

Nr. dz. 1431/46 146 Protokół.

164

166

Dnia 23 listopada 1946 r. w Krakowie. Sądzia Okręgowy Śledczy Jan Sehn, Członek Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, na wniosek Prokuratorów Najwyższego Trybunału Narodowego Tadeusza Cypriana i Jerzego Sawickiego, w obecności Wiceprokuratora Sądu Apelacyjnego w Krakowie, Edwarda Pęchalaskiego, na zasadzie i w trybie dekretu z dnia 10 listopada 1945 /Dz.U.R.P.Nr.51 poz.293/ w związku z art. 254, 124, 133 § 2, 141 Polskiego Kodeksu Postępowania Karnego, przesłuchiwał w charakterze biegłego Profesora Olbrychta, który zeznał co następuje: - - - - -

Nazywam się Dr. Jan Olbrycht, lat 60, religii rzymsko-katolickiej, narodowości i przynależności państwowej polskiej, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, stale zaprzysiężony biegły lekarz sądowy, Członek czynny Polskiej Akademii Umiejętności, Członek-korespondent zagraniczny Francuskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Społecznej, Członek Międzynarodowej Akademii Medycyny Sądowej i Społecznej, zamieszkały w Krakowie, Aleja Słowackiego 16 . - - - - -

Aresztowany zostałem w Krakowie, dnia 30.6.1942. Po dochodzeniach policyjnych, w czasie których osadzony byłem w więzieniu przy ul. Montelupich w Krakowie, wywiozko mnie gestapo w dniu 13 lipca 1942 transportem samochodowym do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. W obozie tym więziony byłem do 18 stycznia 1945, jako więzień polityczny Nr. 46698. W obozie umieszczono mnie na bloku 11, na którym pełniłem służbę wewnętrzno-porządkową. Po paru tygodniach zapadłem na biegunkę, zwaną w języku obozowym druchfall. Jako chorego przeniesiono mnie na blok szpitalny Nr. 28. W czasie rekonwalescencji pracowałem przy segregacji leków, przywożonych na blok 28 z "Kanady". Nazwą tą oznaczano magazyny, w których składano wszystkie rzeczy zabrane ludziom, zwożonym do obozu oświęcimskiego masowymi transportami kolejowymi na wyniszczenie w tamtejszych komorach gazowych. Z czasem objąłem kierownictwo małej apteki dla

szpitala więziennego, zwanego w obozie oświęcimskim oficjalnie "Häftlings-Krankenbau" /KB/. Przez długi czas kryłem się z tym, że jestem lekarzem i profesorem uniwersytetu. Ujawnienie tego groziło bowiem śmiercią, gdyż w obozie oświęcimskim pod byle jakim pretekstem inteligencję - zwłaszcza polską - bezwzględnie niszczone. Wykształcenia swego i zajmowanego przeze mnie na wolności stanowiska nie zdołałem jednak do końca mego pobytu w obozie zakonspirować. Okoliczności te wyszły na jaw i od tego czasu obozowi lekarze SS zatrudniali mnie również jako patologa. - - - - -

Opierając się na moich osobistych obserwacjach z czasu pobytu w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, na przedłożonych mi do wglądu materiałach, zebranych przez Krakowską Okręgową Komisję Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, w szczególności na zeznaniach przesłuchanych przez tę Komisję świadków oraz innych dokumentach, stwierdzam jako zaprzysiężony biegły lekarz sądowy zgodnie z zasadami nauki i sztuki lekarskiej oraz z moim sumieniem, co następuje: - - - - -

Wydany polskimi władzom sądowym przez okupacyjne władze alianckie w Niemczech długoletni komendant obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, zajmujący przed przybyciem do Oświęcimia różne stanowiska w niemieckich obozach koncentracyjnych, który po odejściu ze stanowiska komendanta obozu oświęcimskiego pełnił funkcje szefa urzędu D I, grupy urzędowej D, głównego urzędu gospodarczego i administracyjnego SS, Rudolf Höss spisał w dniu 1.10.1946 własnoręcznie najważniejsze postanowienia regulaminu obozu koncentracyjnego, /Lagerordnung für die Konzentrationslager/. Dosłowna treść ustępu V tego regulaminu jest następująca: "Der Lagerarzt ist verantwortlich für die ärztliche Betreuung des gesamten Lagers, für alle sanitären u. hygienischen Einrichtungen. Mit besonderer Sorgfalt hat er die Hygiene des Schutzhaftlagers zu überwachen um vorbeugend jegliche Epidemie oder Seuche zu verhindern. Die Neuzugänge sind genauestens zu untersuchen, Verdächtige sofort dem Häftlingsrevier

zuzuführen und zubeobachten. Die in der Häftlings-Küche sowie 168
SS-Küche beschäftigten Häftlinge unterstehen der ständigen ärztlichen Beobachtung auf ansteckende Krankheiten. Durch Stichproben überzeugt sich der Lagerarzt von der Reinlichkeit der Häftlinge. Die sich krank meldenden Häftlinge sind täglich dem Lagerarzt zur Untersuchung zu melden. Falls notwendig, überweist er kranke Häftlinge zur fachärztlichen Behandlung in ein Krankenhaus. Simulanten, die sich vor der Arbeit drücken wollen, hat er zur Bestrafung zu melden. Für die Zahnärztliche Behandlung der Häftlinge steht ein Zahnarzt zur Verfügung. Die Notwendigkeit der Zahnärztlichen-Behandlung hat der Lagerarzt zu bestätigen. Fortgesetzt hat sich der Lagerarzt von der Zubereitung und Qualität der Verpflegung in den Küchen zu überzeugen. Etwa eintretende Mängel hat er sofort dem Lagerkommandanten zu melden. Unfälle sind besonders sorgfältig zu behandeln um die volle Erwerbsfähigkeit des Häftlings nicht zu beeinträchtigen. Zur Entlassung kommende oder zu Überstellende Häftlinge sind dem Lagerarzt zur Untersuchung vorzustellen. Dem Lagerarzt unterstehen die zugeteilten Ärzte, Zahnarzt und Sanitätsdienstgrade sowie das Häftlings-Pflege-Personal des Häftlingsreviers. Der Lagerarzt ist der Berater des Lagerkommandanten in allen Ärztlichen, sanitären u. hygienischen Angelegenheiten. Alle ihm bekannt werdenden Missetände im Lager hat er sofort dem Lagerkommandanten zu melden. Die von ihm zu erstellenden Ärztlichen Berichte an die vorgesetzte Dienststelle hat er dem Lagerkommandanten zur Kenntnisnahme vorzulegen." - - - - -

Dla obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu i dla pełniących w tym obozie funkcje lekarzy SS wszystkie te postanowienia regulaminowe były teorią, gdyż wbrew nim w obozie oświęcimskim: - - - - -

1. Nowo przybyłych do obozu więźniów nie podawano badania lekarskiego, bez względu na stan ich zdrowia atłaczano wszystkich przybyłych danym transportem więźniów w ciasnych izbach, mimo iż w transportach tych znajdowali się bardzo często ludzie wyniszczone

ni i zamaltretowani śledztwem policyjnym, przebyłym bezpośrednio przed umieszczeniem ich w obozie oświęcimskim. W przedłożonych mi dokumentach znajduje się druk /Arztliche Aufnahmeuntersuchung/, z treści którego wynika, że lekarz obozowy przesyłał do komendatury obozu pisemne zawiadomienie, iż nowo przybyli więźni poddany został badaniu lekarskiemu. W formularzu tym wydrukowane jest orzeczenie, że u więźnia nie stwierdzono żadnego stanu chorobowego /ein krankhafter Befund wurde nicht erhoben/. - - - - -

2. Warunki mieszkaniowe stworzone przez kierownictwo obozu dla więźniów były przez cały czas istnienia obozu katastrofalne. Według wyjaśnienia byłego komendanta obozu Rudolfa Hösa w obozie macierzystym /Stammlager/ słauczano w blokach, obliczonych na pomieszczenie w nich około 400 więźniów, 700 - 1000 a nierzadko nawet 1200 więźniów. Z obliczenia kubatury takiego bloku, opartego na podstawie wymiarów podanych w autentycznym planie bloku II wynika, że przy uwzględnieniu cyfry słauczonych w bloku więźniów przypadało na jednego więźnia około 2 m^3 powietrza. W filii obozu oświęcimskiego, w obozie w Brzezince /Birkenau/ panowały pod tym względem jeszcze gorsze warunki. Podstawowym dla tego obozu był barak koni /Pferdestallbaracke/ typu 260/9. Barak taki obliczony był na pomieszczenie w nim 300 więźniów. Z pisma kierownika magazynu odzieżowego z dnia 14.7.1944 wynika, że w baraku takim słauczano 1000 - 1200 więźniów-, tak że po odliczeniu przestrzeni pokoi słauczowego i kapo oraz magazynu żywnościowego przypadało na jednego więźnia około 0.28 m^2 powierzchni i około 0.75 m^3 powietrza. Według § 285 polskiego Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20.6.1931 /Dz.U.R.P.Nr.71 poz.577/ "Objętość powietrza dla każdego więźnia powinna wynosić conajmniej : w celach wspólnych 13 m^3 , zaś w celach jednosobowych 18 m^3 . W porze zimowej pomieszczenia zajęte przez więźniów, mają być opalone i temperatura w nich nie może być niższą od 14°C , przy wilgotności względnej nie wyższe jak 75%." O ile w obozie macierzystym, gdzie

murowane bloki wyposażone były w piece, więźniowie radzili sobie własnym przemysłem z opalaniem bloków, co tyle w barakach obozu w Brzezince było to niemożliwe. Baraki te wyposażone były w prymitywne piece blaszane organizacji OT, omurowane cegłami, których ciągi kominowe zbudowane wzdłuż całego baraku wedłu pomysłu komendanta Hössa - ogrzewać miały ciepłem gazów spalinowych wnętrza baraku. Baraki te zbudowane z desek były zimą i latem nieuszczelnione. W początkowym okresie w blokach mieszkalnych nie było podłóg, jeszcze w chwili mego przybycia do obozu nie na wszystkich blokach były kółka, więźniowie spali na siennikach, rozłożonych na ziemi, po 5-ciu na dwóch siennikach nieraz i po więcej, przykryci strzępami jednego koca na dwóch lub trzech. W obozie macierzystym założono w późniejszym okresie jego istnienia instalację wodną oraz klozety, kanalizując teren obozu. W obozie w Brzezince urządzeń tych aż do końca istnienia obozu w pełni nie uruchomiono. Lecz nawet i w obozie macierzystym zdarzało się często, także i w tym późniejszym okresie, że brakowało wody, na skutek czego więźniowie nie mogli się myć i utrzymywać ciała w dostatecznej czystości. -- W gorących miesiącach letnich było zaopatrywanie więźniów w wodę czystą katastrofą. Woda w całym terenie obozu oświęcimskiego nie nadawała się do picia. Badający jej właściwości profesor Zunker z Wrocławia stwierdził w swym pisemnym orzeczeniu z dnia 23.6.1941, że woda używana w obozie oświęcimskim nie nadaje się nawet do płókania ust. W obozie oświęcimskim ustawiono przed blokami beczki z chlorowaną wodą, z których czerpać mogli więźniowie wiszącym przy beczce garnuszkiem. W Brzezince urządzenia takiego nie było, więźniowie cierpieli pragnienie /świadek Wolken/, a więźniarki używały do mycia się kawy, którą otrzymywały na śniadanie /Szmaglewska, Rossak-Szczucka/. Obóz męski w Brzezince podzielony był na oddzielone od siebie drutem odcinki po 32 baraki. Dla całego takiego odcinka zbudowane były 3 baraki-ustępy. Czas korzystania z ich prymitywnych urządzeń był ściśle uregulowany i kontrolowany przez funkcyjnych ze specjalnego komanda. Ponieważ przeciętnie około 30% wszystkich więźniów

cierpiało na biegunkę głodową, braki te były dla więźniów bardzo dokuczliwe, musieli oni przedwcześnie ustęp opuszczać i ustawiać się ponownie w ogonku. Ponieważ nie wydawano papieru klozetowego, więźniowie używali do tego celu kawałków szmat, wrywanych z bielizny /cytowane pismo z 14.7.1944 oraz świadek Wolken/. Wreszcie nadmienić należy, że we wszystkich barakach obozu w Brzezince była podłoga gliniana, która w porach deszczowych zmieniała się w kałużę, a w której w porze suchej unosiły się tumany kurzu. - - -

3. Odzienie wydawane więźniom nie chroniło organizmu dostatecznie od wpływów atmosferycznych, zwłaszcza zimna i wilgoci, było jednolitego typu dla więźniów pracujących pod dachem oraz dla więźniów zatrudnionych na wolnym powietrzu i to bez względu na stan pogody. Szczególnie obuwie nie odpowiadało wymogom higieny. Większość więźniów pracowała w drewniakach, które powodowały otarcia skóry. Do otarć tych, wskutek wspomnianych już niehigienicznych warunków, dołączały się zakażenia i głębokie phlegmony, które stanowiły około 80% schorzeń chirurgicznych /świadek Grabczyński/. Zarówno bielizna pościelowa jak i bielizna osobista więźniów były rzadko i nie regularnie zmieniane, bieliznę tę prano niedokładnie, tak że nie rzadko otrzymywali więźniowie zmianę bielizny zawieszoną. - - - - -

Z przedłożonych mi materiałów Krakowskiej Komisji Okręgowej, w szczególności z zeznań świadków, którzy zatrudnieni byli w kuchni więziennej, z zeznań lekarzy-więźniów, którzy asystowali lekarzowi niemieckiemu przy badaniu strawy więziennej i pobieraniu próbek z kotła, wreszcie z autentycznych dokumentów niemieckich, a przede wszystkim z ksiąg laboratorium higieny w Rąjsku wynika, że żywność wydawana więźniom obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, nie odpowiadała ani pod względem jakościowym ani ilościowym najprymitywniejszym wymogom higieny żywienia. Mięso dostarczane kuchni więziennej dla sporządzenia zupy było bardzo często zepsute, pokryte pęcherzami, gnijące, w wielu wypadkach zaopatrzone w stemple, że nie nadaje się do normalnego użytku. Była to najczęściej konina,

łby bydlące, krew zwierzęca i t.p. produkty odpadkowe. Według oficjalnego spisu /Spelsezettel/, kuchnia otrzymywać miała dziennie na każdego więźnia 250 gr ziemniaków i 750 gr brukwi. Ziemniaki nadchodziły do kuchni w stanie zgnitym, tak że po odrzuceniu odpadków nie nadających się do gotowania, pozostawało zaledwie około 80 - 100 gr na dzień i więźnia. To samo odnosi się do brukwi, z której odpadała około 1/3. Mięso otrzymywała kuchnia łącznie z kośćmi. W roku 1944 wydawać zaczęto konserwy, które były również zepsute. Dla przyrządzenia pokarmu w kuchni więziennej używano wszystkie odpadki, powstałe przy sortowaniu produktów, przywożonych do Oświęcimia przez osoby zwożone tam masowymi transportami na wyniszczenie w komorach gazowych. Świadkowie stwierdzają zgodnie, że w zupie sporządzonej z tych odpadków znajdowano guziki, żyłki, sznurowadła, prezerwatywy i t.p. przedmioty. Przeprowadzone przez chemików oznaczenie kwasoty tej zupy odpowiadało kwasocie octu stołowego, a badanie bakteriologiczne wykonane w "Hygiene Institut der Waffen SS und Polizei Auschwitz" wykazało, że poddana badaniu pasztetówka dla więźniów /Häftlings Leberwurst/ zanieczyszczona była bakteriami coli i proteus, a zatym bakteriami kałowymi, /Nebenbuch strony 76, 98 i 99/. Orzeczeniem Nr. 26496, zamieszczonym na stronie 68 księgi pomocniczej /Nebenbuch/ stwierdził wspomniany instytut, że mięso pobrane do badania z kuchni więźniów obozu oświęcimskiego odpowiada według klasyfikacji berlińskiej klasie II Nr. 7 i pochodzi ze starej, wychudzonej krowy. Mięso to znajdowało się - według treści orzeczenia - w stanie początkowego rozkładu. W innych orzeczeniach stwierdził instytut, że np. w pasztetówce dla więźniów znajdowało się od 47,9% - 71,3% wody /Wassergehalt/ i 14,3% - 18,6% zawartości białka a w kieszce dla więźniów /Häftlings Blutwurst/ było 51% - 73,2% wody i 12,2% - 23,8% białka. W tzw. Häftlings Brühwurst stwierdził instytut 45,4% - 78,5% wody i 13,2% - 18,6% białka. W badanych przez ten sam instytut wyrobach mięsnych, przeznaczonych dla SS-mannów obozu oświęcim-

kiego, wykazano we wszystkich zamieszczonych w książce orzeczeniach niższą ilość wody a wyższą ilość białka, aniżeli wynosiła tych składników w wyrobach tego samego rodzaju, przeznaczonych dla więźniów. Tak np. w orzeczeniu zamieszczonym na stronie 44 książki pobocznej wykazano w pasztetówce dla więźniów 66,3% wody a w pasztetówce SS-mańskiej 44,3% wody. Również pod względem ilościowym wydawane więźniom pożywienie zupełnie nie odpowiadało zasadom higieny żywienia. Za małe oficjalne obozowe racje żywnościowe nie dochodziły w pełni nigdy do więźniów, z powodu kradzieży wysoko wartościowych produktów przez SS-mannów i przez więźniów funkcyjnych, przez ręce których produkty te przechodziły. Uwzględniając te wszystkie momenty ustalają lekarze więźniowie, którzy z tytułu sprawowanych przez nich w obozie funkcji mieli wgląd w te sprawy, że wartość kaloryczna otrzymywanego faktycznie przez więźnia pożywienia dziennego wynosiła około 1150 kalorii. Ta ilość kaloryczna pożywienia była zupełnie niewystarczająca i musiała w ciągu już niedługiego czasu, bo w ciągu kilku miesięcy, doprowadzić i doprowadzała do wyniszczenia nastroju i śmierci więźniów. Waga ciała więźnia, który przy przyjęciu do obozu ważył 75 kg spadła po niespełna 4-ach miesiącach pobytu w obozie do 41 kg. /świadek Feikel/. Na skutek zmniejszonej odporności organizmu i niedoboru białkowego, wywołanych żywieniem obozowym, rozszerzały się drobne nawet sprawy ropne w rozległe ropowice. Na skutek tego żywienia następował zanik tkanki tłuszczowej, co predysponowało do powstawania przepuklin. Jakże formy przybierał głód więźniów obozu oświęcimskiego świadczą akta w sprawie więźnia Nr.122060, który za kawałek chleba pozwolił sobie wyrwać obcęgami złodego zęba, akta w sprawie więźnia Nr.158501, stwierdzające że usiłował on wraz z drugim więźniem włamać się do ohlewu, by wykraść stamtąd pokarm przeznaczony dla świń oraz rozkazy komendantury, nakazujące ostrzeżenie więźniów, by nie wyjadali odpadków ze śmietnisk, ponieważ w śmietniskach tych założono trutkę na szczury. W miesiącach lu-

tym i marcu 1945 zbadał-a zbrodnie niemieckie, popełnione w oświęcimskim obozie koncentracyjnym sowiecka "Nadzwyczajna Komisja Państwowa dla ustalenia zbrodni niemiecko-faszystowskich agresorów i ich spółników". Oficjalne sprawozdanie jej ogłoszone zostało w formie komunikatu w czasopiśmie "Krasnaja Zwiezda" Nr. 106 z 8.5.1945. Według treści tego komunikatu Komisja ta zbadała przez swych lekarzy ekspertów 2819 ocalonych chorych więźniów i stwierdziła, że 2189 z pośród nich, czyli 91% chorowało na skutek skrajnego wyczerpania i głodowego wyniszczenia organizmu. Dokonane sekcje 536 zwłok więźniów oświęcimskich ustaliły, że w 474 wypadkach śmierć nastąpiła w skutek wyniszczenia głodowego. Stan fizyczny takich wygłodzonych więźniów oświęcimskich przedstawia fotografia Nr. 39 zamieszczona w treści protokołu przesłuchania świadka Woycieckiego oraz seria zdjęć chorych więźniarek, zbadanych przez Krakowską Komisję Okręgową w maju 1945. Komisja ta ustaliła wówczas, że np. więźniarka Polka Nr. 44684 urodzona w roku 1914 przy wzroście 160 cm, ważyła w czasie badania 25 kg, więźniarka Nr. 75700 urodzona w roku 1922 po niespełna rocznym pobycie w obozie oświęcimskim ważyła około 25 kg a więźniarka Nr. A 27858 ważyła 23 kg przy wzroście 155 cm. Do stanu tego doprowadziło tych więźniów niedostateczne pożywienie obozowe. Odnośne badania pouczają bowiem, że człowiek dorosły nie pracujący fizycznie winien otrzymywać pożywienie, którego wartość kaloryczna wynosi na dobę około 2400 kalorii, zaś osoby pracujące fizycznie zależnie od rodzaju pracy pożywienie o dziennej wartości kalorycznej 3 - 4500 kalorii. Podobne normy obowiązywały w więzieniach polskich, stosownie do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 1.8.1923 Dz.Urz. Nr. 15 poz. 53. - - - - -

Zwagi na to niedostateczne odżywienie więźniów oraz poprzednio opisane niehygieniczne warunki bytowania w obozie oświęcimskim, ciężką pracę i terror moralny, pod którym stale żyli więźniowie, zapadalność na schorzenia różnorodnej przyrody oraz śmiertelność

więźniów były bardzo wysokie. Z księgi stanów dziennych obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu za czas od 19 stycznia 1942 do 19 sierpnia 1942, w której podany jest stan więźniów oraz zmiany zaszłe w nim w ciągu każdego dnia tego okresu, na skutek śmierci, przeniesienia, ucieczki, zwolnienia oraz przybycia do obozu nowych transportów więźniów i jeńców wojennych, wynika, że w ciągu 213 dni, leżących między oboma datami krańcowymi zmarło 20696 więźniów i 1470 jeńców wojennych. W protokole oględzin tej księgi z dnia 24.6.1946 obliczono procentowy odsetek śmiertelności dla każdego z 213 dni objętych księgą. Z tabeli tej wynika, że najniższy odsetek dziennej śmiertelności więźniów wynosił 0,14%, najwyższy - 2,85%. Dla Jeńców wojennych rosyjskich cyfry te wynoszą: 0,1% i 20%. Z przeliczenia najniższego odsetka dziennej śmiertelności więźniów na stosunek roczny wynika na podstawie tej księgi dla obozu oświęcimskiego cyfra 511 promille, jako stan rocznej śmiertelności więźniów tego obozu. Przy najwyższym dziennym odsetku zmarłych więźniów cyfra ta wynosi dla roku 10.402 promille. Dienne odsetki zmarłych jeńców rosyjskich dają przy najniższym dziennym odsetku 365 promille, a przy najwyższym 73.000 promille w stosunku rocznym. Cyfry te ilustrują w sposób dosadny śmiertelność obozu oświęcimskiego, jeśli się zważy, że w oficjalnym niemieckim wydawnictwie "Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich - Jahrgang 1938 - Internationale Übersichten" str. 19 wynosił przeciętny stan naturalnej śmiertelności rocznej w: Holandii 8,8 promille, Niemczech 11,8 promille, Belgii 12,5 promille, Litwie 13,1 promille, Czechosłowacji 13,3 promille, Bułgarii 13,5 promille, Polsce 14,0 promille, Łotwie 14,3 promille, Francji 15,0 promille, Jugosławii 16,8 promille a w Rosji europejskiej 18,9 promille. Podaję dane tylko dla tych krajów, których obywatele więzieni byli w obozie oświęcimskim. Z porównania cyfr średniej rocznej śmiertelności w tych krajach z cyframi śmiertelności, utrwalonej w zachowanych dotąd autentycznych obozowych dokumentach niemieckich wynika, że śmiertel-

ność w oświęcimskim obozie koncentracyjnym, dochodząca w stosunku rocznym do cyfr 511 i 73.000 promille przewyższała kilkasetkrotnie a nawet kilkanaście tysięcy razy naturalną przeciętną śmiertelność krajów, których obywatele stanowili kontyngent więźniów obozu oświęcimskiego. - - - - -

Przy tej kolosalnej zapadalności na choroby i śmiertelności więźniów opieka lekarska była zupełnie niedostateczna. W okresie początkowym istnienia obozu Niemcy szpitalnictwa obozowego wogóle nie zorganizowali a przebywającym w obozie lekarzom-więźniom nie wolno było pełnić funkcji lekarskich. W roku 1940 blokami szpitalnymi były tylko parterowe bloki 20 i 21 obozu macierzystego. Później rozszerzono szpital o bloki Nr. 28 i 19 a w końcowym okresie istnienia obozu także o blok Nr. 9. W początkowym okresie, kiedy to cały szpital mieścił się tylko w dwóch blokach, wynosił stan więźniów około 5000. Z liczby tej było przeciętnie około 1000 chorych, najczęściej z powodu zupełnego wyczerpania oraz na skutek pobicia przez SS-mannów i funkcjonariuszy. Chorych stłaczano po kilku na jednym sienniku, dochodziło do tego, że na jednym sienniku leżało nawet 5-ciu chorych, bez względu na rodzaj chorób, którymi byli oni dotknięci, bez poduszek przy czym strzepy jednego zdartego koeca przypadały na dwu do trzech chorych. Chorzy z powodu niezdolności do pracy żywieni byli gorzej niż więźniowie pracujący. Wydzielane dla szpitala więziennego ilości leków miały znaczenie symboliczne. I tak dla bloku, na którym leżało 400 chorych na błęgunkę, wydawano 30 kropli nasercowych oraz 20 tabletek węgla, podczas gdy np. dzienna dawka węgla dla jednego chorego wynosi 10 tabletek półgramowych. To samo odnosiło się do prawie wszystkich środków lekarskich łącznie z opatrunkami. W początkowym okresie szpital nie posiadał żadnych narzędzi. Kilka skradzionych przez więźniów noży, pęset i kocherów stanowiło cały zestaw, którym pokryjono dokonywali lekarze więźniowie najcięższych nawet zabiegów operacyjnych. Dopiero pod koniec roku 1941, a więc po przeszło jednorocznym okre-

177 175

sie istnienia obozu, młody lekarz SS dr. Entress, chcąc uczyć się chirurgii zorganizował dla szpitala więziennego salę operacyjną. Wyposażenie jej było prymitywne i dopiero później więźniowie zaopatrzyli ją w odpowiednie przyrządy, skradzione z zapasów pochodzących z wymordowanych transportów żydowskich. B-loków szpitalnych nie wyposażyli Niemcy w żadne urządzenia sanitarne i higieniczne. Zrobili to sami więźniowie, kradnąc potrzebne na ten cel materiały. W tym pierwszym okresie szpital nie służył żadnym celom leczniczym. Chorych przyjmowano do szpitala - według oświadczenia pewnego SS-mann - na 5 minut przed śmiercią /świadek Stuhr/. Był on zbiornicą ludzi umierających i umarłych, a zarazem instytucją mającą na celu wystawianie fikcyjnych historii chorób i zaświadczeń śmierci. Stan ten zmienił się dopiero z wiosną 1942 w związku z zapotrzebowaniem sił roboczych, potrzebnych niemieckiemu przemysłowi wojennemu dla prowadzenia wojny totalnej. Wprowadzono wówczas oficjalnie pojęcie lekarza-więźnia, Häftlingsarzt, zaczęto leczyć chorych rokujących nadzieję szybkiego powrotu do pracy a niszczyć przy pomocy zastrzyków trucizn, czy też za pomocą gazowania tych chorych, którzy nie rokowali szybkiego powrotu do zdrowia i do pracy. Oczyszczeniu obozu z elementu nieproduktywnego służyły wybiórki ludzi chorych czyli tzw. selekcje. Nie kierowano się przy ich przeprowadzaniu wynikami badań lekarskich, gdyż obecny przy selekcjach lekarz wogóle chorych nie badał, lecz prosto w wielu wypadkach na oko decydował o śmierci więźnia. Ofiarą takich selekcji padali więc ludzie, którzy przy racjonalnym leczeniu mieli wszelkie warunki powrotu do zdrowia. W roku 1942 pod pozorem akcji zwalczania tyfusu plamistego, postanowiło kierownictwo obozu zniszczyć roznosicieli tyfusu tj. wszy wraz z chorymi. Komendant obozu Höss i jego doradca dla spraw lekarskich wydali generalne upoważnienie do wyniszczenia wszystkich chorych, znajdujących się w szpitalu wraz z personelem szpitalnym. Z bloku zakaźnego wybrano wówczas około 800 chorych, których zagazowano. Dla tego samego

celu tzn. dla pozbycia się chorych niezdatnych do pracy wprowadzono w roku 1941 zabijanie ludzi przy pomocy zastrzyków trucizn. Początkowo wstrzykiwano wodę utlenioną, benzynę, ewipan i fenol, później stosowano wyłącznie fenol. W pierwszym okresie były to zastrzyki dożylna a później zastrzyki zdosercowe. Pierwsze próby zabijania przy pomocy zastrzyków trucizn odbyły się na blokach 28 i 21-ym. Później przeniesiono akcję na blok 20-ty, w pewnych okresach robiono to także w kostnicy /Leichenhalle/ bloku 28-go. Liczba zabitych dziennie w ten sposób wynosiła od kilkadziesiąt do ponad 100 a w pewnych okresach dużego nasilenia, zabijano w ten sposób nawet ponad 300 więźniów dziennie. Według zgodnych zeznań świadków zabito przy pomocy śmiertelnych zastrzyków w samym tylko obozie macierzystym około 20.000 więźniów. Z zeznań tych oraz z aktów zgonu więźniów Nr. 83910 i 83911 wynika, że przy pomocy zastrzyków zabijano nie tylko chorych i ludzi starych ale także i dzieci zupełnie zdrowe, jedynie z tego powodu, że ze względu na ich młody wiek nie nadawali się do pracy. Więzień Nr. 83910 liczył lat 10, a więźnia 83911 zamordowano w 13-tym roku życia. Dla wszystkich zabitych w ten sposób więźniów oraz dla więźniów rozstrzelanych lub zabitych na robocie dorabiano zawsze fikcyjną historię choroby. Na polecenie niemieckiego lekarza obozowego i według jego wskazań historie te przygotowywali więźniowie w sekcji szpitalnym. Jako przyczynę śmierci wolno było wpisywać jedną z kilkunastu chorób, których katalog ustalił niemiecki lekarz obozowy. Najczęściej powtarzały się: Herzschlag tj. porażenie serca, Kreislaufinsuffizienz tj. ostra niedomoga krążenia, Lungenödem bei Herzmuskeldeneration tj. obrzęk płuc przy osłabieniu mięśnia sercowego, Lungenentzündung tj. zapalenie płuc, Allgemeine sepsis tj. ogólne zakażenie, Cachexie bei Darmkatarrh tj. wyniszczenie wskutek niezżytu jelit i różne kombinacje tych chorób. Dowodem tego zeznania świadków oraz akta w sprawie zgonu więźnia Gieszczykiewicza i innych /prot.ogl.z 14.9.1946 Nr.1641/46/, któ-

rzy według nie budzących żadnych wątpliwości wyników dochodzeń uśmierceni zostali w sposób gwałtowny, a w aktach których znajdują się zaświadczenia lekarzy obozowych SS dr. Entressa i dr. Kitta, stwierdzające, że więźniowie ci zmarli śmiercią naturalną z powodu chorób wymienionych w tych orzeczeniach. Więzień Gieszczykiewicz zamordowany został wśród następujących okoliczności: w sierpniu 1942 wezwany on został pisemnie do Schreibstube, gdzie zgłosić się miał po apelu porannym dnia następnego. Więzień Głowa, pełniący funkcje na bloku 20, na którym leżał również profesor Gieszczykiewicz, odpisał na to wezwanie, że Gieszczykiewicz z uwagi na stan jego zdrowia nie może się stawić. Dnia następnego po został Gieszczykiewicz na bloku. Po godzinie 9-ej tego dnia otrzymał Głowa kartkę z podpisem Rapportführera Palitscha, że Gieszczykiewicz musi być natychmiast dostawiony na blok 11-ty w takim stanie, w jakim się znajduje. Ułożył więc Gieszczykiewicza w bieliźnie na noszach, nakrył go kocem i wraz z pflegerem zaniósł w tym stanie na blok 11-ty. Tam na podwórzu Palitsch uchylił koca, którym nakryty był Gieszczykiewicz, sprawdził jego numer a następnie oddał 2 strzały w głowę Gieszczykiewicza. W aktach prof. Gieszczykiewicza znajduje się między innymi zaświadczenie zgonu oraz orzeczenie lekarza obozowego dr. Entressa, adresowane do komendantury obozu, w którym stwierdza on, iż przyczyną śmierci Gieszczykiewicza było wyniszczenie w przebiegu nieżyty jelitowego /Cachexie bei Darmkatarrh/. Jak w tych aktach, tak i w pozostałych zachowanych aktach sfingowane są zarówno opis przebiegu rzekomej choroby więźniów, których te akta dotyczą, jak i przyczyny ich zgonu, rzekomo z powodu choroby, podczas gdy według zeznań naocznych świadków w rzeczywistości więźniowie ci zostali zabici za pomocą wstrzykiwań trucizn, rozstrzelani względnie zagazowani. W aktach tych - w świetle zeznań świadków - sfingowano również daty zgonu. Więźniowie, których zabito w jednym i tym samym dniu posiadają w swych dokumentach różne daty zgonu. Było to zgodne z praktyką, stosowa-

na w obozie oświęcimskim, w którego księgowości i ewidencji wykazywano większe ilości zamordowanych w danym dniu grupami na szereg dni. Między innymi rozłożono w ten sposób na szereg dni około połowy czerwca 1942 grupę kilkuset więźniów z karnej kompanii, których rozstrzelano w jednym dniu w związku ze spowodowanym rzekomym buntem więźniów tej grupy, /świadek Wasowicz/. Ze w książkach ewidencyjnych kryto przypadki zgonu nienaturalnego przez wpisywanie w nich chorób, na które więźniowie mieli rzekomo zeznać, świadczy książka zmarłych w obozie oświęcimskim sowieckich jeńców wojennych. Według treści zgodnych zeznań świadków większość jeńców sowieckich została wymordowana i zagłodzona na śmierć. Ze wspomnianej książki zgonów wynika, że w czasie od 7. 10.1941 do 28.2.1942 a więc w 144 dniach /pod 23.2.1942 nie wykazano w książce żadnych zmarłych/, zmarło łącznie 8320 jeńców, przy czym dzienna cyfra zmarłych w jednym dniu dochodziła do 392. W książce tej wpisana jest również godzina śmierci i przyczyna zejścia śmiertelnego. Charakterystycznym jest, że godziny śmierci podano w równych kilkuminutowych odstępach czasu. Tak np. w dniu 7.11.1941 zmarli jeńcy po kilku w odstępach 5-cio minutowych, począwszy od godziny 8-ej do godziny 10-ej. Szczegółowe badanie treści wpisów w rubryce " przyczyna zgonu" wykazuje, że katalog chorób powtarza się w tej samej kolejności w różnych dniach, wraz ze zmianą pisarza, dokonującego wpisów w księdze. Da się to łatwo rozpoznać z charakteru pisma. Skoro więc w ewidencji i w dokumentach, dotyczących zmarłych posługiwano się fałszem, przeto snadnie zdarzyć się mogły takie wypadki, jak fakt, opisany przez świadka Feikela, który pełnił w obozie oświęcimskim funkcje starszego lekarza szpitala więziennego. Podaje on w swym zeznaniu, że w kancelarii sporządzono dla jakiegoś więźnia ~~niemca~~ Niemca, który w chwili przyścia do obozu miał protezę lewej nogi, orzeczenie o przyczynie zgonu, według treści którego więzień ów zeznać miał na necrosę lewej kończyny. W sprawie tej interweniowało u władz obo-

zowych towarzystwo asekuracyjne, w którym więzień ów był ubezpieczony na życie, zapytując jak jest możliwym, by więzień ów zmarł na necrosę kończyny, której nie posiadał. Kierownictwo obozu wyjaśniło towarzystwu, że przez pomyłkę kancelarii wpisano lewą nogę zamiast prawej. - - - - -

Urzędowi lekarze SS, pełniący służbę w obozie oświęcimskim, leczeniem chorych zupełnie się nie interesowali. Dbali oni raczej o formy zewnętrzne, o pisanie historii chorób, kreślenie krzywych gorączki, sporządzanie wykazów statystycznych i o inne formalności, które dla nieznających stosunków obozowych stworzyć miały pozory prawidłowego leczenia. Według zeznań świadka Fiderkiewicza, na niektórych blokach szpitalnych, krzywe temperatury i analizy oraz opisy chorób były tak dokładnie sporządzane, że służyć mogły za przykład najlepszym nawet szpitalom. Poza tym asystowali niemieccy lekarze obozowi przy akcjach i spełniali funkcje, których jako lekarze nie powinni się podjąć, ponieważ stały one w rażącej sprzeczności z powszechnie uznanymi i obowiązującymi zasadami etyki lekarskiej. W pamiętniku swym wymienia obozowy lekarz SS dr. Johann Kremer, nadzwyczajny profesor uniwersytetu w Münster, dr. medycyny, dr. filozofii, że brał w czasie od 30.8.1942 do 18.11.1942 udział w 14-tu "akcjach specjalnych" /Sonderaktionen/, był obecny przy rozstrzeliwaniu więźniów z broni małokalibrowej oraz przy wstrzykiwaniu kobietom śmiertelnych trucizn. Jako Sonderaktion oznaczali Niemcy zabijanie ludzi przy pomocy trującego gazu w komorach gazowych obozu oświęcimskiego. Pod datą 2 września 1942 pisze Kremer, że piekło Dantego wydaje się być w porównaniu z taką akcją prawie że komedią i zaznacza, że nie nadarmo nazywany jest obóz oświęcimski obozem wyniszczenia /Lager der Vernichtung/. W innym miejscu pisze Kremer, że kolega jego obozowy lekarz SS dr. Thilo ma rację, nazywając obóz oświęcimski odbytem świata /anus mundi/. Z treści tego pamiętnika oraz zeznań świadków wynika, że lekarze SS obozu oświęcimskiego brali udział w zabijaniu ludzi w komorach

gazowych, że przez specjalny wziernik w drzwiach gazoszczelnych obserwowali przebieg trucia ofiar w tych komorach oraz, że drzwi komory otwierano dopiero na znak lekarza, stwierdzającego, że wszystkie ofiary poniosły śmierć. W akcjach tych brali udział wszyscy lekarze SS, którzy pełnili służbę w obozie. Wraz z podległym im pomocniczym personelem sanitarnym (SDG/ przywozili oni do komór gazowych zyklon B, używany do zabijania ofiar zamkniętych w komorach, samochodami sanitarnymi, oznaczonymi czerwonym krzyżem, nadużywając w ten sposób znaku będącego symbolem międzynarodowo uznanym humanitaryzmu, do celów zbrodniczych. Według wyjaśnień komendanta obozu Hüssa, potrzebny do trucia ludzi w obozowych komorach gazowych zyklon B, sprowadzano do tych obozów za pośrednictwem naczelnego lekarza SS w Rzeszy (SS-Reichsarzt/, będącego jednocześnie prezydentem Niemieckiego Czerwonego Krzyża, oraz plastującego różne godności w niemieckim świecie lekarskim, dr. von Gravitza. - - - - -

Obozowi niemieccy lekarze SS eksperymentowali na chorych i zdrowych więźniach, wykorzystując do tego celu oświęcimskie zbiorowisko ludzkie. Prócz lekarzy SS, przeprowadzali w Oświęcimiu eksperymenty na żywych ludziach również i lekarze z Wehrmachtu jak Schumann i Kaschub, oraz niemieccy lekarze cywilni jak Clauberg. W pierwszym rzędzie podnieść należy, że lekarze niemieccy czynili w Oświęcimiu, nie mając żadnego przygotowania albo też tylko przygotowanie minimalne do dokonywania zabiegów chirurgicznych, zamiast uczyć się na zwłokach, uczyli się na ludziach. W tym celu dobierali sobie materiał operacyjny do tego, czy innego zabiegu, albo z kartotek szpitalnych, albo też nakazywali przy apelach obozowych zgłaszać się więźniom do szpitala, u których jeszcze na wolności było dane schorzenie stwierdzone, względnie takim, którzy w czasie pobytu w obozie skarżyli się na pewne dolegliwości np. woreczka żółciowego, wyrostka robaczkowego, kamienicy nerkowej i t.p. O ile więc w danym czasie lekarz niemiecki uczył się np. operacji woreczka żółciowego, wówczas więźniowie dotknięci tym

schorzeniem szli na stół operacyjny, bez względu na to czy godzili się na zabieg operacyjny czy też nie. Teror reżimu obozowego wykluczał już w samym założeniu możliwość dobrowolnego i nie pod przymusem wyrażonego oświadczenia zgody na dokonanie zabiegu. Dokonywanie zabiegów wbrew woli operowanych stało w rażącej sprzeczności z powszechnie wszędzie a także w Niemczech obowiązującymi operatorów przepisami, według których nie wolno dokonywać zabiegów operacyjnych bez zgody chorego. Było to tym bardziej rażącym pogwałceniem tej ogólnie przyjętej zasady, że dokonyujący zabiegów wykonywali go dla celów szkolenia się, nie posiadali potrzebnej techniki operacyjnej i że w związku z tym śmiertelność wśród operowanych przez niemieckich lekarzy w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu była bardzo wysoka. Wśród uczących się lekarzy SS-mańskich wybijali się jako najbardziej chętni wiedzy i żarliwi uczniowie dr. Entress i dr. Flecher, którzy dla nabrania wprawy porywali się na bardzo poważne i trudne zabiegi chirurgiczne. Z zeznań byłego więźnia, chirurga dr. Jana Grabczyńskiego wynika, że lekarzom SS nie zależało na zdrowiu operowanych przez siebie chorych, że po przeprowadzeniu zabiegu losem chorych nie interesowali się, że wprost przeciwnie, w wielu wypadkach operowanych przez siebie chorych przy najbliższej selekcji, nierzadko w kilka dni po operacji, wysyłali do komór gazowych. - - - - -

Wbrew jednomyślnej opinii komentatorów niemieckiego prawa karnego, którym podlegali niemieccy lekarze w Oświęcimiu, że eksperyment na żywym człowieku bez jego zgody jest przestępstwem /Reinhard Frank: Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich str. 479, - Adolf Schönke: Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich, wyd.: 1942 str. 459 i inni/ przeprowadzali lekarze ci eksperymenty na więźniach i więźniarkach, mające za zadanie wyjaśnienie kwestii, interesujących danego eksperymentatora. I tak: naczelny aptekarz obozu w Oświęcimiu, Sturmbannführer dr. Capesius wraz z dwoma lekarzami SS wezwali do pokoju lagerarzte na bloku 21-ym kilku więź-

niów i podali im do wypicia płyn o zapachu i kolorze kawy. Po wypiciu tej "kawy" więźniowie opuścili pokój lekarza niemieckiego w stanie silnego podniecenia maniakałnego. Następnego dnia powtórzyło się to samo, z tym, że więźniów, na których dokonano eksperymentu musiano już wynieść na noszach z pokoju lekarza niemieckiego oraz dwóch z pośród więźniów tych zmarło w ciągu nocy. Gdy nazajutrz przy rannym raporcie zameldowano lagerarzowi o ich śmierci, ten wybuchnął ironicznym śmiechem mówiąc, że jednak nie-
li żadną śmierć. Eksperymentatorom chodziło oczywiście o wypróbo-
wanie śmiertelnej dawki jakiegoś środka. Rodzaju użytego środka
nie udało się ustalić. - - - - -

Chcąc się przekonać, czy na tak zwany zanik brunatny /Braune Atrophie/ wątroby i mięśnie sercowego nie wpływają zmiany pośmiertne i chcąc zmiany te wyeliminować, niemiecki lekarz obozowy zamiast dokonać tego na zmarłym "muzułmanie", ten, więźniu wyniszczonym, którzy masowo przesiedli marli na oczach lekarzy, a u których - jak oddawna wiadomo - występują te zmiany i wyjąć te narządy ze zwłok zmarłego zaraz po jego śmierci, nakazywał najpierw więźniowi zabić takiego muzułmana przez zastrzyk fenolu do serca a następnie po-
lecił drugiemu więźniowi zrobić wycinki tych narządów, wyjętych ze zwłok zamordowanego. Wycinki te umieszczał następnie w utrwalającym płynie i zabierał ze sobą. 10 zupełnie podobnych eksperymen-
tach pisze w swych pamiętnikach SS-mański lekarz prof. dr. Kremer, który w kilku miejscach pamiętnika wspomina, że pobrał oskkiem
świeży /Lebensfrisch/ materiał z wątroby, śledziony i trzustki,
po zastrzyknięciu pilokarpinę względnie z więźnia dotkniętego zół-
taczką /von einem Ikterischen/. - - - - -

Kobiety znajdujące się w szpitalu obozowym w ciąży, miały na kar-
tach kartotecznych znak "SB" /Sonderbehandlung/, co oznaczało, że
dana więźniarka przeznaczona została do zagazowania. Do roku 1943
było zasadą, że kobiety przybyłe do obozu w ciąży, lub zaszły w
ciążę w obozie nie mogły żyć. Jeśli nawet doszło do rozwiąza-

nia, to zarówno dziecko jak i matkę zabijano przez wstrzyknięcie fenolu. Czynił to albo lekarz naczelny, albo podległy mu SDG. Z lekarzy robili to dr. Mengela i dr. König, obsaj SS-manni w rangach oficerskich. - - - - -

W pierwszej połowie 1944 r. Oberfeldfabel dr. Kaschub, kandydat oficerski z Wehrmachtu, otrzymał do dyspozycji na pierwszym piętrze bloku nr. 28, obozu macierzystego w Oświęcimiu, osobną, dość le izolowaną celę, na której umieszczono więźniów-Żydów w młodym i w średnim wieku, zupełnie zdrowych. Na więźniach tych dokonywał Kaschubekaperymentów przez wcieranie w kończyny dolne i górne jakichś substancyj toksycznych, które wywoływały ropienia i bardzo bolesne, trudno gojące się flegmony. Eksperymenty te miały na celu uzyskanie materiału porównawczego, który umożliwiłby demaskowanie dezertów niemieckich, uchylających się od obowiązku służby wojskowej. Skutki wywołane przez te zabiegi Kaschuba ilustruje seria autentycznych fotografii, dokonanych przez niego, których filmy wywoływano w pracowni fotograficznej oświęcimskiego Erkennungsdienstu. Seria ta zamieszczona jest w protokole przesłuchania świadka Wojcieckiego z dnia 18.11.1946 Nr.1565/46. - - - - -

Lotnik Wehrmachtu, Oberleutnant, Obermedizinalrat dr. Schumann z Berlina, przeprowadzał w Oświęcimiu eksperymenty na młodych chłopcach i młodych dziewczętach, naświetlając promieniami roentgenowymi u mężczyzn jądra a u kobiet jajniki. Następnie narządy te wycinano i badano histologicznie skutki wywołane przez naświetlenie. Okaleczono w ten sposób kilkadziesiąt mężczyzn i kobiet, część ich zmarła, część wysłano do zagazowania. Oficjalnym potwierdzeniem, że oświęcimscy lekarze SS dokonywali kastracji więźniów, jest treść sprawozdania o działalności oddziału chirurgicznego szpitala więziennego obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu z dnia 16.12.1943, w którym między innymi zabiegami wymieniono 90 "Hodenamputationen". - - - - -

Dr. Clauberg, profesor ginekologii w Królewcu, przydzielony na

czas wojny do szpitali w Katowicach i w Królewskiej Hucie, przyjeżdżał co jakiś czas do obozu w Oświęcimiu i wraz z chemikiem niemieckim dr. Gebelem dokonywał na bloku 10-ym zabiegów, polegających na wstrzykiwaniu kobietom do wnętrza części rodných nieznanych bliżej preparatów, i na następowym prześwietlaniu promieniami Roentgena. Według obliczeń świadka Felicji Pleszowskiej, więźniarki pełniącej funkcje sanitariuszki na bloku 10-ym, Glauberg wraz z Gebelem dokonali tych zabiegów na około 1000 kobiet. Z opowiadania więźnia Niemca dr. Maksa Samuela, który był również zatrudniony na bloku 10-ym, zabiegi te miały na celu spowodowanie sterylizacji i wypróbowanie środków zastępczych kontrastowych, jak lipiodol, jodipina i t.p. Zabiegi te i używane środki były trzymane w ścisłej tajemnicy, a wtajemniczony w te sprawy Samuel został jako "Geheimnisträger" zagazowany. -----

W tymże samym bloku 10-ym dokonywał lekarz garnizonowy /Standortarzt/ dr. Wirths, również przy współudziale dr. Maksa Samuela badań za pomocą kolposkopu, aby na tej podstawie opublikować jakąś pracę naukową. Zabiegi polegały na wycinaniu błony śluzowej z części pochwowej macicy, które następnie wysyłano do brata młodszego dra Wirthsa w Hamburgu. Według zeznań świadka Pleszowskiej, która asystowała przy tych zabiegach jako sanitariuszka, zabiegom tym poddało około 250 kobiet. Wszystkie zabiegi dokonywane były pod narkozą ewipanową. Żadna z operacji nie skończyła się śmiertelnie.

----- Ze zgodnych zeznań świadków wynika, że na zarządzenie kierownika "Hygiene Institut der Waffen SS und Polizei Auschwitz O/S" Dra Bruno Webers, jego podwładni Zabel i Fugger gromadili po blokach, wybierali sobie na oko więźniów, często rekonwalescentów i pobierali im jednorazowo nawet po pół litra krwi. W dużych ilościach pobierano również krew przy masowych rozstrzeliwaniach na bloku 11. W krwi tej oznaczano następnie przynależność grupową A i B i stosowano ją do transfuzji w niemieckich szpitalach przyfrontowych. Przy tej metodzie padali ofiarą rekonwalescenci, po-

nieważ tak znaczna utrata krwi wpędzała ich ponownie w chorobę. Fugger i Zabel wycinali również ze zwłok więźniów rozstrzelanych mięśnie pośladkowe i udowe, niejednokrotnie także z klatki piersiowej, które 3 - 4 razy miesięcznie po 30 - 40 kg w dwu albo trzech normalnych wiadrach przywozili do instytutu higieny. Tam sporządzano z tych mięśni bulion, przeznaczony na pożywkę do bakterii. W instytucie urządzono w tym celu specjalną kuchnię /Nährbodenküche/. Urządzenie to zwiedził między innymi SS-Standartenführer lekarz dr. Mrugowsky z Oranienburga, który był szefem tego rodzaju instytucji SS. - - - - -

Operując się na wszystkich powyższych danych stwierdzam co następuje: - - - - -

1. Lekarze niemieccy postępowali wbrew jeszcze od zamlerschłych czasów obowiązującej ich zasadzie niesienia pomocy każdemu choremu, bez względu na to czy to jest przyjaciel czy wróg. - - - - -
2. Lekarze niemieccy wbrew w całym cywilizowanym świecie przyjętym zasadom leczenia chorych i obowiązującej stan lekarski etyce, nie leczyli chorych, lecz bez wskazań lekarskich dokonywali na nich zabiegów, których rodzaj, okoliczności w jakich ich dokonywano i okrywanie tajemnicą dowodzi, że zabiegi te nie miały na celu dobra chorego lecz charakter eksperymentów. - - - - -
3. Lekarze niemieccy wysyłali na śmierć tysiące ludzi, i nakazywali pisać fikcyjne karty chorobowe i fałszywe diagnozy, przy-czyn śmierci, jakoby dane osoby zmarły śmiercią naturalną. - - - - -
4. Lekarze niemieccy dokonywali na żywych ludziach kończące się często śmiercią eksperymenty, które nie mogą być żadną miarą uznane za eksperymenty naukowe. Wprawdzie dla postępu nauki i leczenia musi ktoś pierwszy dokonać eksperymentu na człowieku n.p. wycięcia żołądka, operacji mózgowych i t.p., lecz uczynić to może tylko wysoko kwalifikowany człowiek nauki po dokładnym i wszechstronnym, naprzód teoretycznym rozważeniu ośnośnego zagadnienia, a następnie po przeprowadzeniu eksperymentów laboratoryjnych i na zwier-

rzętach, zanim dokona tego na człowieku. Natomiast nie można uznać za eksperyment naukowy dokonywanych przez lekarzy niemieckich masowych naświetlań promieniami roentgena, gruczołów płciowych więźniów, badanie ich nasienia po tym naświetleniu a następnie kastrowania i badania histologicznego ich jąder, ponieważ brak plemników w nasieniu oraz zmiany histologiczne w jądrach u takich osób są już od dawna znane. Tymbardziej odnosi się to do określenia śmiertelnych dawek środków leczniczych na ludziach lub uśmiercania ludzi, aby zaraz po śmierci wyjąć pewne narządy do badania, skoro można było odczekać naturalnej śmierci danej osoby z tymi zmianami chorobowymi i dopiero po śmierci tej osoby wyjąć narządy ze zwłok do badania. Wszak w całym cywilizowanym świecie liga przeciwwiświeckojna czyni wysiłki, aby znieść lub przynajmniej ograniczyć do minimum doświadczenia naukowe na zwierzętach i to głównie na zwierzętach, stojących nisko na drabinie genealogicznej, a tymczasem lekarze niemieccy dokonują bolesnych eksperymentów na ludziach, zderowych, wywołując u nich płegmony, stany zapalne osłóci płciowych, kalectwa a nawet śmierć. Tymbardziej jest to godne potępienia, że właśnie Niemcy chętnie się przed całym światem, że mają najhumanitarniejszą ustawę o ochronie zwierząt, a tymczasem dokonywali tego rodzaju eksperymentów na ludziach. -- Z tego dochodzą, a w szczególności z zachowanych autentycznych niemieckich dokumentów obozowych wynika, że w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu pełnili funkcje następujący lekarze niemieccy: dr. Popiersch, dr. von Bodmann, dr. Wirths, dr. Mengela, dr. Thilo, dr. Rode, dr. König, dr. Fischer, dr. Weber, dr. Kremer Józef, dr. Entress, dr. Schumann, dr. Glauberg, dr. Kaschub, dr. Münch, dr. del Motte, dr. Kitt, dr. Plaza, dr. Klein, dr. Precht, i dr. Capeaius. Działalność wymienionych wyżej stała zarówno w sprzeczności z obowiązującym ich regulaminem dla obozów koncentracyjnych jak i zasadami etyki lekarskiej, oraz wymogami wiedzy i sztuki lekarskiej. O poziomie etycznym świata lekarskiego niemieckiego

świadczy najlepiej tajny dokument, a mianowicie sprawozdanie z posiedzenia wydziału zdrowia rządu Generalnego Gubernatorstwa, odbytego w Krynicy w czasie od 13 - 16.10.1941. Otóż według treści tego dokumentu, w czasie dyskusji nad referatem o zwalczaniu tyfusu plamistego w ghetto, prezydent dr. Walbaum, a więc w ustrojowym systemie administracji Generalnego Gubernatorstwa minister zdrowia, powiedział dosłownie co następuje: "Man muss sich, ich kann es in diesem Kreise offen aussprechen, darüber klar sein, es gibt nur zwei Wege, wir verurteilen die Juden im Ghetto zum Hungertode oder wir erschliessen sie. Wenn auch der Endeffekt derselbe ist, das andere wirkt abschreckender", co przez zebranych lekarzy zostało przyjęte z ogólnym aplauzem i oklaskami. - - - - -
Odczytano. Na tym przesłuchanie biegłego i protokół dnia 25.11. 1946 r. zakończono. - - - - -

Biegły:

[Signature]

/Prof. Dr. Jan Olszyński/

Wiceprokurator:

[Signature]

/Edward Pechalski/

Sędzia Okręgowy Sledczy:

[Signature]

/Jan Sehn/

Protokolowała:

[Signature]

/Krzyszyna Szymańska/