

Losy polskiej psychiatrii pod okupacją niemiecką w czasie II wojny światowej¹

W pierwszych dniach września 1939 r. członkowie „SS-Wachsturmbanns Kurt Eimann” zajęli szpital psychiatryczny w Świeciu (Schwetz) – w małej miejscowości nad Wisłą między Warszawą² a Gdańskiem³. Aresztowali ordynatora dr Józefa Bednarza, a kierowanie szpitalem zlecieli dwom niemieckim lekarzom. Pacjentów podzielono na trzy grupy: Żydów, niezdolnych do pracy i zdolnych do pracy. 10

września 1939 rozpoczęto wywożenie pacjentów do pobliskiego lasu. Opowiada o tym namoczny świadek⁴:

„Dzień w dzień podjeżdżały do zakładu ciężarówki. Na każdą ładowano zawsze sześćdziesięciu chorych. Podjeżdżały przynajmniej dwa pojazdy. Zawozili ich gdzieś w okolicę Jeżewa i tam w lesie rozstrzelali. (...) Likwidacja trwała pięć, sześć dni. Pozostałych chorych, 350 do 370, odtransportowano do Kocborowa, gdzie też ich rozstrzelano. Z ust jednego Niemca, który utrzymywał dobre stosunki z Polakami i za szklaneczkę wódki dużo opowiadał, dowiedziałem się o przebiegu egzekucji, przy której był on obecny. Opowiadał, że za każdym razem wyprowadzano z pojazdu trzech chorych i strzelano im w potylicę. Potem rozpoczęto likwidację pawilonu dziecięcego. Dzieci cieszyły się, że jadą samochodem, tymczasem ginęły od strzałów. Mordowano je w następujący sposób: wypuszczano je wszystkie na łąkę, a później strzelano do nich jak do tarczy.”

Partyzanci z formacji „Volksdeutscher Selbstschutz” pod dowództwem właściciela browaru Rosta z oddalonej o kilka kilometrów Bydgoszczy (Bromberg), przejęli akcję rozstrzelania 1.200 pacjentów, w tym 120 dzieci. Zastrzelili również doktora Bednarza⁵, gdy

¹ Poszerzona i zmieniona wersja referatu z Kongresu DGPPN z 21.-24.11.2012 w Berlinie. Autorzy dziękują T. Nasierowskiemu za wnikliwe uwagi i poprawki.

² W przypadku polskich nazw miejscowości, dla których używano przed rokiem 1939 nazw niemieckich, zastosowano w tekście nazwę niemiecką, podając w nawiasie nazwę polską. Przykład: Bromberg (Bydgoszcz) Od tłumacza: tak jest w oryginalnym tekście, w tłumaczonym na język polski odwrotnie, np.: Bydgoszcz (Bromberg). W przypadku nazw polskich, które w czasie okupacji 1939-1945 zostały „zgermanizowane”, stosuje się określenie niemieckie w cudzysłowie – przykład: Owińska („Treskau”) lub „Litzmannstadt”.

³ Opis wydarzeń w poszczególnych szpitalach psychiatrycznych - jeśli nie podano innego źródła - według Nasierowskiego, 2009; tu: s. 65 i kolejne.

⁴ Wypowiedź świadka Aleksandra Zielonki 1946 w procesie przed Polskim Sądem Najwyższym przeciwko byłemu gauleiterowi Albertowi Forsterowi (Gut, 2009).

⁵ Józef Bednarz (1879-1939): pol. neurolog i psychiatra; wykształcony w St. Petersburgu; bojownik o wolność, członek Polskiej Partii Socjalistycznej.

powiadamiał rodziny chorych. Akcja trwała do 17 września. Potem wysłano kolejną transport żyjących jeszcze 157 kobiet i 130 mężczyzn do Kocborowa koło Gdańska. Schwetz zamieniono na dom starców dla przesiedlanych Niemców bałtyckich.

Już 5 września SS zajęło szpital psychiatryczny Kocborowo i mianowała kierownika gdańskiej kliniki chorób płuc, Waldemara Schimansky'ego⁶, który potem zmienił nazwisko na Siemens, nowym dyrektorem⁷. Miejscowość przemianowano na „Conradstein”. Mała grupa esesmanów zajęła kwaterę w szpitalu. Pierwszym zarządzeniem „Siemensa” był nakaz wywieszenia tabliczek: „Tu wolno mówić tylko po niemiecku”. Używanie języka polskiego było – także w kontaktach z polskimi pacjentami – surowo zabronione. Za złamanie zakazu groziły drakońskie kary. Pewna lekarka popełniła samobójstwo, nie zaliczywszy testu językowego u „Siemensa”. Wszystkie stanowiska kierownicze obsadzono Niemcami, wiele osób z pozostałego polskiego personelu zwolniono. Planowane pierwotnie spalenie wszystkich polskich książek z biblioteki nie doszło jednakże do skutku. Jednego z pacjentów, który 1 września uciekł a potem wrócił, rozstrzelano na postrach. 16 września zastrzelono lekarza naczelnego i dwóch innych urzędników.

22 września SS rozpoczęło wywożenie pacjentów, rzekomo do innego szpitala. W rzeczywistości pacjenci byli eskortowani

przez SS do Lasu Szpęgawskiego (Wald von Spengawskén). Tam czekały już wykopane doły, chorych ustawiano na skraju i dokonywano egzekucji, strzelając im w tył głowy. Między jednym a drugim transportem esesmani urządzali dzikie orgie. Ponieważ prawie cały czas byli pijani, kilku chorym udało się uciec. Późną jesienią do „Conradstein” przeniesiono 130 dzieci z zakładu Gniewo. W kolejnych dniach młodsze dzieci uśmiercono zastrzykami z fenolu, starsze zostały rozstrzelane razem z dorosłymi.

Później zakład „Conradstein” pracował jako szpital psychiatryczny. Rodziny i osoby postronne nie miały wstępu. Urlopowanie lub wypis pacjenta wymagały w każdym przypadku zgody dyrekcji i z reguły spotykały się z odmową. Racje żywnościowe ograniczono poniżej niezbędnego do życia minimum. Odpowiednio wysoka była śmiertelność wśród pacjentów. Schimansky sprzedawał zwłoki zmarłych w zakładzie gdańskiemu anatomici Rudolfowi Marii Spannerowi, który eksperymentował z recepturami na wytwarzanie ze zwłok mydła i innych przedmiotów użytkowych.

Wśród 7.000 zwłok zamordowanych cywilów w Lesie Szpęgawskim spoczywa też 1.692 pacjentów zakładu Kocborowo, rozstrzelanych od września do 21 stycznia 1940 roku⁸.

Początki wojny totalnej

Już pierwsze strzały II wojny światowej były skierowane na obiekt cywilny, szpital miejski w Wieluniu. Wojska niemieckie bombardowały szpitale i strzelały do personelu medycznego, chorych i rannych. Dla polskiej ludności szybko stał się jasnym cel wojny prowadzonej przez Niemców: całkowita i trwała zagłada Polski. W swoich przemówieniach Hitler przedstawiał Polaków jako „obcy rasowo”, których „należy odizolować”, żeby zapobiec „zepsuciu krwi niemieckiej⁹”. Zarzą-

⁵ cd. (PPS); w 1908 więziony w Warszawskiej Cytađeli; lekarz we Lwowie (Lemberg) i St. Petersburgu; od 1914 służba wojskowa w rosyjskiej armii, specjalista do spraw obrony przed atakami gazowymi; w 1921 powrót do Polski; dyrektor szpitala Kulparków (1927), oddziału dla psychicznie chorych w więzieniu w Grudziądzu (Graudenz) (1931-32) i szpitala w Świeciu (1932) (por. Nasierowski, 2009; s. 65).

⁶ Waldemar Siemens (do 1939 Schimansky) (1901-); ordynator Kliniki Psychiatrii Akademii Medycznej w Gdańsku, dyrektor uzdrowiska Ferberhaus, od 1939 dyrektor szpitala „Conradstein”; po 1945 zaginiony (Klee, 2011).

⁷ Nasierowski, tamże s. 69 i następne.

⁸ Stiftung Denkmal (2013).

⁹ Broszat, s. 277 i następne.

czł. bezlitosne tłumienie w Polsce jakichkolwiek patriotycznych ruchów, likwidację wiodących warstw społecznych i usuwanie polskiej ludności w ramach akcji „rasowego oczyszczenia gruntu” ze „strefy bezpieczeństwa” istniejących i planowanych osiedli niemieckich.

Po klęsce polskiej armii do Rzeszy włączono Gdańsk i północne tereny z miastami Bydgoszcz i Toruń jako „Okręg Rzeszy Gdańsk – Prusy Zachodnie” (Reichsgau Danzig und Westpreußen) oraz zachodnie obszary Polski z miastami Poznań i Łódź jako „Kraj Warty” (Wartheland). Podobny los spotkał tereny wokół miasta powiatowego Ciechanów („Zichenau”), przyłączone do Prus Wschodnich oraz miasta Beuthen i Kattowitz z sąsiadującymi powiatami, włączone do Rzeszy jako „Wschodni Górny Śląsk” (Ost-Oberschlesien). Przez wpisywanie na „volkslistę”¹⁰, masowe wypędzenia i mordy całej ludności polskiej i żydowskiej¹¹ miała nastąpić całkowita germanizacja tych dotychczas w przeważającej części polskich terenów¹² południowy wschód pod nazwą Generalnej Guberni z siedz-

bą administracji w Krakowie miał być rodzajem kolonii, wykorzystywanej bezwzględnie dla militarnych i ekonomicznych celów Niemiec.

Przebieg niemieckiej okupacji w Polsce można podzielić na 4 okresy:

- 1.9.1939 do 8.10.1939: Kampania wrześniowa i od 17.9.1939 sowiecka inwazja na wschodnie ziemie Polski aż do niemiecko-sowieckiej linii demarkacyjnej, ustalonej w pakcie Ribbentrop-Mołotow.

- 8.10.1939 do 22.6.1941: Podział Polski pod okupacją niemiecką na Okręgi Rzeszy „Danzig-Westpreußen” (Gdańsk - Prusy Zachodnie) i „Wartheland” (Kraj Warty), „Generalgouvernement” (Generalną Gubernię). Tereny polskie na wschód od linii demarkacyjnej dostają się pod okupację sowiecką.

- 22.6.1941 do wiosny 1944: Po agresji Niemiec na Związek Radziecki pozostałe tereny polskie zostają włączone do Generalnej Guberni.

- od wiosny 1944 do wiosny 1945: Odwrót wojsk niemieckich i zajęcie całego terytorium Polski przez oddziały radzieckie.

Niemieccy okupanci uczynili Polskę polem doświadczalnym planowanego całkowitego podboju i podporządkowania sobie całego obszaru wschodnioeuropejskiego. Zainstalowali kompleksowy terrorystyczny system panowania, oparty na dręczeniu, łapaniach, deportacjach, głodzie, przymusowej pracy, rabunku i mordach. Pierwszymi ofiarami byli chorzy w zakładach psychiatrycznych. Nastąpiły masowe egzekucje jeńców wojennych i cywilów, między innymi akcja „Inteligencja”, której ofiarami stało się tylko do końca 1940 r. ponad 80.000 osób (urzędników, oficerów, kleryków, naukowców, nauczycieli, intelektualistów), mordowanie ludzi, często przypadkowo schwytanych i zastrzelonych w ulicznych łapaniach; powstały ruchome komory gazowe „Sonderkommando Lange”¹³, hermetycznie za-

¹⁰ Przez wpisanie na „volkslistę” osobom „zdatnym do zniemczenia” przyznawano pod określonymi warunkami niemiecką „przynależność narodową”. Chroniło je to przed prześladowaniami, dotyczącymi Polaków. Wpis na listę rzadko odbywał się dobrowolnie, często pod naciskiem lub przymusem. W poszczególnych przypadkach wpisywano całe wsie bez wiedzy mieszkańców.

¹¹ II Rzeczpospolita Polska była zobowiązana Traktatem Wersalskim do przyznawania praw etnicznym mniejszościom. Wg spisu powszechnego w 1921r. w Polsce żyło 27,2 milionów ludzi, z czego 18,8 mln było Polakami (69%), 4,7 mln Ukraińcami (17,3%), 2,1 mln Żydami (7,7%) doliczając 700.000 (2,5%) osób wyznania mojżeszowego, nie zaliczających się do grupy narodowości żydowskiej, 1,6 mln Białorusinów (5,9%) i 1,6 Mio (5,9%) Niemców (por. Owczarek, 2002).

¹² W Kraju Warty („Wartheland”) udział mniejszości niemieckiej w ogólnej liczbie ludności wynosił przed wojną poniżej 6%; w Gdańsku-Prusach Zachodnich („Danzig-Westpreußen”) wynosił najwyżej 30% (Owczarek, tamże).

¹³ „SS-Sonderkommando Lange” składało się z 15 członków Sicherheitspolizei (Policja Bezpieczeństwa, SiPo) i 60 członków Schutzpolizei (policja porządkowa, Schupo) pod dowództwem obersturmführera SS Herberta Lange (1909-1945), od 1939 do 1943 komando przeprowadzało masowe egzekucje w Kraju Warty.

mknięte dzielnice dla Żydów w dużych i małych miastach, eufemistycznie określane mianem getta, obozy koncentracyjne, akcja „Reinhardt”¹⁴, „Generalny Plan Wschodni”¹⁵ („Generalplan Ost”) czy „SS-Sonderlaboratorium Himmlerstadt”¹⁶.

Za tym kryła się wielośrodkowa sieć powiązań odpowiedzialnych i sprawców: Wehrmacht, władze okupacyjne w „samorządach okręgów” wzgl. w administracji Generalnej Guberni, siły SS podległe Głównemu Urzędowi Bezpieczeństwa (RSHA) pod dowództwem Reinharda Heydricha, siły Służby Bezpieczeństwa (SD) oraz oddziały policji i wreszcie lokalni dowódcy policji.

¹³ cd. Czasowo do „Sonderkommando” należeli też polscy więźniowie funkcyjni z obozu koncentracyjnego („Konzentrationslagers Posen”) w poznańskim Forcie VII, którego komendantem był również Lange. (Gut, 2009, Klee, 2011).

¹⁴ „Akcja Reinhardt”: Kryptonim, wymyślony ku czci zabitego w zamachu z dnia 4.6.42 szefa RSHA, Reinharda Heydricha, używany przez SS od lata 1942 na oznaczenie wymordowania pozostałej przy życiu ludności żydowskiej w Generalnej Guberni.

¹⁵ Generalny Plan Wschodni („Generalplan Ost”): Zbiorowe pojęcie, obejmujące plany nazistowskiej polityki wschodniej, mającej na celu wypędzenie i wymordowanie ludności słowiańskiej z Europy Wschodniej i osiedlenie tam Niemców.

¹⁶ „SS-Sonderlaboratorium Himmlerstadt”: Kryptonim projektu osadnictwa SS w dystrykcie miasta Zamość w południowo-wschodniej Polsce. Od listopada 1942 110.000 Polaków deportowano do obozów koncentracyjnych, co najmniej 4.500 „cennych rasowo” małych dzieci odebrano rodzicom i przekazano za pośrednictwem instytucji „Lebensborn” niemieckim rodzinom do adopcji. Miejsce po wypędzonych zasiedlono 8.000 niemieckich osadników – przeważnie z Besarabii. Akcję trzeba było przerwać latem 1943r. z powodu coraz większych sukcesów akcji zbrojnych polskiego podziemia (por. Majdajczyk 1977; Halbersztadt 1994).

Od rozstrzeliwania do ruchomej komory gazowej – mordy na chorych na Pomorzu, w Prusach Zachodnich i w „Kraju Warty”

Należy przyjąć, że mordy na psychicznie chorych w Gdańsku-Prusach Zachodnich i w Kraju Warty zostały zaplanowane centralnie przez RSHA (Główny Urząd Bezpieczeństwa Rzeszy). Dokonano ich nie tylko w dużych szpitalach psychiatrycznych, lecz także w małych szpitalach i domach opieki. Akcja przebiegała mniej więcej według tego samego wzoru: członkowie „SS-Sonderkommando Erich Lange” wdzierali się do zakładu, aresztowali dyrekcję i ustanawiali nowy niemiecki zarząd. Przeważnie zwalniano część polskiego personelu. Często esesmani rozstrzeliwali wielu pracowników. Nowa administracja wprowadzała ograniczenia w wypisywaniu i odwiedzinach pacjentów i zarządzała selekcję pacjentów. W ustalonym dniu pojawiali się esesmani z „Sonderkommando Lange”, brali listy przeznaczonych do transportu, kazali wydać sobie klucze do oddziałów i wywozili chorych ciężarówkami do pobliskiego lasu, gdzie zabijali ich strzałem w cenie 10 reichsmarek za głowę, następnie grzebali ich w zbiorowych mogiłach. Chorych nienadających się

¹⁷ Nasierowski, tamże s. 76 i kolejne.

¹⁸ Kupiec kolonialny Jacob Kaiser z Viersen (Dolna Nadrenia) opracował ok. roku 1885 metodę równomiernego palenia ziaren kawy. Przedsiębiorstwo rozwijało się szybko dzięki sprzedaży kawy i kakao; pod koniec lat trzydziestych około 1.900 filii ze znanym logo było rozsianych po całym kraju. Potwierdzone przez licznych świadków użycie logo firmy nastąpiło prawdopodobnie dla kamuflażu.

¹⁹ Albert Widmann (1912 – 1986); niem. chemik; od 1938 zatrudn. w Instytucie Techniki Kryminalistycznej (KTI) w Głównym Urzędzie Bezpieczeństwa Rzeszy (RSHA). Doradca w akcji „T4” dot. zastosowania tlenu węgla w celu zabijania chorych. 1941 doradca SS-Gruppenführera Arthura Nebe do spraw mordów na chorych w Mińsku und Mogilewie; 1944 mordowanie radzieckich jeńców za pom. zatrutych pocisków.

do transportu zabijano w łózkach.

Od listopada 1939 r. „Sonderkommando Lange” stosowało ruchomą komorę gazową¹⁷. Była to ciężarówka z napisem „Kaisers Kaffee-Geschäft^{18a}”, której spaliny doprowadzane były do zamkniętej szczelnie przyczepy. Alternatywą była możliwość wprowadzenia do przyczepy gazu z butli. W opracowaniu tego narzędzia mordu uczestniczyli jako eksperci chemicy dr Albert Widmann¹⁹ i August Becker²⁰. Już od sierpnia 1939 r. brali oni udział w naradach nad przygotowaniem akcji „T4”²¹.

Pierwsze zastosowanie tlenu węgla do zamordowania około 50 ludzi nastąpiło prawdopodobnie w listopadzie 1939 r. w uszczelnionym gliną bunkrze wykorzystanego jako obóz koncentracyjny Fortu VII w Poznaniu²². Becker skorzystał z okazji, by jeszcze przed „próbny zagazowaniem” w ramach akcji „T4” w Brandenburg w styczniu 1940 r. przyjrzeć się praktycznej realizacji idei uśmiercania za pomocą

tlenu węgla. Pierwszymi ofiarami gazowego mordu byli pacjenci z zakładu w Owińskach. Ich zwłoki zostały przetransportowane do lasu w Obornikach i tam pogrzebane w masowych grobach. W listopadzie zagazowano w Forcie VII około 400 pacjentów z Owińsk, od grudnia ciężarówka jeździła prosto do lasu.

Tam ładowano pacjentów do ciężarówek i zagazowywano. Świadkowie opowiadają o rozpaczliwym oporze ofiar, które często tylko brutalną przemocą można było wepchnąć do przyczepy. W wielu przypadkach przed „przenoszeniem” ordynowano podanie środka uspokajającego, zawierającego morfinę ze skopolaminą. W sumie zamordowano w ten sposób za pomocą gazu 1.000 pacjentów z Owińsk. Przed akcją 100 chorych niemieckiego pochodzenia przeniesiono do zakładu Dziekanka. Przemianowany na „Treskau” szpital w Owińskach był po wymordowaniu wszystkich pacjentów użytkowany przez SS jako koszary.

2 września w zakładzie Dziekanka pod Gnieznem pojawił się dyrektor, Wiktor Ratka, volksdeutsch w mundurze SA i kazał się odtąd nazywać Viktor Radke²³. Również on uprawiał radykalną germanizację szpitala, której zewnętrzna oznaką była zmiana nazwy na „Tiegenhof”. Od 7 do 19 listopada 1939 i od 8 do 12 stycznia 1940 Sonderkommando Lange deportowało 1.043 chorych, a w czerwcu / lipcu ponownie 158 chorych. Po zamordowaniu większości chorych w listopadzie 1939 i styczniu 1940 przybywały transporty z niemieckimi chorymi z Litwy, Łotwy i Nadrenii. Przenoszono tu również Polaków z Generalnej Guberni i z Ukrainy. Akta potwierdzają deportację pacjentów, będących etnicznymi Niemcami (Volksdeutsche), do Hadamar²⁴. Poza tym utworzono oddział dziecięcy, do którego kierowano liczne upośledzone dzieci. Głód, tyfus, gruź-

¹⁷ cd. 1962 wyrokiem sądu krajowego (LG) w Düsseldorfie za morderstwa dokonywane na jeńcach 3½ roku więzienia. 1967 wyrokiem sądu (LG) w Stuttgarcie za morderstwa w Mińsku 7 lat więzienia. Kara zawieszona wskutek wpłaty 4.000 DM na fundusz instytucji działającej na rzecz osób niepełnosprawnych. (Klee, 2011)

²⁰ August Becker (1900 – 1967); niem. specjalista do spraw gazu; od 1938 RSHA; doradca „T4”; „próbne gazowanie” w Forcie VII w Poznaniu październik/listopad 1939; styczeń 1940 – październik 1941 pdelegowany do „T4”; po 1945 przedstawiciel; 1960 „trwale niezdolny do stawiania się przed sądem”. (Klee, 2011)

²¹ Akcja „T4”: kryptonim organizacji systematycznych morderstw, dokonywanych na chorych w niemieckich placówkach, której centrala znajdowała się przy Tiergartenstraße 4 w Berlinie.

²² Istnieją różne dane, dotyczące dokładnej daty pierwszego uśmiercenia ludzi za pomocą trującego gazu. Jaroszewski, naoczny świadek wywozu pacjentów z Owińsk, wielokrotnie w ustnych wspomnieniach z „pewnością” podawał autorowi datę 15.10.1939. Nasierowski (tamże s. 79) natomiast na podst. różnych źródeł zakłada, że nie miało to miejsca przed listopadem 1939.

²³ Nasierowski, tamże s.87 i kolejne; własne poszukiwania F. Leidingera.

²⁴ Własne poszukiwania aut. Akta zostały zwrócone w 1988 r. doktorowi Marianowi Jasce, ówczesnemu dyrektorowi Wojewódzkiego Szpitala dla Psychicznie i Nerwowo Chorych, Dziekanka, Gniezno.

lica i inne choroby z niedoboru powodowały ogromny wzrost śmiertelności. Obok dalszych selekcji latem 1941 r. dochodziło też do pojedynczych zabójstw za pomocą zastrzyków z fenobarbitalu lub skopolaminy, wykonywanych przez personel niemiecki.

„Tiegenhof” grał też rolę w perfidnej grze organizacji „T4”. „Zentralstelle für Krankenverlegungen” (Centrala do spraw przenoszenia chorych) prowadziła fikcyjny rejestr zgonów i upozorowała nawet szpital w Gnieźnie, aby wprowadzić w błąd rodziny chorych, przeniesionych z Rzeszy na wschód. W tym celu wysyłano listy ze sfalszowanymi danymi, podając jako miejsce zgonu „Tiegenhof” i informując o przyczynie śmierci chorych, którzy w rzeczywistości w innym miejscu byli zastrzeleni lub zagazowani, a następnie wystawiano rachunek za opiekę nad grobem²⁵.

Od 15 do 22 stycznia 1940 SS zabrało z zakładu w Kościanie („Kosten”) 297 kobiet i 237 mężczyzn²⁶. W budynkach Wehrmacht urządził szpital polowy; w 2 pawilonach przyjmowano od lutego 1940 liczne transporty pacjentów psychiatrycznych z Lauenburg (Pomorze), Treptow, Ückermünde i Szczecina (Stettin).

Zakład Kochanówka pod Łodzią („Litzmannstadt”) przez pierwsze pół roku okupacji pozostawał przez Niemców prawie niezauważony²⁷. W marcu 1940 szef Urzędu do spraw Czystości Rasy (Erb- und Rassepflege) wydziału zdrowia w Łodzi („Litzmannstadt”), Herbert Grohmann²⁸, nakazał przekazanie jednego z budynków SS i przeznaczenie kolejnych dwóch budynków do celu opieki nad niemieckimi wysiedleńcami z krajów bałtyckich i Wołynia. Wydał on nie tylko zakaz wypi-

sywania, ale także nakazał powrót wszystkich w ostatnich miesiącach leczonych i wypisanych pacjentów. Od 13 do 15 marca 1940 „Sonderkommando Lange” zamordowało łącznie 600 pacjentów. Następnie przekazano dalsze budynki szpitalne Urzędowi Kolonizacyjnemu („Volksdeutsche Mittelstelle”) z przeznaczeniem dla niemieckich przesiedleńców, a w kolejnym pawilonie utworzono szpital dla chorych na gruźlicę i choroby weneryczne. W sierpniu 1941 zarządzono kolejną akcję „ewakuacyjną”. Przygotowując ją Grohmann nakazał wezwać 400 byłych pacjentów na dodatkowe badania i prawie połowę z nich zatrzymał. Zostali zabrani przez ludzi Langego wraz z 150 kolejnymi chorymi. Podobnie postępował Grohmann również z innymi zakładami okręgu administracyjnego. W 1940 zamordowano około 1.500 pacjentów a w roku następnym jeszcze 700.

Od 1 do 4 kwietnia 1940 zamordowano 201 mężczyzn i 298 kobiet – prawie wszystkich polskich i żydowskich pacjentów – z zakładu Warta („Wartha”) koło Sieradza²⁹. Za koszt „ewakuacji” chorych SS wystawiło szpitalowi rachunek w wysokości 14.700 reichsmarek³⁰. Później zakład funkcjonował jako szpital dla Niemców. Powołany w 1940 r. dyrektor Hans Renfranz³¹ wprowadził nową metodę leczenia, terapię elektrowstrząsową, którą on i jego (polska) asystentka zastosowali, wg ich własnych danych, ponad 10.000 razy³². Codziennie umierało od 3 do 10 chorych, a więc zakład bez problemu mógł przyjmując przybywających w transportach zbiorowych niemieckich pacjentów z Kraju Warty i z Niemiec Zachodnich i Północnych. Ogólna liczba deportowanych do Warty chorych nie

²⁵ Klee, 1983; s. 410 i kolejne.

²⁶ Nasierowski, tamże s. 92 i kolejne.

²⁷ Nasierowski, tamże s. 94 i kolejne.

²⁸ Herbert Grohmann (1908 -); niem. lekarz i eugenik; różne funkcje w Głównym Urzędzie Rasy i Osadnictwa SS; selekcja polskich dzieci przeznaczonych do zniemczenia. Po 1945 dyrektor medyczny w Krajowym Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w Lubece (Lübeck). (Klee, 2011)

²⁹ Nasierowski, tamże s. 96 i kolejne.

³⁰ Nasierowski, tamże s. 98.

³¹ Hans Hermann Renfranz (1912 – 1979); niem. lekarz, uczestnik akcji T4. 1940-1945 dyrektor zakładu Warta. Po 1945 lekarz ogólny w Rendsburg. Postępowanie procesowe w związku z zamordowaniem wielu tysięcy pacjentów umorzono w 1973 z braku dowodów (Renfranz, 1990).

³² własne poszukiwania F. Leidingera.

jest znana. W 1941 ponownie wyselekcjonowano 48 mężczyzn i 34 kobiety, których SS zabrało w nieznanym celu. W styczniu 1945 Renfranz zarządził ewakuację zakładu przed nacierającą Armią Czerwoną; część pacjentów wróciła jednakże pieszo wraz z polskim personelem.

Między 21 maja a 8 czerwca 1940 ludzie Langego zabrali z obozu przejściowego Działdowo („Soldau”) 1.550 psychicznie chorych, pochodzących z różnych mniejszych wschodniopruskich zakładów i domów opieki. W związku z wypłaceniem za tę akcję premii w wysokości 15.500 reichsmarek doszło do dłuższej kłótni władz, aż wreszcie wschodniopruski gauleiter Erich Koch wypłacił tę kwotę.³³

Rozszerzanie praktyki gazowania

Sukces „Sonderkommando Lange” i trwającej od stycznia 1940 akcji „T4” w 6 zakładach, gazujących ludzi w Rzeszy, sugerował rozszerzenie techniki gazowania. Latem 1941 dowódca oddziału SS-Einsatzgruppe B, Arthur Nebe³⁴, zażądał wsparcia Widmanna. Nebe odpowiadał za mordy masowe za frontem radzieckim. Gdy próba z materiałem wybuchowym wypadła „niezadowolająco”, Nebe i jego ludzie, wspomagani przez Widmanna, na przełomie lipca i sierpnia 1941 wymordowali tlenkiem węgla setki pacjentów z zakładów Nowinki i Mogilew na Białorusi. Gazu dostarczał przystosowany silnik z ciężarówki. Nebe obarczył obersturmbannführera SS Waltera Rauffa obowiązkiem zdobycia i przygotowania odpowiednich samochodów gazujących.

Także nazistowska cywilna administracja Kraju Warty poznała możliwości samochodów-komór gazowych SS i zleciła w listopadzie 1941r. utworzenie w lesie koło Chełmna

(„Kulmhof”) obozu zagłady, głównie dla pozostałej jeszcze w Kraju Warty ludności żydowskiej³⁵. Stało się to jeszcze przed konferencją w Wannsee³⁶. Do kwietnia 1943 „Sonderkommando Lange” zamordowało w trzech stacjonujących tu samochodach gazujących co najmniej 160.000 ludzi, Polaków i Żydów z Kraju Warty, wielu Żydów z getta w Łodzi („Ghetto Litzmannstadt”), ale też licznych pacjentów z zakładu Kochanówka oraz z innych zakładów i domów opieki.

24 sierpnia 1941 Hitler zarządził wstrzymanie gazowania³⁷ w zakładach „T4”. Wiosną 1942 na polecenie kancelarii Führera 92 pracowników „T4” zostało podporządkowanych rozkazom dowódcy SS i policji dystryktu Lublin, Odilo Globocnika³⁸, koordynatora „akcji Reinhard”. Do zastosowania w obozach zagłady Bełżec³⁹, Treblinka⁴⁰ i Sobibór⁴¹ Glo-

³³ Nasierowski, tamże s. 120

³⁴ Arthur Nebe (1894-1945); oficer policji, Gruppenführer SS; jako szef SS-Einsatzgruppe B odpowiedzialny za masowe mordy na chorych psychicznie, Żydach i innych. Stracony za kontakty ze spiskowcami skupionymi wokół Stauffenberga. (Klee, Personenlexikon)

³⁵ Nasierowski, tamże s. 119 i kolejne

³⁶ Konferencja 15 wysokiej rangi oficerów i urzędników SS i rządu Rzeszy pod kierunkiem szefa RSHA, Reinharda Heydricha, w willi nad jeziorem Wannsee pod Berlinem, której celem była koordynacja deportacji i wymordowania ludności żydowskiej na terenach okupowanych; odbyła się 20.1.42.

³⁷ W przypadku zatrzymania gazowania chodziło prawdopodobnie tylko o formalność. Faktycznie w Hartheim i Bernburg gazowanie w ramach m. in. akcji 14f13 (mordowanie więźniów obozów koncentracyjnych) trwało nadal (Morsch/Perz, 2011).

³⁸ Odilo Globocnik (1904 – 1945), austriacki przedsiębiorca budowlany i oficer SS; od 9.11.1939 dowódca SS i policji w dystrykcie Lublin, odpowiedzialny za obozy zagłady Treblinka, Bełżec i Sobibór; od 1943 wyższy dowódca SS i policji na Wybrzeżu Adriatyku; samobójstwo po aresztowaniu.

³⁹ Bełżec: Obóz zagłady SS w południowowschodniej Polsce (grudzień 1941 - grudzień 1942), komendant Christian Wirth (1885 – 1944), od 1940-41 zarządzający zakładem „T4” w Bernburg. Także adiutant Wirtha, Josef Oberhauser, był wcześniej w „T4”. W Bełżcu wymordowano wg danych SS 434.508 Żydów i „mieszkańców cygańskich”.

bocznik przejął nie tylko personel kierowniczy z „T4”, lecz również technologię zabijania. Została ona jednakże przystosowana do zmienionych warunków za pomocą stacjonarnego silnika benzynowego, wytwarzającego śmiertelnie spalinę.

Szczególny los chorych Żydów

Podczas selekcji w zakładach leczniczych Kraju Warty zabijano Żydów bez wyjątku. Według szacunków do 1942 wypędzono do Generalnej Guberni między 300.000 i 600.000 ludzi – Polaków i Żydów⁴². Kupiec z Bremy Hans Biebow, administrator getta w Łodzi („Litzmannstadt”), miał zamiar z największą konsekwencją wykorzystać siłę roboczą zamkniętych tam 160.000 ludzi. W tym celu chciał możliwie najbardziej odizolować tak wielu chronicznie (psychicznie lub somatycznie) chorych. Wielokrotnie apelował do mieszkańców, by dostarczali swoich chorych do jednego z licznych, nowootwartych w getcie szpitali. Getto dysponowało w sumie ponad 2.600 łózkami szpitalnymi. W budynku przyległym do żydowskiego cmentarza w getcie urządzono mały szpital psychiatryczny (Szpital Numer III) z 50-cioma miejscami. W marcu 1940 Niemcy zarządzili pierwszą „akcję ewakuacyjną”. Łóżka zostały szybko ponownie zajęte i już 29 lipca 1940 wysłano kolejny transport pięćdziesięciu psychicznie chorych. Ponieważ chorzy znali cel

transportu i stawiali opór, na polecenie Niemców wstrzyknięto im w poprzedzający wieczór skopolaminę. Również w innych szpitalach przeprowadzano w krótkich odstępach selekcje i transportowano chorych do obozu zagłady w Chełmnie („Kulmhof”).

W Generalnej Guberni licznych pacjentów żydowskiego pochodzenia z różnych zakładów zgromadzono w żydowskim zakładzie „Zofiówka” w getcie w Otwocku pod Warszawą, gdzie wskutek nędznych warunków życia umierali w krótkim czasie⁴³. Latem 1942 r., w związku z likwidacją getta w Otwocku, SS zlikwidowało „Zofiówkę”, większość żyjących jeszcze chorych zastrzelono na miejscu, nieznaną bliżej liczbę chorych wywieziono do Treblinki i tam zagazowano. Nielicznym udało się ucieczką sanitarką do Warszawy i ukrycie się. Wraz z chorymi śmierć znaleźli prawie wszyscy lekarze i cały personel żydowskiego pochodzenia.

Głód jako narzędzie mordu – walka z „bezużytecznymi zjadaczami chleba”

W Generalnej Guberni skutki okupacji były dla 13 mln mieszkańców nie mniej katastrofalne niż w Kraju Warty⁴⁴. W latach 1940 - 1942 dostawy żywności sprowadzane z Generalnej Guberni do Rzeszy przekroczyły oczekiwania Niemców. Natomiast polska ludność cierpiała straszny głód. Szczególnie katastrofalna była sytuacja żywnościowa Żydów w gettach oraz określanych jako „bezużyteczni zjadacze chleba” pacjentów w zakładach psychiatrycznych. Kierownik wydziału zdrowia Generalnego Gubernatorstwa, berliński lekarz Jost Walbaum⁴⁵,

⁴⁰ Treblinka: Obóz zagłady SS na północny wschód od Warszawy (lipiec 1942 – sierpień 1943). Pierwszy komendant Irmfried Eberl (1910-1948), wcześniej „Tötungsarzt” (lekarz dokonujący eutanazji) zakładu „T4” w Bernburg; następca Eberla Franz Stangl (1908 – 1971), wcześniej kierownik biura zakładu „T4” w Hartheim. Prawdopodobnie ponad 1,3 milionów zamordowanych.

⁴¹ Sobibór: Obóz zagłady SS w południowej Polsce (marzec 1942 – październik 1943). Od kwietnia 1942 komendant Franz Stangl. Ok. 20-30 byłych pracowników „T4”. Przepuszczalnie 150.000 – 250.000 zamordowanych.

⁴² Por. Owczarek, tamże.

⁴³ Nasierowski, tamże s. 137 i kolejne.

⁴⁴ Nasierowski, tamże s. 137 i kolejne.

⁴⁵ Jost Walbaum (1889 -); 1930 NSDAP/SA; kierownik wydziału zdrowia Berlin-Tiergarten; w grudniu 1939 szef wydziału zdrowia („Gesundheitsführer”) w GG, w funkcji ministra zdrowia odpowiedzialny za getta w Warszawie i Lublinie; od maja 1943 lekarz miejski i szef wydziału zdrowia w Münster; po 1945 lekarz-homeopata w Hannoverze-Vinnhorst. (Klee, 2011).

skonstatował we wrześniu 1941, że „większość Polaków dostaje tylko 600 kalorii”, wskutek czego są podatni na choroby zakaźne. Według urzędowych danych 40% społeczeństwa cierpiało na tyfus. Walbaum widział w tym poważne zagrożenie dla Wermachtu i Rzeszy Niemieckiej. Niemiecki burmistrz Warszawy raportował, że przeciętna dzienna ilość kalorii spadła z 700 (1940) do 400 (1941). Zdaniem eksperta chorób zakaźnych Roberta Kudicke⁴⁶ zakładanie gett - nawet jako „rozwiązanie tymczasowe” - było błędem, gdyż bardzo szybko rozprzestrzeniały się tam tyfus plamisty i dur brzuszny. Walbaum zastanawiał się, jakie rozwiązanie należy preferować, rozstrzelanie czy powolną śmierć głodową, przy czym jego zdaniem rozstrzelanie wywoływało efekt odstrasżający.

W celu poprawy rentowności we wszystkich szpitalach psychiatrycznych, z wyjątkiem 2 zakładów żydowskich, stanowiska dyrektorów ekonomicznych obsadzono niemieckimi ekonomistami, podczas gdy opieka i leczenie pozostawały nadal w polskich rękach. Wyżywienie zredukowano dodatkowo zgodnie z wytycznymi urzędu Walbauma. Wprowadzono 3 kategorie zaopatrzenia: pacjenci pracujący, pacjenci niepracujący i Żydzi. Ta ostatnia nie miała prawie żadnego praktycznego znaczenia, gdyż nie wolno już było przyjmować żydowskich pacjentów.

W poszczególnych przypadkach nie czekano, aż wszyscy pacjenci umrą z głodu.

12 stycznia 1940 oddział 30-tu esesmanów zajął zakład w Chełmie Lubelskim⁴⁷. Wszyscy łącznie z 10-cioma pracownikami musieli opuścić zakład w ciągu 10 minut. Pacjentów – 30 mężczyzn, 124 kobiety i 17 dzieci – wprowadzono małymi grupami na podwórze i

rozstrzelano. Stawiających opór wyrzucano przez okno i zabijano na podwórzu. Budynki były potem wykorzystane początkowo jako koszary SS, a następnie jako szpital połowy.

Pod nazwą „Chełm II” wzgl. „Cholm” miejsce to służyło ukryciu mordów, dokonywanych na chorych w ramach akcji „T4”. W tym celu założono rejestr zgonów i wysyłano rodzinom ofiar sfałszowane świadectwa zgonów⁴⁸.

W 1940 w położonym pod Krakowem zakładzie Kobierzyn zmarło 501 pacjentów, w tym 109 pochodzenia żydowskiego^{49,50}. 8 i 11 września 1941 ostatnich 91 żyjących jeszcze pacjentów żydowskiego pochodzenia deportowano do Zofiówki. Z początkiem czerwca 1942 dyrektor zakładu Aleksander Kroll⁵¹ wprowadził zakaz wypisów. 18 czerwca rozkazał on polskim lekarzom, w ciągu 3 dni opuścić swoje stanowiska i udać się do zakładu w Drewnicy pod Warszawą. 23 czerwca 1942 Kroll oznajmił pozostałemu jeszcze polskiemu personelowi, że chorzy zostaną przeniesieni do Drewnicy. Trochę później zjawili się esesmani i załadowali chorych do pociągu w pobliżu terenu zakładu. Łącznie tego dnia wywieziono z Kobierzyna 535 chorych, jak się potem okazało prosto do Oświęcimia-Brzezinki, gdzie jeszcze tego samego dnia ich zagazowano. 30 obłożnie chorych zostało otrutych i przez 25 żydowskich robotników przymusowych ze Skawiny pochowanych w masowym grobie na zakładowym cmentarzu. Na zakończenie zastrzelono również tych Żydów.

Starania Krolla, aby utrzymać wszystko w tajemnicy, pokrzyżował przedziwny błąd. Jesienią

⁴⁶ Klee, 1983 s. 260 i kolejne.

⁴⁹ Szpytma, 2002.

⁵⁰ Nasierowski, tamże s. 153 i kolejne.

⁵¹ Aleksander Kroll; niem. urzędnik administracyjny, od 1940 dyrektor zakładu w Kobierzynie, bezpośrednio odpowiedzialny za niedożywienie pacjentów i wywóz 535 chorych do Auschwitz-Birkenau w dn. 23.6.1942. W Polsce ścigany za zbrodnie przeciw ludzkości. Postępowanie (112 Js 9-10/69) zostało umorzone przez Sąd Krajowy w Monachium w 1971 z powodu braku wystarczających dowodów. (Szpytma, 2002).

⁴⁵ Robert Kudicke (1876 – 1961); współpracownik Roberta Kocha, lekarz sztabowy oddziałów (Schutztruppe) w Niemieckiej Afryce Wschodniej; Chemotherapeutisches Forschungsinstitut Frankfurt/M. 1940 profesor i szef Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie. Eksperymenty z tyfusem plamistym na więźniach. 1946 profesor honorowy we Frankfurcie. (Klee, 2011)

⁴⁷ Nasierowski, tamże 149 i kolejne.

1942 do kasy należącego tymczasem do Hitlerjugend domu wycieczkowego w Kobierzynie dotarł rachunek z Kolei Wschodniej („Ostbahn”) za transport pacjentów do Auschwitz-Birkenau. Niemiecka kasjerka nie wiedziała, co z nim począć i zasięgnęła opinii byłego polskiego urzędnika. Ten poradził jej, żeby przekazała rachunek Krollowi. W ten sposób faktyczny cel transportu stał się znany.

Szpital psychiatryczny Kulparków koło Lwowa (Lemberg) do 22 czerwca 1941 leżał na obszarze zajętym przez Sowieców. Polski dyrektor z okresu przedwojennego, dr Władysław Sochacki⁵², został tuż po wkroczeniu wojsk sowieckich aresztowany i prawdopodobnie zamordowany przez NKWD w Katyniu⁵³. Pod panowaniem sowieckim 2.000 pacjentów znalazło się pod opieką 70 lekarzy, wśród których wielu było Żydami z Generalnej Guberni, którzy znaleźli tu schronienie⁵⁴. Po zajęciu szpitala przez Niemców wielu z nich uciekło, tylko 25 lekarzy pozostało. Niemcy zatrudnili niemieckiego administratora i zarazem ukraińskiego volksteutsch, Aleksandra Wacyka⁵⁵, jako lekarz naczelnego. Dla pacjentów żydowskich stworzyli osobny oddział pod kierownictwem żydowskiego lekarza. W zakładzie szybko wzrosła śmiertelność. Między lipcem 1941 i majem 1942 zarejestrowano 1.179 przypadków śmiertelnych, 15 stycznia 1943 w zakładzie żyło jeszcze 253 chorych. Nie

doszło do planowanego przeniesienia pozostałych żydowskich chorych do Zofiówki, ponieważ zlikwidowano tymczasem getto w Otwocku. Na terenie zakładu urządzono latem 1941 lazaret dla Wehrmachtu. W sierpniu 1943 do Kulparkowa został oddelegowany dr Max Rohde⁵⁶ z Galkhausen (Nadrenia). Pozostał tam według własnych danych do wiosny 1944. W tym okresie docierały tam liczne transporty chorych z Nadrenii. Ponieważ miejsca przeznaczenia transportów były utrzymywane w tajemnicy, a zasoby w Kulparkowie zostały w znacznym stopniu zniszczone, nie można ustalić dokładnej liczby deportowanych tam i prawdopodobnie zgłodzonych na śmierć nadreńskich pacjentów.

W zakładzie w Lublińcu⁵⁶ (Lublinitz, „Loben”), w pobliżu niemieckiej przedwojennej granicy, już we wrześniu 1939 nowym dyrektorem został ustanowiony niemiecki doktor Ernst Buchalik⁵⁸. Wraz z dr Elisabeth Hecker⁵⁹ założył i prowadził od 1941 specjalistyczny oddział dziecięcy („Kinderfachabteilung”), w którym dzieci do lat 7 były badane pod kątem ich „przydatności społecznej” i w przypadku negatywnej progno-

⁵² Władysław Sochacki (1875 – 1940?); pol. neurolog; od 1930 dyrektor Szpitala Psychiatrycznego Kulparków pod Lwowem (Lemberg). Nazwisko na liście ofiar katyńskich (Nasierowski, tamże s. 159).

⁵³ Katyń; wieś w pobliżu Smoleńska (Rosja), jednocześnie symbol zbrodni popełnionej przez sowieckie tajne służby na członkach polskich elit na rozkaz Stalina w kwietniu/maju 1940. W Katyniu i co najmniej 5 dalszych miejscowościach zamordowano ponad 22.000 pol. jeńców (por. Kaiser, 2002).

⁵⁴ Nasierowski, tamże s. 159 i kolejne

⁵⁵ Aleksander Wacyk (1891 -); volksdeutsch, lekarz, od 1922 w zakładzie Kulparków, od 1941 dyrektor zakładu Kulparków, 1944 Tiegenhof; po 1945 psychiatra we Flensburgu (Klee, 2011).

⁵⁶ Max Rohde (1904 -) od 1933 członek studenckich Oddziałów Szturmowych (Studenten-SA). 1936-38 lekarz-asystent w Grafenberg (Düsseldorf), 1937 przystąpienie do NSDAP, od 1938 w Galkhausen (Langenfeld). Delegowany od sierpnia 1943 do maja 1944 jako lekarz prowadzący w zakładzie leczniczym Kulparków koło Lwowa (ALVR 16968).

⁵⁷ Nasierowski, tamże s. 160 i kolejne.

⁵⁸ Ernst Buchalik (1905 -); niem. psychiatra; 1939 – 1945 kierował zakładem w Lublińcu („Loben”); wrzesień 1945 gabinet neurologiczny w Turynii, od 1957 szef psychiatrii dziecięcej i młodzieżowej Niedermarsberg. W 1962 umorzono postępowanie w sprawie zabicia upośledzonych dzieci w Lublińcu.

⁵⁹ Elisabeth Hecker (1895 – 1986); niem. psychiatra; 1942 kieruje jako radca medyczny oddziałem A psychiatrii młodzieżowej w Lublińcu („Loben”); 1945 lekarz krajowy w Bawarii; 1947 neurolog w Siegen; 1952 – 1960 kieruje założoną przez siebie Kliniką Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieżowej w Gütersloh (od 1965 Centrum Psychiatrii

zy zabijane wielokrotną dawką barbituranów. Z 256 „leczonych” dzieci zmarło 194. Także wśród dorosłych pacjentów zakładu panowała wysoka śmiertelność, powodowana niedożywieniem.

Mord i opór

Szpital Bonifratrów (St. Johannes von Gott; Św. Jana Bożego) na skraju Warszawskiej Starówki obejmował zarówno miejski szpital psychiatryczny jak i psychiatryczną klinikę uniwersytecką⁶⁰. Pod koniec sierpnia 1939r. został częściowo opróżniony dla celów obrony militarnej; 400 pacjentów przewieziono autobusami do oddalonej o 180 km na północny wschód Choroszczy. Do końca roku w szpitalu znajdował się lazaret; na terapii zajęciowej psychicznie chorzy wytwarzali kule i szyny dla rannych.

Po kapitulacji niemiecki lekarz nadzorował klinikę, pozostawił jednak urzędujące polskie kierownictwo. W porozumieniu z państwem podziemnym⁶¹ polscy lekarze i pozostały personel złożyli deklarację lojalności i mogli pozostać na swoich stanowiskach. Pewną część oddziałów kobiecych Niemcy zachowali dla innych celów, dwa oddziały przeznaczili na leczenie chorych na tyfus i jeden dla chorych wenerycznie prostytutek. Poza tym wydzielili mały oddział dla lecze-

nia chirurgicznego więźniów z więzienia na Pawiaku i urządzili wartownię posterunku przy znajdującym się naprzeciwko wejściu do warszawskiego getta. Początkowo na oddziały powracała stopniowo psychiatryczna codzienność, abstrahując od faktu, że wyżywienie chorych stwarzało kierownictwu szpitala coraz większe problemy. Odbywały się nawet, w ramach uniwersytetu podziemnego, potajemne ćwiczenia i wykłady dla studentów medycyny. Powtarzały się aresztowania i przesłuchania lekarzy przez gestapo, początkowo jednak przeważnie wychodzili oni na wolność.

Wskutek bezpośredniego sąsiedztwa wydzielonego w listopadzie 1939 getta w szpitalu przyjmowano wciąż osoby w ostrym psychicznym kryzysie. Ze względów bezpieczeństwa przenoszono ich po krótkim czasie do placówek poza miastem. W ten sposób wielu Żydów i innych prześladowanych znalazło bezpieczne schronienie przed Niemcami. Szczególną odwagą wykazali się wtedy pani dr Halina Jankowska⁶² i dr Kazimierz Dąbrowski⁶³. Od 17 kwietnia do początku lipca 1943 pacjenci i personel byli świadkami powstania w getcie warszawskim, które zakończyło się całkowitym zniszczeniem i wymordowaniem wszystkich mieszkańców.

Po wybuchu Powstania Warszawskiego w sierpniu 1944r. szpital przyjmował rannych i opatrywał ich w ekstremalnych warunkach⁶⁴. Od 14 sierpnia szpital był ostrzeliwany z czołgów i bombardowany. Pomimo starań kierownictwa szpitala, by zapewnić pacjentom bezpieczeństwo w schronach Sta-

⁶⁰ cd. Dziecięcej i Młodzieżowej w Hamm); 1960 Federalny Krzyż Zasługi (Bundesverdienstkreuz). W 1962 umorzono postępowanie w sprawie zabicia upośledzonych dzieci w Lublińcu („Loben“).

⁶¹ Nasierowski, tamże s. 168 i kolejne.

⁶² Jeszcze w czasie trwających działań wojennych ważne wojskowe i cywilne organa państwa polskiego zeszyły do podziemia i nawiązały kontakt z przebywającym od lata 1940 w Londynie Rządem Rzeczypospolitej Polskiej na Uchodźstwie. Najważniejszym zadaniem państwa podziemnego było informowanie rządu o sytuacji w okupowanym kraju, ochrona szczególnie prześladowanych i zagrożonych osób oraz organizowanie akcji ruchu oporu.

⁶² Dr Halina Jankowska (1890 – 1944); pol. lekarzka (psychiatria; chirurgia), od 1935 kierowała oddziałem kobiecym w szpitalu Bonifratrów w Warszawie. Wraz z pielęgniarkami swojego oddziału nie opuściła chorych i 23.8.1944 zginęła podczas bombardowania szpitala przez Niemców (Nasierowski, tamże s. 173).

⁶³ Dr Kazimierz Dąbrowski (1902 – 1980); pol. psychiatra, neurolog, psycholog i psychoterapeuta; twórca teorii dezintegracji pozytywnej, założyciel Instytutu Higieny Psychicznej w Zagórzcu.

⁶⁴ Nasierowski, tamże s. 178 i kolejne.

regu Miasta, w innym szpitalu lub w kanałach, dochodziło do ogromnych strat wśród pacjentów i personelu. 2 września SS przypuściło szturm na szpital i zgromadziło na podwórzu około 50 chodzących ludzi (spośród pacjentów i personelu), z przeznaczeniem do transportu do obozu przejściowego w Pruszkowie (Duląg 121), następnie zastrzeliło leżących rannych, oblało wszystko benzyną i podpaliło ruiny szpitala. Podczas tej akcji jednostce sanitarnej z położonego w pobliżu seminarium udało się ocalić dużą część chorych, w tym 150 pacjentów psychiatrycznych. Wśród 600.000 mieszkańców Warszawy, którzy od sierpnia do września 1944 przeszli przez obóz w Pruszkowie – przeważnie kierowani do Oświęcimia lub na roboty do Niemiec – byli liczni psychicznie chorzy, których przyjął pobliski szpital psychiatryczny w Tworkach.

Spośród 2.000 pacjentów szpitala psychiatrycznego w Choroszczy koło Białegostoku ponad 1.100 pozostawało pod opieką w rodzinach okolicznych rolników⁶⁵. Od sierpnia 1939 doszło jeszcze 400 pacjentów przeniesionych z Warszawy.

Od 22 września 1939 szpital znalazł się w zasięgu władz sowieckich. Sowietci aresztowali i zamordowali dyrektora dra Stanisława Deresza⁶⁶. W grudniu 1940 zarządzono opróżnienie części budynków szpitalnych z przeznaczeniem dla wojska, a kilkuset pacjentów przeniesiono do różnych sowieckich szpitali. W Choroszczy zostało ich tylko ok. 100, umieszczonych na lokalnej plebanii i w domu jednego z lekarzy. Kolejnych 700 chorych żyło u różnych rodzin. Pod niemiecką okupacją ich liczba stopniała drastycznie. Pod koniec sierpnia 1941 niemiecka administracja wojskowa wydała rozkaz, aby pod groźbą kary śmierci doprowadzić wszystkich chorych

do szpitala. Jednak nie wszyscy podporządkowali się temu rozkazowi. Zebranych przed plebanią oznajmiono przez tłumacza, że zostaną przeniesieni do szpitala pod Warszawą. W rzeczywistości ciężarówki pojechały do pobliskiego lasu, gdzie zastrzelono co najmniej 464 chorych. Później w tym samym miejscu rozstrzelano jeszcze 4.000 pojmanych z okolicy. Potem budynek szpitala był wykorzystany jako obóz jeniecki dla żołnierzy sowieckich. Do powrotu Armii Czerwonej latem 1944r. zginęło tu 8.000 do 12.000 jeńców.

W Wilnie (Vilnius) tuż przed II wojną światową ok. 320 psychicznie chorych objęto opieką stacjonarną, ponad 800 przebywało w rodzinach zastępczych⁶⁷. Większość pacjentów stacjonarnych była – niezależnie od religii – umieszczona w szpitalu żydowskim. Zgodnie z umową sowiecko-litewską z 26. października 1939 miasto zostało podporządkowane litewskim władzom. We wszystkich instytucjach publicznych zwolniono polskie kierownictwo. Dyrektorem kliniki psychiatrycznej został Antanas Smalstys⁶⁸, członek litewskiej Milicji „Szaulis”.

Według nowego prawa większość mieszkańców miasta, w tym także prawie wszyscy pacjenci kliniki, stracili swoją przynależność państwową i zostali pozbawieni wszelkich praw. Aneksja Litwy przez Związek Radziecki w czerwcu 1940r. nie poprawiła sytuacji w sposób istotny. Rok później Litwa dostała się pod okupację niemiecką. 2 lipca 1941 litewska policja otrzymała rozkaz ujęcia wszystkich Ży-

⁶⁵ Nasierowski, tamże s. 195 i kolejne.

⁶⁶ Stanisław Deresz (1882 -), studia medyczne w Warszawie, Lwowie, Krakowie i Moskwie, służba wojskowa w rosyjskiej armii, lekarz w Tworkach i w Warszawie. 1928–30 dyrektor Szpitala Psychiatrycznego w Drewnicy. W 1931 dyrektor szpitala w Choroszczy; 1939 aresztowany przez NKWD.

⁶⁷ Nasierowski, tamże s. 212 i kolejne.

⁶⁸ Antanas Smalstys (1889 -1971); 1919 egzamin lekarski w Noworosyjsku. Podczas rosyjskiej wojny domowej służba w Armii Czerwonej. 1939-1944 dyrektor Państwowego Szpitala Psychiatrycznego w Wilnie. W tym czasie eksperymenty na ludziach, kończące się śmiercią; odpowiedzialny za liczne przestępstwa dokonywane na pacjentach. 1944 aresztowany i skazany na 20 lat ciężkiego więzienia w Workucie. 1954 powrót na Litwę, zakaz osiedlania się w większych miastach; pracował potem w pewnej wsi jako psychiatra (Nasierowski, tamże s. 215 Jachertz, 2012).

dów według listy. Dwa dni później rozpoczęły się masowe rozstrzelania Żydów w lesie w Ponarach (Paneriai). W związku z wymordowaniem mieszkańców wileńskiego getta, od listopada 1941 rozstrzelano też pacjentów szpitala – wśród nich wielu chorych, nie będących Żydami. Podobnie postępowali Niemcy także podczas „likwidacji” żydowskich wsi, gdzie zabijali chorych, żyjących w rodzinach zastępczych. Od jesieni Niemcy odmówili dalszego zaopatrywania chorych, żyjących poza szpitalem i w koloniach. Kilkuset chorych zmarło z głodu.

Później prawie wszystkie zakłady psychiatryczne i kolonie zostały rozwiązane, a ich mieszkańcy wymordowani. Liczbę psychicznie chorych, wymordowanych w Wilnie i okolicach, szacuje się na 900.

Bilans terroru

Nie tylko psychicznie chorzy, także opiekujący się nimi ludzie stawali się ofiarami niemieckiego terroru. Wielu mordowano razem z chorymi. O wielu z nich wiadomo, że mimo zagrożenia pozostawali przy powierzonych im chorych i próbowali, z narażeniem życia, uratować przynajmniej niektórych z nich. Wielu przypląciło to życiem.

Prawie połowa polskich psychiatrów – ponad stu – nie przeżyła wojny⁶⁹. Lekarze żydowskiego pochodzenia nie mieli szans, o ile nie udało im się zejść do podziemia lub uciec. Ale także nieżydowskich psychiatrów zabijano celowo, jako ofiary akcji skierowanej przeciwko inteligencji lub razem z chorymi, w akcjach specjalnych przeprowadzanych w zakładach. Wielu zaginęło też pod okupacją sowiecką lub straciło życie, spotkała ich śmierć w trakcie deportacji do sowieckich gułagów lub podczas egzekucji NKWD (Katyń). Niektórzy schodzili do podziemia i stawiali czynny opór okupantowi.

W sumie w samych 21 największych szpitalach psychiatrycznych Kraju Warty i Generalnej Guberni zamordowano ok. 13.000

pacjentów. Ogólna liczba zmarłych podczas akcji pacjentów psychiatrycznych może być znacznie wyższa. Poważne szacunki zakładają co najmniej 20.000, prawdopodobnie nawet 30.000 zmarłych⁷⁰.

Niemieckie mordy masowe w Polsce - a tym samym przestępstwa dokonywane na polskich psychicznie chorych - tylko w niewielkim stopniu zostały do dziś w Niemczech przyjęte do wiadomości. Przy czym morderstwa dokonywane na polskich pacjentach psychiatrycznych stanowiły prolog do zarówno nazistowskiej „eutanzji” jak i do rozwoju technologii gazowania celem zagłady Żydów. Z ponad 2,7 mln polskich Żydów przeżyło wojnę może 100.000, kolejne 3 mln polskich ofiar wojennych nie było Żydami, zostali zamordowani jako Polacy.

Inaczej niż w Niemczech, w Polsce nigdy nie zapomniano o zamordowanych pacjentach psychiatrycznych, chociaż ich liczba znajduje się w cieniu ponad 6 mln polskich ofiar. W polskiej opinii publicznej ich los był symbolem szczególnego okrucieństwa niemieckich oprawców. W sprawozdaniach świadków brzmi zdziwienie, że Niemcy mordowali „nawet swoich własnych ludzi”. Po wojnie w wielu placówkach tworzono izby pamięci, w lasach szukano zbiorowych mogił, poddawano je badaniom medycyny sądowej, a w ich miejscu stawiano pomniki. W 2002 a następnie w 2007 roku, dzięki wspólnej inicjatywie niemiecko-polsko-izraelskiej powstały pomniki upamiętniające deportowanych i zamordowanych pacjentów szpitala w Kobierzynie pod Krakowem. Od 2009 istnieje kolejna inicjatywa na rzecz wzniesienia przy szpitalu Bonifratrów (Szpital Św. Jana Bożego) na Warszawskiej Starówce narodowego pomnika, który upamiętniałby wszystkich pomordowanych chorych i upośledzonych ludzi z całej Polski.

Podczas gdy w Niemczech w pierwszych dziesięcioleciach aż do około roku 1980 publikacje na temat medycyny nazistowskiej, a przede wszystkim psychiatrii, stanowiły wyjątek, w Polsce od zakończenia wojny ukazały

⁶⁹ Nasierowski, tamże s. XX; por. Ilnicki, 2012.

⁷⁰ Nasierowski, tamże s. 227.

się liczne prace na temat nazistowskiej polityki okupacyjnej, szczególnie polityki zdrowotnej, żywienia, higieny, akcji zbrojnych, przestępstw wojennych, represji i egzekucji, historii instytucji itd. Niektóre szczególne prace niech będą tu wspomniane: psychiatra Z. Jaroszewski, świadek wywózki chorych z Owińsk, opowiedział na pierwszym powojennym kongresie Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego w listopadzie 1945 o mordach, dokonywanych na chorych⁷¹. W latach 60-tych i 70-tych bracia Jerzy i Józef Radzicki prowadzili badania nad wydarzeniami w Meseritz i opublikowali na ten temat kilka artykułów oraz monografię (1967/1975)⁷². Pierwsza publikacja w języku niemieckim, dotycząca mordowania chorych w Polsce, pochodzi również od Z. Jaroszewskiego. W 1993 Z. Jaroszewski zredagował pracę przeglądową na ten temat w języku polskim i niemieckim⁷³. Aktualny stan badań oddaje monografia Tadeusza Nasierowskiego z roku 2008. Również w beletrystyce, teatrze i filmie znalazły odbicie specyficzne doświadczenia polskiej psychiatrii z reżimem okupacyjnym. Stanisław Lem opisał wojenne przeżycia lekarza w powieści „Szpital Przemienienia” (wydana 1948), na podstawie której reżyser Edward Żebrowski w 1978 nakręcił film.

Mordy masowe w Polsce były rzadko ścigane przez prawo karne. Było to trudne ze względu na fakt, że większość sprawców żyła po wojnie w Niemczech Zachodnich, tamtejsze zaś władze w niewielkim stopniu były zainteresowane wyjaśnieniem zbrodni. W dodatku duże części obszarów polskiego państwa z roku 1939 przypadły po Konferencji w Poczdamie Związkowi Radzieckiemu; na zachodzie odradzające się państwo polskie przejęło były niemieckie ziemie wschodnie – Pomorze, Śląsk i Prusy Wschodnie. W większości przypadków instytucje publiczne, a więc również szpitale psychiatryczne, zostały objęte przez wycofujących się Niemców ewakuacją a archiwa zniszczone lub wywiezione.

W postępowaniu przed polskim Sądem Najwyższym przeciwko byłemu gauleiterowi Albertowi Forsterowi (1946) mordy w zakładach psychiatrycznych Schwetz i „Conradstein” zostały obok innych zbrodni wyraźnie oskarżone⁷⁴. Do lat siedemdziesiątych regionalne oddziały prokuratury (Wojewódzka Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce) prowadziły liczne dochodzenia w sprawie mordowania chorych. Prowadziły przy tym dochodzenie nie tylko z powodu zamordowania polskich obywateli, lecz starały się, o ile to możliwe, wyjaśnić losy niemieckich pacjentów, przywiezionych z wielu części Niemiec do okupowanej Polski. Mimo braku umowy o świadczeniu pomocy prawnej między Republiką Federalną Niemiec a Polską Rzeczpospolitą Ludową liczne dokumenty śledztwa przesyłano dobrowolnie do oddziałów prokuratury w Niemczech, gdy polskie organy ścigania stwierdziły, że odpowiedzialni sprawcy przebywają w Republice Federalnej. Zaledwie w kilku przypadkach sprawcy zostali przesłuchani w śledztwie, w związku z obciążającymi ich dokumentami. W żadnym przypadku nie doszło do wniesienia oskarżenia.

Niemiecko-polski dialog w dziedzinie psychiatrii

Od czasu swojego powstania w wieku XIX polska psychiatria znajdowała się pod istotnymi wpływami z Niemiec; do 1939 liczni polscy psychiatrzy zdobywali ważną część swojego wykształcenia w niemieckojęzycznych klinikach. Po zakończeniu wojny kontakty między polską i niemiecką psychiatrią na ponad 40 lat uległy prawie całkowitemu zamrożeniu. Między psychiatrami z NRD i Polski z rzadka trafiały się kontakty, nie prowadzące zresztą do żadnej intensywniejszej wymiany.

Po raz pierwszy w 1982r. opowiedziano w języku niemieckim o mordowaniu chorych w Polsce⁷⁵. W 1985 zachodnioniemieccy psychiatrzy, na zaproszenie prof. Józefa Bogusza,

⁷¹ por. Jaroszewski, 1949.

⁷² por. Radzicki/Radzicki 1975.

⁷³ por. Jaroszewski, 1993.

⁷⁴ por. Gut, 2009.

⁷⁵ Jaroszewski, 1982.

wzięli udział w odbywającym się w Krakowie międzynarodowym kongresie na temat „Wojna, okupacja, medycyna”. W 1987 grupa 27 zachodnioniemieckich psychiatrów pojechała do Polski. Odwiedzili miejsca na byłych niemieckich ziemiach wschodnich i w okupowanej Polsce, w których mordowano psychicznie chorych z Niemiec i z Polski. Zakończenie ich dziesięciodniowej podróży stanowiło pierwsze niemiecko-polskie sympozjum w Krakowie, poświęcone zdrowiu psychicznemu. W 1990 po raz pierwszy delegacja prezydium DGPPN (Niemieckie Towarzystwo Psychiatrii, Psychoterapii i Neurologii) przyjęła zaproszenie do Krakowa. Podczas dwudniowej wizyty niemieccy uczestnicy zarzucili delegacji polskich kolegów, że nie mają „odpowiednich standardów” do naukowej współpracy.

W 1990r. psychiatrzy z Niemiec i z Polski założyli w Münster wspólne Towarzystwo, Niemiecko-Polskie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego, pod wspólnym niemiecko-polskim zarządem⁷⁶. Niemiecko-polski dialog w dziedzinie psychiatrii obejmował od początku wszystkie działające w psychiatrii grupy zawodowe, rodziny, dotkniętych chorobą i

zainteresowanych laików. Pod wpływem zainteresowania dotąd nieznanymi Innymi powstawały liczne partnerstwa niemieckich i polskich klinik oraz dalszych palcówki opieki psychiatrycznej. Regularne niemiecko-polskie sympozja, dotyczące aktualnych problemów opieki psychiatrycznej i praw człowieka w psychiatrii, odbywające się alternatywnie w Polsce i w Niemczech, gromadzą co roku setki uczestników. Od samego początku ma miejsce ciągły workshop na temat różnych „tabu” w stosunkach niemiecko-polskich.

Od 1998 dialog polsko-niemiecki poszerzył się o trzeciego partnera, psychiatrię izraelską. Wielu izraelskich psychiatrów pochodzi z Polski lub ma polskich przodków. Na licznych konferencjach w Izraelu, Polsce i w Niemczech, jak również w trakcie wspólnych podróży na Ukrainę, stosunki między psychiatrami z tych 3 krajów zacieśniły się⁷⁷.

Niemiecko-polski dialog w dziedzinie psychiatrii sprawił, że nad historycznymi przepaściami udało się przerzucić mosty. Może on być możliwy tylko tak długo, jak długo jego uczestnicy będą gotowi wyciągać naukę z historii.

⁷⁶ Leidinger/Cechnicki, b.r.

⁷⁷ Niemiecko-Polskie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego otrzymało w roku 2000 wspólną Nagrodę Niemiecko-Polską za szczególne zasługi dla porozumienia.