

81
75

Protokół

Dnia 5 października 1947 r. w Krakowie. Członek Główniej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, Sędzia Apelacyjny Sledczy Jan Sehn, Na pisemny wniosek Pierwszego Prokuratora Najwyższego Trybunału Narodowego z dnia 25.4.1947 L.dz.Prok. NTN 719/47 przesłuchał na zasadzie i w trybie dekretu z dnia 10 listopada 1945 /Dz.U.R.P.Nr.51 poz.293/ w związku z art. 141, 124 i następnym Kodeksu Postępowania Karnego w charakterze biegłego Profesora Dr. Jana Olbrychta, który zeznał co następuje: - - - - -

Nazywam się Dr. Jan Olbrycht, lat 61, religii rzymsko-katolickiej, narodowości i przynależności państwowej polskiej, Profesor i Kierownik Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, członek czynny Polskiej Akademii Umiejętności, członek Międzynarodowej Akademii Medycyny Sądowej i Społecznej, zagraniczny członek korespondent Francuskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Społecznej, stale zaprzysiężony biegły-lekarz sądowy, zamieszkały w Krakowie, Al. Słowackiego 15. -

Problemami zdrowia, higieny, wyżywienia i leczenia w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka zajmowałem się jako biegły sądowy w sprawie byłego długoletniego komendanta tego obozu Rudolfa Hössa. W sprawie tej przedstawiłem swą opinię Najwyższemu Trybunałowi Narodowemu. Zarówno ówczesną moją opinię jak obecne wywody oparłem i opieram przede wszystkim na zupełnie przedmiotowej i pierwszorzędnej podstawie, a mianowicie na pozostawionych oryginalnych niemieckich dokumentach

i materiałach, które udało się zebrać Przewodniczącemu Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce i zgromadzić w przedstawionych mi do wglądu i przestudiowania aktach doświadczeń. - - - - -

W materiałach tych znajdują się dokumenty dotyczące spraw zdrowotnych, higieny, wyżywienia i leczenia, które z jednej strony, powiedziałbym od strony regulaminowej, przedstawiają stan istniejący w teorii zarządzeń, z drugiej strony dokumenty wykazujące niezbitcie, że zarządzenia te nie były nigdy stosowane w praktyce, chciałoby się powiedzieć, że celem ich było papierowe krycie rzeczywistości, która z tą regulaminową teorią stała w rażącej sprzeczności. I gdyby nie klęska hitleryzmu, to ktoś postronny czytając kiedyś te regulaminy obozowe i dokumenty oraz studiując historie chorób więźniów i protokoły dokonywanych na nich zabiegów, mógłby przypuszczać, że obóz w Oświęcimiu był pod względem sanitarnym, higienicznym i leczniczym wzorowo prowadzony, że więzień oświęcimski był doskonale pomieszczony, odżywiony i odziany a opieka lekarska nad nim była roztoczona według ostatnich wymogów nauki i sztuki lekarskiej. Na szczęście pogrom hitleryzmu uniemożliwił zatarcie śladów zbrodni i pozostawił zbyt wielu świadków i dokumentów, co pozwala na zupełnie obiektywne i stanowcze stwierdzenie ich zakłamania i udowodnił, że wszyscy SS-manni począwszy od najstarszego aż do najmłodszego rangą działali zupełnie świadomie i celowo, aby przez masowe i izolowane morderstwa, głód, niewolniczą pracę, fizyczne i moralne udręki oraz pozbawienie opieki lekarskiej sprowadzić zagładę i wytępienie chwilowych i ewentualnie przyszłych mieszkańców tego obozu. | Wszyscy ci ludzie byli narzędziami przemyślanego oddawna systemu, mającego zgodnie z ideologią narodowo-socjalistyczną zapewnić Niemcom opanowania władztwa

w Europie i w świecie. - - - - -

Z regulaminu obozu koncentracyjnego /Lagerordnung für die Konzentrationslager/znajdującego się w tomie 21 k.54 i następnie wynikałoby, że "nowoprzybywających do obozu należy jak najdokładniej badać, podejrzanych natychmiast umieszczać w szpitalu obozowym i poddać obserwacji. Zajęci w kuchni obozowej oraz w kuchni dla SS-mannów więźniowie, mają podlegać stałej lekarskiej obserwacji w kierunku chorób zakaźnych. Lekarz obozowy ma się od czasu do czasu przekonywać o czystości więźniów. Więźniowie zgłaszający się jako chorzy mają być codziennie przedstawiani lekarzowi obozowemu do badania. W razie potrzeby przekazuje on chorych więźniów celem fachowego leczenia do szpitala. O symulantach, którzy chcą się w ten sposób uchylać od pracy, ma on zgłaszać w celu ich ukarania. Dla leczenia dentystycznego więźniów jest do dyspozycji lekarz-dentysta. Lekarz obozowy ma potwierdzać konieczność leczenia dentystycznego. Stale ma się lekarz obozowy przekonywać o sposobie przyrządzania i jakości pożywienia w kuchniach. O ewentualnych brakach ma natychmiast zgłaszać komendantowi obozu. Szczególnie troskliwie należy leczyć nieszczęśliwe wypadki, aby pełna zdolność zarobkowa więźnia nie ucierpiała. Więźniów, którzy mają być zwolnieni lub przeniesieni z obozu należy przedstawiać lekarzowi obozowemu, celem ich badania. Lekarzowi obozowemu podlegają przydzieleni mu lekarze, lekarz-dentysta i SDG, tudzież więźniowie-pielęgniarze szpitala obozowego. Lekarz obozowy jest doradcą komendanta obozu we wszystkich lekarskich sanitarnych i higienicznych sprawach. O wszystkich znanych mu uchybieniach w obozie ma on natychmiast powiadamiać komendanta obozu. Wysyłane przez lekarza obozowego sprawozdania lekarskie do przełożonych jego władz, ma on przedkładać do wiadomości komendanta obozu." - - - - -

Wszystkie te postanowienia regulaminowe były w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu tylko martwą literą. Jakżeż bowiem przedstawiały się one w praktyce? O ile jeszcze więźniów opuszczających obóz np. w skutek zwolnienia lub przeniesienia do innego obozu lub więzienia przedstawiano lekarzowi obozowemu, to nowoprzybyłych do obozu więźniów nie poddawano badaniu lekarskiemu, lecz po wpisaniu generalistów, wzrostu i wagi nowoprzybyłego więźnia przez innych więźniów wpisywano stereotypowo do formularza /*Ärztliche Aufnahmeuntersuchung*/, że u więźnia nie stwierdzono żadnego stanu chorobowego /*ein krankhafter Befund würde nicht erhoben*/ i następnie bez względu na stan ich zdrowia stłaczano wszystkich przybyłych danym transportem więźniów w ciasnych izbach, mimo iż w transportach tych znajdowali się bardzo często ludzie wyniszczeni i znaltretowani śledztwem policyjnym, przebyłym bezpośrednio przed umieszczeniem ich w obozie oświęcimskim a nawet kaleki, czego dowodem utrwalone zdjęciami stosy protez. - - - - -

Jak wyglądały warunki mieszkaniowe, odzież, żywienie, zapadalność na choroby oraz opieka lekarska nad więźniami w obozie oświęcimskim aż nadto dokładnie i jaskrawo przedstawiają to zeznania świadków. Zeznania te znajdują potwierdzenie w dokumentach pozostawionych przez Niemców. I tak w obozie macierzystym /*Stammlager*/ w Oświęcimiu stłaczano 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 stłoczonych w bloku więźniów przypadało na jednego więźnia około 2 m³ powietrza. W filii obozu oświęcimskiego, w obozie Brzezince, panowały pod tym względem jeszcze gorsze warunki. Podstawowym dla tego obozu był barak koński /*Pferdestallbaracke*/

typu 260/9. Barak taki obliczony był na pomieszczenie w nim 30⁰ więźniów. Ze znajdującego się w tomie 6 pisma kierownika magazynu odzieżowego z dnia 14.7.1944 wynika, że w baraku takim stłaczano 1000 - 1200 więźniów, tak że po odliczeniu przestrzeni pokoju starszego blokowego i kapo oraz magazynu żywnościowego przypadało na jednego więźnia około 0,28 m² powierzchni i około 0,75 m³ powietrza. Dla ilustracji nadmieniam, że według § 285 rozporządzenia naszego Ministerstwa 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 m³, zaś w celach jedynobowych 18 m³. W porze zimowej pomieszczenia zajęte przez więźniów mają być opalane i temperatura w nich nie może być niższą od 14⁰ C, przy wilgotności względnej nie wyżej jak 75%." I w tej dziedzinie potwierdzają stosunki oświęcimskie to, co na wstępie o zakłamaniu i chęci stworzenia teoretycznych pozorów powiedziałem. W wydanej przez Oberstabsarzta prof.dr. F.E.Haag'a broszurze "Lagerhygiene" /J.F.Lehmanns Verlag, München-Berlin 1943/ zebrane są niemieckie przepisy o organizacji obozów dla młodzieży Hitlera /Hitlerjugend/, przesiedleńców /Umsiedler/, niemieckiej służby pracy /Reichsarbeitsdienst/, robotników przymusowych i jeńców wojennych. Żądane w tych przepisach minimalne warunki mieszkaniowe przewyższają wielokrotnie te warunki, które istniały w rzeczywistości obozu oświęcimskiego. Charakterystycznym jest, że kierownictwo obozu uznało za konieczne wprowadzenie zmian i ulepszeń w baraku końskim, w którym w Brzezince gnieździł się ludźmi tysiącami przy przebudowie takiego baraku na szpital dla psów. Porównanie planu tego szpitala oraz planu porodówki dla świń /Abferkelstall/ wykazuje w sposób jaskrawy większą dbałość o zwierzęta niż o ludzi. - - - - -

O ile w obozie macierzystym, gdzie murowane bloki wyposażo-

ne były w piece, więźniowie radzili sobie własnym przemysłem z opalaniem bloków, o tyle w barakach obozu w Brzezince było to niemożliwe. Baraki te wyposażone były w prymitywne piece blaszane organizacji O.T. omurowane cegłami, których ciągi kominowe zbudowane wzdłuż całego baraku według pomysłu komendanta Hössa ogrzewać miały ciepłem gazów spalinowych wnętrza barakau. Baraki te zbudowane z desek były zimą i latem nieuszczelnione. W początkowym okresie w blokach mieszkalnych nie było podłóg. Więźniowie spali na siennikach rozłożonych na ziemi po 5-ciu na dwóch siennikach 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 w obozie macierzystym zdarzało się często, także i w późniejszym okresie, że brakowało wody, na skutek czego więźniowie nie mogli się myć i utrzymywać ciała w dostatecznej czystości. Badający z polecenia Himmlera właściwości wody w obozie oświęcimskim prof. Zunker z Wrocławia stwierdził w swym pisemnym orzeczeniu z dnia 23.6.1941, znajdującym się w tomie 12, że woda używana w obozie oświęcimskim nie nadaje się nawet do płókania ust. - - - - -

Obóz męski w Brzezince podzielony był na oddzielone od siebie drutem odcinki po 32 baraki. Dla całego takiego odcinka zbudowane były trzy baraki-ustępy. Czas korzystania z ich prymitywnych urządzeń był ściśle uregulowany i kontrolowany przez funkcyjnych ze specjalnego kommanda. Ponieważ przeciętnie około 30% wszystkich więźniów chorowało na biegunkę głodową, to niedostateczne wyposażenie w klozety było dla więźniów bardzo dokuczliwe, musieli oni przedwcześnie ustęp opuszczać i ustawiać się ponownie w ogonku. Ponieważ nie wydawano papieru klozetowego więźniowie używali, jak to wynika z przytoczonego

poprzednio pisma kierownika magazynu odzieżowego z 14.7.1944, do tego celu kawałków szmat wrywanych z bielizny. We wszystkich barakach obozu w Brzezince była podłoga gliniana, która w porach deszczowych zmieniała się w kałużę, zaś w porze suchej unosiły się z niej tumany kurzu. - - - - -

Odzienie wydawane więźniom nie chroniło ich ustrojów dostatecznie od wpływów atmosferycznych, zwłaszcza od zimna i wilgoci, było jednolitego typu zarówno dla więźniów pracujących pod dachem jak i 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 wywoływały otarcia skóry. Do otarć tych w skutek wspomnianych już niehigienicznych warunków dołączały się zakażenia i głębokie ropowice, które stanowiły olbrzymi odsetek schorzeń chirurgicznych. Zarówno bielizna pościelowa jak i bielizna osobista więźniów były rzadko i nieregularnie zmieniane. Bieliznę tę prano niedokładnie, tak że nierzadko otrzymywał więzień do zmiany bieliznę zawszoną. W skutek fatalnych tych warunków higienicznych tysiące więźniów było dotkniętych wszawicą, świerzbem i figówką. - - - - -

O ile chodzi o żywienie więźniów, to z autentycznych dokumentów niemieckich, a przede wszystkim z ksiąg instytutu higieny w Rajsku /Hygiene Institut der Waffen-SS und Polizei in Auschwitz O/S/ wynika, że żywność wydawana więźniom obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu nie odpowiadała ani pod względem jakościowym ani ilościowym najprymitywniejszym wymogom 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 użytku. Była to najczęściej konina, łby bydlęce, krew zwierzęca i t.p. produkty odpadkowe. - - - - -

82 81

Wedłu oficjalnego spisu /Speisezettel/ kuchnia miała otrzymywać dziennie na każdego więźnia 250 gr ziemniaków i 750 gr brukwi. Ziemniaki nadchodziły do kuchni w stanie zgniłym, a 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. Mięso otrzymywała kuchnia łącznie z kośćmi. W roku 1944 zaczęto wydawać konserwy, które również były bardzo często 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. To też nie dziwnego, że w zupie sporządzonej z tych odpadków znajdowano guziki, żyłetki, sznurowadła, prezerwatywy i t.p. przedmioty. Przeprowadzone w pracowni chemicznej oznaczenie kwasoty tej zupy odpowiadało kwasocie octu stołowego, a badanie bakteriologiczne wykonane w Hygiene Institut wykazało, że poddana badaniu pasztetówka dla więźniów /Häftlingsleberwurst/ była zanieczyszczona bakteriami coli i proteus, a z tym bakteriami kałowymi, /Nebenbuch str. 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 ten instytut, że np. w pasztetówce dla więźniów znajdowało się od 47,9% do 71,3% wody i 14,3% - 18,6% zawartości białka a w kiszce dla więźniów /Häftlingsblutwurst/ było 51 - 73,2% wody i 12,2 - 23,8% białka. W tzw. Häftlingsbrühwurst stwierdził ten instytut 45,4% - 78,5% wody i 13,2% - 16,6% białka.

W badanych przez tenże instytut wyrobach mięsnych przeznaczonych dla SS-mannów obozu oświęcimskiego wykazano we wszystkich zamieszczonych w książce orzeczeniach niższą ilość wody w wyższą ilość białka aniżeli wynosiła ilość owych składników w wyrobach tego samego rodzaju, przeznaczonych dla więźniów. - - - - -

Wydawane więźniom pożywienie nie odpowiadało zupełnie zasadom higieny żywienia. Zawierało ono głównie węglowodany i było wybitnie ubogie w witaminy. Ponadto za małe oficjalne obozowe racje żywnościowe nie dochodziły w pełni nigdy do więźniów z powodu kradzieży wartościowych produktów, głównie białkowych przez SS-mannów i przez więźniów funkcyjnych, przez których ręce produkty te przechodziły. Uwzględniając te wszystkie momenty ustalili lekarze-więźniowie, którzy z tytułu sprawowanych przez nich w obozie funkcji mieli wgląd w te sprawy, że wartość kaloryczna otrzymywanego faktycznie przez więźnia pożywienia wynosiła około 1150 kalorii dziennie. Ta ilość kaloryczna pożywienia była zupełnie niewystarczająca i musiała w ciągu już niedługiego czasu bo w ciągu kilku miesięcy, doprowadzić i doprowadzała do wyniszczenia ustroju i śmierci więźniów, głównie z powodu niedoboru białka i witamin. Niedobór białka był jednak znacznie większy niżby to z teoretycznych obliczeń kalorycznych wynikało, ponieważ przy pokrywaniu zapotrzebowania białka w diecie więźniów właściwie tylko z pokarmów roślinnych przechodziło około 20% całej ilości białka w stolec w formie niewyzyskanej. Znalazło to potwierdzenie w doświadczeniach, przeprowadzonych przez angielskiego badacza Hellera na szczurach. Badacz ten zestawiał dla szczurów dietę według wzorów diety dla obozów koncentracyjnych i przekonał się, że gdyby nawet szczurom nie ograniczać zupełnie ilości tego pokarmu, to zwierzęta te nie są w możności zjeść objętościowo takiej ilości tego pokarmu aby

ona pokryła istotne zapotrzebowanie ustroju i już po upływie około 3-ch miesięcy zjawiał się u tych zwierząt zespół zmian charakterystycznych dla choroby głodowej. Obserwacje tego rodzaju były na porządku dziennym w obozie w Oświęcimiu, że więzień mimo, iż potrafił w ten czy inny sposób dostać i zjeść nawet 5 misek obozowej zupy, o ile nie otrzymywał innego jedzenia np. z tzw. "organizacji" lub z paczek zapadał na chorobę głodową i to zazwyczaj po upływie 3-ch miesięcy. Znalazło to nawet swój wyraz w powiedzeniach SS-mannów "ein anständiger Häftling darf nicht länger als 3 Monate leben, sonst ist er ein Dieb". - - - - -

Na skutek niedostatecznego odżywienia pod względem ilościowym i jakościowym i zmniejszonej stąd odporności ustroju jest zrozumiałą kolosalną zapadalnością więźniów na najrozmaitsze schorzenia, rozszerzanie się nawet drobnych spraw ropnych w rozległe ropowice i nagminne występowanie choroby głodowej. Choroba ta występowała w 2 postaciach. Albo w postaci obrzęków ogólnych, zaczynających się od kończyn dolnych i posuwających się coraz wyżej, albo w postaci suchej, w której głodujący wyglądał jak szkielet kostny z naciągniętą nań skórą. U osobników tych znikła podściółka tłuszczowa, mięśnie wiotczały i cieńczały, występowało coraz znaczniejsze osłabienie, twarz przybierała wyraz maskowaty, oczy w dal zapatrzone o źrenicach rozszerzonych, apatia i senność, zwolnienie i osłabienie wszelkich procesów życiowych a zwłaszcza psychicznych, chorzy tacy źle widzieli i słyszeli, apercpcja, asocjacja, tok myślenia i wogóle wszelkie reakcje były u nich zwolnione, stąd nadano im i ogólnie została przyjęta nazwa "muzułmanów", stąd także powolne wykonywanie zleceń, co było mylnie uważane za dowód biernego oporu i stało się powodem bestialskich udręczeń przez SS-mannów i funkcyjnych. Jakże formy przybierał głód więźniów obozu oświęcimskiego

85 90
świadczą akta w sprawie więźnia N-r. 122060, który za kawałek chleba pozwolił sobie wyrwać obcęgami złotego zęba, lub akta w sprawie więźnia Nr.158501, stwierdzające że usiłował on wraz z drugim więźniem włamać się do chlewu, by wykraść stamtąd pokarm przeznaczony dla świń, oraz rozkazy komendantury obozu, zawierające ostrzeżenie więźniów, by nie wyjadali odpadków ze śmietnisk, ponieważ w śmietniskach tych założono truciznę na szczury. - - - - -
W miesiącach lutym i marcu 1945 zbadała zbrodnie niemieckie popełnione w obozie oświęcimskim sowiecka "Nadzwyczajna Komisja Państwowa dla ustalenia zbrodni niemiecko-faszystowskich agresorów i ich spółników". Oficjalne sprawozdanie jej zostało ogłoszone w formie komunikatu w czasopiśmie "Krasnaja Z-wiezda" Nr.106 z 8.5.1945. Według treści tego komunikatu, Komisja ta zbadała przez swych lekarzy-ekspertów 2819 ocalałych chorych więźniów i stwierdziła, że 2189 z pośród nich a zatem 91% chorowało na skutek skrajnego wyczerpania i głodowego wyniszczenia ustroju. Dokonane tamże sekcje 536 zwłok więźniów oświęcimskich ustaliły, że w 474 przypadkach śmierć nastąpiła wskutek wyniszczenia głodowego. Stan fizyczny takich wygłodzonych więźniów oświęcimskich przedstawia fotografie Nr.39 zamieszczona w treści protokołu przesłuchania świadka Woycickiego oraz seria zdjęć chorych więźniarek, zbadanych przez Krakowską Komisję Okręgową w maju 1945. Komisja ta ustaliła wówczas, że np. więźniarka Nr.44884 ur. 1914 przy wzroście 160 cm. ważyła w czasie badania 25 kg; więźniarka Nr.75700 ur. 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 wyżywienie obozowe. Odnośne bowiem badania pouczają, że człowiek dorosły nie pracujący fizycznie winien otrzymywać pożywienie, którego wartość kaloryczna wy-

88 81

nosi na dobę około 2400 kalorii, zaś osoby pracujące fizycznie - zależnie od rodzaju ich pracy - pożywienie o dziennej wartości kalorycznej 3000 - 4500 kalorii. Podobne normy obowiązywały w więzieniach polskich stosownie do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 1.8.1923 /Dz.U.Nr.15 poz.53/.

- - - Jak w innych dziedzinach, także i w dziedzinie wyżywienia stwarzano pozory rzekomej dbałości o prawidłowe żywienie więźniów. Celowi temu służył zainstalowany w kuchni dla więźniów tzw. kocioł próbny /Probekessel/. W kotle tym przyrządzać musieli więźniowie zatrudnieni jako kucharze, rzekomą próbkę zupy, w rzeczywistości zaś z produktów, o które okradali kotły więzienne a więc przede wszystkim z tłuszczu i mięsa przygotowywali zupełnie inną strawę, którą podawali SS-mannowi, przeprowadzającemu kontrolę. Strawa z tego kotła próbnego odróżniała się od strawy z kotła dla więźniów także i tym, że nie była ona zepsuta dodatkiem tzw. świeżej jarzyny /Frischgemüse/, co w rzeczywistości było sieczką sporządzaną z wszelkiego rodzaju chwastów i nadawało zupie więźniarskiej obrzydliwy smak. Nic więc dziwnego, że SS-manni rozgłaszali szeroko, że zupa dla więźniów jest bardzo dobra i zawartością kotła próbnego karmili swe psy. - - - - -

Z uwagi na niedostateczne odżywienie więźniów oraz niehygieniczne warunki ich bytowania, ciężką pracę i terror moralny, pod którym stale żyli, 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, czy to na skutek śmierci, przeniesienia, ucieczki, zwolnienia lub przybycia do obozu nowych transportów więźniów i jeńców wojennych wynika, że w ciągu 213 dni leżących między oboma datami końcowymi, zmarło 20969

więźniów i 1470 jeńców wojennych. W protokole oględzin tej księgi z dnia 24.6.1946, dokonanych przez Krakowską Okręgową Komisję /tom 10/ 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. Dzielne 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, w Niemczech 11,8 promille, w Belgii 12,5 promille, na Litwie 13,1 promille, w Czechosłowacji 13,3 promille, w Bułgarii 13,5 promille, w Polsce 14,0 promille, na Łotwie 14,3 promille, we Francji 15,0 promille, w Jugosławii 16,8 promille a w Rosji europejskiej 18,9 promille. Podaje dane tylko dla tych krajów, których obywatele byli więźni 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 śmiertelność w oświęcimskim obozie koncentracyjnym dochodząca w stosunku rocznym do cyfr 511 i 73.000 promille przewyższała kilkasetkrotnie a nawet kilka-

388

naśnie tysięcy razy naturalną, przeciętną śmiertelność krajów, których obywatele stanowili kontyngent więźniów obozu oświęcimskiego. Cyfry te oznaczają, że w ciągu roku obóz oświęcimski zniszczyć mógł kilka a nawet kilkanaście kontyngentów nowoprzybyłych więźniów, że zatem urządzenia jego i reżim nadawały się do szybkiego unicestwienia ich, co uzasadnia w pełni nadaną temu obozowi nazwę obozu wyniszczenia, /Vernichtungslager/. - - - - -

Przy kolosalnej zapadalności na choroby i śmiertelności więźniów opieka lekarska była zupełnie niedostateczna. W okresie początkowym istnienia obozu Niemcy wogóle nie zorganizowali szpitalnictwa obozowego, 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 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 2 blokach wynosił stan więźniów około 5.000. Z liczby tej było przeciętnie około 1000 chorych, najczęściej z powodu zupełnego wyczerpania oraz na skutek pobicia przez SS-mannów i funkcyjnych. Chorych stłaczano po kilku na jednym sieniaku, bez względu na rodzaj chorób, którymi byli oni dotknięci, bez poduszek, przy czym strzępy jednego zdartego koca przy padały na 2 - 3 chorych. Chorzy z powodu niezdatności do pracy byli żywieni gorzej niż więźniowie pracujący. Wydzielane dla szpitala więziennego ilości leków miały znaczenie symboliczne. Miesięczny przydział leków nie wystarczał na więcej niż jeden lub kilka dni. To samo odnosiło się do opatrunków, przy czym podkreślić należy, że zwożone przez Żydów w wielkiej ilości lekarstwa zostawały oddawane dla użytku SS. W początkowym okresie szpital nie posiadał żadnych narzędzi. Kilka skradzionych przez więźniów noży, pincet i kocherów stano-

89 94

wiło cały zestaw, którym pokrywali dokon-ywali lekarze-więź-
niowie poważnych nawet zabiegów chirurgicznych. Dopiero pod
koniec roku 1941, a więc po przeszło jednorocznym okresie
istnienia obozu, SS-lekarz dr. Entress chcąc uczyć się chi-
rurgii zorganizował dla szpitala więziennego salę operacyj-
ną. Wyposażenie jej było prymitywne i dopiero później więź-
niowie zaopatrzyli ją w odpowiednie przyrządy, pochodzące
z zapasów wymordowanych transportów żydowskich. Bloków szpi-
talnych nie wyposażyli Niemcy w żadne urządzenia sanitarne
i higieniczne. Zrobili to sami więźniowie, kradnąc potrzebne
na ten cel materiały. W tym pierwszym okresie szpital obozo-
wy nie służył żadnym celom leczniczym a był on raczej zbior-
nicą ludzi umierających czy umarłych a zarazem instytucją, ma-
jącą na celu wystawianie fikcyjnych historii chorób i zaświad-
czeń śmierci. Stan ten zmienił się dopiero wiosną 1942
w związku z zapotrzebowaniem sił roboczych, potrzebnych nie-
mieckiemu przemysłowi wojennemu dla prowadzenia wojny total-
nej. Wprowadzono wówczas oficjalne 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 pracy. Oczyszczeniu
obozu z elementu nieproduktywnego służyły wybiórki ludzi cho-
rych czyli tzw. selekcje. Nie kierowano się przy ich prze-
prowadzaniu wynikami badań lekarskich, gdyż obecny przy se-
lekcjach lekarz wogóle chorych nie badał, lecz prosto w wie-
lu wypadkach decydował na oko o śmierci więźnia. Ofiarą ta-
kich selekcji padali więc ludzie, którzy przy racjonalnym le-
czeniu mieli wszelkie warunki powrotu do zdrowia. Zresztą po-
stępowali Niemcy nietylko z ludźmi doprowadzonymi przez życie
obozowe do ruiny w ten sposób, lecz postępowali oni w iden-
tyczny sposób z masowymi transportami przywożonych z całej

3095
Europy Żydów, przeznaczając już na rampie kolejowej na śmierć w komorach gazowych tych, którzy już w chwili przybycia wydawali się im niezdatni do wprzagnięcia ich jako siła robocza w proces produkcyjny niemieckiego przemysłu zbrojeniowego. Akcję taką opisał w swych zeznaniach, przeprowadzający wielokrotnie selekcje na rampie kolejowej były lekarz obozowy SS dr. Entress, który zeznał, że z transportów takich około 30 - 60% przybyłych gazowano. - - - - -

W roku 1942 pod pozorem akcji zwalczania tyfusu plamistego postanowiło kierownictwo obozu zniszczyć roznośców tyfusu tj. wszy wraz z ich nosicielami. W tym celu wydane generalne upoważnienie do wyniszczenia wszystkich chorych znajdujących się w szpitalu wraz z personelem szpitalnym. Podstawą tej akcji niszczycielskiej był tajny rozkaz z grudnia 1941, wydany przez ówczesnego szefa urzędu D I SS-Obersturmbannführera Liebehenschla, który wysłał do obozów koncentracyjnych specjalną komisję lekarską /Arztekommision/ celem oczyszczenia tych obozów z niepożądanych elementów w drodze wybiórki /Aussonderung, Ausmusterung/ i specjalnego traktowania /Sonderbehandlung/ pod szyfrem cyfrowym "14 f 13". Dokument ten zachowany jest w aktach /tom 37 k.78/. Sposób wykonania tego rozkazu w obozie w Gross-Rosen dokumentuje korespondencja Liebehenschla z komendanturą obozu w Gross-Rosen /tom 37 k. 80 i następnę/. W Oświęcimiu z bloku zakaźnego wybrano wówczas około 800 chorych, których zagazowano. Dla tego samego celu tzn. dla pozbycia się chorych niezdatnych do pracy wprowadzono zabijanie ludzi przy pomocy zastrzyków trucizn. Początkowo wstrzykiwano wodę utlenioną, benzynę, ewipan i fenol, później stosowano wyłącznie fenol. W pierwszym okresie były to zastrzyki dożylnie a później dosercowe. Pierwsze próby zabijania przy pomocy zastrzyków trucizn odbyły się

na blokach 28 i 21. Później przeniesiono tę akcję na blok 20 a w pewnych okresach robiono to także w kostnicy /Leichenhalle/ bloku 28. Liczba zabitych w ten sposób wynosiła dziennie od kilkudziesięciu do ponad 100 a w pewnych okresach dużego nasilenia zabijano w ten sposób nawet ponad 300 więźniów dziennie. Z aktów zgonu więźniów Nr. 83910 i 83911 wynika, że przy pomocy zastrzyków zabijano nie tylko chorych i ludzi starych, ale także dzieci zupełnie zdrowe jedynie z tego powodu, że ze względu na ich młody wiek nie nadawały się do pracy. Więzień Nr. 83910 liczył lat 10, a więźnia 83911 zamordowano w 13 roku życia. Dla wszystkich zabitych w ten sposób więźniów oraz dla więźniów rozstrzelanych lub zabitych na robocie dorabiano zawsze fikcyjną historię choroby. Na polecenie mianowicie niemieckiego lekarza obozowego i według jego wskazówek przygotowywali więźniowie w sekretariacie szpitalnym fingowane historie chorób. Jako przyczynę śmierci wolno było wpisywać jedną z kilkunastu chorób, których szablon ustalił niemiecki lekarz obozowy. Najczęściej powtarzały się: Herzs Schlag 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 beim Darmkatarrh tj. wyniszczenie wskutek nieżyty jelit i różne kombinacje tych chorób. Jako przykład przytoczę akta w sprawie zgonu więźniów /prot.ogl.z 14.9.1946 Nr.1641/46/ którzy według nie budzących żadnych wątpliwości wyników dochodzeń zostali uśmierceni w sposób gwałtowny a w aktach których znajdują się zaświadczenia lekarzy obozowych SS dra Entressa i dra Wirthsa, stwierdzające, że więźniowie ci zmarli śmiercią naturalną z powodu chorób wymienionych w tych

orzeczeniach. Jednym z więźniów tych był profesor bakterio-
logii na Uniwersytecie Jagiellońskim dr. Marian Gieszczykie-
wicz, który został zamordowany wśród następujących okolicz-
ności: w lipcu 1942 został on wezwany pisemnie do kance-
larii obozowej, gdzie zgłosić się miał po apelu porannym dnia
następnego. Więzień Głowa, pełniący obowiązki sanitariusza
na bloku 20, na którym leżał również prof. Gieszczykiewicz
odpisał na to wezwanie, że Gieszczykiewicz z uwagi na stan
jego zdrowia nie może wstać. Dnia następnego pozostał Giesz-
czykiewicz na bloku. O godzinie 9-aj tego dnia otrzymał Głowa
kartkę z podpisem Rapportführera Palitscha, że Gieszczykie-
wicz musi być natychmiast dostawiony na blok 11 w takim sta-
nie, w jakim się znajduje. Ułożył on więc Gieszczykiewicza
w bieliźnie na noszach, nakrył go kocem i razem z drugim sa-
nitariuszem przeniósł w tym stanie na blok 11. Tam na podwó-
rzu Palitsch uchylił koca, którym był nakryty Gieszczykiewicz,
sprawdził jego numer a następnie oddał 2 strzały w głowę
Gieszczykiewicza. W aktach Gieszczykiewicza znajduje się mię-
dzy innymi zaświadczenie zgonu oraz orzeczenie lekarza obozo-
wego dra Entressa adresowane do komendantury obozu, w którym
stwierdza on, że przyczyną śmierci Gieszczykiewicza było wy-
niszczenie w przebiegu niezytu jelitowego /Cachexie beim Darm-
katarrh/.

Jak w tych aktach, tak i w pozostałych aktach są sfingowane
zarówno opis przebiegu rzekomej choroby więźniów, których te
akta dotyczą, jak i przyczyny ich zgonu, podczas gdy w rzeczy-
wistości więźniowie ci zostali pozbawieni życia za pomocą
wstrzykiwań trucizn, rozstrzelani względnie zagazowani. W ak-
tach tych sfingowano również daty zgonu. Więźniowie, których
zabito w jednym i tym samym dniu, posiadają w swych dokumen-
tach różne daty zgonu. Było to zgodne z praktyką stosowaną
w obozie oświęcimskim, w której księgowości i ewidencji roz-

kładano większe ilości zamordowanych w jednym dniu grupami na szereg dni, odpisując takich zmarłych po kilkunastu przez dłuższy okres czasu. Że w księgach 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 8520 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 tam w równych kilkuminutowych odstępach czasu. Tak np. w dniu 7.11.1941 zmarli jeńcy po kilku w odstępach 5-ciominutowych 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 mogły zdarzyć się takie wypadki, że zupełnie młody więzień miał według karty zgonu zeznać na uwiad starczy, lub że w kancelarii sporządzono dla więźnia-Niemca, który w chwili przyjęcia do obozu miał protezę lewej nogi orzeczenie o przyczynie jego zgonu, według treści którego więzień ów miał zeznać na necrozę lewej kończyny. W sprawie tej interweniowało u władz obozowych towarzystwo asekuracyjne, w którym więzień ów był ubezpieczony na życie, zapytując się jak jest możliwym, by więzień ów zmarł na necrozę kończyny, której nie po-

siadał. - - - - -
Urzędowi lekarze-SS pełniący służbę w obozie oświęcimskim zupełnie nie interesowali się leczeniem chorych. Dbali oni raczej o formy zewnętrzne, o pisanie historii chorób, kreślenie krzywych gorączkowych, sporządzanie wykazów statystycznych i o inne formalności, które dla nieznanego stosunków obozowych miały stworzyć pozory prawidłowego lecznictwa. Poza tym niemieccy lekarze obozowi asystowali przy akcjach i spełniali funkcje, których jako lekarze niepowinni się byli podjąć, ponieważ stały one w rażącej sprzeczności z powszechnie uznanymi i obowiązującymi zasadami etyki lekarskiej. W pamiętniku swym wymienia lekarz obozowy dr. Johann Kremer n-adzwyczajny 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. Lekarze-SS brali udział w zabijaniu ludzi w komorach gazowych, obserwując przez specjalny wziernik w drzwiach gazoszczelnych przebieg trucia ofiar w tych komorach a 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. Osoby biorące udział w tych akcjach i podział ról pomiędzy SS-mannów z komendantury i poszczególnych oddziałów kierownictwa obozowego, którzy akcje przeprowadzali ustalone zostały w toku dochodzeń. Z ustaleń tych wynika, że prócz lekarzy brali udział w tych akcjach specjalnych: komendant obozu, kierownik obozu /Schutzhaftlagerführer/, funkcjonariusze wydziału politycznego oraz

95 100

funkcjonariusze oddziału administracyjnego /Verwaltung/. Ci ostatni zajmowali się grabieżą mienia ofiar. Cyklon B używany do zabijania ofiar w komorach przywozili lekarze-SS wraz z podległym im pomocniczym personelem sanitarnym /SDG/ samochodami sanitarnymi oznaczonymi czerwonym krzyżem, nadużywając w ten sposób znaku, będącego symbolem międzynarodowo uznanym humanitaryzmu, do celów zbrodniczych. Truciznę tę sprowadzano do obozów za pośrednictwem naczelnego lekarza SS Rzeczy /SS-Reichsarzt/ pełniącego jednocześnie wysokie funkcje w niemieckim Czerwonym Krzyżu oraz piastującego różne godności w niemieckim świecie lekarskim dr. von Gravitza. Truciem w komorach gazowych tzn. wsypywaniem do tych komór trucizny zajmowali się szkoleni specjalnie na kursach w obchodzeniu się z silnie działającymi gazami trującymi sanitariusze-SS, nazywani oficjalnie Sanitätsdienstgrade w skrócie SDG. Ofiarą takich akcji jak opisane w pamiętniku Kremers i innych akcji specjalnych paść miało 10 milionów istnień ludzkich, Dowodzi tego znajdująca się w aktach korespondencja SS-Oberführera Bracka z Himmlerem /tom 37 k.4/. W piśmie tym zaznacza Brack, że zgodnie z życzeniem Himmlera, cała akcja wymordowania Żydów europejskich miała być możliwie szybko z uwagi na konieczność utrzymania jej w tajemnicy przeprowadzona /die ganze Judenaktion "schon aus Gründen der Tarnung so schnell wie möglich arbeiten müsse"/. Ponieważ jednak dla przemysłu zbrojeniowego Niemiec potrzeba było rąk roboczych zwraca się w tym piśmie Brack do Himmlera z następującą propozycją: "Wśród około 10 milionów europejskich Żydów znajduje się według mego przekonania conajmniej 2 - 3 miliony całkiem zdolnych do pracy mężczyzn i kobiet. Uważam, że wobec nadzwyczajnych trudności, jakie nam sprawia zagadnienie robotników, należałoby te 2 - 3 miliony na wszelki wypadek wyeliminować i zachować. Naturalnie pod warunkiem, że równocześnie uczyni się ich niezdolny-

96 201

mi do rozrodu." W tym też celu proponuje Brack Himmlerowi przeprowadzenie sterylizacji tych pozostałych 2 - 3 miliony Żydów za pomocą promieni Roentgena i gotów jest dostarczyć odpowiedniej ilości lekarzy, personelu i aparatury. - - - -
Potwierdzone uzyskanymi obecnie dokumentami wyjaśnienia Rudolfa Hössa dowodzą, że akcja biologicznego niszczenia ludzi przez sterylizację i kastrację miała być użyta także do eksterminacji narodów słowiańskich. W szczególności Höss zeznał, że prof. Clauberg na polecenie Himmlera przeprowadzał w obozie oświęcimskim na więźniarkach doświadczenia, celem wyszukania sposobu sterylizacji kobiet, działającego szybko, pewnie i nadającego się do stosowania masowego i niespostrzeżonego, /schnell, sicher, unauffällig und massenhaft/. Zeznania Hössa polegały na prawdzie i znajdują potwierdzenie w piśmie SS-Obersturmbannführera Brandta z głównej kwatery Hitlera z lipca 1942 /tom 37 k.15/, Według treści tego dokumentu "Dnia 7.7.1942 odbyła się konferencja między dowódcą SS w Rzeszy, SS-Brigadeführerem prof. dr. Gebhardtem, SS-Brigadeführerem Glücksem i SS-Brigadeführerem prof. Claubergiem z Królewskiej Huty. Tematem rozmów była sterylizacja Żydówek. Dowódca SS w Rzeszy przyrzekł Brigadeführerowi prof. Claubergowi, że dla jego eksperymentów na ludziach i zwierzętach stoi do dyspozycji obóz koncentracyjny w Oświęcimiu. Na podstawie kilku zasadniczych eksperymentów miał być wynaleziony taki sposób sterylizacji, aby sterylizowane osoby tego nie zauważyły. O wynikach tych eksperymentów chciał być dowódca SS w Rzeszy otrzymać ponowne sprawozdanie, aby potem móc przystąpić do praktycznego przeprowadzenia sterylizacji Żydówek. Również miano próbować przy współudziale prof.dr. Hochfeldera, niemieckiego specjalisty roentgenologa, w jaki sposób u mężczyzn za pomocą promieni Roentgena można uzyskać sterylizację. Dowódca SS w Rzeszy podkreślił wobec wszyst-

kich członków komisji, że chodzi tu o najbardziej poufne sprawy, które mogą być tylko wewnątrznie omawiane, przy czym wszyscy biorący udział w eksperymentach lub konferencjach muszą być zobowiązani do zachowania tajemnicy." Z odkrytej obecnie tajnej korespondencji /tom 37 k. 1 - 21/ wynika, że zgodnie z życzeniem Himmlera eksperymenty nad wyszukaniem odpowiadających wymogom stawianym przez Himmlera sposobów kastracji i sterylizacji, przeprowadzali lekarze SS, Horst Schumann i Clauberg. Treść jej wskazuje, że już w roku 1941 rozważano poważnie sprawę sterylizacji za pomocą promieni Roentgena. Według treści sprawozdania Bracka, które przedłożył on Himmlerowi przy swoim piśmie z dnia 28.3.1941 metoda sterylizacji roentgenowskiej nadawać się może do przeprowadzenia sterylizacji 150 - 200 osób dziennie w jednym zakładzie, zatym w projektowanych, według treści tego pisma - 20-tu zakładach 3000 - 4000 osób dziennie. W sprawozdaniu tym omówił on wyczerpująco sam sposób przeprowadzania sterylizacji a dla praktycznego wykonywania jej proponował następujące postępowanie: "Osobom przeznaczonym do załatwienia należałoby polecić podejść do okienka /Schalter/, przy którym zadaje się im pytania albo otrzymują formularz do wypełnienia co powinno je zatrzymać przy okienku przez 2 - 3 minut. Siedzący za okienkiem urzędnik może obsługiwać aparaturę, a mianowicie w ten sposób, że porusza on włącznik, który uruchamia jednocześnie obie rury roentgenowskie /ponieważ naświetlenie musi przecież nastąpić z obu stron/." - Schumann przeprowadzał w Oświęcimiu eksperymenty naświetlając promieniami Roentgena 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 lekarze-SS dokonywali kastracji więź-

niów jest treść sprawozdania o działalności oddziału chirurgicznego szpitala więziennego obozu w dniu 16.12.1943, w którym między innymi zabiegami wymieniono 90 "Hodenamputationen" Ostatecznie zaniechano sposobów sterylizacji za pomocą naświetlania promieniami Roentgena, ponieważ w sprawozdaniu przedłożonym Himmlerowi zaznaczono, że sterylizacja mężczyzny na drodze naświetlań promieniami Roentgena wymaga wiele zachodu i nie opłaca się, natomiast operacyjną kastracja, która trwa tylko 6 - 7 minut jest pewniejsza i prędzej prowadzi do celu, niż kastracja za pomocą promieni Roentgena /"die operative Kastration, die, wie ich mich selbst überzeugt habe, nur 6 - 7 Minuten dauert, ist demnach zuverlässiger und schneller zu bewerkstelligen als die Kastration mit Roentgenstrahlen" - z pisma z dnia 29 kwietnia 1944 - tom 37 k.7/.

- - Podczas, gdy Schumann przeprowadzał eksperymenty przeważnie na mężczyznach, to dr. Clauberg, profesor ginekologii w Królewcu, przydzielony na czas wojny do szpitala w Katowicach i Królewskiej Hucie, dokonywał eksperymentów sterylizacyjnych wspólnie z chemikiem dr. Goebalem na więźniarkach, pomieszczonych w tym celu na 10 bloku w obozu macierzystego. Eksperymenty te polegały na wstrzykiwaniu kobietom do wnętrza ich części rodnych preparatów, które w świetle badań nad aktami instytutu higieny w Rajsku, mogły być rozczynami formaliny i na następnym badaniu za pomocą prześwietlań promieniami Roentgena czy nastąpiła niedrożność jajowodów. Zabiegi te i używane środki były trzymane w ścisłej tajemnicy, stosownie do polecenia Himmlera a wtajemniczony w te sprawy więzień ginekolog z Kolonii dr. Samuel został jako "Geheimnisträger" zagazowany. Według treści wykazów niemieckich, w których zestawiono więźniów według rodzajów zatrudnienia, przebywało na bloku 10 w czasie od 30.4. do 31.10.1943 od 200 - 395 kobiet, prowadzonych w rubryce oznaczonej napisem "więźniowie

dla celów doświadczalnych" /"Häftlinge für Versuchszwecke"/.
Referując wynik swych badań Himmlerowi napisał Clauberg w piśmie z dnia 7.6.1943, że niedalekim już jest czas, kiedy będzie mógł zaraportować Himmlerowi, że jeden wprawiony lekarz na odpowiednio urządzonej placówce przy pomocy może 10-ciu ludzi personelu pomocniczego, będzie mógł z jak największym prawdopodobieństwem przeprowadzić w jednym dniu sterylizację kilkuset, jeżeli nawet nie paru tysięcy osób, /tom 37 k.18/. - - - - -
Obozowi niemieccy lekarze-SS nie mając dostatecznego albo tylko minimalne przygotowanie do zabiegów chirurgicznych, zamiast uczyć się ich na zwłokach uczyli się ich na żywych 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 więźniom, którzy w czasie pobytu w obozie skarżyli się na pewne dolegliwości np. woreczka żółciowego, wyrostka robaczkowego, kamicy nerkowej i tp. 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 swym założeniu możliwość dobrowolnego i nie pod przymusem wyrażonego oświadczenia zgody na dokonanie zabiegu. Dokonywanie zabiegu wbrew woli operowanych stało w rażącej sprzeczności z powszechnie 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 dokonywujący zabiegu wykonywali go dla celów szkolenia się, nie posiadali potrzebnej techniki operacyjnej, po-

rywali się na bardzo poważne i trudne zabiegi operacyjne i że w związku z tym śmiertelność wśród operowanych przez niemieckich lekarzy była bardzo wysoka. Lekarzom SS nie zależało na zdrowiu operowanych przez siebie chorych, nie interesowali się oni losem operowanych przez siebie chorych, wprost przeciwnie w wielu wypadkach operowanych przez siebie chorych wysyłali do komór gazowych przy najbliższej selekcji, niezadko w kilka dni po operacji. - - - - -

Kobiety znajdujące się w szpitalu obozowym w ciąży miały na kartach ewidencyjnych 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. Jeżeli nawet doszło do rozwiązania, to zarówno dziecko jak i matkę zabijano przez wstrzyknięcie fenolu. - - - - -

W pierwszej połowie 1944 Oberfeldwebel Dr. Kaschub, kandydat oficerski Wehrmachtu otrzymał do dyspozycji na pierwszym piętrze bloku 28 obozu macierzystego osobną ściśle izolowaną celę, w której umieszczano więźniów Żydów w młodym i średnim wieku zupełnie zdrowych. Na więźniach tych dokonywał Kaschub eksperymentów przez wcieranie w kończyny dolne i górne substancji toksycznych, które wywoływały ropienia i bardzo bolesne, trudno gojące się ropowice. Eksperymenty te miały na celu uzyskanie materiału porównawczego, który umożliwiłby demaskowanie dezertersów 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 oświęcimskiej służby rozpoznawczej /Erkennungsdienst/. Seria ta jest zamieszczona w protokole przesłuchania świadka Woycickiego z dnia 18.11.1946 Nr.1565/46. - - - - -

101 165

Naczelnny aptekarz obozu w Oświęcimiu, Sturmbannführer dr. Capesius wraz z lekarzami obozowymi SS-mannami dr. Weberem i Rhode wezwali do pokoju lekarza obozowego, znajdującego się na bloku 21 kilku więźniów i podali im do wypicia płyn o zapachu i kolorze kawy. Po wypiciu tej "kawy" więźniowie opuścili pokój lekarza niemieckiego w stanie silnego podniecenia maniakalnego. Następnego dnia powtórzyło się to samo z tym, że więźniów, na których dokonano eksperymentów musiało już wynieść na noszach z pokoju lekarza niemieckiego a 2 z pośród tych więźniów zmarło w ciągu nocy. Gdy nazajutrz przy rannym raporcie zameldowano lekarzowi obozowemu o ich śmierci, ten wybuchnął ironicznym śmiechem, mówiąc, że jednak mieli żadną śmierć. Z wypowiedzi eksperymentatorów wynikałoby, że chodziło tu o wypróbowanie środka narkotycznego, celem wydostania pożądaných zeznań. Potwierdzeniem tego jest relacja więźnia Henryka Gąsiora, który stwierdza, że taki właśnie eksperyment przeprowadzano również w Dachau. W relacji tej przytacza on pismo kancelarii dowódcy SS w Rzeszy, według treści którego to pisma Himmler w dniu 25.4.1944 zarządził natychmiastowe przeprowadzenie badań ze środkiem narkotycznym mescalina, celem wydostania tajemnic wojskowych od jeńców wojennych. /Jednołniówka Sekcji młodzieżowej P.Z.B.W.P. Koło we Wrocławiu "Wspólne więzy" str.6/. - - - - -

We wrześniu lub październiku 1942 niemiecki lekarz obozowy chcąc się przekonać, czy na tzw. zanik brunatny /Braune Atrophie/ wątroby i mięśnia sercowego nie wpływają zmiany pośmiertne i chcąc zmiany te wyeliminować, zamiast wyjąć narządy te zwłok "muzułmana" tzn. więźnia wyniszczonego, którzy masowo umierali i u których te zmiany wstępują, lekarz obozowy niemiecki polecił najpierw zabić takiego "muzułmana" przez zastrzyk fenolu do serca a następnie drugiemu więźniowi polecił zrobić wycinki z tych narządów wyjętych ze zwłok

zamordowan-ego. Wycinki te umieszczał następnie w utrwalającym płynie i zabierał ze sobą. Interesujący się takimi właśnie zagadnieniami lekarz-SS przebywał tylko przez kilka miesięcy w roku 1942 w obozie oświęcimskim. Treść pamiętników profesora Kremera wskazuje, że właśnie on interesował się tymi zagadnieniami, dla zbadania i rozwiązania których pobierał całkiem świeży /lebensfrisch/ materiał z wątroby, śledziony i trzóstki. - - - - -

Ujawnione obecnie materiały wykazują, w jakich akcjach lekarze niemieccy brali udział i do jakich celów używali ludzi więzionych w obozach. Z pisma naczelnego lekarza SS i policji Gravitza do Himmlera i z odpowiedzi tegoż /tom 37 k.29-30/ wynika, że Gravitz zwrócił się we własnym i prof.dr. Brandta imieniu o dokonanie na więźniach doświadczeń dla zbadania przyczyny żółtaczkii zakaźnej /Hepatitis epidemica/, zaznaczając w tym piśmie, że należy liczyć się ze śmiercią tych więźniów. Himmler w swej odpowiedzi zezwolił na przeprowadzenie tych doświadczeń w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen na sprowadzonych tam 8-u więźniach z obozu oświęcimskiego. Że więźniowie z obozu w Oświęcimiu służyli nie tylko dla tego rodzaju eksperymentów, lecz wprost jako materiał dla robienia z nich zbioru szkieletów dowodzi tego korespondencja prof. Brandta z Sieverssem i Sieverssa z Eichmannem z głównego urzędu bezpieczeństwa Rzeszy /tom 37 k.25-28/. W pierwszej tej korespondencji z 1942 roku wynika, że SS-Hauptsturmführer prof.dr. Hirt, dyrektor zakładu anatomii w Strassburgu uzyskał od Himmlera pozwolenie na zrobienia 150 szkieletów z więźniów obozu oświęcimskiego dla tamtejszego zakładu. Z drugiej korespondencji w roku 1943 wynika, że dla tego celu wybrano 115 osób /79 Żydów, 2 Polaków, 4 z Azji środkowej i 30 Żydówek/, które miano przewieźć z obozu w Oświęcimiu do obozu w Natzweiler. Gdy w roku 1944 ze zbliżaniem się wojsk

105 108

alianckich sytuacja w Strassburgu stawała się niepewna, zostało wysłane do sztabu osobistego Himmlera zapytanie, co zrobić z 80-ciu zwłokami, znajdującymi się jeszcze w składzie zwłok zakładu anatomii w Strassburgu /Leichenkeller der Anatomie/, przy czym zaznaczono, że wprowadza zeszkielecenie i w ten sposób uniemożliwienie rozpoznania /Entfleischung und damit Unkenntlichmachung/ jest możliwe do przeprowadzenia lecz równocześnie odpadnie możliwość zrobienia odlewów, mających znaczenie dla zbiorów, że same szkielety nie będą wzbudzały podejrzeń, że części miękkie można by uznać za stare pozostawione przez Francuzów przy objęciu zakładu anatomicznego i przeznaczone do spalenia. -----

Z materiałów zebranych w tomie 37 k.32 - 39, w szczególności z protokołu doświadczeń opatrzonego własnoręcznym podpisem docenta Mrugowsky'ego, naczelnego higienisty SS, wynika, że przeprowadził on w towarzystwie 2 innych spółników z tytułami akademickimi doświadczenia na 5-ciu ludziach zdrowych, do których oddano strzały pociskami zatrutymi akonityną i którzy przez przeszło 2 godziny konali wśród strasznych męczarni i stanowili przedmiot szczegółowych obserwacji higienisty docenta Mrugowsky'ego. Zatrute pociski miały niewątpliwie za zadanie usmiercać ludzi, którzy doznali tylko lekkich zranień postrzałowych i mogli już wkrótce po wyleczeniu powrócić na front. -----

Wreszcie wspomnieć należy, że według treści pisma stanowiącego k.31 tomu 37 także i prof. Rascher uzyskał od Himmlera zezwolenie na przeprowadzenie swych eksperymentów z zamrażaniem ludzi w koncentracyjnym obozie oświęcimskim i w obozie w Lublinie. -----

Jak z powyższego wynika nagromadzone materiały aż nadto dosadnie dowodzą, że lekarze niemieccy postępowali wbrew jeszcze od zamierzonych czasów obowiązującej zasadzie utrzymania

życia ludzkiego i niesienia pomocy każdemu choremu bez względu na to, czy to jest przyjaciel czy wróg. Lekarze niemieccy wbrew w całym cywilizowanym świecie przyjętym zasadom leczenia chorych i obowiązującej stań 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 nienaukowych. Lekarze niemieccy wysyłali na śmierć tysiące ludzi, nakazywali pisać sfingowane karty chorobowe, podawali fałszywie przyczyny śmierci tych osób, a mianowicie, że osoby dane marły śmiercią naturalną. 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 lecznictwa wykonywanie eksperymentów na ludziach nie jest obce lekarskiemu sposobowi myślenia, lecz uczynić to może tylko wysoko kwalifikowany człowiek nauki po dokładnym i wszechstronnym naprzód teoretycznym rozważeniu odnośnego zagadnienia, następnie po przeprowadzeniu eksperymentów laboratoryjnych i wyczerpaniu prób na zwierzętach zanim dokonano tego na człowieku. Co więcej, jak uczy historia medycyny, badacze mając na celu dobro ludzkości dokonywali naprzód na sobie samych eksperymentów lub na zgłaszających się dobrowolnie dla dokonywania eksperymentów na ich osobach młodych lekarzach a nawet studentach medycyny. Nie wynaleziono by nigdy miejscowego znieczulenia ani znieczulenia lędźwiowego, gdyby badacze Schleich i Bier nie wykonali na sobie i na innych odnośnych eksperymentów. Musiał także ktoś pierwszy dokonać pewnego zabiegu operacyjnego np. wycięcia żołądka, operacji w obrębie mózgu i t.p. zanim zabieg taki stał się powszechną domeną leczniczą. Jest jednak oczywiste, że dany człowiek musi wyrazić zgodę na eksperyment i że ekspery-

ment ten nie może narażać na niebezpieczeństwo ani życia ani zdrowia. Wszyk bez zgody chorego lub jego opiekuna nie może być podjęta operacja i lekarz dokonujący bez zgody operację podlega karze. Jest to zasada obowiązująca w całym cywilizowanym świecie i podlegali jej także niemieccy lekarze, ponieważ zgodnie z jednomyślną opinią komentatorów niemieckiego prawa karnego, że przytoczę tylko Reinharda Franka: Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich str. 479 lub Adolfa Schönke: Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich str. 459, eksperyment na żywym człowieku bez jego zgody jest przestępstwem. Z lekarskiego punktu widzenia należy potępić nawet w zasadzie dozwolone operacje, jeżeli przedmiotem byli bezbronni więźniowie. Za zbrodniarzy należy uważać tych lekarzy, którzy w ten sposób postępowali i dokonywali zabiegów, lub do gorzej zabijali chorych i niezdolnych do pracy względnie wydawali odnośne rozkazy. To samo odnosi się do przerywania ciąży u więźniarek wbrew ich woli a nawet za ich zgodą, dlatego by nie tracić godzin pracy przez ciążę i poród. Nie może znaleźć żadnego usprawiedliwienia tłumaczenie się, że motywem tych masowych zabójstw było uczucie litości z powodu nieuleczalnej choroby tych osób, lub że dokonywano je według przepisów ustalonych przez władze wyższe. Podobnie jak we wszystkich państwach kulturalnych jest ujęta sprawa eutanazji, tak samo u nas według art. 227 kodeksu karnego każdy, kto zabija człowieka nawet na jego własne żądanie i pod wpływem współczucia dla niego podlega karze. Że w obozach koncentracyjnych zabójstwa chorych nie były dokonywane pod wpływem współczucia dla nich z powodu nieuleczalnej choroby, mamy zupełnie przedmiotowe dowody. Z zebranych obecnie dokumentów wynika, że Niemcy hitlerowscy określali mianem eutanazji masowe mordowanie ludzi, wybieranych w obozach przez tzw. komisje lekarskie nazywając akcję morderczą prowadzoną pod szyfrem Sonder-

behandlung 14 f 13 realizacją programu eutanazji Führera
/Eutanasieprogramm des Führers/. - - - - -

Cała korespondencja w sprawach eksperymentów roi się od stempli "Streng geheim", "Geheime Reichssache". Prowadzona była w ściśle ewidencjonowanych i rejestrowanych ilościach egzemplarzy. Zawiera klauzule konieczności poufnego i osobistego traktowania spraw w korespondencji tej poruszanych. Partnerami w tej korespondencji są z jednej strony człkowi dygnitarze SS z Himmlerem i jego sztabem osobistym na czele, z drugiej strony profesorowie i docenci uniwersytetów niemieckich, jak prof. Rascher, prof. Clauberg, prof. Gebhardt, Prof. Hirt, prof. Hohlfelder, docent Mrugowsky, starszy radaa lekarski dr. Schumann, chemik dr. Goebel. Treść tej korespondencji dowodzi, że sanitariat niemiecki, powołujący się obecnie na rozkazy władz przełożonych, nietylko nie opierał się zbrodniczym decyzjom i zarządzeniom rządów trzeciej Rzeszy, nietylko nie przeciwstawiał się systemowi narodowo-socjalistycznemu i nie wykazał odwagi cywilnej w sprawie, w której na szalę rzucono godność i życie człowieka, ale wprost przeciwnie aktywnie współdziałał z tym systemem, podsuwał jak Clauberg pomysły zbrodnicze i po ich zaakceptowaniu przez Himmlera pomysły te realizował. Znamienne pod tym względem są wiernopoddańcze i uniżone pisma prof. dr. Clauberga do Himmlera, w których proponuje on Himmlerowi przeprowadzenie eksperymentów sterylizacyjnych w Oświęcimiu, pisząc między innymi co następuje: "Nie chcąc uprzedzać Pańskiej decyzji, pozwalam sobie zaproponować, ażeby Pan zechciał pozwolić urządzenia te i doświadczenia przeprowadzić w oświęcimskim obozie koncentracyjnym", oraz jego zwrot w liście do SS-Obersturmbannführera Brandta: "Proszę o najposłuszniesze polecenie mnie u Reichsführera".

Jaskrawym dowodem braku odwagi cywilnej, uciekania od odpowiedzialności i taktycznych wykrętów sanitariatu niemieckiego-

104 112

go, jego łatwości dostosowywania się do zmienionych okoliczności jest treść pamiętników prof. Kremera oświęcimskiego. Zabiegając o uzyskanie katedry powoływał się on na to, że był pierwszym docentem uniwersytetu w Münster, który przystąpił do partii /str.29/. Po zajęciu Münster przez Amerykanów, którzy kazali mu jako nazi przymusowo pracować, przedstawia się jako przeciwnik narodowego socjalizmu, wyszukuje argumenty, które świadczyć mają, że zwalczał on ten system. Zresztą aby ocenić poziom etyczny tych ludzi, chociaż mieli tytuły akademickie, wystarczy powołać się na zeznania świadków, którzy obserwowali, jak złote protezy zębowe wyrwane ze szczęk zagazowanych po stopieniu w sztaby złota przywłaszczali sobie. O etyce tych ludzi także świadczy, że nie dla dobra ludzkości ani ze względów ideowych dokonywali eksperymentów na więźniach, lecz stali na usługach ciężkiego przemysłu, i w wykonaniu korzystnych dla siebie kontraktów, np. z koncernem I. G. Farbenindustrie /dr. Vetter/, względnie z koncernem Scheringa /dr. Goebel/ zlecali lekarzom-więźniom wypróbowywanie na chorych współwięźniach bez własnego wkładu nowych leków, które firmy te zamierzały rzucić na rynek. Stwierdzony fakt zakazania ludzi zdrowych krwią pobraną od chorych na tyfus plamisty, jak to robił Vetter w Oświęcimiu dowodzi, że lekarze niemieccy nie wahali się popełniać zbrodni z chęci zysku. - - -

Z pozostawionych dokumentów niemieckich wynika niezbicie dowodnie, że eksperymenty dokonywane na więźniarkach w Oświęcimiu przez prof. Clauberga jak i masowe naświetlania promieniami Roentgena gruczołów płciowych więźniów nie miały na oku celów naukowych, lecz miały na celu wyszukanie sposobu sterylizacji celem biologicznej eksterminacji narodów słowiańskich. Także nie można uznać za eksperyment naukowy pozabawianie setek ludzi życia, aby stworzyć zbiory muzealne z ich szkieletów lub zabijanie ludzi pociskami z akonityną,

aby w ten sposób ludzie, którzy doznali lekkich tylko zranień postrzałowych nie mogli wkrótce po wyleczeniu powrócić na front, lub uśmiercanie 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 Przeciwwiwisekcyjna 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 Niemcy dokonują bolesnych eksperymentów na ludziach zdrowych, wywołując u nich ropowicę, stany zapalne części płciowych, kalectwa a nawet śmierć. Tym bardziej jest to godne potępienia, że właśnie Niemcy chekpili się przed całym światem, że mają najhumanitarniejszą ustawę o ochronie zwierząt a tymczasem tego rodzaju eksperymentów na ludziach. - - - - -

I muszę zakończyć swoją opinię podobnie jak ją zacząłem stwierdzeniem, że wszyscy ci ludzie począwszy od najwyższych rangą i funkcją a skończywszy na najniższych rangą SS-mannach byli narzędziami przemyślanego oddawna systemu, mającego zgodnie z ideologią narodowo-socjalistyczną zapewnić Niemcom Lebensraum, opanowanie władztwa w Europie i w świecie. Warunki życia w obozie oświęcimskim były wynikiem ogólnych założeń dla wszystkich obozów koncentracyjnych na terenie Rzeszy i w krajach podbitych przez hitleryzm, i odzwierciedlały one system, który postawił sobie za cel zagładę nie tylko pojedynczych swych przeciwników, ale także wytępienie biologiczne całych narodów i ras, stojących na przeszkodzie ekspansji Niemców. W tym systemie niemiecki obóz koncentracyjny był w ręku kierownictwa trzeciej Rzeszy jednym z najszybciej do celu prowadzących instrumentów realizacji tych założeń. Poszczególne obozy koncentracyjne różniły się między sobą jedynie odmien-

105 114

nymi sposobami oraz skalą przeprowadzenia eksterminacji ich mieszkańców. Gdy w jednych obozach eksperymentowano z wstrzykiwaniem bakterii, w innych dokonywano doświadczeń z zamrażaniem więźniów, w jeszcze innych działano za pomocą wysokich i niskich ciśnień, to w obozie oświęcimskim były stosowane dopiero co przedstawione metody zniszczenia, z których na pierwszy plan wybijały się akcje specjalne. Jak wyglądały takie akcje specjalne najlepiej określa je pamiętnik Kremera, który pod datą 2 września 1942 pisze, że piekło Dantego wydaje się być w porównaniu z taką akcją prawie że komedią i zaznacza, że nie nadarmo jest nazywany obóz oświęcimski obozem wyniszczenia /Lager der Vernichtung/ lub odbytem świata /annus mundi/.

Odczytano. Na tym protokół zakończono.

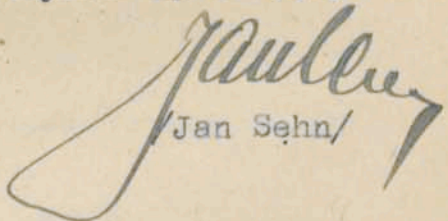
Biegły:


/Prof. Dr. Jan Olbrycht/

Protokołowała:


/Krystyna Szymańska/

Sędzia Apelacyjny Śledczy:


/Jan Sehn/