

Dnia 30 września 1946 r. w Krakowie. Sędzia Okręgowy Śladczy Jan Behn
Członek Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, na
ustny wniosek i w obecności członka tejże Komisji Wiceprokuratora
Edwarda Pochalskiego, przesłuchał na zasadzie i w trybie art. 4.
Sekretu z dnia 10 listopada 1945 r. /Dz.U.R.P.Nr. 51 poz.293/ w
związku z art. 254, 107, 115 Kodeksu Postępowania Karnego byłego
więźnia obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, który zeznał co nastę-
puje: - - - - -

Nazywa się Dr. Jan Grabożyński, ur.
21.5.1908 r. w Yarnowie, syn Juliana
i Heleny, religii rzymsko-katolickiej,
narodowości i przynależności państwowej
polskiej, lekarz, zamieszkały w Krakowie,
ul. Smoleńsk. 1. - - - - -

W obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu przebywałem w czasie od 15 grud-
nia 1942 do 30 marca 1944, jako więzień z r. 83864. Z końca marca
1944 r. zostałem jako więzień zwolniony i zatrudniony jako pracownik
cywilny /Zivilarbeiter/ do dyspozycji lekarza garnizonowego /Stand-
ortarzt/ dr. Wirthsa. W dniu 6 sierpnia 1944 r. zbiegłem z obozu
i ukrywałem się do czasu ucieczki Niemców. Od początku mojego pobytu
w obozie pracowałem jako lekarz na bloku 21-ym. Był to blok chirur-
giczny, na którym leżało przeciętnie około 1000 chorych. Blok podzie-
lony był na część czystą /parter/ i część ropną /piętro/. W części
czystej nie wolno było kłaść Żydów. W części czystej leżeli Niemcy
bez względu na to, czy byli ropni czy czysti. Do października 1943 r.
Ilość łóżek była za mała, tak że chorzy musieli leżeć po dwóch na
łóżkach szerokości około 80-ciu cm. Jesz za gorzej przedstawiały się
warunki na tzw. stobach żydowskich, gdzie wielokrotnie trzech cho-
rych przypadało na 1 łóżko. Ilość leków i opatrunków, dostarczana dla
chorych była absolutnie niewystarczająca. I gdyby nie dostarczanie

leków nieoficjalnie przez kolegów, pracujących w aptekach, leki oficjalnie dostarczano wystarczająco tylko dla znikomej liczby chorych. To samo odnosi się do środków znieczulających i opatunków. Ilość leków w aptece SS była bardzo duża i w zupełności wystarczająca dla więźniów, gdyby nie wysyłanie tych leków do Kroszy. Choć zdrowie w związku ze zmniejszoną odpornością organizmu i z niedoborem białkowym, wywołanym przez obozowe wyżywienie, szerzyły się drobne nawet sprawy ropne w rozległe ropowice, które stały się około 80% ochorzeń chirurgicznych na bloku. Żywnienie wywoływało również zanik tkanki tłuszczowej, które predysponowało do powstawania przeczłinn, które również bardzo często u więźniów występowały. Niedostateczne ubranie, długa praca pod gołym niebem bez względu na stan pogody i temperatury, wywoływało odarzenia o nieluziastej ni wetąd rozległości, bardzo długo gojące się, skutkiem czego chorzy cierpiący na to byli wybierani do selekcji. Do marca 1943 r. były przeprowadzane wybieraniami "do gazu" /selekcje/ u wszystkich chorych z wyjątkiem Reicha- i Volkdeutscheów. Od marca 1943 przeprowadzane były tylko u więźniów-żydów i rzadziej jak poprzednio. Selekcje przeprowadzał niemiecki lekarz obozowy, wybierając na oko absolutnie bez żadnego badania ludzi nie wyglądających i leczonego się powyżej 4-tygodni. Gdy liczba chorych wybranych była stosunkowo mała umierali w komorze gazowej, jeśli większa - umierali w komorze gazowej. Na pierwszej selekcji jak poprzednio wybranych zostało z bloku 180-ciu chorych, chorzy ci zostali w jeden lub dwa dni po wybiórce wywiezieni do krematorium i odpisywano ze stanu szpitala chorych do kilkudziesięciu w dniach następujących aż do wyczerpania całej cyfry umierających. W kartach kartoteki szpitala obozowego podawano urojeń przekazywał zejścia śmiertelnego. Wiesz o tym z własnego spostrzeżenia, natomiast więzień Galana rodem z Sandobierza, który przyszedł razem ze mną do Oświęcimia tym samym transportem, został wybrany na gazowanie i w komorze gazowej umierający, a rodzina dostaje zawiadomienie, iż zmarł on z powodu załamania mięśnia sercowego. Wy-

istnienia ten przypadek tylko przypadkowo, a zana ich bardzo wiele. Ze względu na absolutny brak ochrony pracujących oraz niefachowość pracujących, była bardzo duża ilość nieszczęśliwych wypadków przy pracy, skomplikowanych złamań. Blok chirurgiczny nie rozporządzał dostateczną ilością klamer i drutów wyciągowych oraz szyn, którymi nowoczesna chirurgia w leczeniu tych obrażeń się posługuje. Brak tych środków pomocniczych przedłużało leczenie, skutkiem czego chorzy byli narażeni na wybiórki do gazu. Nadmienię również należy, iż w pierwszych latach istnienia obozu, za komendantury Hüssa, dawał się w szpitalu odczuwać wielki brak fachowych sił lekarskich i personelu pomocniczego. Była to wina władz obozowych, gdyż w obozie wśród więźniów było pod dostatkiem sił lekarskich i personelu pomocniczego, lecz nie wszyscy zostali przydzieleni są dale z ich fachowym wykształceniem do szpitali a natomiast pracowali między innymi zwykłych zajęciach, na których częstokroć wcale się nie rozumieli. Ten brak lekarzy w szpitalu przyczyniał się również w wysokim stopniu do śmiertelności chorych, gdyż zabiegi lekarskie wykonywali częstokroć ludzie niefachowi, którzy niekiedy ponieśli uszkodzili zdrowiu chorego. Tak np. niejaki Pałaszczuk z Krakowa, który z zawodu lekarzem nie miał nic wspólnego, był w szpitalu pielęgnierem /pielegniarzem/ na bloku 20-ym i tam dokonywał lekarskich zabiegów operacyjnych, z których dwa widziałem na własne oczy z porażoną kończyną górą /przecięte nerwy/ na skutek wykonanego przez niego nacięcia ropowicy przedramienia. Śmiertelność do października 1945 r. była bardzo wielka. Cyfrowo nie mogę jej podać. Po tym dochodziła do 65 chorych leczonych, /procent podaje w obliczeniu miesięcznym/. Na bloku tym niemiecki lekarz obozowy wykonywał również sterylizację więźniów z wyroków sądu niemieckiego, lub też z wyroku władz obozowych. Pamiętam nazwisko więźnia-niemca Johann Mau, który został wystrylisowany z powodu pedersztii. Wiedząc mi, że na bloku 10-ym profesor uniwersytetu w Erlawcu Glauberg przeprowadzał jakieś badania na narządach rodnych kobiet. Badania polegały na wstrzykiwaniu nieznanym mi substancji do jamy macicy kontroli rentgenowa-

kiej i następnym badaniu histologicznym pobranych wycinków z dróg
rodnych kobiety. Wycinki te pobierano przez otwarcie jamy brzusznej.
Takie prace podobne prowadził również na tym bloku 10-ym brat le-
karza garnizonowego w Oświęcimiu dr. Wirtha/afodasy, /. O Gleubergu
wied, iż został odkomenderowany przez partię na Śląsk w celu pod-
niesienia niemieckiej rozrodczości na tych terenach. Był on też
dyrektorem szpitali w Katowicach i w Brlewickiej Hucie a w Oświęci-
miu blok 10-ty był jego stacją doświadczalną. Lekarsko-świadek ocenił
żona SS absolutnie nie zależało na zdrowiu chorych, a więcej nawet
znano ni są przypadki, gdzie operowanych przez siebie chorych przy
najbliższej selekcji w kilka dni po operacji skazywano na śmierć
w gazie, a nie wykonując nawet przydatnego śmiertelności, wynikiów ope-
racji. W tych więc warunkach nie dziwnego, że bardzo często chorzy
wypływali się wcześniej ze szpitala, który nie tylko przynosił im
pomoc w chorobie, ale narodził ich i o niebezpieczeństwo posłania do
gazu. -----
Odczytano. Na tym czynności i protokół niniejszy zakończono. -----

Świadek:

/Dr. Jan Szobczyński/

Sądzia Okręgowy Śledczy:

Prokurator:

/Jan Sohn/

/Edward Pachulski/

Protokolowała:

/Krzyszyna Szymańska/

Z oryginałem zgodny

Jan Sohn
Sądzia Okręgowy Śledczy
Jan Sohn

