedings before the Supreme National Court on Dec. 10, 1947). 1962, 37—49.
26. Rusinek K.: Przedmowa (Preface). 1970, 3—5.
27. Saller K.: Mord na tle rasowym i urojenie bohaterstwa w narodowym socjalizmie. (Murder on racial grounds and illusions of heroism in national socialism). 1967, 13—30.
28. Schweitzer A.: Zagadnienie etyki w rozwoju myśli ludzkiej. (Problems of ethics in the evolution of human thought). 1966, 58—64.
29. Sehn J.: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS, J. P. Kremera. (The Auschwitz trial of the SS physician J. P. Kremer). 1962, 49—61.
30. Seweryn T.: Do psychologii „übermenschen”. Kartki z pamiętnika. (Psychology of the *Übermensch*. Pages from a diary). 1968, 243—252.
31. Seweryn T.: Polskie sądownictwo podziemne. (Polish underground courts). 1966, 212—217.
32. Skowron S.: Z pobytu w obozach koncentracyjnych. Refleksje biologa. (Reminiscences from the

concentration camps. The afterthoughts the biologist). 1963, 84—88.

33. Sterkowicz S.: Obozowe sprawy życia i śmierci w retrospekcji lekarza. (Problems of morality among the prisoners of Nazi concentration camps). 1963, 97—101.

34. Sterkowicz S.: Przyczynek do zagadnienia moralności więźniów obozów hitlerowskich. (Problems of morality among the prisoners of Nazi concentration camp). 1969, 47—52.

35. Weselucha P.: Obłęd czy metoda. Refleksje poobozowe. (Madness or method? Reflections after camp). 1969, 181—183.

36. Weselucha P.: Obóz jako eksperyment psychiatryczny. (The concentration camp as a psychiatric experiment). 1970, 242—246.

37. Wyrok frankfurcki. (The Frankfurt verdict). 1966, 150—155.

Zob. też poz. 55, 66, 189, 190, 195, 201, 203, 206, 277—280.

Wyniki badań byłych więźniów Results of medical examination of ex-prisoners

Badania ogólnolekarskie General examination

38. Dąbrowski S., Schrammowa H., Zakowska-Dąbrowska T.: Trwałe zmiany psychiczne powstałe w wyniku pobytu w obozach koncentracyjnych i eksperymentów pseudolekarskich. (Permanent mental disorders after imprisonment in concentration camps and pseudomedical experiments). 1965, 31—34.

39. Dominik M.: Sytuacja zdrowotna i bytowa byłych więźniów oświęcimskich w świetle ankiety. (The health and living conditions of former Auschwitz prisoners in the light of questionnaires). 1967, 102—104.

40. Kempisty C.: Stan zdrowia byłych więźniów ze środowiska wrocławskiego. (State of health of former prisoners in Wrocław). 1967, 96—98.

41. Kempisty C.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. (Results of medical examination of former prisoners of the camp for children in Łódź). 1970, 24—27.

42. Kłodziński S.: Cel i metody badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych. (The aims and methods of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps). 1965, 34—36.

43. Kłodziński S.: Konieczność kontynuowania badań naukowych nad zagadnieniem „Oświęcimia”. (The necessity of continuing scientific studies on the problem of „Auschwitz”). 1966, 52—54.

44. Kłodziński S., Kutyba J.: Wstępne wyniki badań stanu zdrowia 100 byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (z dzielnicy Stare Miasto w Krakowie). (Preliminary results of examinations of the state of health of 100 former prisoners of Nazi concentration camps — in the Old Town quarter of Cracow). 1966, 47—48.

45. Kowalski S.: Wstępne wyniki badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska warszawskiego). (Preliminary results of medical investigation of former prisoners of Nazi concentration camps — in Warsaw). 1968, 54—55.

46. Łobzowski W.: Wstępne wyniki badania lekarskiego byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (z województwa katowickiego). (Preliminary results of medical examination of former prisoners of Nazi concentration camps — in the Katowice province). 1970, 28—29.

47. Panasewicz J.: Niektóre aktualne zagadnienia patologii wojennej. (Some timely pathologic problems of wartime). 1969, 13—18.

48. Schwann-Pawłowska J.: Wstępne wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska szczecińskiego). (Preliminary results of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps — in Szczecin). 1967, 98—101.

49. Szwarz H.: Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former prisoners of Nazi prisons and concentration camps). 1965, 38—40.

50. Waitz R.: Zmiany chorobowe u byłych więźniarek obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former women prisoners of concentration camps). 1963, 41—50.

51. Waluk B.: Ocena stanu zdrowia osadników wojskowych powiatu szczecińskiego. (The state of health of military settlers in the Szczecin county). 1969, 35—36.

52. Wieliczański H.: Spostrzeżenia nad obecnym stanem zdrowia byłych więźniów hitlerowskich. (Observations on the presents state of health of former prisoners of the Nazis). 1964, 43—45.

53. Witusik W., Witusik R.: Ślady następstw chorobowych związanych z pobytem w więzieniach i obozach koncentracyjnych (u byłych więźniów ze środowiska oświęcimskiego). (Pathologic traces of imprisonment in concentration camp — in Auschwitz county). 1968, 56—64.

54. Wojtasik W.: Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska kieleckiego. (Pathologic changes in former prisoners of concentration camps resident in Kielce). 1969, 18—24.

55. Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie badań lekarskich stanu zdrowia byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, członków ZBoWiD. (Instruction of the Minister of Health and Social Welfare concerning medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps, members of the Association of Fighters for Freedom and Democracy). 1965, 165.

56. Zielina J.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Results of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps). 1966, 49—52.

Badania specjalistyczne Special studies

57. Blaha F.: W sprawie patogenezы miażdżycy tętnic (na podstawie własnych obserwacji w obozie koncentracyjnym Dachau). (On the pathogenesis of arteriosclerosis — on the basis of personal observations at the Dachau concentration camp). 1964, 45—50.

58. Budny J.: Wpływ przebywania w obozie koncentracyjnym na uzębienie byłych więźniów. (The influence of imprisonment in concentration camps on the dentition of former prisoners). 1968, 65—70.

59. Capińska K.: Choroby skóry i weneryczne w Krakowie w czasie drugiej wojny światowej. (Skin and venereal diseases in Cracow during the II World War). 1970, 34—39.

60. Capińska K., Capiński T. Z.: Wyniki ambulatoryjnego badania dermatologicznego 150 byłych więźniów Oświęcimia. (Results of ambulatory dermatologic treatment of 150 former Auschwitz prisoners). 1969, 31—35.

61. Cohen E. A.: Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym. (The initial reaction to imprisonment in the concentration camp). 1965, 28—31.

62. Frankl V. E.: Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej. Doświadczenia z zakresu psychoterapii w obozie koncentracyjnym. (Mental hygiene in compulsory situations. Psychotherapeutic experiments in the concentration camp). 1965, 24—28.

63. Gąterski J.: Badania elektroencefalograficzne u osób urodzonych lub przebywających w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Electroencephalographic studies in persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 37—38.

64. Gąterski J., Orwid M., Dominik M.: Wyniki badania psychiatrycznego i elektroencefalograficznego 130 byłych więźniów Oświęcimia-Brzezinki. (Results of psychiatric and electroencephalographic examination of 130 former prisoners of Auschwitz-Birkenau). 1969, 25—28.

65. Kaczyński A.: Gościec u więźniów obozów koncentracyjnych w obrazie ówczesnym i aktualnym. (Chronic rheumatoid arthritis in prisoners of concentration camps and their presents status). 1969, 28—30.
66. Kępiński A.: Tzw. „KZ-syndrom”. Próba syntezy. (The so-called KZ-Syndrome. A trial of synthesis). 1970, 18—23.
67. Kłodziński S.: Wyniki badań byłych więźniów Oświęcimia w kierunku gruźlicy płuc, przeprowadzonych w 15 lat po wyzwoleniu. Doniesienie wstępne. (Results of medical examination of former prisoners of the Auschwitz concentration camp for pulmonary tuberculosis fifteen years after liberation. Preliminary report). 1961, 74—75.
68. Krzywicki J.: Obrażenia szczękowe w obozie oświęcimskim. (Jaw trauma in the Auschwitz camp). 1967, 94—96.
69. Krzywicki J.: Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich. (The state of teeth of former prisoners of Nazi camps). 1965, 36—37.
70. Leśniak R.: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Changes of personality in former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1965, 13—20.
71. Leśniak R.: Zmiany osobowości u byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Doniesienie wstępne. (Personality changes in former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp. Preliminary report). 1964, 20—30.
72. Leśniak R., Miłarski J., Orwid M., Szymusik A., Teutsch A.: Niektóre zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. II doniesienie wstępne. (Some psychiatric problems of Auschwitz concentration camp in the light of personal investigations. Second interim report). 1961, 64—73.
73. Orwid M.: Socjo-psychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Socio-psychiatric sequels of imprisonment in the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1964, 17—23.
74. Orwid M.: Uwagi o przystosowaniu do życia poobozowego u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doniesienie wstępne. (Remarks on adaptation to post-camp life in former prisoners of the Auschwitz concentration camp. Preliminary report). 1962, 94—97.
75. Orwid M., Szymusik A., Teutsch A.: Cel i metoda badań psychiatrycznych byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (The purpose and methods of psychiatric examination of former prisoners of Auschwitz concentration camp). 1964, 9—11.
76. Półtawska W., Jakubik A., Sarnecki J., Gąterski J.: Wyniki badań psychiatrycznych osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Results of psychiatric examination of persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 21—36.
77. Sarnecki J.: Konflikty emocjonalne osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Emotional conflicts of persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 39—46.
78. Szymusik A.: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (Progressive asthenia in former prisoners of the Auschwitz concentration camp). 1964, 23—29.
79. Szymusik A.: Poobozowe zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doniesienie wstępne. (Mental disorders after liberation in former prisoners of the Auschwitz concentration camp. Preliminary report). 1962, 98—102.
80. Teutsch A.: Próba analizy procesu przystosowania do warunków obozowych osób osadzonych w czasie II wojny światowej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Doniesienie wstępne. (An analysis of the process of adaptation to camp conditions in persons imprisoned during world war II in Nazi concentration camps. Preliminary report). 1962, 90—94.

81. Teutsch A.: Reakcje psychiczne w czasie działania psychofizycznego stresu u 100 byłych więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Mental reactions to psychophysical stress in 100 former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1964, 12—17.

82. Zdawski T.: Wstępne wyniki badań fizjologicznych byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska szczecińskiego). (Preliminary results of phthisiatric examination of former prisoners of Nazi concentration camps — in Szczecin county). 1968, 64—65.

Zob. też poz. 13—19, 76, 77, 218, 219.

Głód Hunger

83. Kowalczyk J.: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Hunger disease in the Auschwitz concentration camp). 1961, 28—31.

84. Makowski A.: Niedożywienie więźniów politycznych (według pracy Howarda H. Inglinga). (The starvation of political prisoners — according to Howard H. Ingling). 1968, 47—53.

85. Münch H.: Głód i czas przeżycia w obozie oświęcimskim. (Starvation and survival time in the Auschwitz camp). 1967, 79—88.

Relacje z obozów i więzień Report from camp and prisons

Oświęcim-Brzezinka
Auschwitz-Birkenau

86. Apostoł-Staniszevska J.: Wspomnienia z Brzezinki. Urywki. (Reminiscences from Birkenau. Fragments). 1969, 130—137.

87. Bellert J.: Praca polskich lekarzy i pielęgniarek w szpitalu obozowym PCK w Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu. (The work of Polish doctors and nurses in the Red Cross Camp Hospital after the liberation of the camp). 1963, 66—69.

88. Ciesielski E.: Ucieczka z Oświęcimia. (Escape from Auschwitz). 1968, 218—224.

89. Danimann F.: W obozie oświęcimskim. (In the Auschwitz camp). 1968, 187—191.

90. Dziaduś S.: Urywki wspomnień z Oświęcimia-Brzezinki. (Some reminiscences of Auschwitz-Birkenau). 1968, 204—209.

91. Fejkiel W.: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (obóz główny). (The health service in the Auschwitz I concentration camp — main camp). 1961, 44—51.

92. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. I. Final „epopei” lagrowej. (The number regains its name. I. Finish of the camp „epic”). 1964, 30—43.

93. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. II. Prolog ludzkiego życia. (The number regains its name. II. Prologue of a human life). 1965, 123—134.

94. Gawalewicz A.: Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzulmana. (Waiting room to the gas chamber. Fragments of a reminiscences of a muslim). 1963, 54—62.

95. Gawalewicz A.: Reszta będzie milczeniem. (The rest is silence). 1966, 174—182.

96. Głogowski L.: Epizod z obozu oświęcimskiego. (Episodes in the Auschwitz camp). 1970, 202—203.

97. Głogowski L.: Kwarantanna obozu Oświęcim-Brzezinka. (Quarantine in the Auschwitz-Birkenau camp). 1966, 190—194.

98. Głogowski L.: Moje pierwsze dni w obozie oświęcimskim. (My first days in the Auschwitz camp). 1968, 191—194.

99. Głogowski L.: „Szpital” w Brzezince. (The „hospital” in Birkenau). 1965, 109—114.

100. Grenda J.: Wspomnienia z pracy szpitala PCK w Oświęcimiu po wyzwoleniu obozu. (Reminiscences of Polish Red Cross hospital in Auschwitz after the camp's liberation). 1967, 223.

101. Jezierska M. E.: Chorować nie wolno.

Wspomnienie z Oświęcimia. (Sickness forbidden. Auschwitz reminiscences). 1966, 194—198.

102. Kączkowski Z.: Próba ucieczki z obozu oświęcimskiego. (An attempted escape from Auschwitz). 1967, 208—211.

103. Kiwała J.: Kuchnia dietetyczna (*Dietküche*) w szpitalu obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (The dietetic kitchen — *Dietküche* — of the hospital in the Auschwitz concentration camp). 1964, 80—82.

104. Kiwała J.: „Szpital” w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1962—1943. (The „hospital” in the women's camp in Birkenau 1942—1943). 1965, 114—118.

105. Kłodziński S.: Dur wysypkowy w obozie Oświęcim I. (Typhus fever at the Auschwitz I concentration camp). 1965, 46—67.

106. Kłodziński S.: Fenol w KL Auschwitz-Birkenau. (Phenol in KL Auschwitz-Birkenau). 1963, 62—65.

107. Kłodziński S.: Laboratorium Instytutu Higieny SS w Oświęcimiu. Bulion z mięsa ludzkiego. (The Laboratory of the SS Institute of Hygiene in Auschwitz. Broth from human flesh). 1969, 67—71.

108. Kłodziński S.: Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do „sanatorium Dresden”. (The first selection for the gas chamber in Auschwitz. Transport to „Sanatorium Dresden”). 1970, 39—50.

109. Kłodziński S.: Świerzb i ropowice w obozie Oświęcim-Brzezinka. (Scabies and phlegmones in the Auschwitz-Birkenau camp). 1970, 30—33.

110. Kłodziński S.: Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim. (The role of the Polish health service in saving lives of prisoners in Auschwitz concentration camp). 1961, 51—57.

111. Kopyciński A.: Orkiestra w oświęcimskim obozie koncentracyjnym. (The orchestra in the Auschwitz concentration camp). 1964, 112—116.

112. Kordylewska Z.: Z okupacyjnych przeżyć lekarki. (Reminiscences of a woman physician from the Occupation). 1969, 165—167.

113. Kret J.: Lekarze znaleźli wyjście. (The doctors found a way). 1966, 184—190.

114. Kret J.: Ze wspomnień oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences). 1968, 209—212.

115. Lach-Kamińska J.: W więzieniu i w obozach hitlerowskich (1943—1945). (In Nazi prisons and concentration camps, 1943—1945). 1969, 167—172.

116. Leszczyńska S.: Raport położnej z Oświęcimia. (Report of a midwife in Auschwitz). 1965, 104—106.

117. Lings E.: Problemy narodowościowe w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Nationality problems in the women's hospital in Birkenau). 1966, 111—113.

118. Lorska D.: Blok X w Oświęcimiu. (Block X in Auschwitz). 1965, 99—104.

119. Lorska D.: Wspomnienia z bloku nr 10. Dr Hans Münch. (Reminiscences from Block No 10. Dr Hans Münch). 1966, 105—107.

120. Lorska D.: Z pobytu w Oświęcimiu. (My stay in Auschwitz). 1967, 206—208.

121. Makowski A.: Niektóre osiągnięcia organizacyjne szpitala obozowego w Monowicach. (Some of the achievements of organization in the camp hospital in Monowice). 1970, 165—168.

122. Makowski A.: I oddział wewnętrzny szpitala obozu koncentracyjnego Buna-Monowice. (The First Ward of General Medicine in the Buna-Monowice concentration camp hospital). 1969, 71—75.

123. Maniakówna M.: W oświęcimskim bloku nr 11. (Block No. 11 in Auschwitz). 1970, 208—212.

124. Niedojadło E.: Moje dwie rocznice oświęcimskie. (My two Auschwitz anniversaries). 1970, 204—208.

125. Niedojadło E.: „Szpital” obozowy w Bunie. (The camp „hospital” in Buna). 1965, 120—122.

126. Nowakowska M.: „Szpital” kobiecy w obozie w Oświęcimiu-Brzezince. (The women's hospital at Auschwitz-Birkenau). 1961, 32—36.

127. Olbrycht J. S.: Przeżycia medyka sądowego w czasie okupacji hitlerowskiej oraz po wyzwoleniu w sprawach z nią związanych. (Experiences of a forensic physician during the Nazi occupation and after liberation in matters connected with the occupation). 1968, 82—91.

128. Olbrycht J. S.: Z przeżyć obozowych. (Some camp experiences). 1965, 139.

129. Paczuła T.: Obóz i szpital obozowy w Oświęcimiu we wczesnych okresach istnienia. (The Auschwitz camp and camp hospital in the early period of their existence). 1963, 50—53.

130. Paczuła T.: Organizacja i administracja szpitala obozowego K. L. Auschwitz I. (Organization and administration of the camp hospital in K. L. Auschwitz I). 1962, 61—68.

131. Piątkowska A.: Z przeżyć oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences). 1968, 201—203.

132. Szczerbowski K.: Wspomnienia pierwszego pisarza „rewiru” oświęcimskiego. (Reminiscences of a first „schreiber” in the Auschwitz „Revier”). 1970, 198—201.

133. Szuszkiewicz R.: Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Dentistry in the Auschwitz concentration camp). 1964, 77—80.

134. Szymański T.: Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. (Cases of noma — gangrenous stomatitis — in the gypsy camp at Auschwitz-Birkenau). 1962, 68—70.

135. Szymański T., Szymańska D., Śnieszko T.: O „szpitalu” w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince. (On the „hospital” in the family camp for gypsies in Auschwitz-Birkenau). 1965, 90—99.

136. Tytoniak A.: Jesień 1942 roku w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Autumn 1942 in the women's hospital in Birkenau). 1968, 195—200.

137. Wolny J.: O organizowaniu pomocy lekarsko-sanitarnej w obozie kobiecym w Brzezince. (On the organization of medical and sanitary aid in the women's camp in Birkenau). 1965, 118—120.

138. Wolken O.: Komentarz do statystyki chorych i zmarłych w obozie-„kwarantannie” w Brzezince za okres od 20.IX.1943 do 1.XI.1944. (Comments on the statistics of patients and deaths in the „quarantine” camp in Birkenau, Sept. 20, 1943 to Nov. 1, 1944). 1964, 84—87.

139. Wolken O.: Oswobodzenie obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Liberation of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1966, 113—119.

140. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. II. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz and Mauthausen camp. Part II). 1968, 213—217.

141. Woycicki A.: Dwa oblicza „służby rozpoznawczej”. (Two aspects of the „Reconnaissance Service”). 1966, 182—184.

142. Zielina J.: Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I. (Block 9 of the camp hospital in Auschwitz I). 1964, 82—84.

143. Zywulska K.: List do Matki. (Letters to a Mother). 1965, 149.

Zob. też poz. 4, 8—11, 18, 25, 29, 37, 153, 160, 192, 214, 216, 217, 219, 224, 235, 251, 265, 289, 290, 295, 314, 315, 322, 326, 335.

Inne obozy

Other camps

144. Beardwell-Wieleżyńska M.: Obóz koncentracyjny w Bergen-Belsen bezpośrednio po wyzwoleniu. (The concentration camp in Bergen-Belsen immediately after the liberation). 1967, 105—112.

145. Cereniewicz B.: Szpital jeńców wojennych w Tangerhütte. (The hospital for prisoners of war in Tangerhütte). 1970, 96—103.

146. Dubiel A.: Ze wspomnień chorego więźnia Neu Sustrum i Gusen. (Reminiscences of a prisoner patient in Neu Sustrum and Gusen). 1970, 216—219.

147. Dziaduś S.: „Hirschberg” i „Treskau”, podobozы Gross-Rosen. Urywki wspomnień. („Hirschberg” and „Treskau”, branches of the Gross-Rosen concentration camp. Fragments of reminiscences). 1969, 133—145.

148. Dziaduś S.: Z kompanii karnej w Gross-Rosen. (The penal company in Gross-Rosen). 1970, 223—228.

149. Frąckowski K.: Żydzi i księża w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen-Oranienburg. (Jews and priests in the Sachsenhausen-Oranienburg concentration camp). 1970, 159—164.

150. Głowa S.: Evakuacja obozu w Sachsenhausen. (The evacuation of the Sachsenhausen camp). 1966, 171—174.

151. Hałgas K.: Z obozu koncentracyjnego w Gross-Rosen. Wspomnienia lekarza. (From the Gross-Rosen concentration camp. Reminiscences of a doctor). 1967, 197—203.

152. Hanka E.: Refleksje więźnia obozu koncentracyjnego w Dachau, Wincentego *Spaltensteina*. (Reflections of Wincenty Spaltenstein, prisoner of the Dachau concentration camp). 1968, 110—115.

153. Jabłoński J.: Z Radogoszcza do Oświęcimia, Gross-Rosen i Mauthausen. Wspomnienia lekarza. (From Radogoszcz to Auschwitz, Gross-Rosen and Mauthausen. Reminiscences of a physician). 1969, 161—165.

154. Jagielski S.: Psychiczne „galwanizowanie muzułmana”. (The psychical „galvanizing of Mussulman”). 1968, 106—109.

155. Jezierska M. E.: Blok 46 obozu buchenwaldzkiego w marcu 1945 r. (Block 46 in the Buchenwald camp in March 1945). 1967, 126.

156. Jezierska M. E.: Zagadnienie małych obozów. (The problem of small camps). 1967, 127—128.

157. Kasprzyk L.: Na Helu i w obozach jeńnickich. (On the Hel peninsula and in prisoner camps). 1970, 86—95.

158. Kelles-Krauz S.: Wspomnienia lekarza z obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen. (Reminiscences of a doctor in the Sachsenhausen concentration camp). 1963, 88—90.

159. Kuffel E.: Ostatnie dni w obozie Ebensee. (The last days in the Ebensee camp). 1970, 236—238.

160. Makowski A.: Wspomnienia lekarza z obozów koncentracyjnych w Monowicach, Buchenwaldzie i Zwieberge-Langensteinie. (Reminiscences of a doctor from the concentration camps in Monowice, Buchenwald and Zwieberge-Langenstein). 1967, 212—222.

161. Markiewicz J.: Wspomnienia lekarza z Mauthausen-Gusen. (Reminiscences of a doctor from Mauthausen-Gusen). 1965, 144—148.

162. Maczka-Patkaniowska Z.: Zeznania z bunkra. (Confessions from a bunker). 1965, 135—138.

163. Mruk J.: Obóz karny „Liban”. Uwagi lekarza. (The penal camp „Liban”. A physician's remarks). 1970, 144—147.

164. Müller T.: Wspomnienia internowanego i jeńca wojennego. (Reminiscences of an interned prisoner and prisoner of war). 1967, 225—228.

165. Niedojadło E.: Podobóz Brno. Ucieczka przed *Boaerem*. (The branch camp Brno. Flying from *Boaer*). 1966, 108—111.

166. Nowicki J.: Od Stutthofu do Sandbostel. (From Stutthof to Sandbostel). 1968, 158—169.

167. Osuchowski J.: „Rewir” tzw. małego obozu w Buchenwaldzie. (The „Revier” of the so-called small camp in Buchenwald). 1970, 220—222.

168. Osuchowski J.: Zagazowanie jeńców radzieckich w Gusen. (Gassing of Soviet prisoners in Gusen). 1970, 219—220.

169. Osuchowski J.: Zagazowanie więźniów z bloku 24 w Gusen. (Gassing of prisoners from Block No. 24 in Gusen). 1969, 177—181.

170. Pagniez Y.: Niedziela w obozie. (Sunday in the camp). 1969, 154—156.

171. Pagniez Y.: W Torgau. (In Torgau). 1970, 231—235.

172. Pawłowska Z.: W rewirze na Majdanku. (In the sick ward in Majdanek). 1968, 181—182.

173. Perzanowska S.: Gdy wracam myślami do Majdanka. Wspomnienia lekarki. (When I think of Majdanek. Reminiscences of a doctor). 1966, 202—209.

174. Perzanowska S.: O niektórych hitlerowskich lekarzach w Majdanku. (Some Nazi doctors in Majdanek). 1966, 209—211.

175. Perzanowska S.: Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka. (Aid by Lub-

lin social organizations for prisoners in Majdanek). 1935, 140—144.

176. Perzanowska S.: Szpital obozu kobiecego w Majdanku. (The hospital in the women's camp in Majdanek). 1968, 169—180.

177. Rubin B.: Wspomnienia lekarza z Falkenbergu i Ebensee. (Reminiscences of a doctor from Falkenberg and Ebensee). 1968, 182—187.

178. Sztaba R.: Ze wspomnień lekarza obozu w Gross-Rosen. (Reminiscences of a doctor from the Gross-Rosen camp). 1968, 153—157.

179. Walterowa A.: Kolumna „Forst Neues Gut” w Ravensbrück. (The „Forst Neues Gut” column in Ravensbrück). 1970, 228—231.

180. Weselucha P.: Niemcy. Wspomnienia z Działdowa, Dachau i Mauthausen-Gusen. (The Germans. Reminiscences from Działdowo, Dachau and Mauthausen-Gusen). 1967, 192—196.

181. Witkowski J.: Hitlerowski obóz śledczy w Mysłowicach. (The Nazi investigation camp in Mysłowice). 1969, 95—97.

182. Wlazłowski Z.: Gruźlica płuc i postępowanie z chorymi na gruźlicę w obozie koncentracyjnym Gusen. (Pulmonary tuberculosis and the treatment of tuberculosis patients at the Gusen concentration camp). 1968, 98—101.

183. Wlazłowski Z.: Lekarze polscy w obozowym ruchu oporu w Gusen. (Polish physicians in the underground resistance movement in Gusen). 1969, 92—95.

184. Wlazłowski Z.: Szpital w obozie koncentracyjnym Gusen. (The hospital in the Gusen concentration camp). 1967, 112—121.

185. Włodarska H.: Ze szpitala kobiecego obozu w Brzezince. (From the women's hospital in Birkenau). 1970, 213—216.

186. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz and Mauthausen camps). 1966, 198—202.

187. Zegarski W.: Szpital w Sachsenhausen na tle warunków obozowych w latach 1940—1945. (The hospital in Sachsenhausen and camp conditions in the years 1940—1945). 1969, 75—86.

188. Zegleń J.: Z „rewiru” w Gross-Rosen. (From the „hospital” in Gross-Rosen). 1969, 145—148.

Zob. też poz. 41, 202, 204—211, 221, 222, 283, 291, 296, 299, 309, 319, 325, 333, 339.

Eksperymenty zbrodnicze

Criminal experiments

189. Chróścielewski E., Celiński W.: Pseudoeutanazja w „Kraju Warty” podczas okupacji hitlerowskiej. (Pseudoeuthanasia in „Warta Land” — during the Nazi occupation). 1969, 42—47.

190. Dąbrowski S.: Likwidacja chorych szpitala psychiatrycznego w Obrzycach a problem eutanazji. (Liquidation of the patients of the mental hospital in Obrzyce and the problem of euthanasia). 1968, 36—40.

191. Fejkiel W.: Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Experiments carried out by the SS sanitary personnel in the main camp in Auschwitz). 1964, 101—105.

192. Głogowski L.: Królik doświadczalny. (An experimental rabbit). 1965, 108—109.

193. Kasperek S.: Sterylizacje ze wskazań eugenicznych w latach 1934—1944 na Śląsku opolskim. (Sterilization from eugenic indications in the years 1934—1944 in Opole Silesia). 1968, 40—47.

194. Kiełkowski R.: Zagłada chorych szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie. (The mass murder of the patients of the mental hospital in Kobierzyn). 1967, 68—78.

195. Kłodziński S.: Próby biologicznego wyniszczenia narodu polskiego pod pozorem „walki z gruźlicą” w okresie okupacji hitlerowskiej 1939—1945 r. (Trials of biologic extermination of the Polish nation under the pretense of „battle against

tuberculosis" during the period of Nazi occupation, 1939—1945). 1962, 70—77.

196. Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston). (Criminal pharmacological experiments on prisoners of the Auschwitz concentration camp — preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston). 1965 40—46.

197. Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia z zakresu gruźlicy w Neuengamme. Działalność Kurta Heissmeyera. (Criminal experiments on tuberculosis in Neuengamme. The activities of Kurt Heissmeyer). 1969, 86—91.

198. Kłodziński S.: Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. Doniesienie wstępne. (Criminal experiments on tuberculosis in Nazi concentration camps during world war II. Preliminary communication). 1962, 77—81.

199. Kłodziński S.: Z zagadnień „gospodarczych” eksploatacji zwłok ludzkich w Niemczech hitlerowskich. (Problems of „economical” exploitation of human bodies in Nazi Germany). 1964, 91—96.

200. Kłodziński S.: Z zagadnień ludobójstwa. „Sterylizacja” i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schumann. (Problems of murder. „Sterilization” and castration with Roentgen rays at the Auschwitz concentration camp. Dr Horst Schumann). 1964, 105—111.

201. Łyskanowski M.: Los psychicznie chorych pod panowaniem ideologii hitlerowskiej. (The fate of mental patients under the reign of Nazi ideology). 1967, 64—67.

202. Półtawska W.: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym Ravensbrück. (Experimental operations at the Ravensbrück concentration camp). 1963, 90—97.

203. Sehn J.: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy SS w obozach koncentracyjnych. (Some juridical aspects of so-called experiments performed by Nazi SS physicians in concentration camps). 1961, 35—44.

204. Waitz R., Ciepielowski M.: Doświadczalny dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie. (Experimental typhus at the Buchenwald concentration camp). 1965, 68—69.

Zob. też poz. 3, 20, 106, 278.

Represje wobec inteligentów

Persecutions of the Polish intelligentsia

Tzw. Sonderaktion Krakau

The so-called Sonderaktion Krakau

205. Brzezicki E.: Prof. dr Jan Miodoński w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Wspomnienie pośmiertne. (Prof. Dr Jan Miodoński in the Auschwitz concentration camp. Obituary). 1964, 125—126.

206. Brzezicki E.: Socjopsychopatia a „Kazet-Lager” Sachsenhausen. (Social psychopathy and the Sachsenhausen „Kazet-Lager”). 1963, 77—83.

207. Frančić V.: Organizacja więźniów-profesorów w obozie Sachsenhausen. (The organization of prisoner-professors in the Sachsenhausen concentration camp). 1970, 150—158.

208. Miodoński J.: Kilka wspomnień o Sonderaktion Krakau 1939. (Some reminiscences of the Sonderaktion Krakau 1939). 1963, 69—77.

209. O staraniach czynionych dla uwolnienia profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego (na podstawie relacji członków rodzin profesorów). (On the trials of freeing the professors of the Jagellonian University — as related by members of the families of professors). 1964, 53—57.

210. Pigoń S.: Wspominki z obozu w Sachsenhausen (1939—1940). (Reminiscences from the Sachsenhausen camp). 1966, 156—171.

211. Urbańczyk S.: W Sachsenhausen i Dachau. W 25 rocznicę uwięzienia profesorów uczelni krakowskich. (In Sachsenhausen and Dachau. On the 25th

anniversary of the imprisonment of the professors of Cracow academic schools). 1965, 78—86.

Zob. też poz. 32, 241, 293.

Inne zagadnienia

Other problems

212. Albert Z.: Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r. (The murder of 25 professors of academic schools in Lwów by the Nazis in July 1941). 1964, 58—77.

213. Kotucha R.: Na robotach w Rzeszy. Wspomnienia lekarza. (Slave laborer in the Reich. Reminiscences of a physician). 1969, 113—116.

214. Kret J.: Przyczynę do historii zagłady inteligentów polskich w obozie oświęcimskim. (A contribution to the history of the extermination of the Polish intelligentsia in the Auschwitz camp). 1969, 61—66.

215. Mahrburg S.: Karty z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie. (Reminiscences from the period of Nazi terror in Vilno). 1965, 86—90.

Zob. też 96, 292, 293.

Martyrologia dzieci

The martyrology of children

216. Kościuszkowa J.: Losy dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (The fate of children in the Auschwitz concentration camp). 1961, 60—61.

217. Piekut-Warszawska E.: Dzieci w obozie oświęcimskim. Wspomnienia pielęgniarki. (Children in the Auschwitz camp. Reminiscences of a nurse). 1967, 204—205.

218. Półtawska W.: Stany hipermnezji napadowej. Na marginesie badań tzw. „dzieci oświęcimskich”. (States of paroxysmal hypermnnesia. With reference to studies on the so-called „Auschwitz-children”). 1967, 89—93.

219. Półtawska W.: Z badań nad „dziećmi oświęcimskimi”. Uwagi ogólne. (Studies on the „Auschwitz-children”. General remarks). 1965, 21—24.

220. Witaszek-Napierała A.: Z lat germanizacji dzieci polskich. (Germanization of Polish children). 1969, 109—110.

221. Witkowski J.: Dalsze informacje o „Polen-Jugendverwahrlager” w Łodzi. „Witaszkowcy”. (Further information on the „Polen-Jugendverwahrlager” in Łódź. The „Witaszkowcy” group). 1969, 97—108.

222. Witkowski J.: Hitlerowski obóz dla dzieci w Łodzi. (The Nazi camp for children in Łódź). 1968, 73—81.

223. Witkowski J.: Śladami dzieci z czeskiej wsi Lidice. (The fate of the children from the Bohemian village of Lidice). 1970, 173—178.

224. Wolken O.: Gdy myślę o dzieciach... (When I think of the children...). 1965, 166—167.

225. Zielina J.: Dzieci z Lidic. (The children of Lidice). 1966, 138—140.

Zob. też poz. 63, 76, 77, 181.

Problematyka żydowska

Jewish problems

226. Biberstein A.: Z problematyki żydowskiej służby zdrowia w Krakowie pod okupacją hitlerowską. (The Jewish health service in Cracow during the Nazi occupation). 1967, 156—162.

227. Kłodziński S.: Zbiór szkieletów żydowskich dla uniwersytetu III Rzeszy w Strasburgu (z działalności prof. dr Augusta Hirta). (The collection of Jewish skeletons for the University of the IIIrd Reich in Strasbourg; the activities of Prof. Dr. August Hirt). 1964, 96—101.

228. Pankiewicz T.: Apteka „Pod Orłem” w getcie krakowskim. (The „Eagle” Drugstore in the Cracow ghetto). 1966, 89—101.

229. Seweryn T.: Wielostronna pomoc Żydom w czasie okupacji hitlerowskiej. (Help for Jews during the Nazi occupation). 1967, 162—183.

230. Skulimowski M.: Zagłada szpitala żydowskiego w Wieliczce w roku 1942. (Liquidation of the Jewish hospital in Wieliczka in 1942). 1966, 101—105.

231. Wolken O.: Z zagadnień losu Żydów w Oświęcimiu (wymieralność). (The fate of Jews in Auschwitz; mortality). 1964, 88—90.

Zob. też poz. 27.

Lekarze w partyzantce

Doctors in the underground movement

232. Garnuszewski Z.: Wspomnienia lekarza z konspiracji i partyzantki. (Reminiscences of a doctor in the conspiracy and partisan movement). 1967, 184—191.

233. Salwa („Mazur”) W.: Wspomnienia ranego partyzanta. (Reminiscences of a wounded partisan). 1968, 225—227.

234. Sowiakowski J.: Okupacyjne wspomnienia z Janowa Lubelskiego. (Reminiscences from the occupation in Janów Lubelski). 1968, 236—243.

Relacje pielęgniarek

Nurses' reports

235. Adam M.: Relacja pielęgniarki uwięzionej w Brzezince. (Reminiscences of a nurse prisoner in Birkenau). 1970, 168—169.

236. Lorenczuk W.: Wspomnienia z prac ekshumacyjnych na Pomorzu po wyzwoleniu. (Reminiscences from the exhumations in Pomerania after the liberation). 1967, 224—225.

237. Masłowski J.: Uwagi o pielęgniarskiej tematyce okupacyjnej. (Nursing matters during the occupation). 1970, 277—281.

238. Orlicka Z.: Z okupacyjnych przeżyć pielęgniarki w Warszawie. (Occupational experiences of a nurse in Warsaw). 1970, 246—252.

239. Rawska H.: Ze wspomnień okupacyjnych pielęgniarki z Ursusa. (Reminiscences of a nurse from the occupation in Ursus). 1966, 142—145.

240. Wilkońska M.: Pół roku pracy w szpitalu więziennym podczas okupacji. (Six month's work in a prison hospital during the occupation). 1970, 253—257.

Zob. też poz. 87, 116, 126, 136, 144, 217, 257, 331.

Życie i walka pod okupacją

Life and struggle under the Nazi occupation

241. Bernard H.: Relacja z lat wojny. (War-time reminiscences). 1970, 147—150.

242. Białokoz M.: Ewakuacja niektórych szpitali po kapitulacji powstania warszawskiego. (Evacuation of some of the hospitals after the capitulation of the Warsaw Uprising). 1970, 120—129.

243. Białokoz M.: Sanatorium Przeciwgruźlicze ZUS w Kobierzynie pod okupacją hitlerowską. (The Z.U.S. Tuberculosis Sanatorium in Kobierzyn under the Nazi occupation). 1970, 141—143.

244. Białokoz M.: Z historii służby zdrowia Warszawy-Śródmieścia w powstaniu warszawskim. (History of the health service in the Warsaw-Midtown district during the Warsaw-Uprising). 1970, 113—119.

245. Chróścielewski E.: Niektóre polskie studia medyczne w okresie drugiej wojny światowej. (Some Polish medical and pharmaceutical studies during the last war). 1970, 50—57.

246. Ciećkiewicz M.: Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w Polsce w czasie okupacji. (The insu-

rance health service in Poland during the occupation). 1966, 65—86.

247. Ciećkiewicz M.: Ubezpieczalnia Społeczna w dobie okupacji w tzw. Generalnej Guberni. (The Health Insurance during the occupation in the so-called Generalgouvernement). 1963, 124—129.

248. Frąckowski K.: Fort VII w Toruniu. (Fort No. VII in Toruń). 1970, 80—85.

249. Frąckowski K.: Pomorze w cieniu swastyki. (Pomerania in the shadow of the swastika). 1970, 75—80.

250. Grajkowska-Bryjowa M.: Wspomnienia z ludowej konspiracji. (Reminiscences of the popular conspiracy). 1969, 125—129.

251. Jekielek („Zmija”) W.: Akcja pomocy Batalionów Chłopskich więźniom obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Help for the prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp by the Peasant's Battalions). 1966, 120—131.

252. Kępińska-Bazylewicz („Kora”) H.: Konspiracyjna służba zdrowia w Piotrkowskim. (The conspiratorial health service in Piotrków county). 1970, 130—135.

253. Kępińska-Bazylewicz („Kora”) H.: Piotrkowski Polski Czerwony Krzyż w latach okupacji. (The Polish Red Cross in Piotrków during the years of the occupation). 1970, 136—141.

254. Kiciarski („Jur”) M.: Olkusz pod okupacją hitlerowską. Wspomnienia lekarza. (Olkusz under Nazi occupation. Reminiscences of a doctor). 1963, 222—235.

255. Kiełkowski R.: Rządy Hansa Franka w świetle dokumentacji Rady Głównej Opiekuńczej. (The rule of Hans Frank in the light of documentation of the Central Care Council). 1968, 126—145.

256. Kłodziński S.: Paczki Międzynarodowego Czerwonego Krzyża dla więźniów Oświęcimia. (International Red Cross packages for Auschwitz prisoners). 1967, 122—125.

257. Kłodziński S.: Pomoc wysiedlanym przez hitlerowców w świetle relacji sióstr PCK, Stefanii Rzacowej i Marii Osińskiej. (Help to prisoner displaced by the Nazis in the light of reminiscences of the Polish Red Cross sisters Stefania Rzacowa and Maria Osińska). 1966, 87—89.

258. Łakociński Z.: Folke Bernadotte i akcja Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. (Folke Bernadotte and the action of the Swedish Red Cross). 1968, 145—152.

259. Matus B.: Zielony Krzyż, służba sanitarna Batalionów Chłopskich. (The Green Cross, the sanitary service of the Peasant's Battalions). 1973, 117—125.

260. Mazurkiewicz-Pieńkowska M. R.: Transport uratowany przed Oświęcimiem. Wspomnienia lekarki. (A transport saved from Auschwitz. Reminiscences of a physician). 1969, 157—160.

261. Misiewicz J.: Zapiski z dni powstania warszawskiego w Szpitalu Wolskim. (Diary from the days of the Warsaw Insurrection from the Wolski Hospital). 1967, 147—156.

262. Mostowski J.: Zakłady profesora Bujwida dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z ruchem oporu i obozami koncentracyjnymi. (Professor Bujwid's Laboratory for production of sera and vaccines in Cracow and its collaboration with the resistance movement and concentration camps). 1963, 135—137.

263. Popielski B.: Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego podczas okupacji hitlerowskiej. (The Department of Forensic Medicine of the Jagellonian University during the Nazi occupation). 1968, 92—98.

264. Ryn Z.: „Błękitny Krzyż” podczas okupacji hitlerowskiej. (The „Blue Cross” during the Nazi occupation). 1970, 66—74.

265. Rzeźnik S.: Wykradzenie więźnia obozu w Oświęcimiu Tadeusza Orzelskiego ze Szpitala św. Łazarza w Krakowie, 11.VI.1941 r. (Escape of the Auschwitz prisoner Tadeusz Orzelski from the St. Lazarus Hospital in Cracow, June 11, 1941). 1966, 132—138.

266. Seweryn T.: Okupacji dzień powszedni.

(An ordinary day during the Nazi occupation). 1970, 178—197.

267. Seweryn T.: „Wisła” na falach eteru. („Wisła” on the ether waves). 1965, 152—159.

268. Sznajder T.: Były Oddział Zakaźny Państwowego Szpitala św. Łazarza w Krakowie w czasie okupacji. (The former Infectious Diseases Department of the St. Lazarus State Hospital in Cracow during the occupation). 1967, 61—62.

269. Tycner H.: Grupa doktora Franciszka Witaszka w wielkopolskim ruchu oporu. (The group of Dr. Franciszek Witaszek in the Great Poland resistance movement). 1967, 131—147.

270. Wacek S.: W Szpitalu Ujazdowskim podczas okupacji hitlerowskiej. (The Ujazdowski Hospital during the Nazi occupation). 1970, 104—112.

271. Włoczewski J.: Ursus a powstanie warszawskie. Wspomnienia lekarza. (Ursus and the Warsaw Insurrection. Reminiscences of a doctor). 1966, 140—142.

272. Woytowicz B.: W okupowanej Warszawie. (In occupied Warsaw). 1969, 117—125.

273. Zabłotniak R.: Białostocka służba zdrowia w czasie okupacji hitlerowskiej. (The health service in Białystok during the Nazi occupation). 1967, 63.

274. Zabłotniak R.: Konspiracyjne studia medyczne i farmaceutyczne w Warszawie. (Conspiratorial medical and pharmaceutical studies in Warsaw). 1970, 58—66.

275. Zabłotniak R.: Pomoc lekarzy dla ruchu oporu we wschodniej Białostocczyźnie. (Help by doctors for the resistance movement in the eastern Białystok region). 1968, 116—117.

276. Zabłotniak R.: Studia medyczne w czasie okupacji hitlerowskiej. (Medical studies during the Nazi occupation). 1968, 71—72.

Zob. też poz. 24, 30, 127, 157, 175, 226, 228—230, 232—234, 238—240, 294.

Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa

War pensions and compensations problems

277. Brzozowski L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (Remarks on the right to pensioning of former prisoners of concentration camps). 1965, 71—73.

278. Domańska I.: Akcja Polskiego Czerwonego Krzyża na rzecz byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, ofiar zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich. (Action of the Polish Red Cross on behalf of former prisoners of Nazi concentration camps, victims of criminal pseudomedical experiments). 1965, 70—71.

279. Kłodziński S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym. (Remarks on the state of health of former prisoners of concentration camps and certification for pensioning). 1965, 73—74.

280. Szymusik A.: Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (The present state of certification of psychiatric invalidism of former prisoners of concentration camps). 1965, 74—75.

Sprawozdania

Reports

281. Jagoda Z., Masłowski J.: Drugi zjazd lekarzy ZBoWiD. Polska medycyna wobec problematyki okupacyjnej. (The second convention of the Association of Fighters for Freedom and Democracy, ZBoWiD. Polish medicine and problems of the Occupation). 1969, 184—188.

282. Kępiński A., Masłowski J.: Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD. Dorobek i perspektywy. (The First Convention of Doctors of the Association of Fighters for Freedom and Democracy — ZBoWiD. Achievements and prospects). 1965, 161—163.

283. Kłodziński S.: III krajowy kongres delegatów ZBoWiD, Warszawa 24—26.IX.1964 r. Z zagadnień socjalno-medycznych kongresu. (The IIIrd National Congress of Delegates of the Association of Fighters for Freedom and Democracy — ZBoWiD, Warsaw, Sept. 24—26, 1964. Sociomedical problems at the Congress). 1965, 164—165.

284. Nowak J.: Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego FIR w Bukareszcie, 22—27.VI.1964 (Report from the IVth FIR Medical Congress in Bucarest, June 22—27, 1964). 1965, 160—161.

285. Oddział krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego czci dwudziestą rocznicę wyzwolenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (The Cracow branch of the Polish Medical Society celebrates the twentieth anniversary of the liberation of the Auschwitz-Birkenau camp). 1966, 220—226.

286. Pituch A.: Studenci o zbrodniach hitlerowskich. Seminarium ogólnopolskie. (Report from the Polish Student National Seminar on Nazi crimes). 1969, 189—190.

287. Wesełucha P.: O swoistości psychicznej byłych więźniów. (Remarks on mental peculiarities of former prisoners). 1968, 262—265.

Spisy imienne Index of names

288. Falgowski J.: Esesowska służba zdrowia w obozie na Majdanku. (The SS health service in the Majdanek concentration camp). 1970, 172—173.

289. Kłodziński S.: Esesmani z oświęcimskiej „służby zdrowia”. Wykaz wstępny. (SS-men in the Auschwitz „health service”. Preliminary list). 1966, 146—149.

290. Kopyciński A.: Skład orkiestry obozowej w Oświęcimiu. (The orchestra in the Auschwitz-concentration camp). 1966, 217—219.

291. Olszyna R.: Wstępny wykaz lekarzy obozu Gross-Rosen. (Preliminary list of physicians in the Gross-Rosen camp). 1970, 169—171.

292. Pospieszalski K. M.: Wykaz pracowników Uniwersytetu Poznańskiego zmarłych podczas wojny. (A list of workers of the Poznań University deceased during the war). 1967, 128—131.

293. Walter F. K.: Zmarli podczas wojny profesorowie i docenci Wydziału Lekarskiego UJ. (Professors and associate professors of the Medical Faculty of the Jagellonian University deceased during the war). 1964, 50—53.

Biografie

Biographies

294. Aleksandrowicz J.: Ludzie służby zdrowia w okupowanym i podziemnym Krakowie. (People of the health service in occupied and underground Cracow). 1963, 129—134.

295. Szmaglewska S.: Sylwetki lekarzy — więźniów Oświęcimia. (Silhouettes of doctor — prisoners in Auschwitz). 1964, 116—119.

296. Sztaba R.: O niektórych więźniach Majdanka. (About some prisoners of the Majdanek camp). 1969, 173—176.

297. Pytlik D.: Mgr farmacji Maria Bobrzecka. (Mgr. Pharm. Maria Bobrzecka). 1961, 75—76.

298. Kiedrzyńska W.: Dr Celina Choynacka, 1965, 167—168.

299. Kłodziński S.: Dr Ludwik Fischer, więzień obozu w Gross-Rosen nr 7851. (Dr Ludwik Fischer, prisoner No. 7851 in the Gross-Rosen camp). 1966, 229—234.

300. Kowalczykowska J.: Prof. dr Marian Gieszczykiewicz. 1961, 76—77.

301. Szymański T.: Dr Franciszek Gralla. 1961, 77.

302. Przerwa-Tetmajer A.: Dr Jerzy Gromkowski — „Grzela”. 1965, 168—170.

303. Lingens E.: Dr Adelajda Hautval. 1964, 119—121.

304. Dominik M.: Dr Halina Jankowska. 1967, 229—236.

305. Kłodziński S.: Dr Władysława Jasińska. 1969, 199—201.

306. Sienicki W.: Dr Stanisław Kelles-Krauz. 1966, 227—228.

307. Zegarski W.: Dr Witold Kopczyński. 1969, 201—204.

308. Kościuszkowa J.: Dr Stefania Kościuszkowa. 1961, 78.

309. Kłodziński S., Niewiarowicz R.: Dwie relacje o doktorze Mieczysławie Kotarbińskim. (Z życiorysu dra Kotarbińskiego. — Wspomnienie pośmiertne o lekarzu-więźniu Kotarbińskim). (Two reminiscences of Doctor Mieczysław Kotarbiński. — From the biography of Dr. Kotarbiński. The posthumous reminiscences about physician-prisoner Kotarbiński). 1970, 264—270.

310. Denikiewicz W.: Doc. dr Jan Kowalczyk. (Ass. Prof. Jan Kowalczyk). 1961, 78—79.

311. Opoczyński E.: Dr Henryk Krause. 1961, 79.

312. Kiedrzyńska W.: Dr Maria Kujawska. 1965, 166—167.

313. Opoczyński E.: Dr Witold Kulesza. 1961, 79.

314. Kępińska-Bazylewicz M. („Kora”): Dr Bolesław Kwapiński. 1970, 270—272.

315. Kłodziński S.: Dr Dorota Lorska. 1967, 236—241.

316. Opoczyński E.: Dr Jan Malinowski. 1961, 79—80.

317. Maczka-Patkaniowska Z.: Mgr farmacji Czesław Maczka. (Master of Pharmacy Czesław Maczka). 1969, 206—209.

318. Kościuszkowa J.: Dr Ernestyna Michałikowa. 1961, 80.

319. Nowak J., Perzanowska S.: Dwugłos o profesorze Mieczysławie Michałowiczu. (Professor w obozach kaźni hitlerowskiej. — Wspomnienia z Majdanka). (A dialogue about Professor Mieczysław Michałowicz. — Professor in Nazi concentration camps. Reminiscences from Majdanek concentration camp). 1968, 266—269.

320. Kępińska-Bazylewicz („Kora”) H.: Dr Antoni Ostaszewski. 1969, 205—206.

321. Bogusz J.: Dr Mieczysław Owca-Orwicz. 1965, 171—172.

322. Kłodziński S.: Dr Stefan Pizło, więzień Oświęcimia nr 333. (Dr. Stefan Pizło, prisoner No. 333 of the Auschwitz concentration camp). 1970, 258—260.

323. Kowalczyk J.: Dr Witold Preiss. 1961, 80—81.

324. Dominik M.: Prof. dr Franciszek Raszeja. 1969, 195—198.

325. Falgowski J.: Dr Jan Rihá. 1970, 272—273.

326. Kłodziński S.: Rola trucizn jako „ultimum refugium” w obozie w Oświęcimiu. Dr Jan Zygmunt Robel. (The role of poisons as „ultimum refugium” in the Auschwitz camp. Dr. Jan Zygmunt Robel). 1964, 122—124.

327. Kieta M.: Prof. dr Jan Sehn. 1966, 239—240.

328. Chrościelewski E.: Uwagi w związku z akcją doktora Witaszka. Helena Siekierska-„Lusia”. (Remarks on the activities of Doctor Witaszek. Helena Siekierska-„Lusia”). 1969, 110—112.

329. Kłodziński S.: Dr Aleksander Smerek. 1965, 172—174.

330. Jasińska W.: Kilka wspomnień o dr Wandzie Starkowskiej. (Reminiscences of Dr. Wanda Starkowska). 1966, 237—238.

331. Kłodziński S.: Maria Stromberger. 1962, 102—107.

332. Opoczyński E.: Dr Zbigniew Szawłowski. 1961, 81.

333. Kiedrzyńska W., Kępińska-Bazylewicz („Kora”) H.: Dwa szkice o prof. dr Jadwidze Szustrowej. (Koleje życia prof. Szustrowej. Dr Szu-

strowa więźniarką gestapo). (Two reminiscences of Prof. Dr. Jadwiga Szuster. — The life of the Professor Szuster. Dr. Szuster — a prisoner of the Gestapo). 1969, 191—195.

334. Hołuj T.: Marian Toliński. 1964, 121—122.

335. Kłodziński S.: Dr Wilhelm Türschmid. 1970, 261—263.

336. Mostowski J.: Dr Wilhelm Türschmid. 1961, 81—82.

337. Kowalczyk J.: Dr Maria Werken-thin. 1961, 82—83.

338. Przerwa-Tetmajer A.: Lekarki z organizacji młodzieżowej „Życie”, Helena Wolf („Anka”) i Janina Zachariasz-Krajewska. (Women doctors in the youth organization „Life”, Helena Wolf-„Anka” and Janina Zachariasz-Krajewska). 1966, 234—236.

339. Kłodziński S.: Dr Józef Zegleń. 1968, 270—271.

Pozycje ujęte pod numerami 297, 300, 301, 308, 310, 311, 312, 313, 316, 318, 323, 332, 336 i 337 zostały opublikowane pod wspólnym tytułem: Sylwetki niektórych zmarłych polskich lekarzy i pracowników służby zdrowia zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia. 1961, 75—83.

Positions with numbers 297, 300, 301, 308, 310, 311, 312, 313, 316, 318, 323, 332, 336 i 337 have been published under one title: Brief biographies of deceased Polish physicians and health service workers who distinguished themselves helping prisoners of the Auschwitz concentration camp. 1961, 75—83.

Zob. też poz. 205.

Oceny

Reviews

340. Bogusz J.: O wspomnieniach „muzulmana”. (About the „Mussulman” reminiscences). 1970, 274—277.

341. Bogusz J.: Słowo końcowe. (Closing word). 1961, 83—84.

342. Bogusz J.: Słowo wstępne. (Foreword). 1961, 34—35; 1962, 25—37; 1963, 35—41; 1964, 3—7; 1965, 3—12; 1966, 3—13; 1967, 3—12; 1968, 3—16; 1969, 3—12; 1970, 6—17.

343. Kępiński A., Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1964—1965. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the years 1964—1965). 1966, 241—248.

344. Lingens E.: Nowy sposób oceny zbrodni hitlerowskich. (A new method of assessing Nazi crimes). 1967, 242—243.

345. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1966. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1966). 1967, 244—259.

346. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1967. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1967). 1968, 272—281.

347. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1968. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1968). 1969, 210—220.

348. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka medyczna w Polsce poza „Przeglądem Lekarskim”. (Medical topics of the occupation in other journals). 1970, 282—291.

Zob. też poz. 237.

Bibliografia

Bibliography

349. Masłowski J.: Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej. Bibliografia polska 1944—1964. (Medical problems from the period of the Nazi occupation. Polish bibliography 1944—1964). 1965, 175—189.

WYKAZ AUTORÓW PRAC ZAMIESZCZONYCH W PRZEGLĄDZIE LEKARSKIM — OŚWIECIM" (1961—1970)

INDEX OF AUTHORS OF WORKS IN „PRZEGLĄD LEKARSKI — AUSCHWITZ” (1961—1970)

Liczby po nazwiskach odnoszą się do kolejnej numeracji poszczególnych pozycji w spisie treści poprzednich dziesięciu zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim”.

The numbers beside the names denote the individual title of works in the contents of preceding ten issues of „Przegląd Lekarski — Auschwitz”.

Marianna Adam 235
Julian Aleksandrowicz 294
Zygmunt Albert 212
Jadwiga Apostol-Staniszevska 86
Myrtle Beardwell-Wieleżyńska 144
Józef Bellert 87
Henri Bernard 241
Michał Białokoz 242, 243, 244
Aleksander Biberstein 226
Tadeusz Bilikiewicz 1
František Blaha 57
Józef Bogusz 321, 340, 341, 342
Eugeniusz Brzezicki 2, 205, 206
Lesław Brzozowski 277
Jerzy Budny 58
Krystyna Capińska 59, 60
Tadeusz Zbigniew Capiński 60
Wiesław Celiński 189
Bogusław Cereniewicz 145
Edmund Chrościelewski 3, 189, 245, 328
Marian Ciećkiewicz 246, 247,
Marian Ciepielowski 204
Edward Ciesielski 88
Elie A. Cohen 61
Józef Cyrankiewicz 4
Franz Danimann 89
Stanisław Dąbrowski 38, 190
Władysław Denikiewicz 310
Irena Domańska 278
Małgorzata Dominik 39, 64, 304, 324
Antoni Dubiel 146
Stanisław Dziadus 90, 147, 148
Stefania Dziecielska-Machnikowska 5
Józef Falgowski 288, 325
Tadeusz Fedorowicz 6, 7
Władysław Fejkiel 91, 191
Vilim Francić 207
Viktor E. Frankl 62
Kazimierz Frąckowski 149, 248, 249
Zbigniew Garnuszevski 232
Adolf Gawalewicz 2, 8, 92, 93, 94, 95
Julian Gątarecki 63, 64, 76
Alicja Glińska 9, 10, 11
Leon Głogowski 96, 97, 98, 99, 192
Stanisław Głowa 150
Maria Grajkowska-Bryjowa 250
Józef Grenda 100
Romuald Wiesław Gutt 12
Kazimierz Hałas 151
Edward Hanke 152
Tadeusz Hotuj 2, 334
Józef Jabłoński 153
Zenon Jagoda 281
Andrzej Jakubik 76
Stanisław Jagielski 154
Władysława Jasińska 330
Wojciech Jekielek 251
Maria Elżbieta Jezierska 101, 155, 156
Antoni Kaczyński 65
Stefan Kasperek 193
Ludwik Kasprzyk 157
Zbigniew Kączkowski 102
Stanisław Kelles-Krauz 258
Czesław Kempisty 40, 41
Halina Kępińska-Bazylewicz 252, 253, 314, 320, 333
Antoni Kępiński 2, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 66, 282, 343
Marian Kiciarski 254
Wanda Kiedrzyńska 298, 312, 333
Roman Kiełkowski 194, 255

Mieczysław Kieta 327
Julian Kiwała 103, 104
Stanisław Kłodziński 2, 20, 21, 22, 42, 43, 44, 67, 105,
106, 107, 108, 109, 110, 195, 196, 198, 199, 200, 227,
256, 257, 279, 283, 289, 299, 305, 309, 315, 322, 326, 329,
331, 335, 339
Adam Kopyciński 111, 290
Zofia Kordylewska 112
Janina Kościuszkowa 216, 208, 318
Rajnold Kotucha 213
Janina Kowalczykova 83, 300, 323, 337
Stanisław Kowalski 45
Józef Kret 113, 114, 214
Janusz Krzuwicki 68, 69
Edwin Kuffel 159
Janusz Kutuba 44
Janina Lach-Kamińska 115
Stanisława Leszczyńska 116
Roman Leśniak 70, 71, 72
Ella Lingens 117, 303, 344
Wanda Lorenczuk 236
Dorota Lorsa 118, 119, 120
Zygmunt Łakociński 258
Witold Łobzowski 46
Marcin Łyskanowski 201
Stanisław Mahrburg 215
Antoni Makowski 84, 121, 122, 160
Maria Maniakówna 123
Józef Markiewicz 161
Jan Masłowski 237, 281, 282, 285, 345, 346, 347,
348, 349
Barbara Matus 259
Maria Puth Mazurkiewicz-Pieńkowska 260
Zofia Maczka-Potkaniowska 162, 317
Jacek Miłczński 23
Jan Miodoński 208
Janina Misiewicz 261
Jan Mitarski 72
Jerzy Mostowski 262, 336
Józef Mruk 163
Tadeusz Müller 164
Hans Münch 85
Eugeniusz Niedojadło 124, 125, 165
Roman Niewiarowicz 309
Jan Nowak 284, 319
Maria Nowakowska 126
Jerzy Nowicki 166
Jan Stanisław Olbrucht 24, 25, 127, 128
Roman Olszyna 291
Edwin Owoczyński 311, 313, 316, 332
Zofia Orlicka 238
Maria Orwid 19, 64, 72, 73, 74, 75
Jerzy Osuchowski 167, 168, 169
Tadeusz Paczuła 129, 130
Yvonne Pagniez 170, 171
Józef Panasewicz 47
Tadeusz Pankiewicz 228
Zofia Pawłowska 172
Stefania Perzanowska 173, 174, 175, 176, 319
Antonina Piatkowska 131
Elżbieta Piekut-Warszawska 217
Stanisław Pigoń 210
Anna Pituch 286
Róslaw Popielski 263
Karol Marian Pospieszalski 292
Wanda Półtawska 76, 202, 218, 219
Alina Przerwa-Tetmajer 302, 338
Danuta Pytlík 297
Helena Rawska 239
Bronisław Rubin 177
Kazimierz Rusinek 26
Zdzisław Run 264
Stefan Rzeźnik 265
Karl Saller 27
Władysław Salwa 233
Józef Sarnecki 76, 77

Halina Schrammowa 38
Jadwiga Schwann-Pawłowska 48
Albert Schweitzer 28
Jan Sehn 29, 37, 203
Tadeusz Seweryn 30, 31, 229, 266, 267
Witold Sienicki 306
Stanisław Skowron 32
Mieczysław Skulimowski 239
Jeremiasz Sowiakowski 234
Stanisław Sterkowicz 33, 34
Kazimierz Szczerbowski 132
Seweryna Szmagiewska 295
Tadeusz Sznajder 268
Romuald Sztaba 178, 296
Roman Szuszkiewicz 133
Halina Szwarc 49
Danuta Szymańska 135
Tadeusz Szymański 134, 135, 301
Adam Szymusik 72, 75, 78, 79, 280
Tadeusz Śnieszko 135
Aleksander Teutsch 72, 75, 80, 81
Henryk Tycner 269
Anna Tytoniak 136
Stanisław Urbańczyk 211
Szczepan Wacek 270
Robert Waitz 50, 204

Franciszek Ksawery Walter 293
Aleksandra Walterowa 179
Bronisław Waluk 51
Piotr Weselucha 35, 36, 180, 287
Henryk Wieliczański 52
Maria Wilkońska 240
Alodia Witaszek-Napierała 220
Józef Witkowski 181, 221, 222, 223
Romualda Witusik 53
Władysław Witusik 53
Zbigniew Wlazłowski 182, 183, 184
Jerzy Włoczewski 271
Helena Włodarska 185
Władysław Wojtasik 54
Otto Wolken 138, 139, 224, 231
Jan Wolny 137, 140, 186
Władysław Wolter 2
Alfred Woycicki 141
Bolesław Woytowicz 272
Ryszard Zabłotniak 273, 274, 275, 276
Tadeusz Zdański 82
Witold Zegarski 187, 307
Jan Zielina 56, 142, 225
Teresa Zakowska-Dąbrowska 38
Józef Zegleń 188
Krystyna Żywulska 143

TRESC

Bogusz J.: Słowo wstępne	3	Beaupré J.: W obozie Lamsdorf	114
		Kujawski Z.: Z powstania warszawskiego do obozu w Zeithain	118
		Bayer S.: Szpital jeniecki w Zeithain	123

DZIAŁ NAUKOWY

Wojtasik W.: Zmiany elektrokardiograficzne u 105 byłych więźniów obozów koncentracyjnych (ze środowiska kieleckiego)	10
Byrdy M.: Z działalności identyfikacyjnej pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie podczas okupacji	13
Metera A., Rzepecki W.: Torakoplastyka w Dachau	15
Sterkowicz S.: Uwagi o obozowym wyniszczeniu głodowym	17
Kiełkowski R.: Obóz pracy przymusowej i koncentracyjny w Płaszowie	23
Nowodworska I., Rörichowa M., Pędowski K.: Opieka „Patronatu” nad więźniami	37

WSPOMNIENIA

Okla J.: Lekarz-więzień na statku „Cap Arcona”	131
Czejkowa Z.: „Wrześniowe” szpitale w Tarnowie	135
Czejkowa Z.: Z historii pomocy więźniom w Tarnowie	139

SPRAWOZDANIA

Masłowski J.: Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim	142
---	-----

DZIAŁ HISTORYCZNO-DOKUMENTALNY

Orzeszko T.: Relacja chirurga z obozu oświęcimskiego	43
Hałgas K.: Oddział chirurgiczny szpitala obozowego w Oświęcimiu w latach 1940—1941	48
Kret J.: Więźniowie-miernicy w obozie oświęcimskim	55
Hein W.: Szpital dla więźniów w obozie „Mittelbau-Dora”	62
Gliński M.: Obsada szpitala obozowego w Stutthofie	69
Kujawski Z.: Chirurg w konspiracyjnej warszawskiej służbie zdrowia	71
Skowron S.: Relacja z organizacji tajnego nauczania na Studium Farmaceutycznym w Krakowie	80
Kłodziński S.: Z historii więzienia Montelupich (1941—1942). Dr Józef Garbień	84
Ryn Z.: Lekarze zakopiańscy podczas okupacji	96
Kłodziński S.: Z okupacyjnych dziejów Podhala. Dr Leopold Bednarczyk	194
Kielanowski T.: Z okupowanego Lwowa	199

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

Śnieszko T.: Dr Tadeusz Szymański	153
Kłodziński S.: Dr Edward Nowak (więzień obozu oświęcimskiego nr 447)	156
Kłodziński S.: Dr Ludwik Edward Witkowski	159
Kłodziński S.: Dr Leon Głogowski	162

OCENY

Kępiński A.: Homo homini lupus est	165
Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1969—1970	167

*

Treść poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego” poświęconych zagadnieniom lekarskim okresu okupacji hitlerowskiej. Contents of preceding issues of „Przegląd Lekarski” (Medical Review) devoted to medical problems of the period of Nazi-occupation (opracował J. Masłowski, przełożył E. R. Paryski)	178
---	-----

CONTENTS

Bogusz J.: Foreword	3	Kielanowski T.: Lwów under the Occupation	109
SCIENTIFIC ARTICLES		Beaupré J.: The Lamsdorf camp	114
Wojtasik W.: Electrocardiographic changes in 105 former concentration camp prisoners from the Kielce region	10	Kujawski Z.: From the Warsaw Uprising to the Zeithain camp	118
Byrdy M.: Identification activities of the workers of the Department of Forensic Medicine in Cracow during the Occupation	13	Bayer S.: The hospital for prisoners-of-war in Zeithain	123
Metera A., Rzepecki W.: Thoracoplasty in Dachau	15	REMINISCENCES	
Sterkowicz S.: Remarks on hunger emaciation in the concentration camp	17	Okła J.: Prisoner-doctor on the ship „Cap Arcona”	131
Kielkowski R.: The Płaszów concentration and compulsory labor camp	23	Czejkowa Z.: „September” hospitals in Tarnów	135
Nowodworska I., Röhrichowa M., Pędowski K.: The „Patronage” and its care of prisoners	37	Czejkowa Z.: Help for prisoners in Tarnów	139
HISTORICAL AND DOCUMENTARY ARTICLES		REPORTS	
Orzeszko T.: Reminiscences of a surgeon from the Auschwitz camp	43	Masłowski J.: Auschwitz anniversaries in the Cracow Medical Society	142
Hałgas K.: The surgical ward of the camp hospital in Auschwitz in the years 1940—1941	48	SILHOUETTES OF DOCTORS	
Kret J.: Prisoner surveyors in the Auschwitz camp	55	Śnieszko T.: Dr. Tadeusz Szymański	153
Hein W.: Szpital dla więźniów w obozie „Mittelbau-Dora”	62	Kłodziński S.: Dr Edward Nowak (prisoner in Auschwitz camp No. 447)	156
Gliński M.: The personnel of the camp hospital in Stutthof	69	Kłodziński S.: Dr. Ludwik Edward Witkowski	159
Kujawski Z.: A surgeon in the conspirational health service in Warsaw	71	Kłodziński S.: Dr. Leon Głogowski	162
Skowron S.: Reminiscences of the organization of secret teaching in the Pharmaceutical Faculty in Cracow	80	REVIEWS	
Kłodziński S.: The history of the Monteluppi prison (1941—1942). Dr. Józef Garbień	84	Kępiński A.: Homo homini lupus est	165
Ryn Z.: Zakopane doctors during the Occupation	96	Masłowski J.: Articles on the Occupation in the Polish medical literature from the years 1969—1970	167
Kłodziński S.: The Podhale region during the Occupation. Dr. Leopold Bednarczyk	104	*	
		Contents of preceding issues of the „Przegląd lekarski” (Medical Review) dealing with medical problems of the Nazi Occupation (compiled by J. Masłowski, translated by E. R. Paryski)	
		178	

Konkurs

Rektorat Akademii Medycznej w Krakowie oraz Zarząd Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego ogłaszają konkurs na prace z zakresu zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, w szczególności z zakresu zbrodniczej działalności lekarzy hitlerowskich, dziejów polskiej służby zdrowia itd.

Głównym celem konkursu jest zainteresowanie mło-

dych lekarzy i studentów Akademii Medycznych w Polsce problematyką medyczną okresu III Rzeszy hitlerowskiej. Okres okupacji, a także rozmiar szkód poniesionych przez nasz naród, a związanych z okupacją, znane są tej młodzieży tylko z opowiadań lub piśmiennictwa. Jest ze wszech miar pożądane przybliżenie tej tematyki naszej młodzieży lekarskiej.

Takie są cele i założenia konkursu.

WARUNKI KONKURSU

1. Wiek uczestników konkursu nie może przekraczać 35 lat, tj. rok urodzenia nie może być wcześniej niż 1935.
W konkursie biorą udział lekarze i studenci z całego kraju.

2. Prace nie opublikowane należy nadsyłać w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 marca 1971 r. w trzech egzemplarzach. Maszynopis należy przygotować z podwójnym odstępem wiersza (30 wierszy na jednej stronie), jednostronnie, z marginesem po lewej stronie szerokości 4 cm.

3. Rozstrzygnięcie konkursu zostanie dokonane przez jury w dniu 3 kwietnia 1971.

4. Przewiduje się dziesięć nagród i wyróżnień:

Pierwsza nagroda	— 5.000 zł
Dwie drugie nagrody	po 4.000 zł
Dwie trzecie nagrody	po 2.500 zł
Pięć wyróżnień	po 1.000 zł

5. Po zakończeniu konkursu odbędzie się w kwietniu 1971 r., tj. w Miesiącu Pamięci Narodowej, uroczyste seminarium, na którym zostaną przedstawione nagrodzone prace.

6. Prace, zaopatrzone przybrany godłem, z napisem „Konkurs” należy nadsyłać na adres:

Polskie Towarzystwo Lekarskie

Oddział w Krakowie

K r a k ó w

ul. Kopernika 40

I Klinika Chirurgiczna AM

W osobnej zamkniętej kopercie należy dołączyć imię i nazwisko autora, dokładny adres zamieszkania, zajęcie, rok urodzenia.

Przewodniczący Krakowskiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

(—) Prof. dr Józef Bogusz

Rektor Akademii Medycznej
w Krakowie

(—) Prof. dr Jan Oszacki

ODDAJĄC JEDENASTY ZESZYT PO-
ŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM LEKAR-
SKIM HITLEROWSKIEJ OKUPACJI
DO RĄK CZYTELNIKÓW, REDAKCJA
PROSI CZYTELNIKÓW O UWAGI DO-
TYCZĄCE PORUSZONEJ PROBLEMA-
TYKI I UJĘCIA POSZCZEGÓLNYCH
ZAGADNIEŃ. LISTY W TYCH SPRA-
WACH UPRASZA SIĘ KIEROWAĆ
POD ADRESEM: PROF. DR JÓZEF
BOGUSZ, I KLINIKA CHIRURGICZNA
AM, KRAKÓW, UL. KOPERNIKA 40