

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu
Wydział Nauk o Zdrowiu
Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych**

Jolanta Skorut-Zajac

**Eksperymenty medyczne na więźniach obozu Auschwitz-Birkenau
a założenia nazistowskiej higieny ras**

Rozprawa doktorska

Promotor

Prof. dr hab. Michał Musielak

Promotor pomocniczy

Dr n. o zdr. Katarzyna B. Głodowska

Poznań 2019

Poznan University of Medical Sciences
Faculty of Health Sciences
Chair of Social Sciences and Humanities

Jolanta Skorut-Zajac

Medical experiments performed on Auschwitz-Birkenau inmates
base on race hygiene by Nazi

Doctoral thesis

Thesis promoter: Prof. Michał Musielak, PHD
Asistant thesis promoter: Katarzyna B. Głodowska, PHD

Poznań 2019

Składam serdeczne podziękowania promotorowi prof. dr hab. Michałowi Musielakowi
oraz promotor pomocniczej dr Katarzynie B. Głodowskiej.

Rodzicom za wspieranie moich działań.

Wszystkim, którzy mi pomagali na różnych etapach mojej pracy,
a szczególnie Mariuszowi, Liliannie i Konstancji.

Spis treści

Wstęp i cele naukowe rozprawy.....	3
Rozdział I: Geneza i rozwój higieny ras.....	9
1.1.Światopogląd i ideologia nazizmu a polityka rasowa NSDAP (do 1933 r.).....	20
1.2.Instytucjonalizacja nazistowskiej ideologii rasowej przez ustrój i prawo Trzeciej Rzeszy.....	25
1.3.Zbrodnicza praktyka nazistowskiej medycyny inspirowanej założeniami higieny rasowej.....	35
Rozdział II: Obóz koncentracyjny Auschwitz-Birkenau jako miejsce nazistowskich eksperymentów pseudo-medycznych.....	40
2.1. Geneza i powstanie obozu Auschwitz-Birkenau.....	40
2.2. Szpital obozowy i funkcjonowanie zespołu medycznego w obozie.....	43
2.3.Nazistowska kadra medyczna obozu ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy dokonujących pseudo-medycznych eksperymentów.....	45
Rozdział III: Eksperymenty pseudo-medyczne inspirowane nazistowską higieną rasową.....	58
1. Eksperymenty mające służyć eksterminacji ludności.....	58
1.1.Instytut Higieny SS i Policji	58
1.2. Próby masowej sterylizacji.....	66
1.3. Doświadczenia nad sterylizacją i kastracją za pomocą promieni rentgenowskich.....	78
2. Badania nad dziedzicznością- doświadczenia na bliźniętach.....	81
3. Farmaceutyczne eksperymenty pseudo-medyczne- testowanie tolerancji i skuteczności nowych preparatów i leków.....	87
4. Doświadczenia z zakresu medycyny wojennej- testowanie substancji chemicznych.....	90
Dyskusja	92
Wnioski.....	104
Streszczenie/Summary.....	108
Bibliografia.....	109
1. Źródła archiwalne.....	109
2. Opracowania.....	123
Spis skrótów.....	134

WSTĘP I CELE NAUKOWE ROZPRAWY

Poruszany w niniejszej rozprawie problem łączy się z historią patologicznej medycyny, farmacji i genetyki. Jest wyraźnym przykładem zaprzeczenia misji nauki oraz podstaw etyczno-moralnych medycyny, której założenia zawarte są w przysiędze Hipokratesa. Przyczyną praktyk eksperymentalnych była zaplanowana chęć osiągnięcia kilku celów naraz, takich jak: a) masowa i szybka likwidacja ludności niepożądanego przez nazistów tj.: Żydów i Romów, ale w dalszej perspektywie także narodów słowiańskich (Polaków i Czechów); b) kontrola stanu liczebnego (w tym narodzin) pozostawionej przy życiu grupy *ludzi-robotników*, c) sprawdzenie w formie eksperymentalnej - przy pełnej świadomości rozmiarów możliwych skutków ubocznych - w jaki sposób organizm ludzki reaguje na określone preparaty.

W dotychczasowych publikacjach dużo miejsca poświęcono masowej sterylizacji, której miały być poddane te narody, jakie zaliczane były przez nazistowskich propagatorów higieny ras do niższego gatunku ludzkiego, rasowego oraz doświadczenia z dziedziny sztucznego zapłodnienia. Badania te wykonywał dr Carl Clauberg (1898-1957). Prowadzono również eksperymenty nad skutkami głodu polegające na selekcjonowaniu najbardziej wyniszczonych i wyczerpanych więźniów, zabijaniu ich zastrzykami fenolu i dokonywaniu sekcji zwłok dla analizy zachodzących zmian anatomicznych, w szczególności w zakresie wątroby, śledziony i trzustki. Przeprowadzono także badania genetyczne obejmujące kwestię bliźniactwa, skarlenia oraz patologii i anomalii dziedzicznych. Dotknęły one w szczególności dzieci selekcjonowanych w Birkenau przy transportach ludności żydowskiej oraz romskiej. Badania te były prowadzone przez doktora medycyny i filozofii Josefa Mengele (1911-1979). Procederem testowania leków i preparatów na zlecenie IG Farbenindustrie (m.in. Bayer) zajmowali się lekarze SS Friedrich Entress (1914-1947), Helmut Vetter (1910-1949) i Eduard Wirths (1909-1945). Badania prowadzono nad chorobami zakaźnymi obejmującymi m.in. zarażanie więźniów prowadzące bezpośrednio do ich wysokiej śmiertelności.

Historia zbrodniczych eksperymentów wymaga dalszych specjalistycznych badań, które mogą być szansą nie tylko na rozwój studiów nad zbrodniami hitlerowskimi, ale i poznaniem szerokiego zakresu wykorzystania wiedzy medycznej, jako narzędzia oddziaływania na różne formy eksterminacji ludności. Konieczność takich badań – w oparciu o źródła archiwalne – ma także istotne znaczenie ze względu na pewien nurt obecny w niemieckiej literaturze przedmiotu, zainicjowany w latach 70. XX wieku, dotyczącej zwłaszcza zagadnienia sterylizacji w realizacji koncepcji nazistowskiej „higieny ras”.

W efekcie zaczęto w Niemczech - jak pisze Michał Musielak – *postrzegać ruch higieny ras z jednej strony jako element szerszego międzynarodowego ruchu eugenicznego oraz czynnik insporujący politykę rasową nazizmu, z drugiej jako typowy dla modernizujących się społeczeństw nurt scjentyistyczny (...). W efekcie podjęcie masowej sterylizacji miało być nie tyle skutkiem rasistowskiego światopoglądu Adolfa Hitlera i jego „drużyny”, ile metodą rozwiązywania narastających od końca XIX wieku problemów socjomedycznych w modernizującym się państwie niemieckim*¹.

I choć szereg szczegółowych badań posiada niewątpliwą wartość poznawczą, to jednak – powołując się ponownie na opinię Michała Musielaka należy potwierdzić, iż *przymusowa sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych była złem, którego nie usprawiedliwiają żadne, liczne motywy, przywoływane przez eugeników, lekarzy czy polityków w krajach, które rozwój własnych społeczeństw oparły na założeniach eugeniki negatywnej*². Opinia ta – zdaniem autorki niniejszej rozprawy doktorskiej – jest tym bardziej zasadna, gdy mowa o pseudo-eksperymentach medycznych przeprowadzanych w niemieckim nazistowskim obozie koncentracyjnym i zagłady Auschwitz-Birkenau. Dokumenty obrazujące te zbrodnicze działania i ich konsekwencje mają jednoznaczną wymowę, o której pisał już w 1960 roku Jan Sehn, polski sędzia śledczy badający te kwestie od zakończenia II wojny światowej, a mianowicie, iż: *Z całości zebranych materiałów wynika, że wszystkie te i inne eksperymenty nie były sporadycznymi czynami lekarzy i badaczy pracujących na własną rękę, lecz były wynikiem skoordynowanej i planowej polityki na wysokim szczeblu hitlerowskiego aparatu rządzącego. Ujawniły one organizacyjną i ideologiczną militaryzację niemieckiej medycyny, bluźnierczą profanację i szydzenie z zasad humanitarnych nauki, a zwłaszcza powołania lekarskiego*³.

Celem głównym rozprawy jest zatem poszerzenie istniejącego stanu wiedzy dotyczącego wpływu nazistowskiej teorii higieny ras na przeprowadzanie eksperymentów medycznych na więźniach w obozie zagłady Auschwitz-Birkenau. W odniesieniu do celu głównego zostały w następujący sposób sformułowane **cele szczegółowe**:

1. Charakterystyka genezy i rozwoju ideologii higieny ras, uwzględniająca zarazem rozważania nad światopoglądem i ideologią nazizmu do roku 1933,

¹ Musielak M., *Przedmowa* [w:] *Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny*, t. IV, Poznań 2009, s. 28.

² Ibidem, s. 33.

³ *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau)*, opracował dr Jan Sehn, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1960, s. 90.

instytucjonalizacją ideologii nazistowskiej w systemie prawnym III Rzeszy oraz nad zbrodniczą praktyką nazistowskiej eugeniki.

2. Omówienie funkcjonowania obozu Auschwitz-Birkenau, obejmujące zarówno genezę jego powstania, jak i rolę medycyny w obozie, wraz z charakterystyką kadry medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem zbrodniczych działań nazistowskich lekarzy dokonujących zbrodniczych pseudo-eksperymentów.
3. Omówienie eksperymentów medycznych wykonywanych przez niemieckich lekarzy w obozie Auschwitz-Birkenau, a inspirowanych przez koncepcje nazistowskiej „higieny rasy”, mających zarazem istotne znaczenie dla niemieckiego przemysłu (na przykładzie współpracy w tym zakresie koncernu IG Farbenindustrie oraz lekarzy SS dokonujących pseudo-eksperymentów).
4. Sformułowanie wniosków z badań własnych, które mogłyby służyć np. dydaktyce powiązanej z nauczaniem zawodów medycznych w zakresie etyki zawodowej i historii medycyny.

Niniejsza rozprawa powstała w oparciu o dokumentację źródłową, tak już publikowaną w wydawnictwach źródłowych lub cytowaną w opracowaniach naukowych, jak również i tę do tej pory niepublikowaną, co stanowi nowum w kontekście istniejącej już, obszernej literatury przedmiotu. W szczególności dotyczy to wykorzystanych w pracy materiałów źródłowych odnoszących się do pseudo-eksperymentów medycznych, zachowanych w zasobach Instytutu Pamięci Narodowej (IPN)⁴.

Analizując dotychczas wykorzystaną w pracach badawczych bazę źródłową należy odwołać się do ustaleń Jana Sehna z 1960 r., który ukazał w jaki sposób powstała podstawa źródłowa (niezbędna dla ówczesnego polskiego wymiaru sprawiedliwości) dotycząca funkcjonowania obozu Auschwitz-Birkenau. Przypominał zatem, iż zaraz po wyzwoleniu *Oświęcimia przez Armię Radziecką w styczniu 1945 r.* pierwsze prace na miejscu przeprowadziła również radziecka *Nadzwyczajna Komisja Państwowa powołana do zbadania zbrodni faszystowsko-hitlerowskich*. Sehn zauważał jednak, iż *badania te trwały kilkanaście dni i nie mogły oczywiście wyjaśnić wszystkich kwestii*. Gro prac zostało zatem przeprowadzonych pod jego osobistym kierunkiem jako członka Głównej Komisji Badań Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (GKBZHWP)⁵. Prace tej Komisji w odniesieniu

⁴ Pełne zestawienie dokumentów zachowanych w IPN, a pochodzących ze *Zbioru Głównej Komisji Badań Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (GKBZHWP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)*, Archiwum osobistego Jana Sehna, a także dokumentacji prokuratorskiej i sądowej zamieszczone jest w *Bibliografii-Źródła archiwalne*.

⁵ *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau)...*, op. cit., s. 7.

do rekonstrukcji tego co się zdarzyło w Auschwitz-Birkenau w czasie okupacji niemieckiej oparte zostały na szczegółowym zbadaniu wszystkich dokumentów, planów i map odnalezionych w obozie, a co było równie istotne: *Przesłuchano setki świadków spośród byłych więźniów oraz spośród ludności zamieszkanej w pobliżu obozu. Wszystkie prace badawcze zostały przeprowadzone w trybie dochodzenia sądowego z zastosowaniem odpowiednich przepisów polskiego Kodeksu postępowania karnego*⁶. Materiały GKBZHwP zostały następnie *zużytkowane jako materiał dowodowy w dwóch procesach, które odbyły się w Polsce w 1947 r. przed Najwyższym Trybunałem Narodowym* czyli w trakcie procesu Rudolfa Hössa jak i procesu 40 osób załogi obozu⁷. Sehn zwrócił przy tym uwagę na znaczenie autobiografii samego Hössa, gdyż jego zeznania i relacje: *Stanowią istotne uzupełnienie materiałów dokumentarnych, operujących często kryptonimami i umownymi skrótami, a także zawierających luki wskutek braku pełnej dokumentacji obozowej*⁸. Z kolei przedstawiając zagadnienie roli lekarzy w Auschwitz, odwołuje się Sehn⁹ do materiałów źródłowych opublikowanych przez Jana Olbrychta¹⁰, a także Irenę Strzelecką¹¹. Istotne miejsce zajmują w tym kontekście publikacje autorstwa Stanisława Sterkowicza¹². W publikacjach tych wykorzystano materiały źródłowe znajdujące się w Archwium Państwowego Muzeum

⁶ Ibidem, s. 8.

⁷ Ibidem.

⁸ Ibidem, s. 9. Dr Jan Sehn dodawał także, iż: *Już po zakończeniu procesów oświęcimskich przed Najwyższym Trybunałem Narodowym, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce uzyskała jeszcze (...) materiały ujawnione w toku kilku procesów przez Amerykańskimi Trybunałami Wojskowymi w Norymberdze.*

⁹ Ibidem, rozdział VIII: *Etyka lekarzy SS i ich eksperymenty „naukowe”*, s. 78-101.

¹⁰ Olbrycht J., *Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Orzeczenie wygłoszone na rozprawie sądowej przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w dniu 10 grudnia 1947*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1948, 3. Zawiera: *Wyjaśnienia R. Hössa z 9 stycznia 1947; Dokumenty Norymberskie NI-7184; Pismo Clauberga do Himmlera (Dokumenty Norymberskie No-212); Akta Procesu przeciwko członkom załogi obozu oświęcimskiego*, t. 37; *Wyrok Najwyższego Trybunału Narodowego z dnia 22 grudnia 1947 r. w procesie przeciwko członkom załogi obozu oświęcimskiego; Dziennik obozowy J. Kremera (fragmenty)*, s. 90-93.

¹¹ Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne w KL Auschwitz*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008. Wykorzystuje zasoby APMO/APMAB, *Proces Załogi*, t. 59; D-Aul-5; *Proces Hössa*. Publikuje też fragmenty dokumentów dotyczące: Carla Clauberga (s. 19-43); Horsta Schumanna (s. 44-65); Josefa Mengele (s. 66-94); Emila Kaschuba (s. 95-101); Eduarda Wirthsa (s.102-109); Bruno Webera (s. 110-115); Helmuta Vettera (s. 116-127); Friedricha Entressa (s. 128-132); Johanna Paula Kremera (s. 133-138); Augusta Hirta (s. 139-147); Kurta Heissmeyera (s. 148-154). Z kolei ta sama autorka w publikacji Muzeum w języku włoskim odwołuje się do dokumentacji zawartej w pracy autorstwa Mitscherlicha A., Mielke F., *Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom*, Warszawa 1963. Odnośnie zaś eksperymentów pseudo-medycznych Carla Clauberga cytuje materiały znajdujące się w Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcim (APMO): *Zespół Oświadczenia*, t. 54, k. 169-17: relacja Kazimiery Topór; *Proces Hössa*, t. 7, k. 74-83; t. 17, k. 59, 67; t. 59, k. 44-46, zeznania Felicji Pleszowskiej, Aliny Brewda i Ilony Vohrskovej; t. 17, k. 80, zeznanie Stefana Markowskiego; Strzelecka I., *Esperimenti [w:] Auschwitz. Il campo nazista della morte*, Edizioni del Museo Statale di Auschwitz-Birkenau, 2012, s. 78-91.

¹² Sterkowicz S., *Zbrodnicze eksperymenty medyczne w obozach koncentracyjnych Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981, s. 82-96.

w Oświęcimiu (obecnie Archiwum Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu).

Znaczące zainteresowanie badaczy, skutkujące szeregiem publikacji wykorzystujących archiwalia, odnosiło się do postaci i działań „eksperymentatorskich” prof. Carla Clauberga¹³, Horsta Schumanna¹⁴, Josefa Mengele¹⁵, Johanna Paula Kremera¹⁶, jak również realizujących „eksperymenty” farmakologiczne Friedricha Entressa, Helmutha Vettera, Eduarda Wirthsa, Fritza Kleina, Wenera Rhode, Hansa Wilhelma Königa, Victora Capesiusa i Bruno Webera¹⁷. Dokumenty dotyczące pseudo-eksperymentów w obozie Auschwitz-Birkenau znajdują się w zbiorach Instytutu Pamięci Narodowej, a pochodzą z dokumentacji archiwalnej Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Najwyższego Trybunału Narodowego, Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Krakowie, z Prokuratury Specjalnego Sądu w Katowicach, z Archiwum osobistego Jana Sehna, Polskiej Misji Wojskowej Badania Zbrodni Wojennych, Prokuratury i Sądu Okręgowego we Wrocławiu oraz Archiwum Muzeum Holokaustu w Waszyngtonie¹⁸.

¹³ Sehn J., *Zbrodnicze eksperymenty Carla Clauberga*, „Zeszyty Oświęcimskie”, Nr 2, 1958, s. 3-21, 43-80; Lorska D., *Blok X w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, Nr. 1, 1965, s. 99-104; Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1965, s. 85-90. Zob. również: Schnabel J.R., *Macht ohne Moral. Eine Dokumentation über die SS*, Frankfurt 1957, s. 263-282; *Criminal experiments on human beings in Auschwitz and war research laboratories* (ed. by Shelley L.), San Francisco 1992; *Wśród koszarnej zbrodni. Rekopisy członków Sonderkommando*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 1971, Nr specjalny II; Mikulski J., *Medycyna hitlerowska w służbie Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981, s. 56-78;

¹⁴ Kłodziński S., *Sterylicacja i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schuman*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, Nr 1, 1964, s. 105-111.

¹⁵ Nijzli M., *Pracownia doktora Mengele. Wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, Warszawa 1966; Kubica H., *Dr Mengele i ślady jego działalności*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1989, s. 96-106. Klee Ernst natomiast *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Wydawnictwo Universitas, Kraków 2011 w rozdziale IX: *Auschwitz*, s. 380-429; X: *Mengele – genetyk z Auschwitz*, s.432-470 wykorzystuje akta *Procesu Oświęcimskiego* oraz materiały dowodowe do *procesu Mengele*, a także *Akta w sprawie karnej przeciwko R. Hössowi przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Krakowie [APMA-B]*.

¹⁶ Sehn J., *Sprawa oświęcimskiego lekarza SS J.P. Kremera*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, 1962, s. 49-61; *Pamiętnik Johanna Paula Kremera* [w:] *Oświęcim w oczach SS*, Oświęcim 1980, s. 191-270.

¹⁷ APMO: *Proces Załogi*, t. 59; D-AuI, nr inw. 29713, 29714, W literaturze przedmiotu: Sehn J., *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka*, Warszawa 1964, s. 80-84 Fejkiel W., *Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1964, s. 101-105; Kłodziński S., *Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (Preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston)*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1965, s. 40-46; Mikulski J., *Eksperymenty farmakologiczne w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 1967, 10, s. 3-18. Odnośnie eksperymentów ginekologicznych dr Eduarda Wirthsa: APMO, *Proces Hössa*, t. 7, k. 78, 79, a także eksperymentów dla celów wojskowych dr Emila Kascuba: APMO, IZ-1/1.

¹⁸ I. Akta w sprawie dr. Carla Clauberga dotyczące pseudonaukowych operacji na więźniarkach w KL Auschwitz, sygn. IPN GK 164/224, T. I,II,III,IV (w tym ostatnim tomie zostały załączone materiały Polskiej Misji Wojskowej), oraz sygn. IPN Ka 114/43. II. Akta w sprawie dr Josefa Mengele, sygn. IPN GK 190/98, oraz materiały dotyczące eksperymentów pseudomedycznych wykonywanych przez dr. Josefa Mengele z Archiwum Muzeum Holokaustu w Waszyngtonie przekazane Instytutowi Pamięci Narodowej na podstawie umowy z dnia 22 sierpnia 2011 r. przekazane do IPN 29 lutego 2012 r. <http://www.ipn.gov.pl/portal/pl245/19193>. III. Akta dotyczące procesu załogi KL Auschwitz-Birkenau, wykaz personalny lekarzy dokonujących zabiegów pseudomedycznych, lista kobiet operowanych eksperymentalnie, sygn. IPN GK 196/126. IV. Akta w sprawie

W tym kontekście należy podkreślić znaczenie badań realizowanych w szczególności w ośrodku poznańskim pod kierunkiem Michała Musielaka, odnoszących się do zagadnienia sterylizacji, przy czym ujmowanych w ramach szeroko rozumianej refleksji moralno-etycznej¹⁹. Ważne ustalenia znajdują się również w publikacji Kamili Uzarczyk, poświęconej praktycznej realizacji ideowych założeń *higieny ras* na obszarze Śląska w latach 1942-1944²⁰. Z publikacji obcojęzycznych dotyczących tytułowego zagadnienia rozprawy, a dostępnych w tłumaczeniach na język polski, należy wymienić efekty prac badawczych, których autorami byli A. Mitscherlich i F. Mielke²¹ Y. Ternonan i S. Helman²², Ernsta Klee²³ oraz Gretchen E. Schaft²⁴. Dla celów niniejszej rozprawy użyteczna była publikacja (w j. niemieckim) autorstwa Tilla Bastiana, zatytułowana *Furchtbare Ärzte. Medizinische Verbrechen im Dritten Reich*²⁵.

Badania przeprowadzone na potrzeby niniejszej rozprawy miały charakter kwerendy materiałów archiwalnych, których wykorzystanie skonfrontowane zostało przede wszystkim z polską literaturą przedmiotu. Istotnym elementem procedury badawczej było odwołanie się –

Kaschuh/Kaschun vel Kaschub Heinz dotyczące eksperymentów pseudomedycznych na więźniach w KL Auschwitz, sygn. IPN GK 164/1060, oraz sygn. IPN GK 455/170, IPN Wr 488/2818. V. Akta w sprawie Wirth Eduard, zeznania dr Wirthsa w procesie dr Clauberga, sygn. IPN GK 190/93. VI.

¹⁹ Zob.: Semków P., *Aniołowie śmierci i niewarci życia. Nazistowska eugenika i eutanazja wobec winy i kary* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu* (red. Musielak M., Głodowska K.B.), Poznań 2015, s. 92-100: wykorzystuje zasoby archiwalne Oddziałowej Komisji Badania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu – Instytut Pamięci Narodowej w Gdańsku. Por. też: Ciesielska M., *Szpital więziński dla kobiet w KL Auschwitz-Birkenau* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu* (red. Musielak M., Głodowska K.B.), Poznań 2015, s. 228-237: wykorzystuje APMO, *Proces Hössa; Zespół Oświadczenia; Musielak M., Sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899-1945). Wybrane problemy*, Poznań 2008. Wśród wykorzystanych źródeł archiwalnych materiały z Archiwum Akt Nowych w Warszawie oraz Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie. Zbiory Specjalne. Zob. również: Głodowska K.B., Głodowski J., *Sterylizacja kobiet i mężczyzn w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau w latach 1941-1944* [w:] *Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny. 4. Wybrane aspekty sterylizacji ludzi ze względów eugenicznych, medycznych i społecznych* (pod red. Musielaka M.), Poznań 2009, s. 90-107.

²⁰ Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras i ich realizacja na przykładzie Śląska w latach 1924-1944*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002. Wykorzystuje materiały archiwalne z Archiwum Uniwersytetu Wrocławskiego; Archiwum Państwowego we Wrocławiu; Archiwum Państwowego w Opolu oraz Bundesarchiv Berlin: Preussische Geheimes Staatsarchiv.

²¹ Mitscherlich A., Mielke F., *Nieludzka medycyna. Dokumenty Procesu Norymberskiego przeciwko lekarzom*. Przedmowa do wydania polskiego Prof. dr Jerzy Sawicki, Warszawa 1963

²² Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS czyli mit rasizmu biologicznego*, Warszawa 1973, s. 169-218.

²³ Klee E., *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Kraków 2011. Wykorzystuje zasoby archiwalne z Bundesarchiv; Berlin Document Center; Protokoły z Procesów Norymberskich; Militararchiv oraz Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau.

²⁴ Schaft G. E., *Od rasizmu do ludobójstwa. Antropologia w Trzeciej Rzeszy [Rodział VI: Antropologia i medycyna w Trzeciej Rzeszy]*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2006. Wykorzystuje materiały archiwalne z Bundesarchiv, Koblenz; Archiv zur Geschichte der Max-Planck-Gesellschaft, Berlin; Rockefeller Archive Center; Sleepy Hollow, New York.

²⁵ Bastian T., *Furchtbare Ärzte. Medizinische Verbrechen im Dritten Reich*, Verlag C.H. Beck, München 2001. Istotne zwłaszcza są w Części Pierwszej, podrozdział 3: *Von der Eugenik zur Euthanasie*, s. 22-26; a także w Części Drugiej podrozdział 6: *Medizinische Experimente*, s. 72-87.

w kontekście zagadnienia *higieny ras* - do prac z szeroko rozumianego zakresu badań na tą formą totalitaryzmu jakim był niemiecki narodowy socjalizm.

Inspiracją do podjęcia powyższych badań było uczestnictwo w seminariach zmarłego w 2015 r. prof. dr hab. Wiesława Kozuba-Ciembroniewicza, wybitnego znawcy problematyki XX-wiecznych totalitaryzmów.

Rozdział I – Geneza i rozwój higieny ras

Pojęcie higieny ras, inaczej eugeniki (gr. *eugenes* czyli *dobrze urodzony*) po raz pierwszy wprowadził angielski uczyony Francis Galton w 1883 roku. Dotyczyło selektywnego rozmnażania zwierząt oraz ludzi i miało na celu ulepszanie gatunków z pokolenia na pokolenie, szczególnie pod kątem cech dziedziczenia. Galton określał eugenikę jako „naukę o doskonaleniu dziedzictwa ojcowskiego, nie ograniczającą się tylko do warunków najbardziej celowego krzyżowania ras, lecz zajmującą się najdrobniejszymi nawet wpływami, które mogłyby przyczynić się do zapewnienia przewagi jednostek wartościowych nad mniej wartościowymi”²⁶. W ciągu kilku lat Galton przedstawił światu udoskonaloną definicję swojej teorii, a mianowicie specyfikę eugeniki pozytywnej i negatywnej.

Punktem wyjścia dla niniejszych rozważań będzie nakreślenie podbudowy myślenia eugenicznego oraz wpływu teorii dziedziczności na kształtowanie poglądu o kryzysie gatunku ludzkiego. Warto podkreślić, że w różnych państwach doprowadziło to do powstania organizacji eugenicznych oraz instytucjonalizacji międzynarodowego ruchu eugenicznego. Początków myślenia eugenicznego można doszukiwać się już u Platona (427-347 p.n.e.). Według jego koncepcji państwa idealnego, rozmnażanie ludności miało podlegać kontroli władzy i powinno przysługiwać tylko tym, którzy zasłużyli się na wojnach lub w służbie państwu. Filozof ten opowiadał się za selekcjonowaniem małżeńskim, które miało na celu uzyskanie jak najdoskonalszego potomstwa²⁷. Kolejnym znanym filozofem, u którego można doszukać się podobnego myślenia był Arystoteles (384-322 p.n.e.), który był za osieroceniem dzieci upośledzonych, a także za aborcją dzieci przekraczających założony limit liczebności rodziny²⁸.

²⁶ Galton F., *Inquiries into Human Faculty and its Development*, London 1883, w: C.J. Bajema (ed.), *Eugenics and Now*, Stroudsburg 1976, s. 1.

²⁷ Musielak M., *Steryzliacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce(1899-1945)*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2008, s. 22.

²⁸ *Ibidem*, s. 22.

Nowożytnej eugeniki, która kształtowała się na przełomie XVIII i XIX wieku należy szukać u francuskiego przyrodnika Jeana Baptisty de Lamarcka (1744-1829), który opublikował teorię w 1809 roku²⁹, a która kwestionowała stałość cech gatunkowych i uznawała za fakt powstawanie nowych gatunków w wyniku naturalnych procesów oraz usiłująca tłumaczyć mechanizm i przyczyny powstawania zmian. Koncepcja ewolucji Lamarcka wyjaśniała mechanizm pojawienia się u ludzi negatywnych obciążeń, które są konsekwencją odziedziczonej po przodkach choroby czy uszkodzenia organu. Absurdalnie wynikało z niej, że pod kątem biologicznym ludzie są sobie równi, a w konsekwencji różnice rasowe nie mają charakteru cech trwałych, bo mogą ulec zmianie pod wpływem warunków środowiskowych³⁰.

Dopiero na początku XX wieku teorię Lamarcka zakwestionował niemiecki biolog i genetyk August Weismann (1834-1914), który był twórcą teorii plazmy zarodkowej. Jako pierwszy wyróżnił substancję dziedziczną i ciało oraz przewidział istnienie chromosomów, które są odpowiedzialne za dziedziczenie. Teoria ta była z pewnością przełomem w dziedzinie eugeniki oraz nadzieją, iż dzięki kolejnym badaniom nad mechanizmem dziedziczności da się odkryć nie tylko prawa nią rządzące, ale zastosować je do powstrzymywania postępującej degeneracji człowieka³¹.

Podwaliny pod genetykę położyły w 1900 roku odnalezione zapomniane badania czeskiego mnicha, Gregora Mendla (1822-1884), który rozpracował sposób dziedziczenia niektórych cech na przykładzie barwy kwiatów groszku. Udowodnił on, iż dziedziczenie jest uwarunkowane pewnymi prawami, dzięki którym można przewidzieć jakie otrzymamy potomstwo z konkretnej pary rodziców w przypadku poznania ich rodowodów. Tym samym na podstawie teorii Weismanna i Mendla zaczęto uważać, że cechy patologiczne są przekazywane między pokoleniami i kumulując się prowadzą do degeneracji i upadku całej populacji³².

Nie sposób nie wspomnieć o teorii, która stała się fundamentem nauki o ewolucji organizmów i w znacznym stopniu wpłynęła na myśl filozoficzną w XIX wieku. Mowa o sformułowanej przez brytyjskiego przyrodnika Karola Darwina (1809-1882) teorii rozwoju życia³³. Według niego ewolucja polega na zmienności cech wrodzonych i jest charakterystyczna dla każdej grupy zwierząt i roślin. Organizmy rodzą zazwyczaj więcej potomstwa niż mogą wyżywić i pozostawić przy życiu, a w konsekwencji, w każdym pokoleniu

²⁹ Lamarck J. B., *Filozofia zoologii*, Warszawa 1974.

³⁰ Musielak M., *Steryliacja ludzi ze względów eugenicznych...*, *op. cit.*, s.23-24.

³¹ *Ibidem*, s. 24-25.

³² Hirszfildowa H., *Z zagadnień dziedziczności i eugeniki*, Warszawa 1937.

³³ Darwin K., *O powstawaniu gatunków drogą doboru naturalnego czyli o utrzymaniu się doskonalszych ras w walce o byt*, [w:] ID., t. II, Przeł. Sz. Dickstein i J. Nusbaum, Warszawa 1959.

większość potomstwa ginie, bo gdyby utrzymało się przy życiu i rozmnażało dalej, to wyparłoby na Ziemi wszystkie pozostałe gatunki. Jednocześnie rodzi się więcej osobników niż może przeżyć. Dochodzi do walki o byt, rywalizacji o pożywienie oraz przestrzeń życiową; tak że niektóre warianty cech w ramach szerokiego zakresu zmienności istot żywych ułatwiają utrzymanie się przy życiu w walce o byt, gdy inne przyczyniają się do wyeliminowania ich nosicieli, aż wreszcie przeżywające osobniki wydają nowe pokolenie i w ten sposób z całego zakresu zmienności zostają przekazane następnym pokoleniom korzystne warianty cech³⁴. Teoria Darwina rzutowała zarówno na rozwój nauki, jak i na politykę. Zatem szybko można było dostrzec konsekwencje darwinizmu w odniesieniu do społeczeństwa. Przekładając teorię ewolucji na grunt nauk społecznych panowało przekonanie, że przetrwać mogą tylko silne i zdrowe jednostki, a które swoje dobre cechy przekazywałyby dalej dzieciom, zapewniając przez to rozpowszechnianie wartościowego materiału genetycznego³⁵.

Według tak rozumianego darwinizmu charakter przyszłych generacji zależeć miał od dziedziczenia i od selekcji, co dotyczyć miało również gatunku ludzkiego. Stąd, według zwolenników darwinizmu społecznego, niezbędne miało być stosowanie ostrych kryteriów wobec tych jednostek, które mogły być nosicielami niepożądanych cech. Takie zwulgaryzowane podejście do tego zagadnienia sprawiało praktyczne stosowanie istotnych ograniczeń: wychodząc od zaświadczeń przedmażeńskich (mających poświadczać brak obciążeń dziedzicznych), poprzez sterylizację dobrowolną lub obowiązkową, aż do eliminacji fizycznej „niepożądanych jednostek” – co stało się praktyką w okresie hitlerowskim.

Ten aspekt podnosi Benjamin Wiker dla którego istnieje wręcz ścisły związek między tezami Darwina a wręcz *eugeniką* z okresu nazistowskiego³⁶. Wiker odnosi tę kwestię zwłaszcza do wymowy dzieła *O pochodzeniu człowieka*, w którym twórca teorii ewolucji przedstawiał zagadnienie traktowania osobników *szkodliwych* w sposób jednoznaczny: *Wśród dzikich jednostki słabe fizyczne lub umysłowo zostają szybko wyeliminowane, osobniki zaś, które przetrwały, wykazują doskonały stan zdrowia. Natomiast my, ludzie cywilizowani, staramy się wszelkimi siłami zahamować ten proces eliminacji. [...] Dzięki temu słabi członkowie cywilizowanych społeczeństw mają możliwość pozostawienia po sobie potomstwa.*

³⁴ Ibidem, s. 15-16.

³⁵ Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras i ich realizacja na przykładzie Śląska w latach 1924-1944*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002, s. 25-26.

³⁶ Wiker B., *Dziesięć książek, które zepsuły świat, ponadto pięć innych, które temu pomogły*, Wydawnictwo Fronda, 2012 (tłumaczenie polskie książki zatytułowanej: *10 Books That Screwed Up the World, And 5 Others That Didn't Help*, Renery Publishing, 2008). Sam autor powołuje się na następujące publikacje: Weikart R., *From Darwin to Hitler: evolutionary ethics, eugenics, and racism in Germany*, New York 2004; Black E., *Wojna przeciwko słabym: eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, tłum. H. Jankowska, Warszawa 2004; Kuhl S., *The Nazi connection, American racism, and German national socialism*, Oxford 1994.

*Każdy, kto interesował się hodowlą zwierząt domowych, dojdzie do przekonania, że zjawisko to jest wysoce szkodliwe dla rodzaju ludzkiego*³⁷. W tym samym dziele Darwin wskazywał na konsekwencje rywalizacji pomiędzy rasami ludzkimi, stwierdzając: *Wymieranie ras jest przede wszystkim następstwem współzawodnictwa pomiędzy plemionami i rasami. [...] Przy zetknięciu się narodów cywilizowanych z barbarzyńskimi zmaganie jest krótkie, wyjąwszy wypadki, gdy zabójczy klimat pochodzi z pomocą rasie tubylczej*³⁸

Znaczący wpływ na rozwój eugeniki miała teoria degeneracji ekonomicznej anglikańskiego duchownego i ekonomisty Thomasa Roberta Malthusa (1766-1834). W myśl jego poglądów istniała zależność pomiędzy przyrostem ludności, a poziomem zamożności społeczeństwa, uznając iż ze wzrostem demograficznym dochodzi do klęski głodu oraz nędzy. Wyznawał zasadę, iż ludzie ubodzy są odrębną klasą w społeczeństwie i tym samym, przeciwstawiał się wszelkiej pomocy materialnej dla tej warstwy w Anglii. Uważał, iż czynnikiem hamującym rozrodczość i obniżającą liczbę ludności są nędza, epidemie i wojny, a każde polepszenie standardu życia powoduje wzrost urodzeń, czego konsekwencją jest za dużo chętnych do pracy, niższa płaca i poziom życia.

Pomysłem jego było zawyżanie wieku zawierania małżeństw, obowiązku posiadania przez małżonków wystarczających dochodów w momencie zawierania związku, świadome powstrzymywanie się od prokreacji czy też przez mniejszą dbałość o higienę lub rozprzestrzenianie się epidemii. Na znaczenie powiązania „darwinizmu społecznego” ze „zbrodniami medycznymi” dokonany przez hitlerowskich lekarzy w latach 1933-1945, zwraca uwagę współczesny niemiecki badacz Till Bastian³⁹. Odwoływał się przy tym do okresu wcześniejszego, w szczególności zaś do publikacji z 1920 roku, zatytułowanej „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens”, autorstwa prawnika Karla Bindinga oraz psychiatry Alfreda Hoche. Wskazywali w niej, iż były czasy – uważane w XX wieku za „barbarzyńskie” – w których eliminacja jednostek „nieprzydatnych” danej społeczności „była oczywista”.

Obecnie – twierdzili wsomniani wyżej niemieccy autorzy na początku drugiej dekady dwudziestego stulecia – obowiązuje zasada „zachowania każdego bezwartościowego istnienia”, wyrażali jednakże „nadzieję” na „nową erę” w której, wychodząc „z punktu widzenia wyższej moralności”, nie będzie dbania o przesadny humanizm i dojdzie do „przewartościowania watości ludzkiej egzystencji”, także uwzględniając konieczność

³⁷ Darwin K., *O pochodzeniu człowieka*, [w:] ID., *Dzieła wybrane*, t. IV, tłum S. Panek, Warszawa 1959, s. 130.

³⁸ Ibidem, s. 184-185.

³⁹ Bastian T., *Furchtbare Ärzte. Medizinischen Verberechen im Dritte Reich*, s. 22.

poniesienia wielu ofar⁴⁰. Trafnie zatem T. Bastian zauważa, iż tego rodzaju koncepcje mogły po 1933 roku zostać z teorii przeniesione do praktyki, zwłaszcza, że znalazła się wystarczająca liczba lekarzy, którzy chętnie wsparli ideologię narodowo-socjalistycznych Niemiec i byli gotowi działać „w służbie rasy” i na rzecz „narodowej społeczności” („Volksgemeinschaft”)⁴¹.

Po raz pierwszy teorię degeneracji gatunku ludzkiego przedstawił francuski lekarz Benedykt Augustyn Morel (1809-1873). Teoria jego dowodziła, iż degeneracja jest konsekwencją oddalania się człowieka od biblijnego „typu pierwotnego” powstałym pod wpływem czynników środowiskowych lub postaw społecznych. Koncepcja Morela była opracowana nie bez podtekstu religijnego, ponieważ zakładała istnienie jakiegoś typu idealnego w przeszłości, który dopiero po wygnaniu człowieka z Raju zaczął zmieniać się w kierunku niepożądanym dla rodzaju ludzkiego⁴². Morel uważał, że degeneracja jest „chorobliwą dewiacją”, którą przekazuje się między pokoleniami, a osoba taka jest niezdolna do pełnienia podstawowych ról społecznych i rozwoju umysłowego.

Pod koniec XIX wieku popularnością cieszyła się teoria włoskiego psychiatry i profesora medycyny sądowej, Cesare Lombroso (1835-1909), że skłonności przestępcze mogą być przekazywane z pokolenia na pokolenie. Doszedł do tego na podstawie badań rodzin kryminalistów, a dowodem na to miały być przykłady rodzin, których członkowie charakteryzowali się znacznym upośledzeniem umysłowym lub zaburzeniami emocjonalnymi. Lombroso dopatrywał się również związku pomiędzy skłonnościami przestępczymi, a zewnętrznymi oznakami (m.in.przerośniętą żuchwą i kości policzkowe, cofnięte czoło, zadarty nos, nisko osadzone oczy oraz widoczną asymetrię twarzy)⁴³. Jednocześnie jego teza o urodzonym przestępcy była rozwinięciem wcześniejszych poglądów, zgodnie z którymi choroby psychiczne miały być źródłem zbrodni⁴⁴. W tym kontekście pisał też Lombroso, politycznie bliski skądinąd poglądom włoskich socjalistów z końca XIX wieku⁴⁵, o szaleństwie

⁴⁰ Ibidem, s. 25.

⁴¹ Ibidem, s. 26.

⁴² Foucault M., *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, Warszawa 1987, s. 347.

⁴³ Lombroso C., *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, alla giurisprudenza ed alle discipline carcerarie*, Hoepli, Milano 1876. Edycja polska: *Człowiek-zbrodniarz w stosunku do antropologii, jurysprudencji i dyscypliny więziennej. Zbrodniarz urodzony, obłąkaniec zmysłu moralnego*, I-II, 1891; III, 1892.

⁴⁴ Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras...*, op. cit., s. 19-20.

⁴⁵ Gierowski J.A., *Historia Włoch*, Ossolineum, Wrocław 1999, s. 461.

i geniuszu⁴⁶, ale także – a były to tezy odróżniające „urodzonych przestępców” od osób normalnych – o *kobiecie jako zbrodniarce i prostytutce*⁴⁷.

Na powstanie eugeniki w pierwszej połowie XX wieku największy wpływ miało odkrycie teorii dziedziczności i teorii o degeneracji gatunku ludzkiego. Korzystając z wiedzy, że cechy patologiczne są przekazywane między pokoleniami, a w konsekwencji kumulują się doprowadzając do zwyrodnienia, a nawet upadku całej populacji, stworzono teorię, która wykorzystywała prawa dziedziczności i opierała się na założeniu, że można przeciwdziałać tym negatywnym procesom oraz wpływać na pożądany kierunek ewolucji rasy i narodu, poprzez kontrolę sfery prokreacyjnej.

W 1865 roku Francis Galton w pracy pt. „Hereditary Talent and Character” (O zdolnościach i usposobieniu dziedzicznym) zakwestionował obowiązującą wówczas koncepcję Lamarcka o dziedziczeniu cech nabytych⁴⁸. Prowadząc badania, Galton stwierdził, iż często jednostki wybitne dziedziczą nie tylko cechy fizyczne, ale także predyspozycje intelektualne. Na podstawie swoich badań twierdził, że potomstwo rodziców o nadzwyczajnej inteligencji ma nieprzeciętne zdolności i cechy charakteru. Uważał, że wykorzystanie wiedzy i doświadczeń hodowców zwierząt można wykorzystać i to dałoby szansę wpływania na fizyczną budowę organizmu oraz na kształtowanie walorów intelektualnych jednostki. Galton sądził, że należy starannie opracować drzewo genealogiczne rodzin wybitnie zdolnych i dzięki informacji o przodkach będzie można przewidzieć cechy potomstwa.

W roku 1883 Galton opublikował pracę pt. „Inquiries Human Faculty and Development” (Dociekania na temat uzdolnień i rozwoju człowieka), gdzie po raz pierwszy posłużył się terminem eugenika w odniesieniu do działań mniej lub bardziej związanych z uszlachetnieniem rasy. Określał eugenikę jako „naukę o doskonaleniu dziedzictwa ojcowskiego, nie ograniczającą się tylko do warunków najbardziej celowego krzyżowania ras, lecz- zwłaszcza w przypadku człowieka- zajmującą się najdrobniejszymi nawet wpływami, które mogłyby przyczynić się do zapewnienia przewagi jednostek wartościowych nad elementami mniej wartościowymi”⁴⁹.

Na podstawie teorii dziedziczenia Galton proponował, aby eugenika zajmowała się ulepszeniem genetycznych cech populacji w trzech sferach: zdrowia, inteligencji i charakteru

⁴⁶ Lombroso C., *Genio e follia*, Giuseppe Chiusi, Milano 1864. Tłumaczenia na j. polski: *Geniusz i obłąkanie w związku z medycyną sądową, krytyką i historią* (tum. Popławski J.L.), 1887. Por. też: Hołyst B., *Cesare Lombroso: jego życie i dzieło* [w:] Lombroso C., *Geniusz i obłąkanie*, PWN, Warszawa 1987.

⁴⁷ Lombroso C., Ferrero G., *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*, Torino 1893. Edycja polska, 1895.

⁴⁸ Kevles D., *In the Name of Eugenics. Genetics and the Use of Human Heredity*, Berkeley 1985.

⁴⁹ Galton F., *Inquiries into Human Faculty and Development*, London 1883, W: C.J. Bajema, s. 1.

moralnego. Pod względem zdrowia miała wpływać na budowę ciała przez eliminację chorób, natomiast inteligencję uważał za główny cel osiągnięć naukowych, kulturowych i ekonomicznych a charakter moralny to uczciwość, godność zaufania, zmysł moralny i poczucie odpowiedzialności moralnej. Wszystkie trzy cechy składały się na jedną zasadniczą: tzw. „wartość”, gdzie Galton zakładał, że chodzi o „wartość obywatelską” czy też „wartość dla państwa”. Uważał, że cechy te mają podłoże genetyczne⁵⁰.

Oprócz eugeniki, Galton prowadził badania nad dziedzicznością bliźniąt. Szczególnie interesowały go pary, które zostały rozdzielone w dzieciństwie i wychowywały się w różnych środowiskach. Pomimo rozłąki bliźniaki często podobnie decydowały o swoim życiu: wybór takiego samego lub podobnego zawodu, w tym samym wieku zawierali małżeństwa oraz często zapadali na te same choroby. Wyniki te sprawiły, że Galton uznał, że dzięki poprawie jakości rasy można kontrolować dziedziczność i tym samym mogą rodzić się osoby najbardziej wartościowe⁵¹.

Wreszcie Galton sprecyzował pojęcie eugeniki negatywnej i pozytywnej. Tak więc tzw. eugenika „pozytywna” odwoływała się do teorii ewolucji Darwina i wykorzystywała powstanie genetyki. Miała polegać na właściwym doborze płciowym. W tej sprawie chciał powoływać organizacje eugeniczne, które zajmowałyby się rozpowszechnianiem założeń nowej nauki przez spotkania, wykłady i seminaria oraz gromadzenie danych o korzeniach miejscowych rodzin. Sposób ten miał służyć wyselekcjonowaniu par, którym oferowano by pomoc finansową po splodzeniu potomstwa. Pary takie były wybierane przede wszystkim z klasy średniej, ze środowisk profesjonalistów czy też rzemieślników, ponieważ stanowią oni „wartość obywatelską”. W pozytywnej eugenice jej twórca przedstawiał właściwym według niego osobom zamysł, iż prokreacja jest ich etycznym obowiązkiem wobec narodu. Tym samym był przekonany, że dziedziczność jest ważniejsza niż środowisko, ale jednocześnie nie wykluczał jego roli w kształtowaniu charakteru.

Natomiast eugenika negatywna zmierzała do ograniczenia reprodukcji osób, które mogłyby przekazać cechy niepożądane czyli dziedziczne upośledzenia. Uważał, że jedynym wyjściem jest ograniczenie prokreacji osób niepożądanych, do których zaliczał ludzi obłąkanych, chorych umysłowo, przestępców oraz osoby ubogie. Należy przy tym pamiętać, iż: *Podstawowymi metodami eugeniki negatywnej były zakazy prawne zawierania małżeństw*

⁵⁰ Galton F., *Hereditary Genius*, wyd. Cosimo Inc., Cosimo Classics, 2005, s. 324.

⁵¹ Musielak M., *Steryliacja ludzi ze względów eugenicznych...*, *op. cit.*, s.42-43.

bądź prokreacji przez osoby uznane za obciążone „złymi” cechami dziedzicznymi, izolacja tych osób w zakładach opiekuńczych, wreszcie dobrowolna lub przymusowa sterylizacja⁵².

Nazistowskie i faszystowskie koncepcje higieny ras wyrażały się w formie narodowo-socjalistycznej niemieckiej oraz faszystowskiej włoskiej eugeniki. Specyfikę tych dwóch eugenik podkreśla Roberto Maiocchi, definiujący pojęcie eugeniki w *Dizionario del fascismo* (2002 i 2005)⁵³.

I tak we Włoszech, także w okresie faszystowskim, nie odwoływano się wyłącznie do zwulgaryzowanego darwinizmu społecznego, ale zwracano również uwagę – w działaniach na rzecz „poprawienia” gatunku ludzkiego – na takie czynniki jak środowisko, higiena oraz stan sytuacji zdrowotnej jednostek i grup społecznych. Tego rodzaju rozumienie eugeniki związane było także z istotnymi wpływami we Włoszech Kościoła rzymsko-katolickiego. Sytuacja ta uległa nad Tybrem zmianie pod koniec lat trzydziestych XX wieku, pod rosnącą presją nazistowskich Niemiec. Przejawami tej zmiany (w 1938 roku) było opublikowanie *Manifesto degli scienziati razzisti* oraz przyjęcie przez faszystowski reżim Mussoliniego norm rasowych w *Provvedimenti per la difesa della razza italiana. Legge 17 novembre 1938*⁵⁴.

W Niemczech narodowo-socjalistyczna eugenika ewoluowała historycznie. W tej ewolucji można wyodrębnić trzy główne jej etapy: a) światopogląd i ideologia nazizmu (do 1933 roku); b) instytucjonalizacja nazistowskiej ideologii (od 1933 roku) przez ustrój i prawo Trzeciej Rzeszy; c) zbrodnicza praktyka nazistowskiej eugeniki.

Niewątpliwie narodowo-socjalistyczna eugenika wypaczała tradycyjne jej pojęcie. Oparta o zasady narodowo-socjalistycznego światopoglądu (*Weltanschauung*), służyła realizacji obłądnych celów polityczno-ideologicznych III Rzeszy, a więc budowie narodowo-socjalistycznej niemieckiej „wspólnoty narodowej” (*Volksgemeinschaft*), której podstawą była zasada higieny ras czyli „czystości rasy” wyłączająca, eliminująca tzw. nie-aryjczyków, przede wszystkim Żydów i Romów⁵⁵.

Eugenika od końca XIX wieku funkcjonowała na terenie Niemiec pod nazwą higieny ras (*Rassenhygiene*). Za bezpośredniego twórcę programu eugenicznego uważa się Alfreda Ploetza (1860-1940) za sprawą, którego uznano higienę ras za dziedzinę nauki, której zadaniem miało być określenie najlepszych uwarunkowań dla przetrwania i rozwoju rasy nordyckiej.

⁵² Musielak M., *Przedmowa* [w:] *Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny*, t. IV, Poznań 2009, s. 12.

⁵³ De Grazia V., Luzzato S., *Dizionario del fascismo*, Volume Primo A-K, Torino 2005.

⁵⁴ De Felice R., *Storia degli ebrei italiani sotto il fascismo*, Einaudi, Torino 1972, s. 541-542.

⁵⁵ Maciejewski M., *Rozważania nad znaczeniem antysemityzmu w ideologii Adolfa Hitlera* [w:] *Studia nad faszyzmem i zbrodniami hitlerowskimi*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, t. XVIII, s. 5-20.

W 1895 r. Ploetz przedstawił swoją nową koncepcję w publikacji pt. *Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schulz der Schwachen (Zdatność naszej rasy a ochrona słabych)*, która była pierwszym tomem zbioru pt. *Grundlinien einer Rassenhygiene* (Podstawy higieny rasowej). Opisał tam diagnozę współczesnego społeczeństwa, które ulega coraz większej degeneracji przez błędną politykę socjalną w wielu krajach. Uważał, iż państwo chroniąc jednostki słabe przy pomocy ustaw prospołecznych, prowadzi do eliminacji procesu naturalnej selekcji ludzi. Jego zdaniem, sposobem na negatywny proces rozwoju będzie wspieranie rozrodu osób o cechach wartościowych, a prokreacja tzw. „ludzi małowartościowych” byłaby sterowana⁵⁶.

Wśród eugeników w Niemczech teoria ta budziła sporo kontrowersji. Spór dotyczył interpretacji pojęcia rasa oraz przedmiotu i metody badań higieny ras. Powodowało to podziały na zwolenników koncepcji higieny rasowej, którzy byli źle nastawieni do pojęcia rasy w sensie antropologiczno-uczuciowymi. Traktowali „higienę rasową” jako naukę obiektywną, poszukującą na drodze eksperymentalnej, czynników dysgeniczných w społeczeństwie, których można się pozbyć poprzez politykę zdrowotną. Natomiast druga grupa to przedstawiciele nurtu „higieny ras”, którzy społeczeństwo traktowali jako system podzielonych ras ludzkich, na szczycie którego znajdowały się plemiona aryjskie, uznawane za twórcze, a równocześnie zagrożone patologią. Postrzegali „higienę ras” jako dział, który ma do wykonania historyczną misję polegającą na oczyszczeniu narodu niemieckiego z Żydów oraz innych niegermańskich narodowości za pomocą właściwej polityki społecznej i zdrowotnej⁵⁷.

W końcu w Niemczech zaczęto uznawać za właściwy nurt higieny ras, który wprowadził Alfred Ploetz, a którego celem była ochrona i rozwój rasy nordyckiej. Szybko zagadnienia polityki ludnościowej i zdrowotnej stały się głównym zakresem działań ruchu higieny ras na terenie Niemiec. Głównym celem tych działań było zahamowanie katastrofy demograficznej i zdrowotnej społeczeństwa, które uważano za wyższą rasę nordycką. W okresie międzywojennym, pod wpływem tych aktywności, zaczęto wprowadzać wiele ustaw, które przyczyniły się do organizacji publicznej ochrony zdrowia, czynności w zakresie ochrony rodziny i macierzyństwa oraz zwalczania chorób wenerycznych i gruźlicy. Tym samym, celem ruchu higieny ras w Niemczech stało się budowanie nowego systemu opieki zdrowotnej opartego na założeniach eugenicznych⁵⁸.

⁵⁶ Weindling P., *Health, race and German politics between national unification and Nazism 1870-1945*, Cambridge 1989, s. 69-70.

⁵⁷ Musielak M., *Ruch higieny ras a system ochrony zdrowia w Trzeciej Rzeszy*, s. 14-15.

⁵⁸ Weindling P., *Health, race and German politics....*, *op. cit.*, s. 342 i n.

Wytyczne dla polityki zdrowotnej zostały sformułowane 18 września 1931 r. przez Niemieckie Towarzystwo Higieny Ras (Eugeniki) [Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene (Eugenik)]. Celem Towarzystwa było zorganizowanie życia społecznego tak, aby posłużyć się efektem eugeniki i na tej podstawie zbudować społeczeństwo dobrze funkcjonujące pod względem biologicznym, jak i ekonomicznym. Opracowana przez E. Fischera, F. Lenza, H. Muckermanna, deklaracja programowa zalecała między innymi:

„-podjęcie kroków pozwalających na wspieranie przez państwo „elementów dziedzicznie wartościowych” we wszystkich warstwach społecznych

-podniesienie roli rodziny i powstrzymanie procesów rozkładających więzi małżeńskie

-stworzenie warunków dla zwiększenia liczby dzieci w rodzinach „dziedzicznie wartościowych”, poprzez zbudowanie takiego systemu podatkowego, który z jednej strony wyrówna obciążenia ekonomiczne rodzin wielodzietnych w stosunku do mało- bądź bezdzietnych, z drugiej jednak ograniczy przyrost naturalny w rodzinach społecznych, eugenicznie „małowartościowych”

-otoczenie szczególną opieką niemieckich rodzin chłopskich, stanowiących- według eugeników- o przyszłości narodu, poprzez popieranie osadnictwa na wschodzie oraz wprowadzenie prawa dziedziczenia ziemi na podstawie posiadania określonej liczby dzieci (co najmniej czworga):

- dążenie do obniżenia wieku wstępowania w związek małżeński, szczególnie osób wykształconych, poprzez skrócenie czasu edukacji;

- badanie osób planujących zawarcie związku małżeńskiego przez lekarzy w poradniach przedślubnych, którzy powinni z jednej strony zachęcać osoby „dziedzicznie wartościowe” do poszukiwania równie wartościowych partnerów i posiadania jak największej liczby dzieci, z drugiej mieli zniechęcać do prokreacji jednostki „małowartościowe”, także poprzez możliwość sterylizacji;

- budowanie w oparciu o zasady eugeniki takiego systemu opieki społecznej, w którym środki publiczne będą kierowane przede wszystkim na działania zapobiegawcze, a dopiero później a małżeństwa dziedzicznie obciążone;

- kształtowanie wreszcie w społeczeństwie światopoglądu o odpowiedzialności eugenicznej obywateli, poprzez wprowadzenie nauczania z zakresu dziedziczności i higieny ras⁵⁹.”

Jeszcze przed I wojną światową w Niemczech panował pogląd, iż eugenika określa metody ulepszania rasy ludzkiej i obejmuje praktyki eksterminacyjne prowadzące do eliminacji

⁵⁹ *Die neuen Leitsätze der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene (Eugenik)*, Eugenik, Erblehre, Erbpflege, 1932, t.2, z.7, s. 165.

ras przyjętych za małowartościowe. Tym samym ruch ten stanowił początek ludobójstwa nazistowskiego, a twórcy ideologii byli bezpośrednio winni Holocaustu. Warto podkreślić, że nazizm rozwinął systemy władzy w taki sposób, że reguluje biologiczne stosowanie w sposób przemysłany.

W okresie Republiki Weimarskiej (1919-1933) dewiza o zapobieganiu rozmnażania się ludzi mniej wartościowych była bliska aktywistom, którzy nawoływali do poradnictwa przedślubnego, lekarzom, eugenikom i przedstawicielom stowarzyszeń. Doktor Heinz Potthoff postawił tezę, że lepiej jest wydawać pieniądze na ludzi zdrowych niż chorych i kalekich. Natomiast niemiecki historyk Kurt Nowak udowodnił, że pierwsza sterylizacja z powodów eugenicznych miała miejsce już 13 kwietnia 1897 roku i została przeprowadzona przez ginekologa Ferdynanda Adolfa Kehra. Lekarzowi zarzucono uszkodzenie ciała, ale jednocześnie publiczną dyskusją stało się zachęcenie ludzi uznawanych za wartościowych do rozmnażania. W tym czasie sterylizacja zaczęła mieć coraz więcej zwolenników, a tym samym stał się widocznym kryzys społeczeństwa.

Pojawiło się przyzwolenie społeczne dla podmiotowego traktowania ludzi, którzy z powodów ekonomicznych lub zdrowotnych obciążali społeczeństwo całego kraju. Powstał problem, czy w tym momencie państwo stać na utrzymywanie osób „małowartościowych” skoro nie starcza środków na podstawową opiekę przeciętnych obywateli. Pomysłem na zreformowanie opieki zdrowotnej stało się m.in. powstanie poradni przedślubnych i zalecenie stosowania antykoncepcji. Jednak zwolennicy higieny ras nie byli zadowoleni z tego rozwiązania, ponieważ uważali, że najlepszym sposobem na ograniczenie urodzeń osób upośledzonych jest ich sterylizacja, a nawet nie mająca wielu zwolenników w tym czasie, eutanazja. Warto zaznaczyć, iż pierwsze projekty wprowadzenia sterylizacji w Niemczech pojawiły się już na początku lat dwudziestych.

1.1. Światopogląd i ideologia nazizmu a polityka rasowa NSDAP (do 1933 r.)

Jedną z poważniejszych konsekwencji I wojny światowej (1914-1918) było – po jej zakończeniu - pojawienie się, szybki rozwój i przejęcie władzy w ważnych krajach europejskich ideologii oraz systemów o charakterze totalitarnym (Włochy, Niemcy) lub dyktatorskim (Portugalia, Hiszpania, znaczna część krajów Europy środkowo-wschodniej).

Jak trafnie podkreśla Wiesław Kozub-Ciembroniewicz, wybitny badacz zagadnienia faszyzmu i innych form autorytarnych i dyktatorskich okresu międzywojennego: *W niejednorodnym składzie socjalnym ruchu faszystowskiego dominowały postawy psychologiczne wspólne, wynikające przede wszystkim z frustracji spowodowanej głębokim powojennym kryzysem politycznym, społecznym oraz gospodarczym.*⁶⁰

Co istotne – i dotyczyło to nie tylko faszyzmu włoskiego na którego czele stał *il Duce* – Benito Mussolini – ale generalnie w faszyzmie: *dominowały głównie wątki wolicjonalne i kult siły. Wykorzystywana przez faszystów symbolika polityczna służyła propagowaniu hasel i sloganów syndykalistycznych, nacjonalistycznych oraz anarchistycznych. Ich celem było zniszczenie państwa i przejęcie rządów metodą rewolucji. Charakterystyczne stało się jednocześnie kokietowanie mas frazeologią socjalnacyjalistyczną i paramilitarne ich mobilizowanie*⁶¹.

Warto zarazem pamiętać, iż doktryna, ideologia i praktyka polityczna włoskiego faszyzmu oraz niemieckiego narodowego socjalizmu znalazły swoje miejsce w polskich badaniach z zakresu historii i nauk politycznych. Wartością tych badań było – w szczególności w okresie międzywojennym oraz po roku 1989 – stosowanie metod porównawczych, zwłaszcza w odniesieniu do nazizmu oraz sowieckiego komunizmu. W okresie pomiędzy 1945 a 1989 traktowano natomiast faszyzm i nazizm często bez uwzględniania ewidentnych różnic pomiędzy nimi. Niemniej godna odnotowania – mimo jednoznacznego nastawienia politycznego – była, opublikowana w 1947 roku publikacja autorstwa Stanisława Ehrlicha, zatytułowana *Istota faszyzmu*. Sytuacja uległa zmianie po 1956 roku, i do 1989 ukazało się szereg prac, wśród których najbardziej znane i ważne w Polsce z punktu widzenia poszerzenia

⁶⁰ Kozub-Ciembroniewicz W., *Doktryna i system władzy Włoch faszystowskich na tle porównawczym*, Kraków 2016, s. 15-16.

⁶¹ *Ibidem*, s. 16.

wiedzy nad faszyzmem były dzieła Franciszka Ryszki⁶², Wiesława Kozub-Ciembroniewicza⁶³, Jerzego W. Borejszy⁶⁴ czy Marii Zmierczak⁶⁵. Z kolei już po przełomie ustrojowo-politycznym roku 1989, a mianowicie w 1996, Olga Hinc pisząc o *cywilizacyjnej interpretacji faszyzmu*, zauważała, iż: *Trudno przyjąć jakkolwiek z interpretacji faszyzmu za tę pełną, właściwą i wyczerpującą. Wszystkie one mają wiele cech wspólnych, niektóre z nich się wręcz wykluczają, a inne wydają się być bezużytecznymi bez istnienia drugich. Lata drugiej wojny światowej pokazały, że nazizm był nie do pogodzenia z większością ruchów nacjonalistycznych i faszystowskich. Program Adolfa Hitlera oznaczał bezwzględny dyktat, a nie współpracę czy partnerstwo z państwami o zbliżonych systemach*⁶⁶. Niemniej – jak podkreśla dalej Hinc – istotne było jednak to, że: *Faszyzm włoski czy hitleryzm były zjawiskiem masowym, podczas gdy kierunki autorytarny nie mogły, nie chciały czy też nie potrafiły zdobyć owego zaplecza. (...) Faszyzm i hitleryzm oparły się na masowych partiach i licznych partyjnych organizacjach militarnych*⁶⁷.

Pisząc o *światopoglądzie nazizmu*, Wiesław Kozub-Ciembroniewicz – powołując się na tezy Eberhardta Jackla - zauważa, iż dla jego sformułowania *decydujące znaczenie miały zasady: nacjonalizmu, wodzostwa oraz militaryzmu*. W tym ujęciu wręcz *same prawa natury prognozują sukces historyczny rasy najwyższej, dominację rasy aryjskiej nad światem*⁶⁸. Przywołując interpretacje autorstwa Franciszka Ryszki, ukazywał – zawarty w znanej publikacji Ryszki *Państwo stanu wyjątkowego* – podstawowy podział polityczny w Niemczech

⁶² Ryszka F., *Państwo stanu wyjątkowego. Rzecz o systemie państwa i prawa Trzeciej Rzeszy*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1964; wyd. III, Wrocław-Warszawa-Kraków 1985.

⁶³ Kozub-Ciembroniewicz W., *Totalitaryzm [w:] Doktryny polityczne XIX i XX wieku*, praca zbiorowa pod red. Chojnickiej K., Kozuba-Ciembroniewicza W., Kraków 2000; *Władza totalitarna a model państwa prawnego [w:] „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”*, XXIII, Wrocław 2000; *Bolszewizm, faszyzm włoski, narodowy socjalizm w polskiej historiografii (wybór analiz i interpretacji) [w:] Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. Kozuba-Ciembroniewicza W., Kowalskiej-Stus H., Szlachty B., Kiwior-Filo M., Wydawnictwo UJ, Kraków 2010; *Hitler Adolf [w:] Współczesne doktryny polityczne i prawne. Twórcy. Idee. Interpretacje. Podręcznik akademicki*, pod red. Kozuba-Ciembroniewicza W., Szlachty B., Citkowskiej-Kimla A., Kiwior-Filo M., Księgarnia Akademicka, Kraków 2012; *Doktryna i system władzy faszystowskich na tle porównawczym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2016.

⁶⁴ Borejsza J.W., *Antyślawizm Adolfa Hitlera*, Warszawa 1988; *Szkoły nienawiści. Historia faszystów europejskich 1919-1945*, Wrocław-Warszawa-Kraków 2000.

⁶⁵ Zmierczak M., *Spory o istotę faszyzmu. Dzieje i krytyka*, Poznań 1988; *Totalitarni wodzowie – problemy etodologiczne [w:] Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. Kozuba-Ciembroniewicza W., Kowalskiej-Stus H., Szlachty B., Kiwior-Filo M., Wydawnictwo UJ, Kraków 2010.

⁶⁶ Hinc O., *Cywilizacyjna interpretacja faszyzmu*, Toruń 1996, s.117.

⁶⁷ Ibidem.

⁶⁸ Bankowicz M., Kozub-Ciembroniewicz W., *Dyktatury i tyranie. Szkice o niedemokratycznej władzy*, Kraków 2007, s. 105. Cyt. za: Jackel L E., *Hitlera pogląd na świat, przedm.* Ryszka F., Warszawa 1973, s. 114.

hitlerowskich na „wspólnotę narodową” oraz na wrogów, do których zaliczanp rasowo obcych, a także rzeczywistych i potencjalnych przeciwników politycznych nazizmu⁶⁹.

Polityczny system III Rzeszy był despotyczną tyranią szefa państwa i partii- Hitlera, który uważał, że jest nieomylny i sprawuje niekontrolowaną władzę. U źródeł narodowo-socjalistycznej zasady „czystości rasowej” znajdowała się zasada „hierarchii ras”. Niemcy jako „super-rasa” zajmowali pierwsze miejsce w tej hierarchii. Żydzi jako „anty-rasa” (*Gegenrasse*) zajmowali ostatnie miejsce w hierarchii ras. Narodowi socjaliści, głównie Adolf Hitler i Alfred Rosenberg, uznali Żydów nie tylko za rasę najgorszą, ale też wysoce szkodliwą, zagrażającą aryjczykom. Już program NSDAP z 24 lutego 1920 r. wprowadzał rasistowskie pojęcie „niemieckiej krwi” jako kryterium obywatelstwa. Tak więc dla Adolfa Hitlera idea „czystej krwi” wynikała z rasistowskich praw natury, oznaczając:

- 1) zakaz mieszania się ras;
- 2) nakaz rozmnażania się w obrębie rasy;
- 3)zakaz rozmnażania się ludziom chorym, kalekim, genetycznie obciążonym, oraz przestępcom⁷⁰.

Ideolog nazizmu Richard W. Darrè (1895-1953) głosił ideę zdrowego niemieckiego chłopca, dostarczyciela rasowo czystej krwi (*Blut und Boden*)⁷¹. Gospodarstwo chłopskie, niepodzielne, przechodziło w ręce tylko jednego, jego dziedzica spełniającego równocześnie wymogi rasowe. Generalnie, narodowi socjaliści, koncepcję nowego społeczeństwa rasowo-narodowego, oparli o zasadę nierozzerwalnego związku cech fizycznych i psychicznych rasy, determinowanego dziedzicznie przez „wspólnotę krwi” (*reines Blut*).

SS kierowana przez Heinricha Himmlera (jako Reichsführera), wyrażała – zdaniem nazistów – ideał przyszłego, opartego o kryteria rasowe narodu niemieckiego. Jednocześnie określono antropologiczne cechy SS-mana, oparte na zasadzie genetycznej „wspólnoty krwi i

⁶⁹ Kozub-Ciembroniewicz W., *Bolszewizm, faszyzm włoski, narodowy socjalizm w polskiej historiografii (wybór analiz i interpretacji)* [w] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* (pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus. B. Szlachty, M. Kiwior-Filo), Kraków 2010, s. 313. Tezę tę zawarł W. Kozub-Cimebroniewicz także w innych swoich publikacjach poświęconych systemom totalitarnym: *Adolf Hitler* [w] *Współczesne doktryny polityczne i prawne. Twórcy. Idee. Interpretacje. Podręcznik akademicki* (pod red. Kozuba-Ciembroniewicza W., Szlachty B., Citkowskiej-Kimla A., Kiwior-Filo M.), Kraków 2012, s. 143 oraz *Doktryna i system władzy Włoch faszystowskich na tle porównawczym*, Kraków 2016, s.257. Należy dodać, iż celem naukowym ostatniej z wymienionych publikacji było przedstawienie instytucji politycznych faszystowskich Włoch na tle porównawczym z bolszewizmem i narodowym socjalizmem jako totalitarnymi modelami władzy będącej typologicznym przeciwstawieniem państwa prawa, przy czym – według W.Kozuba-Ciembroniewicza: *Włoski faszyzm i niemiecki narodowy socjalizm wyznaczają generalny model faszyzmu, w którym fenomen włoski wyraża mniej radykalną, a niemiecki skrajną jego odmianę*, Ibidem, s. 19.

⁷⁰ Galos A., *Historia Niemiec od 1789 roku* [w:] Czaplński W., Galos A., Korta W., *Historia Niemiec*, Ossolineum, Wrocław 1981, s.743.

⁷¹ Weingart P., Kroll J., Bayertz K., *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt am Main 1992.

ziemi” (*Blut und Boden*), dowodzące m.in. „czystości rasowej” kandydata do SS (sięgając wstecz aż do 1750 roku) oraz właściwej politycznie postawie jego rodziny. Podstawą narodowo-socjalistycznej „etyki”, obowiązującej w SS, było odrzucenie ogólnoludzkich zasad moralnych, i równoczesne przyjęcie zasady, że reguły etyczne obowiązują wyłącznie w obrębie rasy.

Kolejnym krokiem było zarządzenie Himmlera z 21 grudnia 1931 roku, które określało zasady rasistowskiego kodeksu małżeńskiego SS. Kodeks przewidywał uzyskanie przez SS-mana wstępnego zezwolenia na zawarcie małżeństwa, ze względu na ochronę „czystości rasy” typu nordyckiego.

„1. SS są formacją złożoną z ludzi o typie nordyckim, wybranych pod specjalnym kątem widzenia.

2. Zgodnie z narodowo-socjalistyczną ideologią i w świadomości, że przyszłość naszego narodu jest związana z dobrem i utrzymaniem czystości rasy, ustanawiam przepis, ważny od 1 stycznia 1932 roku, mocą, którego członkowie SS przed zawarciem małżeństwa będą musieli uzyskać wstępne zezwolenie.

3. Zarządzenie to ma na celu ochronę czystości rasy człowieka o typie nordyckim.

4. Zezwolenie to będzie wydane lub nie, tylko raz, w oparciu o względy rasowe i wrodzony stan zdrowia.

5. Każdy SS-owiec pragnący zawrzeć związek małżeński powinien zwrócić się o takie zezwolenie do Reichsführera SS.

6. SS-owcy, którzy zawrą związek małżeński wbrew odmowie wydania zezwolenia, zostaną wydalen z SS

7. Urząd do Spraw Rasowych będzie rozpatrywał prośby.

8. Urząd do Spraw Rasowych będzie prowadził księgę rodowodową (*Sippenbuch*) członków SS, którzy otrzymali zezwolenie na zawarcie małżeństwa i tych, którzy byli żonaci w momencie wcielenia do SS.

9. Reichsführer SS, kierownik Urzędu do Spraw Rasowych i jego pracownicy są zobowiązani honorem do utrzymania tajemnicy.

10. To zarządzenie powinno wpoić w członków SS przekonanie, że dokonali oni bardzo ważnego kroku w przyszłość. Nie dosięgają nas drwiny, lekceważenie ani dezaprobata. Przyszłość należy do nas (...)”⁷²

⁷² Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS, czyli mit rasizmu biologicznego*, tłum. M. Kowalski, przedmowa i przypisy do wyd. polskiego J. Mikulski, Warszawa 1973, s. 45-46.

Od narzeczonej SS-mana kodeks wymagał zaświadczenia potwierdzającego wymagany stan zdrowia, a także jej rodziców. Wszystko to w celu wykluczenia chorób fizycznych i umysłowych oraz bezpłodności, jak również wykluczenia w rodzinie narzeczonej „skażenia krwi” przez domieszki żydowskie lub słowiańskie (także tu sięgano aż do 1750 roku)⁷³. Jednocześnie przyszłe żony były uczone obowiązków w specjalnie do tego celu utworzonych szkołach. Śluby odbywały się poza kościołem, a udzielał go przełożony służbowy narzeczonego, według wzorów „zaślubin przodków”.⁷⁴

Przez wprowadzenie tego kodeksu, wodzowie SS uważali, iż w ciągu 120 lat będą w stanie wyselekcjonować pierwotną rasę germańską z istniejącego narodu niemieckiego. Natomiast było to z pewnością błędne zastosowanie zasad darwinizmu społecznego wobec człowieka.

1.2. Instytucjonalizacja nazistowskiej ideologii rasowej przez ustrój i prawo Trzeciej Rzeszy

Trzecia Rzesza była w latach 1933-1945 państwem, w którym rządy sprawowała Narodowoocjalistyczna Niemiecka Partia Robotnicza (NSDAP) i w której obowiązywała monopartyjność, jedna z zasadniczych cech systemu totalitarnego. Nazistowska partia Adolfa Hitlera sprawowała kontrolę nad wszystkimi strefami życia jednostki i interweniowała w poglądy i przekonania obywateli. Charakterystycznymi cechami takiego państwa jest autokratyzm (zasada wodzostwa), rozbudowana propaganda, która fałszuje obraz rzeczywistości oraz całkowita kontrola nad policją, siłami zbrojnymi i wymiarem sprawiedliwości. Łamane były prawa człowieka, stosowany był terror i prześladowania wobec społeczeństwa. Legalnie nie mogła działać opozycja polityczna, a jednocześnie zmuszano społeczeństwo do aktywnego udziału w życiu politycznym państwa.

Amerykańscy politolodzy, Zbigniew Brzeziński i Carl Friedrich, wyróżnili pięć cech, które występując jednocześnie w danym państwie, dowodzą o jego totalitaryzmie. Są to: oficjalna, przewodnia ideologia; jedna, monopolistyczna, masowa partia pod wodzą dyktatora; monopol rządu na broń; rządowy monopol dysponowania środkami masowego przekazu i system policyjny oparty na przemocy, strachu i tajnych służbach⁷⁵.

⁷³ Tamże, s. 46.

⁷⁴ Bankowicz M., Kozub-Ciembroniewicz W., *Dyktatury i tyranie. Szkice o niedemokratycznej władzy*, Kraków 2007, s. 36-37.

⁷⁵ Friedrich C., Brzeziński Z., *Totalitarian Dictatorship and Autocracy*, New York 1956, s. 52-53.

Niemiecką skrajną odmianą faszyzmu był narodowy socjalizm nazywany nazizmem lub hitleryzmem⁷⁶. Pojawił się i rozwinął jako protest przeciw klęsce Niemiec w I wojnie światowej. Nazistowski ruch polityczny zmierzał do obalenia Republiki Weimarskiej. Nazizm jako ideologia pokonanych był programem pełnym nienawiści i zaprzeczeniem powojennego ładu. Wymagał nie tylko lojalności i posłuszeństwa, ale i czynnego wspierania ruchu.

Nacjonalizm w nazizmie wyrażał się w ideologii wroga, którego należy bezwzględnie zwalczać, a głównym wrogiem był Żyd. Wyrazem nacjonalizmu były teorie „krwi i ziemi”, braku „przestrzeni życiowej” i pochwała wojny. Nacjonalistyczne i socjalistyczne hasła przyciągnęły do nazizmu przeważającą część niemieckiego społeczeństwa, które w decydującym momencie udzieliło poparcia polityce Hitlera. W 1933–45 nazizm był w Niemczech ideologią państwową oraz czynnikiem integrującym społeczeństwo wokół hitlerowskiej polityki⁷⁷.

Narodowo-socjalistyczna eugenika była najpierw ideologią wynikającą z pseudofilozoficznego, pseudoetycznego i pseudoantropologicznego światopoglądu rasistowskiego oraz programu NSDAP. Następnie, po przejściu władzy przez nazistów (30 stycznia 1933 r.), stała się oficjalną ideologią Trzeciej Rzeszy. Wówczas ideologia państwowa przybierała formę norm „prawnych” (jak to później określił G. Radbruch – ustawowego „bezprawia”) wprowadzając normy i instytucje rasistowskie do życia *niemieckiej wspólnoty narodowej*⁷⁸.

Narodowo-socjalistyczna *higiena ras* opierała się na systemie prawnych zakazów i nakazów bezwzględnie obowiązujących społeczeństwo, „wychowane” w duchu nowej nazistowskiej moralności i nazistowskiej pedagogiki. Prawo Trzeciej Rzeszy było narzędziem realizowania nowego społeczeństwa, rasowo czystego, wolnego od chorób oraz eliminowania ras „gorszych”, ludzi nieuleczalnie chorych i kalek. Metodami tej zbrodniczej polityki były głównie sterylizacja, kastracja, eutanazja i kryminalne „eksperymenty”.

Po przejściu władzy w roku 1933 przez narodowych socjalistów, niemieccy eugenicy mieli coraz większe możliwości kierowania się założeniami higieny ras i ideologii rasistowskiej. Tym samym, poskutkowało to wprowadzeniem wielu ustaw eugenicznych w kolejnych latach. Celem ustaw było „oczyszczenie” społeczeństwa niemieckiego z osób rasowo i zdrowotnie „małowartościowych” oraz zajęciem intratnych stanowisk w strukturach

⁷⁶ Olszewski H., *Nauka historii w upadku. Studium o historiografii i ideologii historycznej w imperialistycznych Niemczech*, Warszawa 1982, s. 112.

⁷⁷ Borejsza J.W., *Antyślawizm Adolfa Hitlera*, Warszawa 1988, s. 133.

⁷⁸ Jonca K., *Ewolucja pojęcia „państwa prawnego” w niemieckiej doktrynie prawnej*, „Przegląd Prawa i Administracji”, VII, 1976, s. 220. Por. także: Kozub-Ciembroniewicz W., *Doktryny i system władzy...*, cit., s. 75.

ochrony zdrowia Trzeciej Rzeszy przez działaczy higieny ras i teoretyków dziedziczności. Skutkiem tego w 1933 wytypowany został na pełnomocnika Ministra Spraw Wewnętrznych do spraw Towarzystwa Higieny Ras (THR) profesor Ernst Rüdin.

Natomiast wielu eugeników z THR trafiło do organów doradczych i zarządzających opieką zdrowotną w Trzeciej Rzeszy. Towarzystwo to zostało włączone do Państwowego Wydziału Powszechnej Służby Zdrowia (Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst) przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, co pozwoliło jego członkom mieć wpływ na kierunek oświaty zdrowotnej oraz edukację społeczeństwa w zakresie dziedziczności i higieny ras. Została również utworzona Rada Rzeczników do spraw Polityki Ludnościowej i Rasowej (Sachverständigenbeirat für Bevölkerrungs- und Rassenpolitik) w Trzeciej Rzeszy ⁷⁹.

Niezaprzeczalnie istotną rolę w ochronie zdrowia i badaniach nad dziedzicznością i ochroną rasy pełnił Urząd Zdrowia Rzeszy (Reichsgesundheitsamt), którym kierował dr Hans Reiter. Urząd ten uruchomił wydział do spraw medycyny dziedziczności (Erbmedizin).

W latach 1935-1939 powołano w obrębie wydziału cztery instytuty:

1. Podstaw i Praktyki Ochrony Rasy i Zdrowia Dziedzicznego (Allgemeine und Angewandte Erb- und Rassenpflege), zarządzany przez dr Eduarda Schütta, a zajmujący się statystyką osób dziedzicznie chorych i elementów społecznych;
2. Biologii Kryminalnej (Kriminalbiologische Forschungsstelle) pod kierunkiem prof. Edlera von Neureitera i badający dziedziczne predyspozycje więźniów do popełniania przestępstw;
3. Higieny Ras i Biologii Społeczeństwa, kierowany przez dr Roberta Rittera, kompletujący przede wszystkim dane na temat ludności cygańskiej i jej wpływu na społeczeństwo niemieckie (Rassenhygienische und Bevölkerungsbiologische Forschungsstelle);
4. Badań nad Dziedzicznością (Erbwissenschaftliches Forschungsinstitut), na czele którego stał prof. Günther Justa i miał za zadanie za pomocą eksperymentów określić wpływ środowiska na cechy biologiczne i intelektualne ludzi. Jednostki te pełniły funkcje badawcze i wpływały na wprowadzanie do organizacji niemieckiej ochrony zdrowia eugenicznych zasad dziedziczności i ochrony rasy ⁸⁰.

⁷⁹ Gutt A., *Der Aufbau des Gesundheitswesens*, Berlin 1935, s. 12-15.

⁸⁰ Reiter H., *Das Reichsgesundheitsamt 1933-1939. Sechs Jahre nationalsozialistischer Führung*, Berlin 1939, s. 353-360.

W Trzeciej Rzeszy państwowe urzędy zdrowia były związane ze strukturami NSDAP i odpowiadały za kierunek polityki zdrowotnej państwa oraz monitorowały jej przebieg przez powierzenie stanowisk w systemie opieki zdrowotnej państwa. W tym celu stworzono dwa urzędy kontrolne. W 1934 roku został utworzony Urząd do spraw Rasowych (Rassenpolitisches Amt), którym zarządzał dr Walter Gross oraz w 1936 roku Urząd do spraw Zdrowia Narodowego (Amt für Volksgesundheit) pod kierownictwem dr Gerharda Wagnera, który był równocześnie przywódcą Narodowosocjalistycznego Związku Lekarzy Niemieckich (NSD-Ärztebund). Organizacja ta istniała od roku 1929 i zrzeszała wielu lekarzy, którzy rozpowszechniali politykę eugeniczną.

Lekarze-higieniści rasowi, którzy posiadali liczącą się pozycję w strukturach partyjnych i państwowych byli w stanie wpływać w znacznym stopniu na ustawodawstwo zdrowotne Trzeciej Rzeszy. Po roku 1933 wprowadzono wiele ustaw, które opierało się o wytyczne higieny ras.

Po dojściu Hitlera do władzy, jedną z najważniejszych była Ustawa „o zapobieganiu dziedzicznie choremu potomstwu” (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*) z 14 lipca 1933 roku, a wprowadzona w życie 2 stycznia 1934 roku. Wprowadzała przymusową sterylizację w drodze operacyjnej osób genetycznie obciążonych chorobami dziedzicznymi: wrodzony niedorozwój umysłowy, schizofrenię, psychozę maniako- depresyjną, dziedziczną padaczkę, płasawicę Huntingtona, dziedziczną ślepotę i głuchotę oraz dziedziczne ciężkie wady rozwoju fizycznego.

Sterylizacja obejmowała też alkoholików⁸¹. Ustawę poddano jednak modyfikacjom i wprowadzono konkretne zmiany: dzieci powyżej dziesiątego roku życia mają być przymusowo sterylizowane, pomimo iż wcześniej tyczył się osób powyżej czternastego roku życia; osoby wytypowane mają być obligatoryjnie wezwane przed oblicze państwowych komisji lekarskich; odebranie osobom niepełnosprawnym prawa do obrońcy przed trybunałami zdrowia dziedzicznego; od roku 1935 aborcja z przyczyn eugenicznych do szóstego miesiąca ciąży oraz od roku 1936 sterylizacja kobiet powyżej trzydziestego roku życia przez promienie Roentgena lub rad, za zgodą pacjentki lub jej opiekuna.

Należy nadmienić, iż ustawa ta nie była przymusowa, a prośbę o sterylizację mógł złożyć sam chory lub jego opiekun, ewentualnie lekarz powiatowy, natomiast w przypadku osób przebywających w zakładach leczniczych, kierownik. Wnioski takie mogli też składać lekarze więziennicy, obozów koncentracyjnych, lekarze wojskowi i polityczni. W przypadku nie

⁸¹ Reichsgesetzblatt, 1933, Bd. I, s. 529-531.

wyrażenia zgody przez chorego, sugerowano wykonanie zabiegu przez przymus. Warto dodać, że na terenie Rzeszy istniały sądy do spraw zdrowia dziedzicznego (Erbgesundheitsgerichte), które wydawały orzeczenia o sterylizacji. W skład takiego sądu wchodził prawnik, lekarz urzędowy i drugi lekarz odznaczający się „dobrą znajomością zagadnień zdrowia publicznego”.

Do sądu mogli należeć tylko aryjczycy, a zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Sprawiedliwości, na jednym posiedzeniu sąd rozpatrywał 15 do 20 spraw. Odwołania od orzeczenia sądu kierowane były do instytucji wyżej zwanej „Erbgesundheitsobergericht”. W III Rzeszy było 205 sądów pierwszej instancji i 26 sądów drugiej instancji⁸². Niedługo po pojawieniu się tej ustawy, dwóch lekarzy, dr Gutt z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i prof. dr Rüdín oraz Ruttké, prawnik z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, wydali do niej komentarz. Dotyczył on przepisów wydanej ustawy i wynikało z niego, iż jest ok. 600 000 osób w Niemczech z wrodzonym niedorozwojem umysłowym, z tego ok. 2/3 uwarunkowanym dziedzicznie. Tym samym osoby te były skazane na sterylizację, ale realnie wiadomo, że dotyczyła od 200 000 do 350 000 osób⁸³.

Dokonywanie sterylizacji ludzi o takim zasięgu nie byłoby możliwe bez wprowadzenia ustawy z 3 lipca 1934 roku o zmianach w niemieckiej publicznej służbie zdrowia. Państwowy Wydział Powszechnej Służby Zdrowia w Berlinie reorganizował te reformy przez ujednolicenie i centralizację opieki zdrowotnej na terenie Rzeszy. Na czele niemieckiej służby zdrowia stał Główny Urząd Zdrowia w Berlinie (Hauptgesundheitsamt), który składał się z powiatowych urzędów zdrowia i kierowali nimi tylko lekarze pochodzenia aryjskiego, których zaaprobowwała Państwowa Akademia Lekarska w Berlinie. Głównym zadaniem była ochrona rasy i dziedziczności, m.in. propaganda zdrowia, poradnictwo małżeńskie, opieka nad matką i dzieckiem oraz osobami upośledzonymi, ułomnymi czy też narkomanami i przeciwdziałanie rozpowszechnianiu się gruźlicy czy chorób płciowych⁸⁴.

Urzędy zdrowia dziedzicznego, tzw. Erbgesundheitsamt, były odpowiedzialne za politykę zdrowotną na bazie higieny ras w Trzeciej Rzeszy. Pełniły funkcję nadzorującą wprowadzenie ustawy sterylizacyjnej w życie oraz pomagały rozpoznać osoby trudne do eugenicznego zdiagnozowania. Kolejną inicjatywą w kierunku wzmocnienia projektu eugenicznego wśród niemieckiego społeczeństwa, było przygotowanie spisu osób obciążonych chorobami dziedzicznymi (erbbiologische Bestandaufnahme). Utworzona centralna kartoteka

⁸² Kassprzak S., *Sterylizacja ze wskazań eugenicznych w latach 1934-1944 na Śląsku Opolskim*, „Przegląd Lekarski” Nr 1, 1969, s. 40 i nn.

⁸³ Ibidem.

⁸⁴ Szumski J., *Polityka zdrowotna i populacyjna oraz organizacja służby zdrowia w III Rzeszy*, „Eugenika Polska” 1937, t. XI, nr 4, s. 250 i n.

stanowiła bazę osób podejrzanych o choroby dziedziczne oraz osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych. Na Śląsku do roku 1939 przygotowano katalog, gdzie zgromadzono 35 tysięcy kart dziedziczności z osobami chorymi oraz członkami ich rodzin. Opierając się na tych zbiorach, przygotowywano tablice genealogiczne i karty dziedziczności według takiego samego schematu opracowanego przez instytut Podstaw i Praktyki Ochrony Rasy i Zdrowia Dziedzicznego wydziału do spraw medycyny dziedziczności Urzędu Zdrowia Rzeszy⁸⁵.

Na system opieki zdrowotnej w Trzeciej Rzeszy znaczący wpływ miała wspomniana ustawa sterylizacyjna, której zadaniem było wspieranie prokreacji rodzin uważanych za pełnowartościowe oraz eliminacja osób małowartościowych rasowo i dziedzicznie. Władze hitlerowskie wprowadziły kilka ustaw prorodzinnych, w celu mobilizowania do zakładania rodzin i posiadania dzieci. Było to ściśle związane z faktem, iż Niemcy na początku lat trzydziestych były państwem o najniższym przyroście naturalnym w Europie. Tym samym po przejściu władzy przez nazistów zaczął się „baby boom”, który był nazywany „biologicznym wotum zaufania dla reżimu”⁸⁶.

Polityka prorodzinna Trzeciej Rzeszy dotyczyła dwóch płaszczyzn, wzajemnie się przenikających- eugenicznej i ekonomicznej. W związku z tym, warto zauważyć, iż ustawa sterylizacyjna i inne rozporządzenia o ochronie zdrowia dziedzicznego rodzin miały zwiększać jakość kapitału genetycznego narodu, natomiast z drugiej strony poprzez kredyty małżeńskie, zasiłki na dzieci i dodatki rodzinne- starano się ingerować w zwiększenie liczby urodzeń. Zależność tą widać wyraźnie w ustawie o ochronie zdrowia małżeńskiego z 18 października 1935 roku, gdzie otrzymanie pożyczki zależy od stanu zdrowia, rodzaju chorób dziedzicznych, wieku oraz liczby posiadanych dzieci. Największe szanse miały osoby w pełni zdrowe, zdolne do pracy i pożyteczne dla wspólnoty, o czym informowały akty prawne z 5 stycznia 1939 roku i z 18 lipca 1940 roku. Ustawy te związane były z otrzymaniem wsparcia kredytowego dla rodzin od państwa i stanu zdrowia dziedzicznego oraz stosunkiem do prawa, państwa i wspólnoty. Trafnie zostało zauważone, że utrzymywała się zależność „między hojnością skarbu hitlerowskiego a wzrostem niemieckiej stopy urodzeń”⁸⁷. W następstwie zasiłków na dzieci, Niemcy byli przychylni do tworzenia większych rodzin.

⁸⁵ Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny...*, *op. cit.*, s. 151.

⁸⁶ Grunberger R., *Historia społeczna Trzeciej Rzeszy*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1987; t. II, s. 70.

⁸⁷ *Ibidem*, t. II, s. 71.

Z całą pewnością eugenika i higiena ras miały duży wpływ na przygotowanie przez hitlerowców w roku 1935 ustaw norymberskich. Szczególnie ustawa o ochronie niemieckiej krwi i niemieckiego honoru (*Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre*) oraz aktów do niej wykonawczych, które wprowadzały zakaz zawierania małżeństw z Żydami oraz pojęcie „pohańbienia rasy” (*Rassenschande*). Ustawa ta była próbą poszerzenia strefy kontroli państwa nad obywatelem oraz zaznaczeniem granicy kontaktów seksualnych osób pochodzenia aryjskiego. Tym samym, zakazano Niemcom zawierania związków małżeńskich i napiętnowano społeczne i moralne znajomości o charakterze intymnym, które mogły doprowadzić do „skażenia czystości krwi germańskiej”. Zostało to wyeksponowane w rozporządzeniu do ustawy z dnia 14 listopada 1935 roku, gdzie małżonkowie byli zobowiązani do przedstawienia urzędowego świadectwa zdrowia, ze strachu przed potomstwem zagrażającym „czystości krwi niemieckiej”.

Kolejna ustawa, która wcielała w życie teorię higieny ras to ustawa o ochronie zdrowia dziedzicznego narodu niemieckiego (*Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes*) z 18 października 1935 roku. Ustawa o tzw. zdrowiu małżeńskim zakazywała zawierania małżeństw osobom podlegającym sterylizacji, a także jeśli jedno z narzeczonych cierpiało na chorobę zakaźną lub zaburzenia psychiczne. Równocześnie wprowadzała obowiązek badań przedmałżeńskich i dokumentowania zdolności rasowej i zdrowotnej do zawarcia związku małżeńskiego. Wskutek tego, w znacznym stopniu została ograniczona możliwość samodzielnego zaplanowania sobie życia osobistego. Los wielu osób zaczął zależeć od bezimiennej władzy. Funkcjonowało to w taki sposób, iż urzędy stanu cywilnego musiały informować urzędy zdrowia o planowanych ślubach, które to wydawały świadectwa zdolności do małżeństwa.

W III Rzeszy postawiono znak równości między specyficznie rozumianą, bo zgodnie z wykładnią ideologii nazistowskiej, moralnością a prawem. Zostało to wprowadzone w życie przez instytucjonalizację życia i co za tym idzie, również prawa. Ustaw, które ingerowały w społeczeństwo było coraz więcej. Jako przykład należy przytoczyć m.in. ustawę o odnowieniu zawodowej kadry urzędników (*Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums*) z 7 kwietnia 1933 r. Wprowadzała terminologię rasistowską tzw. pochodzenie aryjskie („*arische Abstammung*”) jako kryterium dalszego zatrudnienia. Z pracy usunięto niearyjczyków („*nicht arisch*”) zgodnie z treścią aktu wykonawczego do tej ustawy, a więc Żydów⁸⁸. Następną ustawą „o gospodarstwach dziedzicznych Rzeszy” (*Reichserbhofgesetz*)

⁸⁸ Kozub-Ciembroniewicz W., *Doktryna i system władzy...* cit, s. 55.

z 29 września 1933 r. realizowała cele narodowo-socjalistycznej polityki dążącej do zbudowania silnego stanu chłopskiego – fundamentu narodowo-socjalistycznego społeczeństwa⁸⁹.

Kolejnym aktem prawnym była ustawa o obywatelstwie Rzeszy (*Reichsbürgergesetz*), która odbierała obywatelstwo Żydom. Ustawa ta wprowadzała różnicowanie obywateli Rzeszy na Aryjczyków i Żydów. Zgodnie z tymi wytycznymi, Żydem był każdy, kto wśród swych przodków miał w rodzinie Żyda przez trzy pokolenia wstecz. Wskutek tego odebrano Żydom prawa wyborcze, zabroniono obejmowania urzędów publicznych, a samym Niemcom zakazano zatrudniać ich w przedsiębiorstwach⁹⁰. Każdy kto złamał te ustawy, miał być poddawany karze więzienia. Następstwem tego było odbieranie niemieckim Żydom praw obywatelskich, a jednocześnie przesłanka do emigracji z kraju. Warto dodać, że w gronie niemieckich Żydów było sporo osób szczególnie zasłużonych dla III Rzeszy i nie chciano ich całkowicie wyłączyć ze społeczeństwa niemieckiego. Wobec tego wprowadzono dla nich przywileje i postanowiono nadać im tytuł „honorowego Aryjczyka”, który chronił od konsekwencji ustaw norymberskich. Takich osób nie było zbyt dużo, ale jako przykład można wymienić marszałka lotnictwa Erharda Milcha, dyrektora Lufthansy i Theodora Lewanda, który pełnił funkcję generalnego komisarza olimpiady berlińskiej i posiadał złotą odznakę NSDAP⁹¹.

Akt wykonawczy do tej ustawy definiował normatywne pojęcie Żyda. Stowarzyszenie Dziedzictwa Przodków (*Ahnenerbe*) służyło rozwojowi badań nad „indo-germańską rasą nordycką”. Przedmiotem tych badań objęto: germańską przestrzeń geograficzną (*Raum*), światopogląd (*Weltanschauung*) i ducha narodu (*Geist*) oraz tradycję (*Erbe*) „krwi niemieckiej”. Celem tych „badań” było poszukiwanie źródeł rasowych Germanów. Szefem tego stowarzyszenia był od 1937 roku sam Himmler. W strukturach stowarzyszenia Ahnenerbe znajdowały się wyspecjalizowane jednostki pseudo-badawcze, działające w obozach koncentracyjnych w Dachau i Natzweiler. „Dysponowanie” więźniami KL miało też istotne znaczenie w rywalizacji z Wehrmachtem, aczkolwiek – jak pisze E. Klee – Ahnenerbe miało wyraźne braki jeżeli chodzi o posiadanie *wykwalfikowanych pracowników*⁹². Równolegle do struktur Ahnenerbe działał berliński Instytut Waffen-SS (pełna nazwa: Hygiene Institut der

⁸⁹ Bankowicz M., Kozub-Ciembroniewicz W., *Dyktatury i tyranie. Szkice o niedemokratycznej władzy*, Kozub-Ciembroniewicz W., Część Pierwsza, Wydawnictwo UJ, Kraków 2007, s. 44.

⁹⁰ Ibidem, s. 33-34.

⁹¹ Sterkowicz S., *Nigdy nie zapomnieć. Holocaust. Zagłada Żydów europejskich w drugiej wojnie światowej*, Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław 2008, s. 57.

⁹² Klee E., *Auschwitz...*, s. 337.

Waffen SS) odpowiedzialny za kryminalne pseudo-naukowe eksperymenty na więźniach oraz za realizację polityki ludobójstwa.

Po dojściu Hitlera do władzy uwidoczniło się dążenie do wyniszczenia osób nieuleczalnie chorych umysłowo. W roku 1935 Hitler w rozmowie z szefem lekarzy hitlerowskich, dr Gerhardem Wagnerem uznał, iż w przypadku wojny trzeba dokonać zagłady chorych umysłowo, bo sprzeciw, który mógłby się pojawić, nie byłby tak odebrany jak w czasie pokoju⁹³. Wiązało się to bezpośrednio z chęcią osiągnięcia doskonałości rasowej narodu niemieckiego poprzez pozbycie się jednostek chorych i osób „niepełnowartościowych”, a także miało motywy militarno-aprowizacyjne, bowiem w trakcie prowadzenia działań wojennych potrzeba było zaplecza sanitarnego, które zapewniały opróżnione szpitale psychiatryczne.

Od starożytności do dnia dzisiejszego, medycyna stawia sobie odwieczne pytanie czy przedłużać życie chorych za wszelką cenę. Działania III Rzeszy nie miały nic wspólnego z taką motywacją. Uważano ludzi chorych za „rasę niższego gatunku”, którego bez żadnych obiekcji trzeba się pozbyć, a prawo do życia mają jedynie istoty odznaczające się pewnym stopniem „rasowej i zdrowotnej doskonałości”.

Jan Mikulski w przedmowie do wydania polskiego *Historii medycyny SS* podkreślił, iż tzw. „akcja eutanazji” (oznaczona kryptonimem T-4) miała na celu wymordowanie chorych umysłowo⁹⁴. Odpowiednie rozporządzenie Hitler wydał w październiku 1939 (z datą wsteczną 1 września 1939) i wprowadził regułę eutanazji wobec nieuleczalnie chorych uznanych za „niegodnych” do dalszego życia w celu ochrony czystości rasy niemieckiej⁹⁵. W następstwie tego polityka państwa dążyła do całkowitego podporządkowania życia społeczeństwa interesom zdrowia dziedzicznego.

Całkowita konspiracja akcji zagłady chorych umysłowo miała być uwzględniona przez następujące elementy:

1. Utrzymywane były w ścisłej tajemnicy wszystkie działania przygotowawcze (oprócz akcji propagandowej), a osoby, które miały brać udział w akcji T-4 musiały zachować to w tajemnicy;
2. Wszystkie zarządzenia Hitlera utrzymywane były w tajemnicy i znane niewielkiej ilości osób;

⁹³ Miesterlich A., Mielke F., *Nieludzka medycyna*, Warszawa 1963, s. 185.

⁹⁴ Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS...*, *op.cit.*, s. 171-175.

⁹⁵ Mikulski J., *Medycyna hitlerowska w służbie III Rzeszy*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1981, s. 35.

3. Organizacje ze sobą współdziałające miały utrudniać zlokalizowanie przenoszonych chorych, natomiast wszystkie działania były motywowane stanem wojny, przez co zrozumiałe było nie udzielanie informacji;
4. Personel kierujący akcją T-4 (w tym lekarze) nie podpisywał dokumentów prawdziwymi nazwiskami, a ustalonymi wcześniej pseudonimami;
5. Rodzinom zamordowanych podawano fikcyjne przyczyny śmierci.

W okresie 1940-1941 w akcji T-4 działały takie jednostki:

- 1) Grafeneck w Wirtembergii, pierwszy uruchomiony zakład czynny do końca 1940 r. Kierownikiem był dr Horst Schumann;
- 2) Brandenburg nad Hawelą, czynny do końca 1940 r. kierowany przez dr Irmfried Eberl;
- 3) Bernburg nad Saalą, działający od 1940 do jesieni 1941 pod kierownictwem dr Heinricha Bunke;
- 4) Hadamar koło Limburga, otwarty był od końca 1940 do jesieni 1941 r. i kierowany przez doktora Bernera;
- 5) Sonnenstein koło Drezna, działający do jesieni 1941 r. kierowany najpierw przez dr Paula Nietsche, a następnie przez dr Horsta Schumanna;
- 6) Hartheim koło Linzu, czynny od wiosny 1940 do jesieni 1941 r. i kierowany przez dr Rudolfa Lonauera⁹⁶.

Pełnomocnikami do przeprowadzenia eutanazji byli Reichsleiter Bouhler oraz dr med. Karl Brandt. Zwrócono się do Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy, a konkretnie do Instytutu Kryminalno-Technicznego, w celu dobrania właściwego środka do zabijania chorych. Albert Widmann, który był kierownikiem wydziału chemii i fizyki, wyszedł z propozycją użycie tlenku węgla (CO) do zabijania. Później on także zajmował się jego dostawą oraz dostawą innych środków: morfiny, skopolaminy, kwasu pruskiego itd⁹⁷. Na początku, chorych mordowano poprzez uduszenie tlenkiem węgla w komorach gazowych. Pierwszy raz śmierć poniosło 4 chorych w grudniu 1939 r. w Brandenburgu i obecni przy tym byli K. Brandt, F. Bouhler, L. Conti oraz kilku innych lekarzy i chemicy: A. Widmann i Becker.

Należy podkreślić, że było to pierwsze w dziejach III Rzeszy zagazowanie ludzi w komorze gazowej i w tym składzie uznano, iż taki sposób zagłady jest dobry. Następnie obok komór gazowych zaczęto stosować zastrzyki ze śmiertelnych dawek narkotyków, najczęściej

⁹⁶ Ternon Y., Helman S., *Eksterminacja chorych psychicznie*, s. 114.

⁹⁷ Wyrok w sprawie Alberta Widmana z dnia 2 IX 1967 r.

morfiny w połączeniu ze skopolaminą⁹⁸. W specjalnych ośrodkach mordowano chorych umysłowo (ale także dzieci niedorozwinięte i kalekie) za pomocą tlenku węgla i podawania trucizny doustnie.

Nie jest rzeczą prostą oszacowanie liczby ofiar akcji T-4 i różne źródła podają różne liczby. Międzynarodowy Trybunał Wojskowy szacuje około 275 000 ofiar, natomiast dokumenty niemieckie mówią o 70 000 osobach. Brack i K. Brandt przyjmowali 60 000 ofiar, a Hayde 70 000. Natomiast Yves Ternon i Socrate Herman szacowali blisko 100 000 ofiar i wydaje się, że byli bliscy prawdy⁹⁹. Dodać należy, że liczby te nie obejmują osób zgładzonych od września 1941 r.

W czasie wojny i okupacji hitlerowcy prowadzili też (oznaczoną kryptonimem 14 f 13) akcję selekcji więźniów obozów koncentracyjnych, skupioną na chorych umysłowo lub nie nadających się do pracy z powodu wycieńczenia. Od grudnia 1941 działały w obozach koncentracyjnych specjalne komisje składające się z prowadzących zbrodniczą akcję T-4 nazistowskich lekarzy. W trakcie akcji T-4 wymordowano co najmniej 70-80 tysięcy chorych umysłowo. Poza ramami akcji T-4 – natomiast zgodnie z założeniami ideologii nazistowskiej 33– po 1 września 1939 roku dokonywano masowych morderstw na chorych umysłowo w szpitalach psychiatrycznych na okupowanych terenach Polski.

1.3. Zbrodnicza praktyka nazistowskiej medycyny inspirowanej założeniami higieny rasowej

W ciągu całej historii ludzkości nigdy nie przeprowadzono tylu zbrodniczych eksperymentów na ludziach, ile dokonali w czasie II wojny światowej lekarze niemieccy zorganizowani w SS. Zbrodnie te opierały się na łamaniu elementarnych zasad etycznych i prawnych. Na pozbawionym wszelkich praw człowieku eksperymentowali bezkarnie. Celem ich nie była chęć poprawy stanu zdrowia więźniów, ale chęć sprawdzenia w jaki sposób reaguje organizm ludzki na zaaplikowane substancje. Takich przestępczych doświadczeń dokonywali na przedstawicielach wszystkich okupowanych narodów, najliczniej na Żydach, Cyganach i Polakach. Do tych celów używali, ukrytych przed światem, bezbronnych, bez ich zgody, przemocą bądź podstępem, więźniów obozów koncentracyjnych. Stanowili oni rodzaj łatwego i masowego materiału doświadczalnego. Żydzi, jak również Cyganie, zasługiwali ich zdaniem

⁹⁸ Mikulski J., *Medycyna hitlerowska...*, *op. cit.*, s. 44-45.

⁹⁹ Ternon Y., Helman S., *Eksterminacja chorych psychicznie*, s. 196-198.

na śmierć. Wcześniej jednak naziści planowali ich pełne wykorzystanie nie tylko jako siły roboczej ale i jako materiał doświadczalny dla celów pseudo-naukowych.

Przeprowadzone w nazistowskich obozach koncentracyjnych nieludzkie, pseudonaukowe eksperymenty wynikały głównie z przyjętej koncepcji higieny ras, która silnie osadzona była w motywacji patologiczno-ideologicznej i sadystyczno-kryminalnej. Rzekoma ich "naukowość" była mitem. Przeprowadzana w warunkach kryminalnego, bezpośredniego lub pośredniego przymusu kończyły się często śmiercią lub trwałym kalectwem więźniów. Więźniowie doznawali nieopisanego bólu, trudnych do wyobrażenia cierpień psychicznych i fizycznych. Psychopatologiczna osobowość pseudouczonych-kryminalistów wynika z akt karnych prowadzonych przed trybunałami międzynarodowymi i sądami krajowymi. Zasadnie więc Till Bastian pisze¹⁰⁰, iż w okresie rządów narodowych socjalistów w tzw. „Wielkich Niemczech” oraz na obszarach przez nich okupowanych w okresie II wojny światowej, dokonano niezwykle okrutnych eksperymentów na ludziach, w szczególności na więźniach obozów koncentracyjnych wśród których wielu nie zdołało przeżyć tych zbrodniczych działań lub jako „nieprzydatni” byli zabijani w komorach gazowych.

W tym miejscu warto przytoczyć jak wyglądała organizacja i jak działała hitlerowska służba zdrowia. Przed objęciem władzy przez Hitlera, niemieccy lekarze od roku 1873 unifikowani byli w tzw. Związek Lekarzy Niemieckich oraz innych organizacjach zawodowych. Natomiast administracyjnie służba zdrowia podlegała pod urząd o nazwie „Reichsgesundheitsamt”, który był częścią Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. W roku 1929 utworzony został Narodowo-Socjalistyczny Związek Lekarzy, na czele którego postawiono doktora Leonardo Conti¹⁰¹.

Lekarz ten nosił tytuł „Staatssekretär für das Gesundheitswesen” (sekretarz stanu do spraw zdrowia) i tym samym jego zakres obowiązków był zbliżony do obowiązków ministra zdrowia, ale w stosunku do służby cywilnej oraz w partii hitlerowskiej był odpowiedzialny za sprawy służby zdrowia¹⁰². Po dojściu Hitlera do władzy lekarze zostali skupieni w izbach lekarskich, a hitlerowski związek lekarzy stał się lekarską organizacją społeczną. Jednocześnie z życia lekarskiego zaczęto eliminować lekarzy komunistów, socjalistów i lekarzy żydowskiego pochodzenia.

Zastępcą Conti był prof. dr Kurt Blome, a na czele wojskowej służby zdrowia był Siegfried Handloser. Podlegał on szefowi Naczelnego Dowództwa Wehrmachtu i kierował

¹⁰⁰ Bastian T., *Furchtbare Ärzte...*, op. cit., s. 72.

¹⁰¹ AGKBZHwP, ATW I Lpn 1, s.94-102.

¹⁰² Klee E., *Auschwitz...*, op. cit., s. 134.

służbą zdrowia wojsk lądowych, marynarki i lotnictwa oraz wojskowe akademie medyczne i wojskowe instytuty badawcze¹⁰³. Z kolei za eksperymenty medyczne SS odpowiadał szef służby zdrowia SS i Policji Prof. dr Ernst Robert Grawitz. Istotnym momentem było skoordynowanie – począwszy od 1942 roku, na zlecenie samego Hitlera – działań, których celem miała być zwłaszcza masowa sterylizacja Żydów.

Wtedy też utworzony został Instytut Badań Naukowych w Ahnenerbe, zaś *eksperymenty na ludziach w obozach koncentracyjnych osiągają punkt kulminacyjny*¹⁰⁴. Dokładnie w tym samym czasie błyskawiczną karierę zrobił młody lekarz, dr Karl Brandt, który od 1942 roku kontrolował działalność wojskową i cywilną służby zdrowia, a jednocześnie był pełnomocnikiem do spraw sanitarnych oraz zdrowia podległym bezpośrednio Hitlerowi. Brandt po wstąpieniu do NSDAP, a później do SS został powołany na jednego z osobistych lekarzy Hitlera, a od 1943 podlegały mu Urząd Nauk Medycznych i Badań oraz Urząd Planowania i Gospodarki Sanitarnej, zaś w sierpniu 1944 roku został Komisarzem Rzeszy do spraw sanitarnych i zdrowia. Dzięki tej funkcji miał możliwość do udzielania wskazówek (Weisungen) wszystkim placówkom służbowym i organizacyjnym w zakresie służby zdrowia w całej Rzeszy¹⁰⁵, zatem - jak pisze Ernst Klee: *żaden inny lekarz nazistowski nie miał takiej władzy*¹⁰⁶.

Dekretem Hitlera z dnia 9 czerwca 1942 roku powstała Rada Rzeszy do Spraw Badań Naukowych, która nadzorowała całość badań naukowych i określała pilność tych badań. Prezydentem Rady był Herman Göring, a w jej skład wchodził m.in. tacy lekarze jak Brandt i Conti¹⁰⁷.

Ideologiczna motywacja profesora Augusta Hirta (1898-1945), Hauptsturmführera SS, wynikała wprost z jego postulatu pozyskania czaszek komisarzy „żydowsko-bolszewickich” dla tzw. badań naukowych antropologicznych Uniwersytetu III Rzeszy w Strasburgu. Zdaniem Hirta, czaszki te dokumentują „podczłowieczeństwo”, zaś wojna z Sowietami jest okazją do ich pozyskania. Hirt postulował aby Wehrmacht, działający na rozkaz, pozostawiał tymczasowo przy życiu jeńców-komisarzy „żydowsko-bolszewickich”. Należało ich sfotografować i wykonać badania antropometryczne oraz ustalić dane osobowe. Następnie, zalecał Hirt, instruując swoich podwładnych, iż: *Uśmiercając Żyda, należy uważać, by nie zranić go w głowę, następnie należy odciąć głowę od tułowia i przesłać ją do miejsca przeznaczenia,*

¹⁰³ AGKBZHwP, ATW I Lpn 1, s. 1, s. 28-30.

¹⁰⁴ Klee E., op. cit., s. 136.

¹⁰⁵ AGKBZHwP, ATW I Lpn 21, s. 5418-5421.

¹⁰⁶ Klee E., op. cit., s. 136.

¹⁰⁷ AGKBZHwP, ATW I Lpn 21, s. 84 (nr 894) i Ldn 1, s. 88-93.

zanurzoną w płynie konserwującym, w skonstruowanym specjalnie do tego celu, szczelnie zamkniętym blaszanym pojemniku¹⁰⁸.

Głowy, a w szczególności czaszki, miały stanowić przedmiot badań rasistowskich, anatomo-komparatystycznych. Stosowane przez Hirta określenie „komisarze żydowsko-bolszewicy” było częścią narodowo-socjalistycznej ideologii i propagandy. Od agresji na ZSRR, hitlerowcy argumentowali, że Związkiem Radzieckim rządzą komisarze żydowscy, których czeka śmierć z ręki nazistów. Dla nazistów komisarze byli podludźmi, gdyż według nich Żyd wyraża cechy „podczłowieka” (*Untermensch*), zaś Niemiec „nadczałowieka” (*Übermensch*)¹⁰⁹.

Ginekolog, profesor Carl Clauberg – Gruppenführer SS, był motywowany ideologicznie prowadząc tzw. „badania” nad bezpłodnością, rozrodczością oraz sterylizacją. Sterylizacja była metodą ubezpłodnienia kobiet i mężczyzn uznanych przez ideologię nazistowską za „podludzi” (Żydzi i Cyganie), lub ludzi „niepełnowartościowych” (Słowianie). Sterylizacja miała na celu realizację polityki wyniszczenia lub istotnego ograniczenia liczebności ras i narodów określonych przez nazistów jako „niższe”, zapewniając hegemonię „rasie panów” (*Herrenrasse*). Clauberg, zakompleksiony, sadystyczny kryminalista realizował w KL Auschwitz-Birkenau swe antyhumanitarne praktyki.

Dr Josef Mengele – Hauptsturmführer SS realizując idee narodowo-socjalistycznej „higieny rasistowskiej” prowadził pseudonaukowe tzw. „badania” nad bliźniętami w KL Auschwitz-Birkenau, zwłaszcza w obozie Cyganów. Ten zbrodniarz, rzekomy „uczony”, dążył do potwierdzenia rasistowskiej tezy o determinizmie cech dziedzicznych rasy i ich totalnej dominacji nad czynnikiem środowiska. Cygańskie bliźnięta i karły zgodnie z ideologią rasistowską, jako należące do rasy „bezwartościowej”, były przedmiotem pseudo „badań” Mengelego. Choć działania wspomnianych wyżej zbrodniarzy miały ścisły związek z KL Auschwitz-Birkenau, to pseudo-eksperymenty medyczne były realizowane także w innych obozach koncentracyjnych, stanowiących istotę systemu represji i eksterminacji nazistowskiej III Rzeszy. I tak testy próżniowe – teoretycznie z przeznaczeniem dla pilotów Luftwaffe – prowadził w KZ Dachau, w ramach tzw. grupy eksperymentalnej „Seenot” - Dr. med. Sigismund Rascher. Nie przyniosły one żadnych „naukowych” czy „praktycznych” efektów, natomiast

¹⁰⁸ Klee E., *Auschwitz...*, s. 346-347.

¹⁰⁹ O kolekcji szkieletów prof. Hirta piszą Trenon i Helman, zamieszczając również korespondencję Hirta w tej sprawie, Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS...*, cit., s. 219-230.

doprowadziły – w konsekwencji „eksperymentów” przeprowadzonych w 1943 roku – do śmierci około 90 osób¹¹⁰.

Till Bastian pisze też o „mniej dyletanckich eksperymentach” jak te, które przeprowadzał Rascher w Dachau, a mianowicie próbach jakie miały miejsce w KZ-Buchenwald z uzyskaniem szczepionki na tyfus. Działania te wynikały z bezpośrednich poleceń „kierownictwa medycznego SS” i realizowane w latach 1942-1944 przez SS-Hauptsturmführera i lekarza obozowego Erwina Ding-Schulera we współpracy ze znanym specjalistą medycyny tropikalnej Prof. Dr. med. Gerhardem Rose, nie przyniosły żadnych efektów „medycznych”, natomiast doprowadziły do śmierci 158 osób, które zostały wyselekcjonowane do tych „eksperymentów”¹¹¹. W Dachau, również specjalista medycyny tropikalnej – Prof. Dr. med. Claus Schilling, wcześniej pracujący w Instytucie Roberta Kocha w Berlinie oraz -już na emeryturze – prowadzący badania we Włoszech, realizował (zachęcony do tego przez Reichsarztführera Dr. med. Leonardo Conti) „eksperymenty” mające na celu opracowanie szczepionki przeciwko malarii. W ciągu 3 lat poddano tym próbom ponad 1000 więźniów, i znowu: szczepionka nie powstała, a w konsekwencji zmarło ponad 300 osób¹¹². W obozach Natzweiler prowadzone były przez wspomnianego wyżej Prof. Dr. med. Augusta Hirta testy fosgenowe¹¹³, zaś w Sachsenhausen „Stabsarzt” Dohmen do „badań” nad zapaleniem wątroby wykorzystywał więźniów (młodych chłopców w wieku od 8 do 15 lat), jakich w tym celu przekazano z Auschwitz¹¹⁴. I nie było w tym przypadku, gdyż właśnie KL Auschwitz-Birkenau był jednym z najważniejszych, jeżeli nie najważniejszym, miejscem w którym pseudo-eksperymenty medyczne zostały ściśle powiązane z „ideą” samego obozu, czyli zagłady ludzi „nieużytecznych”.

¹¹⁰ Bastian T., op. cit., s. 76. Warto dodać, iż dr Rascheer został w 1944 roku aresztowany, zaś w 1945 zastrzelony w swojej celi, Ibidem.

¹¹¹ Ibidem, s. 77.

¹¹² Ibidem, s. 77-78.

¹¹³ Ibidem, s. 81-82.

¹¹⁴ Ibidem, s. 79-81.

Rozdział II: Obóz koncentracyjny Auschwitz-Birkenau jako miejsce nazistowskich eksperymentów pseudo-medycznych

2.1. Geneza i powstanie obozu Auschwitz-Birkenau

Źródłem powstania obozów koncentracyjnych, takich jakim miał być na początku KL Auschwitz-Birkenau, była inwazja Niemiec hitlerowskich na Polskę we wrześniu 1939 roku. I jak trafnie wskazuje Danuta Czech: *Planując zbrojny podbój Europy Hitler wraz z podległym mu aparatem partyjno-rządowym przewidywał nie tylko ekonomiczną eksploatację podbitych terenów, ale przede wszystkim zdobycie „przestrzeni życiowej”, zwłaszcza na wschód od granic III Rzeszy, przez wyniszczenie milionów Słowian zamieszkujących te obszary, które według jego planów miały wejść w skład wielkiej Rzeszy niemieckiej. Sytuacja tych narodów była jasno określona. Zostały one skazane na zagładę*¹¹⁵.

W pierwszym rzędzie dotyczyło to Polski i jej obywateli. I to oni stali się pierwszymi ofiarami aparatu terroru hitlerowskich Niemiec, realizowanego już w trakcie walk we wrześniu 1939 roku przez „grupy operacyjne” (*Einsatzgruppen*) Policji Bezpieczeństwa i Służby Bezpieczeństwa Rzeszy. W praktyce polegało to na *przeprowadzaniu egzekucji na zakładnikach oraz masowych aresztowaniach (...) przedstawicieli inteligencji polskiej, duchowieństwa i Żydów*¹¹⁶. Nieco szerzej zagadnienie genezy niemieckich obozów koncentracyjnych i obozów zagłady ujmuje Franciszek Piper, który też podkreśla znaczenie *niemieckich planów germanizacyjnych Europy wschodniej, ale też i przebudowy struktury demograficznej pozostałej części kontynentu europejskiego*¹¹⁷. Rezultatem końcowym miało być więc *wyniszczenie całkowite niektórych narodów i społeczności, takich jak Żydzi i Cyganie, innych częściowe jak Słowianie – wśród nich przede wszystkim Polacy*¹¹⁸.

Niemieckie obozy koncentracyjne (Konzentrationslager – KL) były integralną częścią instytucji represji państwa niemieckiego (III Rzeszy), a w czasach eksterminacji (od 1942) podlegały Głównemu Urzędowi Gospodarki i Administracji SS (WVHA – SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt), w ramach którego funkcjonowały 4 Urzędy: D I – urząd centralny; D II – zatrudnianie więźniów; D III – służby medyczne i higiena obozowa; D IV – administracja obozów koncentracyjnych¹¹⁹. Natomiast wewnętrzna struktura obozów koncentracyjnych

¹¹⁵ Czech D., *Kalendarz wydarzeń w KL Auschwitz*, Oświęcim 1992, s. 7.

¹¹⁶ Ibidem, s. 8.

¹¹⁷ Piper F., *Ilu ludzi zginęło w KL Auschwitz. Liczba ofiar w świetle źródeł i badań*, Oświęcim 1992, s. 18.

¹¹⁸ Ibidem.

¹¹⁹ Klee E., *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Kraków 2011, s. 15.

przewidywała podział na Oddziały: I – komendant obozu i adiutant; II – administracja; III – kierownictwo obozu; IV – stan sanitarny i higiena; V – polityczny; VI – zatrudnienia; VII – światopogląd i wychowanie. Istotne było, iż Oddział Polityczny (V) czyli *Politische Abteilung* to w istocie przedstawicielstwo Gestapo w danym obozie, podlegające nie komendantowi obozu ale dowództwu Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy (RSHA)¹²⁰.

Punktem wyjścia dla powstania obozu Auschwitz była realizacja polityki represyjnej wobec polskiej ludności Śląska, ale i Generalnego Gubernatorstwa, która miała miejsce w maju 1940 roku (skądinąd w kontekście kampanii przeciwko Francji, na którą nadal liczyły polskie środowiska patriotyczne). Konkretnym pomysłodawcą utworzenia w Oświęcimiu (mieście włączonym po zajęciu Polski do terytoriów III Rzeszy po kampanii wrześniowej 1939) niemieckiego obozu koncentracyjnego był SS-Oberführer, Arpad Wigand. On też wskazał na koszary wojskowe, zajęte po wrześniu 1939 przez Wehrmacht. Istotne było w realizacji tego projektu ukształtowanie geograficzne terenu na którym miał powstać obóz, a mianowicie możliwość rozbudowy obozu w rozwidleniu Wisły i Soły, co dawało możliwość izolacji od świata zewnętrznego. Istotne było także – jeżeli chodzi lokalizację obozu koncentracyjnego – dogodne połączenie kolejowe ze Śląskiem i Genralnym Gubernatorstwem¹²¹.

W wyniku działań przygotowawczych realizowanych w pierwszych miesiącach 1940 r. przez SS oraz Policję Bezpieczeństwa i Służby Bezpieczeństwa, w maju tego samego roku przewieziono 30 więźniów – niemieckich przestępców kryminalnych z obozu w Sachsenhausen, a do prac porządkowych wykorzystano około 300 miejscowych Żydów. Natomiast 14 czerwca 1940 r. miał miejsce pierwszy transport 728 polskich więźniów politycznych z Tarnowa do KL Auschwitz. Charakterystyczne, i ukazujące cele oraz istotę funkcjonowania obozu, było „powitanie” tych więźniów przez Lagerführera Fritzscha, który jednoznacznie stwierdził: *Przybyliście tutaj nie do sanatorium, tylko do niemieckiego obozu koncentracyjnego, z którego nie ma innego wyjścia, jak przez komin. Jeśli komuś się to nie spodoba, to może iść zaraz na druty. Jeśli są w transporcie Żydzi to mają prawo żyć nie dłużej niż dwa tygodnie, księża miesiąc, reszta trzy miesiące.*¹²²

Już w 1940 roku zdecydowano o rozbudowie obozu, a właściwie obozów o różnym przeznaczeniu¹²³, tak iż do wiosny 1941 roku osadzono w Auschwitz ponad 10 tysięcy

¹²⁰ Ibidem, s. 15-16.

¹²¹ Piper F., s. 18.

¹²² Kielar W., *Anus mundi*, Kraków 1976, s. 20. Zob. D. Czech, *op. cit.*, s. 16.

¹²³ Na mocy rozporządzenia szefa RSHA – Reinharda Heydricha z 2 stycznia 1941 – nastąpiło zróżnicowanie obozów koncentracyjnych, w efekcie: *Obóz oświęcimski nazwał Heydrich obozem koncentracyjnym Auschwitz I i wraz z obozami Dachau i Sachsenhausen zaliczył do kategorii I (...). Obozy kategorii II (...) Buchenwald, Flossenbürg, Neuengamme i Auschwitz II (...). Do kategorii III (...) zaliczył Heydrich obóz koncentracyjny w*

więźniów, przede wszystkim narodowości polskiej. Kolejny etap rozbudowy obozu związany był z wizytacją jaką przeprowadził 1 marca 1941 Reichsführer – Heinrich Himmler, w rezultacie której komendant Höss¹²⁴ miał rozbudować obóz, tak aby mógł przyjąć 30.000 więźniów; w Brzezince miał natomiast powstać obóz dla jeńców wojennych na 100.000 osób; koncern IG-Farbenindustrie miał uzyskać 10.000 więźniów w celu budowy zakładów przemysłowych w Dworach koło Oświęcimia; ponadto planowano zagospodarowanie terenu obozu pod kątem produkcji rolnej oraz rozbudowie miły ulec warsztaty rzemieślnicze¹²⁵.

Pracom związanym z poszerzaniem obszaru terytorialnego obozu Auschwitz, towarzyszyły coraz większe represje wobec więźniów, tym bardziej, iż jeszcze w 1940 roku (rozporządzeniem Himmlera z 28 sierpnia) KL Auschwitz został „zaszeregowany” do kategorii II, czyli dla *więźniów ciężko obciążonych, jednakże nadających się jeszcze do wychowania i poprawy*; przy czym jak dodał Himmler: *Jeśli chodzi o zaszeregowanie KL Auschwitz, zdecydowano do niego jeszcze powrócić*¹²⁶.

W kolejnych latach okupacji nasilały się represje i terror niemiecki, równocześnie następowała rozbudowa obozu, a począwszy od 1943 roku, Auschwitz oznaczało nie tylko obozy w Oświęcimiu (Auschwitz I) i Brzezince (Auschwitz II), ale także szereg obozów filialnych (Auschwitz III). Początkowo głównym sposobem zabijania były głód oraz praca ponad możliwości osłabionych głodem ludzi, dokonywano też zabójstw o charakterze indywidualnym, a od 1941 zaczęto przeprowadzać eksperymenty pseudo-medyczne. W tym samym 1941 roku przeprowadzono również eksperymenty z gazem cyklon B. W latach 1942-1943 uruchomione zostały w obozie Brzezince (Birkenau) komory gazowe i krematoria, będące miejscem masowej eksterminacji Żydów, przywożonych w tym celu z całej Europy, począwszy od roku 1942.

Jak pisze Franciszek Piper: *Z formalnego punktu widzenia Auschwitz-Birkenau stanowił połączenie obozu koncentracyjnego (typu Dachau, Gross-Rosen itp.) z ośrodkiem masowej zagłady Żydów (typu Treblinka czy Sobibór). W praktyce jednak te funkcje ściśle się ze sobą*

Mauthausen. Z powyższego zarządzenia wynika, że już w końcu 1940 roku musiał powstać projekt utworzenia w Oświęcimiu drugiego obozu – Auschwitz II, cyt. za: *Oświęcim. Hitlerowski obóz zagłady*, Warszawa 1987, s. 18.

¹²⁴ Na temat działalności Hoessa zob.: *Wspomnienia Rudolfa Hoessa, komendanta obozu oświęcimskiego* (oprac. J. Sehn), Warszawa 1965.

¹²⁵ Czech D., *Konzentrationslager Auschwitz zarys historyczny* [w:] *Oświęcim. Hitlerowski obóz zagłady...*, cit., s. 19. Dane te podawane są również w publikacjach Państwowego Muzeum w Oświęcimiu-Brzezince wydawanych w językach obcych, np. w języku włoskim: *Auschwitz. Il campo nazista della morte*, Edizioni del Museo Statal di Auschwitz-Birkenau, 2012, s. 24 (tekst autorstwa Czech D.: *Genesi, costruzione e ampliamento del campo*, s. 24-34).

¹²⁶ Czech D., *Kalendarium...*, op.cit., s. 28. Zob. też: A. Konieczny, *Uwagi o początkach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 12, 1970, s. 5-45.

zazębiały (...). W efekcie zatem najważniejszą funkcją Auschwitz stała się *eksterminacja deportowanych do niego ludzi*. Była zaś ona rezultatem *ogólnych założeń polityki hitlerowskiej w stosunku do narodów słowiańskich i Żydów, jak i roli obozów koncentracyjnych w aparacie terroru*. Wszystkie inne funkcje, w tym także *eksploatacja siły roboczej, odgrywały rolę drugorzędną*¹²⁷.

W obliczu ofensywy Armii Czerwonej już od jesieni 1944 roku aż do wyzwolenia obozu (27 stycznia 1945) zacierano w Auschwitz ślady masowych mordów (w tym zwłaszcza komór gazowych i krematoriów). W tym kontekście należy przytoczyć, ustaloną przez cytowanego autora, ogólną liczbę ofiar obozów Auschwitz-Birkenau, a mianowicie 1.100.000 ludzi¹²⁸. Ustalenia te zostały podane po roku 1989, gdyż wcześniej, począwszy od 1945, a mianowicie na podstawie ustaleń państwowych komisji polskich i radzieckich, podawano – za Janem Sehnem – w szeregu oficjalnych publikacji oraz na terenie Muzeum w Oświęcimiu liczbę 4 milionów ofiar¹²⁹. Sytuację w tym zakresie zmieniły najpierw ustalenia Georges'a Wellersa¹³⁰ oraz Franciszka Pipera, w tym ostatnim przypadku opublikowane dopiero na początku lat 90., mimo że – jak podkreśla ten badacz – rozbieżności dotyczące tego zagadnienia, a także brak szczegółowych badań w tym zakresie: *Stwarzało asumpt do kwestionowania w ogóle faktu masowości popełnionych w obozie zbrodni*¹³¹, a przecież także liczba ponad 1 miliona ofiar nazistowskiego terroru oznacza, iż będąc miejscem szczególnym zwłaszcza dla Żydów, ale także Cyganów i Polaków, był równocześnie *obóz koncentracyjny w Oświęcimiu miejscem największej zbrodni popełnionej przez państwo hitlerowskie*¹³².

2.2. Szpital obozowy i funkcjonowanie zespołu medycznego w Auschwitz-Birkenau

Na strukturę organizacyjną obozu Auschwitz-Birkenau składały się: I. Komendantura; II. Oddział Polityczny; III. Kierownictwo obozu. Abteilung III; IIIa. Oddział zatrudnienia. Abteilung IIIa; IV. Administracja. Abteilung IV; Lekarz garnizonu. Abteilung V oraz VI. Zarząd oddziałów SS. Abteilung VI. W ramach podziału obowiązków stojący na czele Abteilung V. – SS-Standortarzt miał odpowiadać przede wszystkim za stan zdrowie załogi SS, a także za „opiekę” medyczną nad więźniami. Dotyczyło to KL Auschwitz I, II i III, przy czym

¹²⁷Piper F., *Ilu ludzi...*, *op.cit.*, s. 21.

¹²⁸ Ibidem, s. 92.

¹²⁹ Ibidem, s. 9-10. Zob. też: *Obóz koncentracyjny i zagłady Oświęcim* (oprac. J. Sehn), Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, t. I, 1946.

¹³⁰ Wellers G., *Essai de determination du nombre de morts au camp d'Auschwitz*, „Le Monde Juif”, 112, 1983. Cyt. za: Piper F., *op. cit.*, s. 11.

¹³¹ Ibidem.

¹³² Piper F., *op.cit.*, s. 95.

zasadniczą rolę odgrywali tu lekarze oddziałów: SS-Truppenarzte, odpowiadający za leczenie SS-manów, natomiast więźniami zajmowali się lekarze obozowi: SS-Lagerarzte. W zespole medycznym Auschwitz-Birkenau byli też: lekarze dentyści (SS-Zahnarzte), aptekarz obozowy (SS-Lagerapotheke) oraz sanitariusze (SDG- Sanitätsdienstgehilf)¹³³.

Za sprawy porządkowe szpitala obozowego (KB-Krankenbau lub HKB - Häftlingskrankenbau) odpowiadał „starszy szpitala obozowego” (Lageraltester des HKB), którą to funkcję do 1943 roku pełnili więźniowie narodowości niemieckiej. Należy pamiętać też o innej roli szpitala obozowego, którą – w kontekście upamiętnienia misji w Auschwitzu rotmistrza Witolda Pileckiego - tak charakteryzuje Piotr Setkiewicz: *Był [szpital] jedną z kluczowych placówek, w której można było pomagać więźniom przez dostarczanie lekarstw. Dodaje też, że choć początkowo blokowymi i pielęgniarkami byli wyłącznie Niemcy, to od 1941, a zwłaszcza przy zwalczaniu epidemii tyfusu: Zaczęto tolerować lekarzy Polaków i Żydów. (...) Lekarze więźniowie starali się też ratować więźniów przed selekcjami. (...) Szpital był też sposobem na pozbycie się więźniów donosicieli czy funkcyjnych uznawanych za szkodliwych*¹³⁴.

O istotnej roli polskich lekarek w „szpitalu kobiecym” pisała także w swej relacji była więźniarka, Maria Nowakowska, zauważając, iż: *Zasadą lekarek i personelu pomocniczego było przede wszystkim w jakikolwiek sposób ratować życie ludzkie, w każdej chwili zagrożone przez bardzo ostre i rygorystyczne zarządzenia lekarzy hitlerowskich. (...) Oceniam z całą świadomością, ze zdobytym doświadczeniem, ich ogromny wysiłek i w pełnym tego słowa słowa znaczeniu ofiarną i bezinteresowną pracę. To był jawny ruch oporu bez walki o władzę i bez aspektów politycznych*¹³⁵.

Uwagi powyższe nie zmieniają jednak podstawowej roli szpitala w ramach KL Auschwitz-Birkenau, gdyż - jak pisze Tadeusz Iwaszko: *Już od 1941 roku w obozowym szpitalu rozpoczęto przeprowadzanie selekcji w wyniku których chorych zabijano zastrzykami z fenolu lub w komorach gazowych. W ten sposób szpital obozowy, w oczach więźniów, zyskał ponurą sławę przedsionka krematorium i poczekalni do gazu*¹³⁶. Władysław Fejkiel podkreślał, iż tzw. obozowa służba zdrowia: *Miała pośredniczyć i być pomocna w dziele masowej zagłady, w oczekiwaniu której więźniowie mieli służyć za żywy materiał doświadczalny dla różnego*

¹³³ Czech D., *Konzentrationslager...* [w:] *Oświęcim. Hitlerowski obóz...*, op.cit., s. 36-37.

¹³⁴ Setkiewicz P., *Ile mógł zdziałać w Auschwitzu oficer w pasiaku*, „aleHistoria. Tygodnik Historyczny”, 21/052018, s. 4-5.

¹³⁵ Nowakowska M., „Szpital kobiecy” w obozie w Oświęcimiu-Brzezince, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1961, s. 64. Por. także: Kłodziński S., *Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1961, s. 51-57.

¹³⁶ Iwaszko T., *Więźniowie* [w:] *Oświęcim. Hitlerowski obóz...*, op.cit., s. 74.

rodzaju pseudolekarskich eksperymentów¹³⁷. Na ten aspekt zwraca również uwagę Ernst Klee, podkreślający, iż głównym zadaniem niemieckich lekarzy w Auschwitz była *selekcja ludzi do komory gazowej*, zaś przepisy stosowane w trakcie selekcji wymagały by jeden z lekarzy stał na ramie, drugi zaś nadzorował *uśmiercanie w komorze gazowej i pracę krematorium*¹³⁸. Charakterystyczny był tu przykład dr Victora Capesiusa, który był w przeszłości przedstawicielem I.G. Farben w Rumunii, a w czerwcu 1944 roku uczestniczył aktywnie w selekcji transportu 2500 rumuńskich Żydów z Cluj. Wśród przeznaczonych na zagładę byli także lekarze i aptekarze z których wcześniej tenże Capesius dobrze znał, gdyż *robił z nimi interesy*¹³⁹.

Nie należy również zapominać o fatalnych warunkach higienicznych oraz braku lekarstw w de facto fikcyjnym leczeniu więźniów, a wielu z nich stało się ofiarami eksperymentów pseudo-medycznych. Nie ulega więc wątpliwości, iż w efekcie całokształtu działań niemieckiego personelu medycznego wobec więźniów obozu: *Oprócz antyhumanitarnych warunków przyspieszających biologiczne wyniszczenie w KL Auschwitz dążono do złamania psychicznej odporności więźniów. (...) Wszystko to miało na celu uczynienie z więźniów bezwolnych istot, pozbawionych możliwości obrony praw człowieka, których jedynym przeznaczeniem była w ostateczności zagłada*¹⁴⁰.

2.3. Nazistowska kadra medyczna obozu ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy dokonujących pseudomedycznych eksperymentów

W trakcie istnienia obozu Auschwitz-Birkenau funkcję lekarza garnizonu pełnili: SS-Hauptsturmführer dr Max Popiersch (do września 1941); SS-Hauptsturmführer dr Siegfried Schwela (do maja 1942), SS-Obersturmführer Oskar Dienstbach (do sierpnia 1942), SS-Hauptsturmführer dr Kurt Uhlenbrock (od sierpnia do września 1942) oraz SS-Obersturmbannführer dr Eduard Wirths (od września 1942 do 18 stycznia 1945)¹⁴¹.

¹³⁷ Fejkiel W., *O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (Obóże główny)*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1961, s. 44.

¹³⁸ Klee E., cit., s. 400.

¹³⁹ Ibidem, s. 401.

¹⁴⁰ Iwaszko T., cit., s. 75.

¹⁴¹ Czech D., *Konzentrationslager...[w:] Oświęcim. Hitlerowski obóz...*, op.cit., s. 37. Na liście lekarzy w obozach koncentracyjnych, która jednak w większości nie podaje informacji o czynach karalnych, a opublikowanej w pracy Ernsta Klea, są też ci, którzy przynajmniej przez pewien czas byli związani z KL Auschwitz, a mianowicie: Adolph Benno; Blaschke Otto; Bodmann Franz von; Clauberg Carl [*eksperymenty sterylizacyjne*]; Delmotte Hans; Entress Friedrich; Fischer Horst; Fischer Karl Josef; Frank Willi [kierownik oddziału stomatologicznego]; Furstenberg; Ginsbach [lekarz garnizonu]; Helmersen Erwin; Heeschi Erwin; Horstmann Rudolf; Jager Ludwig Wilhelm; Jung Julius Wilhelm; Kaschub Heinz; Kitt Bruno; Klein Fritz; Konig

Szpitala obozowe w Auschwitz-Birkenau stały się również miejscem w którym lekarze w mundurach SS przeprowadzali okrutne eksperymenty pseudo-medyczne, prowadzące najczęściej do śmierci lub poważnego uszczerbku na zdrowiu tych, którzy tym praktykom byli poddawani. Promotorami tych eksperymentów byli – jak pisze Irena Strzelecka¹⁴² - najwyżsi funkcjonariusze SS, z Reichsführerem SS Heinrichem Himmlerem na czele, wspomaganym w tym zakresie przez SS-Obergruppenführera Ernsta Grawitza (naczelnego lekarza SS i Policji), SS-Standartenführera Wolframa Sieversa (sekretarza generalnego Ahnenerbe). Współpracę w zakresie analitycznym zapewniał Instytut Higieny Waffen-SS, kierowany przez SS-Oberführera, prof. Joachima Mrugowsky'ego, wykładowcy mikrobiologii na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Berlińskiego.

Zdaniem Władysława Fejkiela, byłego więźnia obozu Auschwitz, *zabiegi eksperymentalne personelu sanitarnego SS* przeprowadzane w latach 1942-1944 w obozie głównym (*Auschwitz I*) można podzielić na 3 grupy:

- eksperymenty „biologiczne”
- eksperymenty farmakologiczne
- eksperymenty chirurgiczne¹⁴³.

Do kategorii „eksperymentów biologicznych” W. Fejkiel zaliczał przede wszystkim poszukiwanie metod masowej sterylizacji, ale również sztuczne zakażenie osób zdrowych przez wstrzykiwanie krwi chorych na dur wysypkowy, próby skuteczności szczepionek na dur wysypkowy, eksperymenty mające na celu *zwalczanie markeractwa u żołnierzy Wehrmachtu*, badanie zmian w narządach w różnych okresach choroby, a także po zadanej ofierze eksperymentu śmierci, poszukiwanie środków skutkujących możliwie szybkim zgonem¹⁴⁴.

Eksperymenty sterylizacyjne – mające jako końcowy cel znalezienie metod biologicznej zagłady całych narodów, zwłaszcza polskiego i czeskiego¹⁴⁵ - w Auschwitz-Birkenau, na zlecenie Himmlera, prowadzili prof. Carl Clauberg (pomagali mu podoficer sanitarny SS –

Hans Wilhelm; Kremer Johann Paul; Lucas Franz; Mengele Josef; Meyer Georg; Munch Hans [Instytut Higieny SS]; Neubauer; Neumann Robert; Plaza Heinrich; Popiersch Max; Precht Elimar [kierownik oddziału stomatologicznego]; Rogge Ralf; Rohde Werner; Sautter Erich [dentysta]; Schatz Willi [dentysta]; Schmidt Karl [dentysta]; Schumann Horst; Schela Siegfried [lekarz obozowy]; Tauber Karl-Heinz [dentysta]; Thilo Heinz; Trzebinsky Alfred; Vetter Helmuth; Weber Bruno [kierownik Instytutu Higieny SS]; Wirths Eduard [lekarz garnizonu]; Wuttke Herbert [lekarz obozowy], E. KLEE, op. cit., s. 45-54.

¹⁴² Strzelecka I., *Gli esperimenti [w:] Auschwitz. Il campo nazista..., op.cit.*, s. 78.

¹⁴³ Fejkiel W., *Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1964, s. 101.

¹⁴⁴ Ibidem, s. 101-102.

¹⁴⁵ Piper F., *Eksterminacja [w:] Oświęcim.Hitlerowski obóz..., op.cit.*, s. 112. Autor cytuje w tym zakresie publikację, której autorem jest J. Sehn, *Zbrodnicze eksperymenty sterylizacyjne Carla Clauberga*, „Zeszyty Oświęcimskie”, Nr 2, 1958, s. 8.

Binning i dr Johann Goebel) oraz Horst Schumann (z nim współdziałali lekarze więźniowie: Polak, dr Władysław Dering oraz Żyd, dr Maximilian Samuel)¹⁴⁶; natomiast eksperymenty dotyczące problemu bliźniactwa oraz fizjologii i patologii skarlenia prowadził dr Josef Mengele, wykorzystując wiedzę żydowskich więźniów, a zarazem wybitnych uczonych jak pediatra z Pragi, prof. Bertold Epstein oraz lekarzy: dermatologa, dra Rudolfa Vitka¹⁴⁷, a także dr Jancu Vexlera i od czerwca 1944 żydowskiego lekarza z Węgier, Miklosa Nyiszli¹⁴⁸. Z kolei eksperymenty farmakologiczne to „dzieło” dr Helmuta Vettera oraz takich lekarzy jak Friedrich Entress, Eduard Wirths i Fritz Klein. Nad zanikiem wątroby eksperymentował lekarz Johann Paul Kremer. Z zakresu toksykologii, na zlecenie Wehrmachtu eksperymentował w 1944 roku lekarz Emil Kaschub. Również dla Wehrmachtu działali lekarze SS Victor Capesius, Bruno Weber i Werner Rhode¹⁴⁹, a także Erwin von Helmersen, Heinz Thilo, Josef Kler, Hans Nierzwicki, Herbert Scherpe i Adolf Theuer¹⁵⁰.

Jednym z najważniejszych lekarzy w mundurach SS był Claus Clauberg. Urodził się 28 września 1898 roku w Wupperhofie koło Solingen, ale wkrótce rodzina przeniosła się do Kilonii. Podczas I wojny światowej służył w piechocie, później studiował medycynę w Kilonii, Hamburgu i austriackim Grazu, gdzie uzyskał dyplom lekarza w 1924 roku. Zaraz po studiach rozpoczął pracę w Instytucie Medycyny Sądowej i Społecznej w Kilonii, a później w Klinice Chorób Kobięcych. W Kilonii w 1925 roku obronił doktorat, a w 1933 habilitował się. Następnie przeprowadził się do Królewca, gdzie do 1940 roku pracował z wybitnym chirurgiem Janem Mikuliczem-Radeckim.

Niezmiernie szybko piął się po szczeblach kariery zawodowej oraz naukowej. Od roku 1934 był ordynatorem, w 1937 został profesorem tytularnym ginekologii i położnictwa Uniwersytetu w Królewcu, a zwyczajnym w 1939 roku. Był już wówczas uznanym naukowcem, i jak pisze Czesław Głowacki, Clauberg *stał się autorytetem w dziedzinie badań nad hormonami*¹⁵¹. W 1933 wstąpił do NSDAP (nr legitymacji partyjnej 2733970) oraz do oddziałów SS, gdzie był bardzo aktywny i za swą działalność został uhonorowany złotą odznaką NSDAP. W Allgemeine SS był generałem i dostał odznakę Ehrengroupenführera oraz był zaufanym człowiekiem Reichsführera Heinricha Himmlera.

¹⁴⁶ Strzelecka A I., *Gli esperimenti...*, op.cit., s. 82.

¹⁴⁷ Ibidem, s. 85.

¹⁴⁸ Ibidem, s. 86. Zob.: Nyiszli M., *Byłem asystentem doktora Mengele. Wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, Oświęcim 2010.

¹⁴⁹ Ibidem, s. 112-116.

¹⁵⁰ Lasik A., *Struttura e caratteristica delle autorità SS del Lager* [w:] *Auschwitz. Il campo nazista...*, op.cit., s. 45-46.

¹⁵¹ Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, Nr 1, 1976, s. 86.

W 1940 roku Clauberg został mianowany ordynatorem Oddziału Chorób Kobiety Szpitala Górniczego oraz Szpitala św. Jadwigi na Górnym Śląsku w Chorzowie (ówczesny Königshutte). W tym samym roku Clauberg miał okazję poznać osobiście Heinricha Himmlera i z własnej inicjatywy przedstawił mu swój plan masowej sterylizacji Żydówek i Cyganek. Tym samym, od lipca 1942 roku pracował w kobiecym obozie koncentracyjnym w Ravensbrück, a następnie na rozkaz Himmlera w Bloku Doświadczalnym 10 w Auschwitz. Do jego dyspozycji oddano dużą grupę więzionych lekarzy, m.in. Władysława Deringa, polskiego lekarza obozowego.

Głównym obszarem zainteresowań naukowych profesora Clauberga była ginekologia i położnictwo, w szczególności endokrynologia narządów rodnych. Ponadto, z jednej strony zwalczanie niepłodności u kobiet i paradoksalnie sztuczne powodowanie niepłodności w celu masowej sterylizacji. W swojej pracy badawczej współpracował z niemiecką firmą Schering-Kahlbaum Werke, która specjalizowała się w produkcji leków hormonalnych. Uważa się go za współtwórcę dwóch istotnych leków- prolutanu i progynonu¹⁵². Nie ulega wątpliwości, iż prof. Clauberg był wybitnym naukowcem, który już przed wojną opublikował ponad 50 prac naukowych na temat bezpłodności, kastracji i leczenia hormonalnego¹⁵³, które były tłumaczone m.in. na język angielski i hiszpański. Głównym obszarem przedwojennych zainteresowań naukowych Clauberga były zagadnienia dotyczące hormonów płciowych kobiet ze szczególnym uwzględnieniem sekrecji jajników i łożyska, natomiast jego zbrodnicze pseudo-eksperymenty w obozie Auschwitz związane były z projektami masowej sterylizacji kobiet.

Wykonywał zabiegi polegające na wywoływaniu niedrożności jajowodów poprzez podawanie substancji drażniących do jamy macicy. Szacuje się, iż w Auschwitz doświadczenia Clauberg wykonywał od stycznia 1943 do października 1944 roku, a przypuszcza iż w tym czasie przeprowadził doświadczenia na 498 Żydówkach z aż 14 krajów z całej Europy¹⁵⁴.

Po zakończeniu wojny Clauberg został deportowany do ZSRR i postawiony przed sądem w Moskwie, gdzie skazano go na 25 lat więzienia. Po 10 latach spędzonych w sowieckim więzieniu został amnestiowany i na mocy porozumienia Bułganina i Adenauera o repatriacji więźniów niemieckich powrócił do RFN. W październiku 1955 Centralna Rada Żydów w Niemczech wniosła pozew o „wielokrotne spowodowanie poważnych obrażeń ciała” żydowskich więźniarek, na których przeprowadzał eksperymenty sterylizacyjne w Auschwitz. 22 listopada 1955 Clauberg został aresztowany przez policję, a 9 sierpnia 1957 zmarł w szpitalu

¹⁵² Według Czesława Głowackiego, Clauberg był wręcz udziałowcem formy Schering-Kahlbaum.

¹⁵³ Ibidem.

¹⁵⁴ Ibidem.

kilońskim na krótko przed planowanym rozpoczęciem procesu. Jego zdolności zawodowe może obrazować fakt, że prokuraturze kilońskiej podczas prowadzenia jego sprawy ciężko było znaleźć dla niej rzeczoznawców.

O zbrodniczej działalności Clauberga pisali już zagraniczni i polscy badacze¹⁵⁵, wykorzystując przede wszystkim materiały archiwalne pochodzące z Archiwum Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau (APMA-B), dawniej Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu (APMO). W tym kontekście należy jednak uwzględnić zasoby archiwalne Instytutu Pamięi Narodowej w Warszawie w których znajduje się również *Zbiór Główniej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (GKBZHwP)*, obejmujące również: *Akta w sprawie: dr Clauberg Carl/Karl – kierownik Kliniki Kobiecej w Chorzowie*. I tak *Telefonogram Nr 1* z Urzędu Śledczego w Katowicach, podposany przez Konarskiego, p.o. Kier. Urzędu Śledczego do Urzędu Śledczego w Chorzowie, polecającego *zatrzymać i odstawić*

¹⁵⁵ Zob.: Sehn J., *Zbrodnicze eksperymenty Carla Clauberga*, „Zeszyty Oświęcimskie”, Nr 2, 1958, s. 3-21, 43-80; Id., *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau)*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1960 [rozdz. VIII: *Etyka lekarzy SS i ich eksperymenty „naukowe”*, s. 78-94]; Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, Nr 1, 1976, s. 85-90; Lorska D., *Blok X w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, 1965, s. 99-104; Mikulski J., *Medycyna hitlerowska w służbie Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981, s. 56-78; Sterkowicz S., *Zbrodnicze eksperymenty medyczne w obozach koncentracyjnych Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981, s. 82-96; Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Szpitale w KL Auschwitz*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008; Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne w KL Auschwitz*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008. Autorka wykorzystuje zasoby APMO/APMAB, *Proces Zalogi*, t. 59; D-Aul-5; Proces Hössa. Publikuje też fragmenty dokumentów dotyczące: Carla Clauberga (s. 19-43): pismo Grawitza do Himmlera (29/05/1941),(APMAB, 435/A, na s. 22-23); pismo Clauberga do Himmlera przedstawiające zakres projektowanego Instytutu; APMAB, 437/A, na s. 24-25); Wykaz lekarzy SS upoważnionych do wykonywania eksperymentów metodą Clauberga (APMAB 436; na s. 26-27); Notatka Brandta o zgodzie Himmlera na eksperymenty Clauberga (APMAB 3170, na s. 28-29); pismo Clauberga do Himmlera informujące o możliwości sterylizacji tysięcy kobiet (APMAB, 442, na s. 30-31); wykaz więźniarek zatrudnionych w KL Auschwitz w 1943 – w tym liczba więźniarek przeznaczonych na cele eksperymentów (APMAB, 434, na s. 32); ogłoszenie prasowe Clauberga poszukującego maszynistek do kliniki prywatnej z 1955 (APMABM 447, na s. 33); *Fragment wyjaśnienia byłego komendanta obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, SS-Obersturmbannführera Rudolfa Hössa, przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Polsce (1947 rok) dotyczący eksperymentów sterylizacyjnych przeprowadzanych przez prof. dr Carla Clauberga* (APMAB, Proces Hössa, t. 21, k. 131-137; na s. 34-36); *Fragmenty relacji Kazimierzy Topór, byłej więźniarki nr 25923, na temat eksperymentów sterylizacyjnych przeprowadzanych przez nazistowskich lekarzy: Clauberga i Schumanna w baraku nr 30 w obozie kobiecym w Brzezince (BIa)* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. 54, s. 169-175; na s. 37); *Fragmenty zeznania złożonego podczas procesu Rudolfa Hössa przez Felicję Pleszowską, byłą więźniarkę nr 29875, zatrudnioną w charakterze pielęgniarki w bloku doświadczalnym nr 30 (w Birkeau – odcinek BIa) i nr 10 (w obozie macierzystym)* (AMPAB, Proces Hössa, t. 7, k. 74-78; na s. 38-40); *Fragmenty zeznania złożonego podczas procesu Rudolfa Hössa przez Alinę Brewdę, byłą więźniarkę nr 62761, zatrudnioną w bloku doświadczalnym nr 10 na terenie obozu macierzystego, w którym – jako chirurg ginekolog – pełniła przez pewien czas funkcję naczelną lekarki bloku z prawami blokowej* (APMAB, Proces Hössa, t. 17, k. 59-80; na s. 41); *Zeznanie byłej więźniarki Mitie Harpman, Żydówki holenderskiej, urodzonej w 1902 roku w Amsterdamie – ofiary eksperymentów przeprowadzanych w bloku nr 10 w obozie macierzystym w Oświęcimiu. Zeznanie złożyła w lutym 1945 przed Komisją Radziecką na terenie byłego obozu Auschwitz* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. I, s. 47; na s. 42); *Fragment relacji APOLONII TUSZNIO, byłej więźniarki nr 63873, ofiary zbrodniczych eksperymentów sterylizacyjnych* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. 27, s. 31; na s. 43). Zob. także tej samej autorki tekst j. włoskim: *Esperimenti [w:] Auschwitz. Il campo nazista della morte*, Edizioni del Museo Statale di Auschwitz-Birkenau, 2012, s. 78-91. Ostatnio opublikowana została także w przekładzie na język polski praca Hansa-Joachima Langa poświęcona ginekologicznym eksperymentom w Auschwitz: Lang H.J., *Kobiety z Bloku 10. Eksperymenty medyczne w Auschwitz*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2019.

do jego dyspozycji Niemca Dr. Clauberga ostatnio zatrudnionego w klinice kobiecej w Chorzowie jako zbrodniarza wojennego, na który w dniu 27.2.1945 roku o godz. 12,30, ppr Masternik z Urzędu Śledczego w Chorzowie odpowiedział w sposób następujący: *donoszę, że jak wykazał przeprowadzony wywiad tu, poszukiwany Dr. Clauberg, ostatnio zamieszkały i zatrudniony w klinice kobiecej w Chorzowie, 14 dni przed wkroczeniem Wojsk Radzieckich, opuścił Chorzów i wyprowadził się w nie wiadomy kierunek*¹⁵⁶.

W dniu 28 lutego 1945 Prokurator Specjalnego Sądu Karnego w Katowicach skierował pismo do Izby Lekarskiej w Katowicach, w którym – odwołując się do notatki prasowej w „Dzienniku Zachodnim” z 24 lutego – stwierdzał, iż *Tymczasowa Komisja Kwalifikacyjna dla lekarzy Województwa Śląskiego uchwałą z dnia 15/II/1945 r. uznała, że lekarz Dr. Clauberg b.kierownik kliniki kobiecej w Chorzowie wykonywał eksperymenty pseudonaukowe na kobietach uwięzionych w obozie w Oświęcimiu (...); zatem prokuratura prosiła o nadesłanie w tej sprawie akt dochodzenia przeprowadzonych przez tą Komisję Kwalifikacyjną, a to celem przeprowadzenia dalszego dochodzenia p-ko Claubergowi o zbrodnie z art. 1 Dekretu P.K.W.N. z 31/VIII.1944r.*¹⁵⁷

W marcu 1945 zostali przesłuchani świadkowie, zatrudnieni w okresie wojny w klinice w Chorzowie: dr. med. Adam Kasprowicz, kierownik kliniki kobiecej w Chorzowie; dr med. M. Nowacka zam. Ćwik oraz Maja Jureczko z Lecznicy Spółki Brackiej w Chorzowie, zaś celem Prokuratora Specjalnego Sądu Karnego w Katowicach było poznanie tego *jak zachowywał się i co robił w czasie okupacji niemieckiej dr. med. Clauberg b. kierownik kliniki kobiecej w Chorzowie, a w szczególności czy i jakie wykonywał eksperymenty pseudo naukowe na kobietach uwięzionych w obozie w Oświęcimiu*¹⁵⁸. W swoich zeznaniach¹⁵⁹ złożonych przed Sądem Grodzkim w Chorzowie, dr med. Adam Kasprowicz *lat 36. katol. Polak grupa VL. III, zamiesz. w Chorzowie Lecznica Bracka, niekarany, pouczony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, po złożeniu przysięgi, przyznał przede wszystkim, iż Dra. med. Clauberga znam z Chorzowa. (...) był specjalistą w położnictwie i ginekologii a ściślej jego specjalnością było leczenie bezdzietności hormonami*¹⁶⁰.

Oдноśnie obozu Auschwitz, świadek przyznał: *Wiem, że Dr. Clauberg wyjeżdżał do Oświęcimia, jak często, tego dokładnie określić nie mogę, gdyż Dr. Clauberg miał również*

¹⁵⁶ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 17.

¹⁵⁷ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 18.

¹⁵⁸ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 21.

¹⁵⁹ *Protokół przesłuchania świadków w sprawie przeciwko Drowi Claubergowi, Chorzów, dnia 15 marca 1945,* IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 25-26

¹⁶⁰ *Ibidem*, k. 25.

Klinikę w Jastrzębiu Zdroju, dokąd też wyjeżdżał¹⁶¹. Dr Kasprowicz stwierdził również, iż: O ile wiem, to Dr. Clauberg tu żadnych doświadczeń pseudonaukowych nie robił; i dodawał, że w razem z Dr Nowacką w klinice w Chorzowie: Myśmy asystowali przy operacjach, które on przeprowadzał. Prowadziliśmy z nim rozmowy na tematy fachowe, dotyczące naszego Zakładu leczniczego, jednak on nigdy nie zdradził się ani słowem o celach jego wyjazdu do Oświęcimia. Nie mówił nawet dokąd wyjeżdża¹⁶².

Charakterystyczny był też fragment zeznania dra Kasprowicza dotyczący postawy Clauberga wobec przedstawicieli innych, niż niemiecka, narodowości. Otóż, świadek Kasprowicz w dniu 15 marca 1945 roku mówił tak: *Dr. Clauberg w stosunku do jego kolegów Polaków, jak również do pacjentów Polaków [pisownia oryginalna] na terenie kliniki był bardzo uprzejmy. Nawet kiedy raz pacjentki niemieckie skarżyły się, że pacjentki Polki mówią po polsku, kazał zwrócić tym pacjentkom uwagę w tym sensie, że jeżeli ktoś jest ciężko chory, to nie słucha jak ktoś mówi obcym językiem. (...) Dr- Clauberg był profesorem ginekologii i położnictwa na Uniwersytecie w Królewcu, i nie był nigdy zazdrosny o swoją wiedzę i chętnie swoją wiedzę wyjaśniał i pouczał.*

*Charakterystyczne było u niego to, że nie lubiał asystentów niemieckich, a raczej wybierał sobie zawsze obcokrajowców¹⁶³. Z kolei świadek Dr Nowacka Halina, lat 29, katol. narod. polska, zamężna, obecnie po mężu Ćwiku, zamieszkała w Chorzowie (...) po zaprzysiężeniu zeznaje jak świadek Dr. Adam Kasprowicz¹⁶⁴. Podobnie zeznawała Marja Jureczko, lat 24, narod. polska, obyw. polskie (grupa IV), panna, rzym-katol. zamieszkała w Chorzowie ul. Piastowska 11, niekarana (...) ¹⁶⁵, która w Klinice Kobiecej w Chorzowie pracowała w charakterze sekretarki biurowej. Prócz tego Dr. Clauberg miał jeszcze sekretarkę osobistą, którą była Niemka [pisownia oryginalna] Geier¹⁶⁶. Maria Jureczko również – jak wcześniej o dzień zeznający polscy lekarze – podkreślała brak uprzedzeń narodowościowych u Clauberga, wspominała bowiem, iż *Spółka Bracka w Chorzowie odmówiła przyjęcia mnie do pracy z powodu mojej narodowości polskiej, a przyjął mnie do pracy Dr. Clauberg i z własnych pieniędzy wypłacał mi pensję (...). Dr. Clauberg nie robił żadnej różnicy w stosunku do swojego**

¹⁶¹ Ibidem.

¹⁶² Ibidem.

¹⁶³ Ibidem, k. 25-26. W swoim zeznaniu przytacza też dr Kasprowicz wydarzenie, które miało dowodzić przywiązania Clauberga – wbrew nazistom – do wiary katolickiej. Otóż w 1941 *przełożona Siostr w Szpitalu, która była członkiem Partji, kazała wszystkie krzyże w szpitalu zniszczyć i spalić. Kiedy przed dwoma tygodniami oglądałem zawartość biurka po Drze. Claubergu w Klinice, znalazłem tam wszystkie krzyże zapakowane w pudle i każdy krzyż był osobno owinięty w papier, Ibidem, k. 26.*

¹⁶⁴ Ibidem, k. 26.

¹⁶⁵ *Protokół przesłuchania świadka Marii Jureczko w sprawie przeciwko Dr. Claubergowi, Chorzów, dnia 16 marca 1945 r., IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 27-28.*

¹⁶⁶ Ibidem, k. 27.

personelu, jeżeli chodzi o narodowość. W ogóle Dr Clauberg był bardzo uprzejmy i odnosił się do swoich podwładnych bardzo dobrze¹⁶⁷.

Także Jureczko twierdziła, iż nie miała żadnej wiedzy o typie działalności w obozie Auschwitz: *Wiem, że Dr. Clauberg wyjeżdżał do Oświęcimia. Jak często określić tego nie mogę, gdyż on wyjeżdżał też często do Jastrzębia Zdroju, gdzie również miał klinikę. W każdym razie w ostatnich czasach wyjazdy jego były częste. Gdzie jednak przebywał, czy w Oświęcimiu czy w Jastrzębiu, tego nie wiem. (...) Nie mogę podać żadnych świadków ani też osób pokrzydzonych, które mogły stwierdzić, że Dr. Clauberg robił na kobietach niedozwolone eksperymenty naukowe. Wiem tylko to, że niekiedy Dr. Clauberg wyjeżdżał do Oświęcimia autem SS., które prowadził szofer SS. Wiem, że specjalnością Dra Clauberga były hormony¹⁶⁸.* W końcowej części swojego zeznania Jureczko raz jeszcze podkreślała pozytywne strony osobowości i działania Clauberga w klinice w Chorzowie: *jeżeli chodzi o pacjentki, to Dr. Clauberg nie robił różnicy co do ich narodowości, a często jeżeli go choroba interesowała, a pacjentka nie mogła zapłacić, to leczył bezpłatnie. Na mnie Dr. Clauberg robił wrażenie człowieka dobrego¹⁶⁹.*

W dalszym toku śledztwa jednakże Prokurator Specjalnego Sądu Karnego w Katowicach zwracał się (28 marca 1945) do Miejskiego Urzędu Bezpieczeństwa Publicznego w Chorzowie by w drodze wywiadu ustalić *jak zachowywał się i co robił w czasie okupacji niemieckiej dr. med. Clauberg b. kierownik kliniki kobiecej w Chorzowie, a w szczególności czy i jakie wykonywał eksperymenty pseudo naukowe na kobietach uwięzionych w obozie w Oświęcimiu¹⁷⁰.*

Dalsze możliwości realizowania procedury śledczej w sprawie Clauberga pojawiły się w rok później, czego dowodzi korespondencja Izby Lekarskiej Województwa Śląsko-Dąbrowskiego przekazana do Sądu Grodzkiego w Chorzowie w dniu 10 kwietnia 1946 roku, pod którą podpisali się Dr Kazimierz Golonka, prezes i Dr Edward Hanke, wiceprezes Izby, powiadamiając, iż: *Po myśli Rozporządzenia Ministerstwa Sprawiedliwości o zbrodniarzach wojennych, opublikowanego w prasie, przesyłamy akta poniemieckie Dr Karola Clauberga, urodzonego 28.9.98, członka S.A. i S.S., który był w czasie okupacji dyrektorem Kliniki Kobiecej w Chorzowie a dojeżdżał do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu gdzie wykonywał pseudo-naukowe operacje na uwięzionych kobietach (patrz pismo z dnia 9 XI 1943 r.)¹⁷¹.* W dniu 25

¹⁶⁷ Ibidem.

¹⁶⁸ Ibidem, k. 27-28.

¹⁶⁹ Ibidem, k. 28.

¹⁷⁰ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 29.

¹⁷¹ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 33.

kwietnia Dr Hanke przesłał do Sądu Grodzkiego w Chorzowie pismo uzupełniające, w którym informował, iż *w ubiegłym tygodniu zeznawał były komendant obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu Rudolf Hoss, przesłuchiwany jako świadek w procesie w Norymberdze łącznie z rozprawą wytoczoną Kaltenbrunnerowi, że Dr. Clauberg sterylizował dla celów eksperymentalnych przymusowo więźniarki*¹⁷².

Istotne, dla działań podjętych w roku 1946, było pismo Jana Sehna, Sędziego Okręgowego Śledczego, które 26 października skierował do Dyrekcji Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce¹⁷³, w którym przede wszystkim dokładnie identyfikował samego Clauberga, zwracając uwagę, iż: *Według zebranego materiału dowodowego nie był on „lekarzem z Oświęcimia”, lecz Niemcem pochodzącym z Królewca. Był on profesorem medycyny jednego z niemieckich uniwersytetów. W czasie ostatniej wojny posiadał własny zakład leczniczy w Królewskiej Hucie*¹⁷⁴. Wówczas sędzia Sehn – przedstawiając drastyczne szczegóły działalności Clauberga - dochodził jednak do wniosków, które miały ulec zmianie w trakcie dalszego dochodzenia do prawdy. Otóż Clauberg *za zgodą i w porozumieniu z zarządem obozu oświęcimskiego urządził sobie na terenie tego obozu w kwietniu 1943 r. specjalną stację doświadczalną, w której osobiście i przy pomocy lekarzy więźniów dokonywał masowych zabiegów na więźniarkach oświęcimskich*¹⁷⁵. W piśmie Sehna była też mowa o współpracowniku Clauberga, a mianowicie oficerze SS i chemiku drze Gebelu, który *pod kierunkiem Clauberga i według jego wskazówek dokonywał owych zabiegów masowo. W okresie czasu od kwietnia 1943 r. do stycznia 1945 r. Clauberg wraz z Geblem dokonali tych zabiegów na około 1000 kobiet*¹⁷⁶. Sehn pisał także, iż wszystkie kobiety poddane eksperymentom były więźniarkami obozu oświęcimskiego i *rekrutowały się z różnych narodowości. Wszystkie też zamieszkiwały na bloku nr 10 obozu macierzystego w Oświęcimiu gdzie znajdowała się również stacja doświadczalna Clauberga*¹⁷⁷.

W dniu 19 grudnia 1947 Główna Komisja otrzymała pismo z uzupełnieniem wcześniej przesłanych (w 1946 roku) materiałów, w tym *odpisy częściowe protokołów przesłuchania Rudolfa Hossa, biegłego Prof. Olbrychta i świadka Władysława Fajkiela oraz protokoły przesłuchania świadków Aliny Brewda i Felicji Pleszowskiej, a także odpisy 6-ciu autentycznych dokumentów niemieckich w sprawie eksperymentów Clauberga oraz odpis*

¹⁷² IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 31.

¹⁷³ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k.5-6.

¹⁷⁴ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k.5.

¹⁷⁵ Ibidem.

¹⁷⁶ Ibidem.

¹⁷⁷ Ibidem, k. 6.

częściowy protokołu oględzin dokumentów oświęcimskich. Treść tego ostatniego protokołu daje podstawę do cyfrowego ustalenia ilości więźniarek, na których eksperymenty Claubergowskie były przeprowadzane¹⁷⁸. W dokumencie tym podane są także dane dotyczące sytuacji personalnej Clauberga, a mianowicie według informacji uzyskanych od świadka Dr. Marii Kudera, dr. Carl Clauberg był rodem z Kilonii i posiadał katedrę ginekologii na uniwersytecie w Królewcu. Zaufaną sekretarką, powiernicą i kochanką Clauberga była Niemka, panna Geyer, która miała być kuzynką jego żony. Geyer przebywa prawdopodobnie w Kilonii u rodziny Clauberga, względnie u rodziny jego żony. Nazwiska panińskiego żony Clauberga ustalić nie zdołałem¹⁷⁹.

W 1947 roku wiedza o losach Clauberga z okresu wojny i pierwszych lat powojennych pochodziła nie tylko z poszukiwań jakie prowadziła Polska Misja Wojskowa w Niemczech, ale w dużej mierze z zeznań komendanta R. Hoßsa przed członkiem Głównej Komisji Badań Zbrodni Niemieckich w Polsce, sędzią śledczym Janem Sehnem. Höss ujawnił, iż po likwidacji obozu w Auschwitz widział Clauberga w Ravensbrück, i że: *W okresie cofania się Niemców umieścił on swoje dzieci u mej rodziny, która wówczas w Ravensbrücku mieszkała. Później wyjechał on wraz z dziećmi do Kolonii, skąd pochodził*¹⁸⁰.

Wśród innych lekarzy w mundurach SS, których działalność była wymierzona przeciwko więźniom Auschwitz, wymienić można Eduarda Wirthsa, doktora medycyny, SS-Sturmbannführera, od 1941 lekarza pułkowego SS w Inspektoracie Obozów Koncentracyjnych z przydziałem lekarza SS w KL Dachau. Od września 1942 roku do stycznia 1945 r. był naczelnym lekarzem garnizonowym w KL Auschwitz. Po zakończeniu wojny we wrześniu 1945 roku popełnił samobójstwo. W Auschwitz Wirths przeprowadzał eksperymenty pseudo-medyczne, które uważał za badania nad rakiem szyjki macicy oraz doświadczenia farmakologiczne.

W swoich zeznaniach komendant obozu, Rudolf Höss wspominał o *zabiegach w celach doświadczalnych [jakich] dokonywał na więźniarkach kobietach lekarz garnizonowy, dr Edward Wirths. Zabiegi te przeprowadzał on na bloku 10, miały one na celu uzyskanie materiałów dla wczesnego rozpoznania raka i prowadzone były przez Wirthsa w porozumieniu z jego bratem z instytutu do badania raka w Hamburgu*¹⁸¹. Istotę tych pseudo-eksperymentów

¹⁷⁸ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 9. Zob. także pismo *Do Polskiej Misji Wojskowej Badania Niemieckich Zbrodni Wojennych w Bad-Salzflfen*, Ibidem, k. 11.

¹⁷⁹ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k. 9.

¹⁸⁰ IPN GK 164/224/3 Bd. 224; 164/224a-c, k. 68.

¹⁸¹ *Fragment wyjaśnienia byłego komendanta obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, SS-Obersturmbannführera Rudolfa Hossa przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Polsce (1947 rok) na temat eksperymentów SS-Standortarza Eduarda Wirthsa mających na celu opracowanie metody wykrywania wczesnego stadium raka szyjki*

opisała więźniarka Dorota Lorska, w przygotowanym w 1943 r. dla ruchu oporu sprawozdaniu. Otóż z polecenia Wirthsa: *pobiera się wycinek z szyjki macicy, bada się go histologicznie, celem ma być wykrycie wczesnego okresu raka macicy. Komplikacją zabiegu bywa dość duże krwawienie; nie widziałam wypadku śmiertelnego*¹⁸².

Johann Paul Kremer, urodzony w 1883, doktor medycyny i filozofii, od 1932 roku członek NSDAP, a także Allgemeine-SS i Waffen-SS. Do 1942 roku pracował w Głównym Urzędzie Sanitarnym SS w Berlinie oraz w szpitalach Waffen-SS w Dachau i Pradze. Do KL Auschwitz oddelegowany został w zastępstwie jednego z lekarzy obozowych i przebywał tam od 30 sierpnia do 18 listopada 1942 r., następnie był w randze Obersturmführera lekarzem Waffen-SS w Pradze. Po wojnie został przekazany Polsce, a Najwyższy Trybunał Narodowy skazał go w 1947 na karę śmierci, która zamieniona została na dożywocie. W 1958 roku został zwolniony i mógł się udać do Niemiec zachodnich. Kremer w KL Auschwitz przeprowadzał doświadczenia nad brunatnym zanikiem wątroby oraz nad organizmem ludzkim wycieńczonym chorobą głodową, ale uczestniczył także w selekcjach więźniów do komór gazowych¹⁸³.

Działalność Kremera była ściśle związana z jego specjalnością naukową, gdyż habilitował się na podsatwie rozprawy *Über die Veränderungen des Muskelgewebes im Hungerzustande (O zmianach zachodzących w tkance mięśniowej w stanie wygłodzenia)*, a – jak pisze Ernst Klee – dla Kremera: *W Auschwitz nie brak [było] materiału poglądowego*¹⁸⁴.

Friedrich Entress urodził się 8 grudnia 1914 roku w Poznaniu w niemieckiej rodzinie. Tu mieszkał i uczęszczał do polskich szkół, a następnie na studia lekarskie Uniwersytetu Poznańskiego, które ukończył przed wybuchem wojny. 4 listopada 1939 roku wstąpił do SS (nr identyfikacyjny 352124). Praktycznie całą wojnę spędził w obozach koncentracyjnych, gdzie awansował od lekarza obozowego do naczelnego lekarza i od podoficera SS do Kapitana (SS-Hauptsturmführera). W latach 1942-1943 był lekarzem w obozie macierzystym, także w obozie cygańskim BIle w Brzezince oraz w KL Auschwitz III-Monowitz.

W latach 1943-1945 w KL Mauthausen KL Gross-Rosen. W trakcie pobytu w Auschwitz przeprowadzał na więźniach eksperymenty dotyczące duru wysypkowego¹⁸⁵,

macicy (APMAB, Proces Hossa, t. 21, k. 140-142) w: Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit., s. 103. Zob. także zeznania Felicji Pleszowskiej, Ibidem, s. 104-106; Aliny Brewdy, Ibidem, s. 107; Jana Czeszpiwy, Ibidem, s. 108; Johanna Paula Kremera, Ibidem, s. 109.

¹⁸² Lorska D., cit., s. 100.

¹⁸³ Strzelecka I., op. cit., s. 133. Odnośnie udziału Kremera w selekcjach zob. dwa fragmenty jego dziennika obozowego opublikowane w: Sehn J., *Obóz koncentracyjny...*, op. cit., s. 90-93.

¹⁸⁴ Klee E., *Auschwitz...*, s. 392.

¹⁸⁵ Pseudoeksperymenty Entressa (lub Enthressa) miały na celu stwierdzenie w jakim okresie choroby krew chorego na dur wysypkowy była najbardziej zakaźna. Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., 102.

a także o charakterze chirurgicznym i farmakologicznym¹⁸⁶. Wyjątkowo zbrodniczym „wkładem” Entressa w działalność obozu śmierci, jakim był Auschwitz, stało się przeprowadzenie – już w 1941 r. w bloku 28 – wstrzykiwania środków trujących. Celem tych działań znalezienie – jeszcze jednego - obok rozstrzeliwania, wieszania, a następnie gazowania - możliwie masowego środka zabijania. To właśnie Entress zastosował wstrzykiwanie *fenolu*, i jak pisze W. Fejkiel: *Od tego czasu fenol stał się stale stosowanym „podręcznym” środkiem do mordowania poszczególnych osób i mniejszych grup ludzi*¹⁸⁷.

Kurt Heissmeyer, urodzony w 1905 roku, wywodzący się z rodziny lekarskiej, po studiach medycznych specjalizował się w chorobach wewnętrznych i płucnych. Zwolennik narodowego socjalizmu, autor publikacji „medycznych” o charakterze rasistowskim. Prowadzone przez niego w latach 1944-1945, za zgodą i współpracą z SS, eksperymenty pseudo-medyczne miały udowodnić możliwość zwalczania gruźlicy poprzez dodatkowe zakażenie chorych gruźlicą skóry. Po wojnie był na liście zbrodniarzy wojennych, ale aresztowano go w 1963 roku w Magdeburgu czyli na terytorium wschodnich Niemiec. W 1965 skazany na dożywocie, zmarł w 1967 roku w więzieniu¹⁸⁸.

Kwestia „zróżnicowania rasowego” – istotna dla lekarzy o poglądach nazistowskich – była głównym obiektem zainteresowania prof. dra Augusta Hirta, dyrektora Instytutu Anatomii w Uniuersytecie Rzeszy w Strasburgu. Dla niego wyselekcjonowano 115 więźniów i więźniarek, których najpierw zagazowano w Auschwitz, a następnie zwłoki zostały przewiezione do Strasburga z przeznaczeniem na „cele badawcze” Instytutu Anatomii kierowanego przez Hirta. Od listopada 1944 ukrywał się w miastach niemieckich, zaś 2 czerwca 1945 popełnił samobójstwo¹⁸⁹.

¹⁸⁶ Strzelecks I., op. cit., s. 128.

¹⁸⁷ FEJKIEL W., *Eksperymenty...*, cit., s. 104. Autor artykułu w „Przeglądzie Lekarskim” zauważa też, że *fenolem (...) zabito w samym tylko obozie Auschwitz I łącznie parę dziesiątków tysięcy ludzi*, Ibidem. Por. także: Kłodziński S., *Fenol w KL Auschwitz-Birkenau*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1963, s. 62-65.

¹⁸⁸ Strzelecka I., op. cit., s. 148.

¹⁸⁹ Ibidem, s. 139.

Rozdział III: Eksperymenty pseudo-medyczne inspirowane nazistowską higieną rasy

1. Eksperymenty mające służyć eksterminacji ludności

1.1. Instytut Higieny SS i Policji

Od 1943 roku działał – umiejscowiony w Rajsku, 5 km od Auschwitz – Higieniczno-Bakteriologiczny Instytut Badawczy Waffen-SS i Policji Okręgu Płd.-Wschód, Auschwitz, Górny Śląsk, będący częścią Instytutu Higieny SS z siedzibą w Berlinie, którym kierował naczelny lekarz SS – prof. Joachim Mrugovsky. Do głównych zadań Instytutu w Rajsku należały badania laboratoryjne dla szpitali SS i Policji w Auschwitz oraz w obozach filialnych. Prace laboratoryjne wykonywali więźniowie, wśród których byli uczeni uniwersyteccy oraz pracownicy z Instytutu Weigla we Lwowie¹⁹⁰. Na czele Instytutu stanął SS-Obersturmführer –

¹⁹⁰ Klee E., *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Kraków 2011, s. 388. W składzie osobowym Instytutu w Rajsku byli – jak podaje Stanisław Kłodziński – szef, dr Bruno Weber, *hauptsturmführer*, następnie *obersturmführer*; zastępca szefa, dr Hans Munch, *untersturmführer*, czasowo dr Hans Delmotte, *obersturmführer*, administrator Hans Fugger, *untersturmführer*; płatniczy Pragner, *rottenführer*; Krapmeyer, *unterscharführer*; dezynfektor Zabel, *scharführer*; dezynfektor Kraus, *rottenführer*; żołnierz ze straży, Festweber; Hofmann ze służby transportowej. Dział meteorologii, przyczepiony do instytutu, prowadził dr Mulzoff w charakterze *sonderführera*, Kłodziński S., Laboratorium Instytutu Higieny w Oświęcimiu. Bulion z mięsa ludzkiego, „Przegląd Lekarski”, 1, 1969, s. 67. Badaczami-więźniami byli m.in.: biolog prof. Antoni Jakibowski z Poznania; anatom-patolog prof. Janina Kowalczykowa i chemik dr Jan Reyman z Krakowa; dr Owsiej Abramowicz, dr Ludwik Fleck, dr Jakub Seeman, dr Resuch Umschweif, prof. Henryk Meisel z Instytutu Weigla we Lwowie; a także uczeni z innych krajów Europy: bakteriolog, prof. Wenzel Tomasek z Brna; prof. Geza Mansfeld z Budapesztu; histolog prof. Markus Klein oraz dr George Levy-Coblentz ze Strasburga; bakteriolog dr Abraham Lettich z Tours; chemik dr Heinz Briski z Berlina, chemik dr Erns Reimann z Pragi. Ogółem: *W Instytucie zatrudnionych było około 120 więźniów*, Ibidem, s. 67-68. Również A. Freger szczegółowo opisywał skład narodowościowy więźniów (specjaliści chemicy, biolodzy, bakteriolog, serolodzy różnych narodowości: Czesi, Francuzi, Żydzi, Polacy, Węgrzy, Niemcy, Grecy) oraz załogę niemiecką, przy czym praca w każdym laboratorium była pod nadzorem Dr. Webera, IPN GK 164/2481, k. 59. Abraham Freger dokładnie charakteryzował działalność Webera i jego podwładnych: *Przez cały czas istnienia przez [laboratorium] przewinął się następujący sztab SS: kierownik laboratorium Dr. Bruno Weber, który od rangi Hauptscharführera w początku 1943 r. awansował w szybkim tempie do stopnia Hauptsturmführera w 1945 r. następnie jego zastępca Dr. Munch Hans – Untersturmführer i współpracownik ich Obersturmführer Dr. Delmotte, Belg z pochodzenia. Niższy personel SS-mański to byli: Oberscharführer Pragner, U-sza Fugger, Zabel, Schumacher, Sturmman Lippart, Usza Hoffmann, węgier oraz Oberscharführer. Z niższego personelu SS-mańskiego odznaczali się szczególnie bestialskim swoim zachowaniem się w stosunku do więźniów Pazgner, Fugger, Zabel. Ibidem. Do tych informacji odnosi się także Notatka por. S. Stroinskiego, zamieszczona pod tekstem przesłuchania J. Freimarka z 3 września 1946. Stroinski pisał w niej o innych zbrodniarzach z Auschwitz-Birkenau: *Zabel Johannes, SS-Uscha (Sgt), German from Bitterfeld near Leipzig, painter, married to Ella Zabel, thick glasses, murder v Auschwitz. Co do Zabel zwracamy się jednocześnie do mjr. Jaskiewiczza, Team Berlin, by wszczął dochodzenie w strefie radzieckiej w celu ustalenia miejsca pobytu w Bitterfeld. Następne notatki dot yczą: Dr. Hansa Muncha, Dr. Hansa Delmotte oraz SS-manów Johanna Schumachera, Karla Lipperta (Lipparta) i Hoffmanna. W zakończeniu Notatki por. Stroinski pisze: *Reszta nie do odszukania, Akta sprawy: przeciwko Weber, dr med. Bruno, kierownik Instytutu Higieny, w obozie Oświęcim, oskarżonemu o torturowanie, znęcanie się i posyłanie do komór gazowych Żydów i Polaków*, IPN GK 164/2481.**

dr med. Bruno Weber (1915-1956)¹⁹¹, którego działania miały wyjątkowo zbrodniczy charakter. Przeprowadzał on bowiem *eksperymenty medyczne nad zastosowaniem środków narkotycznych w czasie przesłuchań, doświadczenia nad durem wysypkowym, malarią oraz badania polegające na określaniu aglutynacji czerwonych ciałek krwi*¹⁹². Dorota Lorska, autorka konspiracyjnego sprawozdania z 1943 r. tak oto definiowała typ i zakres pseudo-eksperymentów Webera: *Badania polegają na określeniu aglutynacji czerwonych ciałek krwi u różnych osób w różnych grupach krwi oraz określeniu miana aglutynacji po wstrzyknięciu niewielkiej ilości krwi grupy odmiennej. Poza tym u kobiet tej grupy sanitariusze SS (SDG) pobierają krew poszczególnych grup w ilości 100 do 200 ml, służącą do prac nad białkami krwi, wykonywanych w pracowni w Rajsku*¹⁹³.

Natomiast Władysław Fejkiel wspominał o *jednorazowym eksperymencie*, który w 1944 roku przeprowadzili w gabinecie lekarza obozowego SS, dr Rhodego (w bloku 21) aptekarz obozu Sturmbannführer SS – Victor Capesius oraz właśnie Hauptsturmführer SS – dr Bruno Weber. Eksperymentowi poddana została grupa więźniów z bloku 19, którym podano czarną kawę, a po jej wypiciu stracili przytomność i zostali wyniesieni na noszach: *Wszyscy ci więźniowie po kilku lub kilkunastu godzinach zmarli w stanie nieprzytomnym, mimo usilnych starań ratowania z naszej strony. Eksperyment ten do dziś pozostał dla nas zagadką*¹⁹⁴.

Przy analizie zbrodniczej działalności Webera, godnym uwagi – obok publikowanych już materiałów – są dokumenty zachowane w zasobach Instytutu Pamięi Narodowej, a mianowicie Dawida Freimanna¹⁹⁵, Jakóba Freimarka¹⁹⁶ oraz w szczególności te, które złożył Abraham Freger¹⁹⁷.

Freimann oskarżał Webera o to, że był wielokrotnie przez niego poddawany czynnościom medycznym polegającym na pobieraniu krwi w dużych ilościach, co w sytuacji przebycia przezeń tyfusu plamistego, było szczególnie dolegliwe i powodowało dodatkowe

¹⁹¹ Klee E., cit., s. 386-389. Zob. Kieta M., *Instytut Higieny SS i Policji w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1980. Według Strzeleckiej I. dr Bruno Weber był SS-Hauptsturmführerem, *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit., s. 110.

¹⁹² Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit., s. 110. Autorka publikuje: *Fragment zeznania dr. Bruno Webera, złożonego 26 października 1946 roku w Minden przed przedstawicielami Polskiej Misji Badania Zbrodni Wojennych* (APMAB, Proces Hössa, t. 16, k. 101-103; na s. 111-112); a także fragmenty zeznań więźniów: Mieczysława Kiety, Ibidem, s. 113-114; Zbigniewa Mroczkowskiego, Ibidem, s. 115;

¹⁹³ Lorska D., cit., s. 100-101.

¹⁹⁴ Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., s. 104.

¹⁹⁵ *Akta sprawy: przeciwko Weber...*, Zeznanie z 6 sierpnia 1946 w Frankfurt am Main, Dawid Freimann, urodzony w Łodzi 25 października 1912, zamieszkały we Frankfurcie nad Menem-Zeilsheim; IPN GK 164/2481, k. 53.

¹⁹⁶ *Akta sprawy: przeciwko Weber...*, Protokół z 3 września 1946 w Gauting b/Munchen, Jakób Freimark, IPN GK 164/2481, k. 59. Freimarek (Freimark) Jakób, urodzony dnia 14.XII.1924 r. w Suwałkach, w Birkenau od 12.I.1943 (Nr. 87215) do chwili częściowej ewakuacji lagru w dniu 18.XI.1944, Ibidem.

¹⁹⁷ *Akta sprawy: przeciwko Weber*, IPN GK 164/2481, 50-52.

osłabienie, rozbite i wyczerpanie. Co istotne krew przeznaczona była na potrzeby SS, zaś sam eksperyment trwał kilka miesięcy. Chory nie otrzymywał w zamian żadnych ekwiwalentów czy dodatkowych racji żywnościowych pozwalających na jakąkolwiek regenerację organizmu. Freimann oskarżał Webera nie tylko o osobiście doznane cierpienia, ale zarzucał mu, iż zmuszał herfilingów do oddawania krwi na rzecz SS, i że były mu osobiście znane dwa wypadki śmierci w związku z oddaniem krwi¹⁹⁸.

Na podobne praktyki Webera wskazał w swoim zeznaniu Jakób Freimark, relacjonując je w sposób następujący: *3 sierpnia 1944 zachorowałem na tyfus brzuszny. Badania krwi wykazały pozytywny odczyn Widala 1:800. Gorączka sięgała 41,3 stopnia C, przy wysokości 174 cm ważyłem 48 kg. Byłem całkowicie wycieńczony chorobą i poprzednią ciężką pracą fizyczną. Około 25 sierpnia 1944 r. przybył do szpitala Dr. Bruno Weber i u-sza Zabel i tenże Dr. Weber pobrał u mnie 1 (jeden) litr krwi z żyły. U kolegi obok pobrał pół litra krwi. Po oddaniu krwi byłem całkowicie nieprzytomny i o własnych siłach nie potrafiłem wrócić do łóżka. Od tego czasu nawet po wyzdrowieniu z tyfusu brzuszego nie mogłem przyjść do siebie. Obecnie choruję na tuberkulozę i znajduję się w sanatorium dla gruźlików w Gauting. -/- Freimark Jakób¹⁹⁹.*

Bardzo istotnym dokumentem, dotąd nie publikowanym, jest obszerne zeznanie Abrahama Fregera, który w zdecydowany sposób dał podstawy do oskarżenia Webera o zbrodnie dokonane w trakcie jego funkcjonowania w Auschwitz. Abraham Freger urodził się 12 stycznia 1909 w Brześciu nad Bugiem, woj. Poleskie w Polsce²⁰⁰. Ważne w kontekście tego zeznania było to, że Freger w 1936 roku ukończył studia biologiczne w specjalności bakteriologii i serologii na Uniwersytecie Warszawskim²⁰¹. Freger bardzo dokładnie opisuje swoje przeżycia w Auschwitz oraz zbrodniczą działalność Bruno Webera.

Najwięcej miejsca w swoich zeznaniach poświęcił Abraham Freger na dokładny opis eksperymentów pseudo-medycznych Webera, które – jak podkreślał – szły w dwóch kierunkach: *bieżących analiz bakteriologicznych, serologicznych, chemicznych*

¹⁹⁸ IPN GK 164/2481, k. 53.

¹⁹⁹ IPN GK 164/2481, k. 59.

²⁰⁰ Akta sprawy: przeciwko Weber..., Odpis. Gauting b/Munchen, 21/8/46. UNRRA Hospital for D.P.s Team 905 IPN GK 164/2481, k. 50.

²⁰¹ O chronologii pobytu w Auschwitz mówił następująco: *Dnia 2 lutego 1943 r. przybyłem transportem śmierci z ghetta prużańskiego do Birkenau odgałęzienia K.Z. Oświęcim (Bauabschnitt II). Otrzymałem wytatuowany na lewym przedramieniu K.Z. Nr. 98130. Dnia 24 marca 1943 zostałem wyszukany przez D-ra Webera Bruno, który krótko mi oświadczył, że będę pracował w Instytucie Hygieny broni – SS w Oświęcimiu. 28 marca 1943 r. przelożono mię do Stalagu Auschwitz na blok 20 chorób zakaźnych. W instytucie higieny nowo zbudowanym w miejscowości „Raisko” (1/2 – 2 km oddalonego od centralnego K.Z. Lagru Auschwitz pracowałem od chwili jego powstania, aż do momentu ewakuacji Auschwitzu w dniu 18.I.1945.Ibidem.*

i profilaktycznych oraz t.zw. „naukowa”²⁰². Ta ostatnia działalność – przez Fregera za prawdziwie naukową nie uznawaną - skierowana była w kierunku sztucznego podniesienia haemmoagglutynacyjnego litra we krwi u ludzi. Przebieg „eksperymentu” był następujący: oto Weber wstrzykiwał pacjentowi-więźniowi dożylnie 5 cm³ krwi o przeciwnej grupie. Pacjent dostał silnego wstrząsu anafilaktycznego narzekał na silne bóle głowy, gorączkował. Nigdy pacjenta nie uprzedzał w jakim celu to robi. Takie badania robił dziesięciokrotnie. A jakie były późniejsze skutki zdrowotne trudno było stwierdzić, gdyż pacjenta po wypisaniu ze szpitala często wysyłano w nieznanym kierunku²⁰³.

Celem kolejnej pracy „naukowej” Webera była *t.zw. sucha surowica jako wysokowartościowe agglutynacyjne test-serum i jako ewentualnie dobrze rozpuszczalny suchy preparat ze surowicy ludzkiej dla celów transfuzyjnych*. Próbując osiągnąć końcowy efekt przez ponad 1,5 roku zużyto blisko 2.000 litrów krwi pobranej od więźniów różnych lagrów. Minimalna ilość jednorazowo pobranej krwi wynosiła 250 cm³ w bardzo licznych wypadkach pobierał jednorazowo po 1 litrze krwi (świadek Freimark w Gautingen)²⁰⁴.

Abraham Freger miał świadomość negatywnego wpływu eksperymentów Webera na zdrowie i życie więźniów, zauważał bowiem, iż: *Łatwo sobie wyobrazić wygląd więźnia, wyczerpanego ciężką pracą, niedożywianego stale, któremu wypompowano 1 litr krwi. Szczególne upodobanie miał Dr. Weber przy pobieraniu krwi u kobiet. Dużo ilości krwi pobierano u chorych na tyfus brzuszny, plamisty i T.B.C. Różne próbki doświadczalne silnie zmieniony soli glinowej ze surowicy wstrzykiwał bezpośrednio (bez próby na zwierzęciu). Jako obiekty doświadczalne „wypożyczał” sobie od „sławnej” D-ra Mengelsa kobiety z 10 bloku w Auschwitz. „Królik ma obecnie większą wartość w Niemczech niż więzień”, mawiał. Ile osób zginęło naskutek tej działalności trudno powiedzieć²⁰⁵.*

Zeznanie Abrahama Fregera ukazuje również wyjątkowo zbrodnicze podejście i całkowicie odhumanizowane podejście lekarzy SS. Przytacza bowiem fakt stosowania do „eksperymentów” mięsa ludzkiego. Jako specjalista wiedział, iż *jako pożywkę do badań bakteriologicznych używa się bulionu mięsnego, najczęściej wołowego lub końskiego*. Jednakże, gdy zaczęły się rozchodzić pogłoski o użyciu *mięsa ludzkiego*, Freger postanowił sprawdzić to osobiście, wykradając *dla sprawdzenia tego faktu kilka sztuk tego mięsa*,

²⁰² Akta sprawy: przeciwko Weber..., Odpis. Gauting b/Munchen, 21/8/46. UNRRA Hospital for D.P.s Team 905 IPN GK 164/2481, k. 50.

²⁰³ Ibidem.

²⁰⁴ Ibidem. Zob. też cytowane wyżej zeznania Freimarka: Akta sprawy: przeciwko Weber..., Odpis. Gauting b/Munchem, 3.IX.46. Protokół, IPN GK 164/2481, k. 59.

²⁰⁵ Akta sprawy: przeciwko Weber..., Odpis. Gauting b/Munchen, 21/8/46. UNRRA Hospital for D.P.s Team 905 IPN GK 164/2481, k. 51.

a następnie umył powierzchnię mięsa, rozkroił go, z głębszych warstw wydobyl kilka kropli krwi i dokonał analizy grupy krwi. Wynik tej weryfikacji nie pozostawiał wątpliwości: *Krew była ludzka, od człowieka grupy krwi „B”*. Teraz nie ulegało najmniejszej wątpliwości, że bulion wygotowany z tego mięsa był ludzkim bulionem. Widziałem kilkadziesiąt litrów tego bulionu. Żadne laboratorium na świecie nie mogło się podobnym „ersatzem” pochwalić. Po przygotowaniu makabrycznego bulionu wygotowane mięso dawali psom na pożarcie, lecz z chwilą gdy przewąchali nasze podejrzenie kazali zawsze mięso zakopać²⁰⁶. Podobnie przerażające były zeznania więźnia Filipa Mullera, który oskarżał Kitta i Webera o wyjątkowe okrucieństwo wobec więźniów już przeznaczonych do „eliminacji” w krematorium: *Przed uśmierceniem obydwaj lekarze niczym handlarze bydłem obmacywali uda i tydki żyjących jeszcze mężczyzn i kobiet, by wybrać „najlepsze sztuki”*. Następnie lekarze wycinali kawałki ciepłego jeszcze mięsa z ud i tydek i wrzucali je do stojącego nieopodal pojemnika. Mięśnie dopiero co zastrzelonych poruszały się jeszcze, drgały i trzęsły się w wiadrach, wprawiając je w ruch²⁰⁷.

Freger wiele miejsca poświęcił też na przedstawienie bardzo złego stosunku Webera do więźniów (w tym także dla lekarzy muszących wykonywać wszelkie polecenia) podkreślając, iż: *Reżym podczas pracy był b. ostry. Sam „szef” bardzo często wydawał po prostu terminy dla wykonania pewnej pracy ściśle określone. Przy fragmentach tzw. pracy naukowej zakrawało to na tragikomedie. Niewykonanie pracy w terminie groziło represjami, wysyłką do s-k*²⁰⁸.

²⁰⁶ Ibidem. O tej samej sprawie mówił również w swoich zeznaniach Mieczysław Kieta, który – jak sam stwierdzał – do Instytutu Higieny dostał się przypadkowo: *Mieli zapotrzebowanie na człowieka piszącego na maszynie, [...] Weber, gdy dowiedział się, że jestem Polakiem, skrzywił się, ale ostatecznie mnie przyjął*, [w:] Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit.: *Fragment zeznania złożonego podczas procesu Rudolfa Hossa przez Mieczysława Kietę, byłego więźnia nr 59590, zatrudnionego w Instytucie Higieny w Rajsku (APMAB, Proces Hossa, t. 26, k. 188-193), s. 113*. Kieta mówił też o najważniejszym dziale Instytutu – laboratorium bakteriologicznym: *Miało ono cały szereg posiewów bakterii (...). Aby stworzyć odpowiednie warunki do rozwoju tych bakterii, [...] potrzeba było bulionu. W tym celu Weber z Unterscharfuhrerem Fuggerem i Fablem wyjeżdżał raz albo dwa razy na tydzień z wiadrami, które były pokryte gazą, w stronę krematorium I, a potem na blok 11. i przywozili pełne wiadra mięsa. (...) Przez długi czas, bo przez 4 tygodnie, a nawet 2 miesiące, wszyscy więźniowie – mieliśmy ciężkie warunki – to mięso spożywali. Pewnego dnia przyszedł transport tego mięsa i zauważyłem w jednym z wiader, na kawałku mięsa, strzęp skóry. Ponieważ była to skóra podobna do skóry świńskiej, rozgłosiłem to po laboratorium i wszyscy ucieszyli się, że jedli wieprzowinę. (...) Okazało się, że jest to skóra ludzka, kobieca. [...] Potwierdzało się to z relacji świadków, którzy zamieszkiwali 10. Blok. Po tym odkryciu wszyscy, którzy to jedli, dostali gwałtownych torsji.*, Ibidem, s. 113-114. Por. także: Kłodziński S., cit., s. 69.

²⁰⁷ Klee E., *Auschwitz...*, s. 389. Opis zbrodniczych praktyk lekarzy Kitta i Webera podany jest za: Filip Muller, *Sonderbehandlung. Drei Jahre in den Krematorien und Gaskammern in Auschwitz*, „Die Auschwitz Hefte”, Weinheim, Basel 1987, t. 1, s. 216.

²⁰⁸ Podawał przy tym Freger konkretne przykłady brutalnego postępowania Webera. Pierwszy z nich dotyczył polskiego chemika Zbigniewa Mroczkowskiego, który pracował przez dłuższy czas nad konstrukcją zwiariowanego aparatu planu „szefa”. W pewnym okresie zachorował na ciężki reumatyzm kończyn i nie był w stanie chodzić. Po 2 tygodniach wrócił ze szpitala do pracy, gdyż Weber groził. Po krótkiej pracy znów zachorował. Po wyjściu ze szpitala został zwolniony z komanda, skierowany do S-k i wysłany do Neuen-Gamme koło Hamburga, gdzie najprawdopodobniej zginął. Akta sprawy: *przeciwko Weber...*, Odpis. Gauting b/München, 21/8/46. UNRRA Hospital for D.P.s Team 905 IPN GK 164/2481, k. 51. Okazało się jednak, że Mroczkowski Z.

Innym rodzajem represji, stosowanym przez Webera było wysyłanie niepokornych „współpracowników” do *karnego lagru*, co spotkało *Dr. Korna ze Słowacji*, i jak twierdził Freger: *Czegoś podobnego w żadnym komandzie w Auschwitzu nie było*²⁰⁹. Podobnie jak inni cytowani świadkowie, wskazywał też na kary fizyczne, które określał mianem *karnych sportów*²¹⁰. O charakterystycznym epizodzie, dobrze ilustrującym „pseudo-naukowość” zbrodniczych eksperymentów Webera, świadek Freger przypominał w kontekście zamówienia z Berlina na 6 litrów surowicy testowej dla oznaczenia grup krwi.

Z nieukrywaną ironią mówił Freger o tym, jak wówczas *Pan Hauptsturmführer Weber przyszedł niezmiernie zadowolony i dumny do laboratorium i ostro zażądał, aby w ciągu 2 dni surowica była gotowa do transportu. Gdy mu zwróciłem uwagę, że jest to za krótki termin dla przygotowania i sprawdzenia takiej ilości serum wpadł w szal i z rykiem „bydlę” złapał mię za gardło. Czulem, że życie moje wisi na włosku. Lecz surowica była przecież potrzebna, a więc ochłonął. W oznaczonym terminie surowica była gotowa, a po 2 tygodniach wróciła z paradą z Berlina spowrotem, gdyż przy standaryzowaniu jej okazało się, że nie posiada przepisanej titra. Panu Weberowi wyjaśniłem, że zbyt szybko się spieszył. Do dnia dzisiejszego nie wie, że ją sztucznie osłabiłem, wysysając ją krwionkami przeciwnej grupy. Z krwi więźniów nie wiele pociechy mieli ci panowie z Herrenvolku – dodając – Więcej zamówień z Berlina od owego czasu nie dostaliśmy*²¹¹.

Mgr. Abraham Freger (tak się podpisał pod złożonym zeznaniem) nie miał zatem najmniejszej wątpliwości co do niewielkiej wartości badawczej pracy w taki sposób

(więzień nr 16840) przeżył i złożył własne zeznania, w których potwierdzał, iż: *W Rajsku wykonywałem dla Webera różne aparaty i urządzenia laboratoryjne. Dodawał zarazem: W czasie mojej pracy dr Weber często brał ode mnie krew i przeprowadzał jakieś badania, a moi koledzy w Oświęcimiu radzili mi szukać okazji, żeby się z Rajaska wydostać, ponieważ zbyt duże zainteresowanie moją osobą musi się źle dla mnie skończyć.*., Strzelecka I., op, cit., s. 115. Ten sam świadek dodawał: *W okresie mojej pracy w Instytucie Higieny w Rajsku przeprowadzono tam najróżniejsze badania, m.in. na świeżych preparatach, które dostarczane były z obozu oświęcimskiego przez dr. Kremiera. Były to narzędzia – jak mówiono – usuwane więźniom zabitym i rozstrzelanym m.in. na bloku 11 (...), Ibidem. Z kolei – jak zeznawał Freger – Dr. Piner z Berlina, lekarz-urolog, dobry specjalista został wydalony z komanda zato, że podczas rozmowy z Weberem ciekło mu z nosa. Zginął w Birkenau, gdyż jako bardzo słaby fizycznie nie wytrzymał ciężkiej pracy w Land-grubie. Więzień Spierzyny, polak z Krakowa był do tego stopnia wyczerpany wściekłym tempem pracy że raz podczas marszu do Instytutu padł rażony udarem sercowym. Nim donieśliśmy go do laboratorium już nie żył, Akta sprawy: przeciwko Weber..., Odpis. Gauting b/München, 21/8/46. UNRRA Hospital for D.P.s Team 905 IPN GK 164/2481, k. 51.*

²⁰⁹ Ibidem.

²¹⁰ W efekcie, jak mówił Freger: *Za najmniejszą przyczynę często bez przyczyny wyciągano więźniów na podwórko przyległe do laboratorium i niezależnie od wieku, stopnia naukowego, pogody męczono żabkami, przysiadami; wdrapywaniem się na słup telefoniczny, biegami, wzajemnym wożeniem się w taczkach od gnoju, widowiskowymi walkami francuskimi i biegiem. Za znalezienie umyтым palcem kurzu po sprzątaniu na podłodze, ramie okiennej bito po twarzy, często do krwi. Zły dla Rzeszy komunikat radiowy zmieniał się dla nas w mordobicie. Pewnego razu musiałem dosłownie bez przyczyny skakać z ciężkim stolkiem w rękach ze wszystkich schodów w dół (około pięćdziesiątciu) i z powrotem w górę. Byłem zupełnie wyczerpany i przez kilka dni rozbity fizycznie. W dodatku chorowałem wtedy na tuberkulozę, Ibidem.*

²¹¹ Ibidem, k. 52.

funkcjonującego laboratorium, funkcjonującego nie jako rzetelne laboratorium badawcze, ale jednostka realizująca zlecenia wynikające z założeń ideologii nazistowskiej. Stwierdzał bowiem: *najgorszą torturą dla nas było, gdy po spektaklu z karnym sportem czy mordobiciu, wykonanym za jego Webera rozkazem, tenże przychodził do laboratorium i najspokojniej w świecie zaczynał się rozwodzić na różne tematy naukowe, chcąc błyszczeć przed nami niewolnikami swą wiedzą i wielką inteligencją „znajomością literatury czy aparatury naukowej. W trakcie tego mógł nagle ryknąć: „Hei Fugger, gehe morgen hole mir einen Mathematiker, aber einen Universitäts-Professor !” Charakter tego człowieka: karierowicz, naukowe zero, zarozumiały, Okrutny i sadysta. Zacięty wyznawca nazistowski, gdy reżym ten dawał mu doskonale pole dla wyżywania się we wszystkich jego ciemnych pragnieniach i nasycić manję wielkości²¹².*

Należy jednak zauważyć, iż nawet w tego rodzaju pseudo-naukowej jednostce mógł się znaleźć ktoś kto nie identyfikował się – przede wszystkim ze względów ideowych – z jej zbrodniczą działalnością. Kimś takim był Hans Munch, urodzony w 1911 we Fryburgu Bryzgowijskim. Stał się przykładem niemieckiego lekarza, który rzeczywiście (a nie tak jak Weber, próbujący kłamać o swej przeszłości), mimo że znalazł się w załodze obozu Auschwitz potrafił – jak pisze S. Sterkowicz – *nie tylko wykonywać swoje obowiązki poprawnie, ale i odmawiać wykonywania rozkazów zbrodniczych, sabotować je i działać na korzyść więźniów²¹³.*

Munch naukowo zajmował się zagadnieniami higieny i bakteriologii, natomiast w czerwcu 1943 roku został powołany do służby w Waffen SS. Szkolił się w batalionie rezerwowym sanitarnym w Stettin (dzisiaj Szczecin), a także w Akademii Lekarskiej w Grazu. W grudniu 1943 dostał przydział do Instytutu Higieny Waffen SS w Berlinie i stamtąd został „oddelegowany” – do stycznia 1945 roku - do *placówki higieny Waffen SS w Rajsku, obejmującej swym działaniem obóz koncentracyjny w Auschwitz²¹⁴.*

Istotne było jednak to, że Munch nie zgodził się na uczestnictwo w selekcjach transportów Żydów przybywających do obozu zagłady – w jego miejsce lekarz garnizonowy Wirths wyznaczył aptekarza Auschwitz – Victora Capesiusa²¹⁵, a co więcej Munch *włączył się w leczenie więźniów chorych na schorzenia stawowe, oferując im surowicę przygotowaną*

²¹² Ibidem, k. 52.

²¹³ Sterkowicz S., *Obóz koncentracyjny Auschwitz-Birkenau*, Włocławskie Towarzystwo Naukowe, Włocławek 2010, s. 205.

²¹⁴ Ibidem, s. 206.

²¹⁵ Ibidem, s. 207.

w swoim zakładzie²¹⁶. Sam Munch przypominał zbrodnicze metody „zwalczania epidemii” jakie pojawiały się w obozie: *Jeżeli okazało się, że tyfus lub inna zaraza wybuchały w nowych blokach, wszyscy mieszkańcy byli natychmiast kierowani do komory gazowej, budynek dezynfekowany chlorkiem wapnia lub za pomocą podobnych niewystarczająco skutecznych środków i ponownie zasiedlany*²¹⁷.

Bezpośrednio po wojnie Hans Munch był jednak – jak wszyscy członkowie załogi Auschwitz-Birkenau – poszukiwany przez aliantów, czego dowodzi też *Notatka por. S. Strońskiego* (z polskiej Misji Wojskowej w Niemczech) z 3 września 1946²¹⁸. Munch stanął zresztą przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Krakowie jako oskarżony o *szkodliwe dla zdrowia więźniów eksperymenty lecznicze, wstrzykując im krew osób chorych na malarię i dokonując zastrzyków powodujących schorzenia na tle reumatycznym*²¹⁹. Proces jednak nie tylko nie potwierdził oskarżeń wobec Muncha, ale wręcz wykazał jego *wyjątkowo życzliwą i opiekuńczą rolę wobec więźniów, nie obejmującą jedynie pomocy medycznej, ale praktycznych działań na rzecz uwięzionych w Auschwitz: Z narażeniem własnego bezpieczeństwa pośredniczył przy wysyłaniu korespondencji więźniów do ich rodzin. Dwie więźniarki tylko dzięki jego interwencji wydobyto z karnej kampanii. Pośredniczył w widzeniach więźniarek z mężami, usunął też ze swego zakładu esesmana, na którego okrucieństwa skarżyli się więźniowie. Podczas ewakuacji obozu zaopatrzył więźniów w lekarstwa*²²⁰.

W rezultacie przewodu sądowego i w świetle zgromadzonych dowodów świadczących na korzyść oskarżonego, Hans Munch został przez Najwyższy Trybunał Narodowy uniewinniony, a w 1947 roku wrócił do Niemiec, gdzie w Rosshaupten powrócił do zawodu lekarza.

²¹⁶ Ibidem.

²¹⁷ Klee E., *Auschwitz...*, s. 387. Autor przytacza fragment zeznań Muncha z 16.03.1960 w Procesie Oświęcimskim.

²¹⁸ Zob. notatkę w której odnotowano następujące dane: *Dr. Hans Munch. SS-Obersturmfuhrer (1st Sgt), German from Bavaria, żonaty, 3 dzieci, adres: Bernbeueren Schongau, Obernbayern, 40 lat, siostra jego mieszka w Monachium lub Kaufbeuren. wg pisma BAOR/30/1454/A/L/ z dnia 25. 25.X.46. Muench ma znajdować się at CIE 91 (czyli Darmstadt dep. wł.) „9 have been now informed that my Government is prepared to waive (odmówić, zaniechać) its claim to try Muench provided arrangements can be for a British Investigator to interrogate him before he is transfered to Poland. Akta sprawy: przeciwko Weber..., Notatka por. S. Strońskiego, IPN GK 164/2481, k. 59.*

²¹⁹ Sterkowicz S., *Obóz koncentracyjny Auschwitz-Birkenau...*, op. cit., s. 207.

²²⁰ Ibidem, s. 207-208.

1.2 Próby masowej sterylizacji

Problemy sterylizacji, a więc wywoływania w sposób sztuczny niepłodności, interesowały władze hitlerowskie ze względu na potrzeby polityki rasowej. Masowa sterylizacja miała prowadzić do unicestwienia narodów uważanych za niepożądane. Chodziło o wyszukiwanie najwłaściwszej metody, umożliwiającej sterylizację nieograniczonej liczby osób w jak najkrótszym czasie, możliwie jak najprostszym sposobem. Punktem wyjścia do tych działań była konferencja w 1941 roku na temat „nowej nieoperacyjnej sterylizacji niepełnowartościowych kobiet”, opracowanej przez Carla Clauberga²²¹.

W tym samym, 1941 r. szef służby zdrowia SS i Policji, Ernst Grawitz przedstawił listę specjalistów znających metodę Clauberga, na której obok jej autora – byli ginekolodzy z tytułami akademickimi: SS-Standartenführer prof. dr Gunther Wolff z Berlina, SS-Sturmbannführer prof. dr Karl Erhardt z Grazu oraz SS-Hauptsturmführer prof. dr Gunther K. F. Schultze²²². W 1941 r. także dermatolog dr Adolf Pokorny złożył Himmlerowi propozycję sterylizacji poprzez wykorzystanie soku kaladium (*caladium seguinum*), ale próby te zakończyły się całkowitym fiaskiem²²³. Ostatecznie po kolejnej konferencji w Głównej Kwaterze Hitlera (7-8 lipca 1942 r.) z udziałem samego Himmlera: *Reichsführer SS oddał do dyspozycji SS-Brigadeführera Clauberga obóz koncentracyjny Auschwitz, na potrzeby jego eksperymentów na ludziach i zwierzętach*²²⁴.

Zadanie sterylizacji powierzono zatem prof. dr Carlowi Claubergowi, który w grudniu 1943 roku rozpoczął doświadczenia w KL-Auschwitz. Opracowana przez niego metoda bezoperacyjnej sterylizacji przebiegała pod pozorem badania ginekologicznego. Wybierał młode i zdrowe kobiety, które regularnie miesiączkowały i które były już matkami. Istotny był wywiad, który był wcześniej przeprowadzany, natomiast w karcie wpisywano: „więźniarka dla celów badawczych”.

Badanie polegało na wprowadzaniu do kobiecych narządów rodnych, po uprzednim sprawdzeniu drożności jajowodów, specjalnie w tym celu spreparowanego drażniącego środka chemicznego. Wywoływał on ostry stan zapalny, po upływie którego po kilku tygodniach następowało zrośnięcie jajowodów, a tym samym ich niedrożność.

²²¹ Klee E., cit., s. 420.

²²² Ibidem, s. 420-421.

²²³ Ibidem, s. 421.

²²⁴ Ibidem, s. 422.

Zakres zbrodniczych działań niemieckiego profesora ginekologii potwierdzał w cytowanym już piśmie z 26 października 1946 roku sędzia Sehn, który opisywał zainteresowania i cele eksperymentów Clauberga w taki oto sposób: *Pracował on naukowo nad wynalezieniem specjalnego preparatu, któryby mógł wywoływać u kobiet sterylizację. Ponadto w porozumieniu z niemieckim przemysłem chemicznym wypróbowywał na kobietach najrozmaitsze preparaty, dostarczane przez niemieckie firmy wytwórcze, celem wyszukania nowej masy kontrastowej do roentgenowskich zdjęć kobiecych narządów płciowych, mogącej zastąpić brakujący Niemcom lipiodol*²²⁵. I jak pisał dalej Sehn: *Zabiegi te polegały na wstrzykiwaniu do wnętrza kobiecych narządów rodnych preparatów, nadsyłanych przez firmy niemieckie oraz stosowanych przez samego Clauberga preparatów sterylizacyjnych w celu następnego obserwowania za pomocą aparatów roentgena działania tych preparatów*²²⁶.

Dodać należy, że eksperymenty te często wywoływały komplikacje w postaci zapalenia otrzewnej i krwotoków z dróg rodnych, przebiegających z wysoką gorączką i ogólną posocznicą. W licznych przypadkach były przyczyną zapaści powodującej zgon. Niemniej jeszcze w 1946 roku w konkluzji pisma do Dyrekcji Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, Sędzia Okręgowy Śledczy – Jan Sehn, stwierdzał, iż: *Same zabiegi, aczkolwiek były bolesne nie przedstawiały niebezpieczeństwa dla życia i nie kończyły się wypadkami śmiertelnymi*²²⁷. Stanowisko to w toku dalszego postępowania dowodowego uległo jednak zasadniczej zmianie, a wpłynęły także na to zeznania bezpośrednich świadków zbrodniczych świadków Clauberga. Również autorka wspomnianej konspiracyjnej relacji z 1943 r. opisującej pseudo-eksperymenty wykonywane także przez Clauberga stwierdzała, iż: *W świetle dokumentów znalezionych po wyzwoleniu obozu i zeznań wielu SS-manów obozu w Oświęcimiu można jeszcze lepiej sprecyzować i przeanalizować owe pseudonaukowe doświadczenia na więźniarkach bloku X*²²⁸. Dorota Lorska wskazuje zarazem, iż *sterylizacja kobiet za pomocą miejscowego działania środków chemicznych, napromieniowania rentgenem, z usuwaniem jajników w niektórych przypadkach, wypróbowana w bloku X na więźniarkach Żydówkach, miała służyć do wypracowania metod sterylizacji narodów czy całych ras, których*

²²⁵ IPN GK 164/224/1 Bd. 224; 164/224a-c, k.5.

²²⁶ Ibidem.

²²⁷ Ibidem, k. 6. W 1943 roku więźniarka Dorota Lorska, na zlecenie Ruchu Oporu, opisała w sposób szczegółowy i zwięzły doświadczenia wykonywane na więźniarkach bloku X, ze szczególnym uwzględnieniem nazwisk SS-manów i innych osób, biorących udział w tych badaniach, Lorska D., *Blok X w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1965, s. 100. W sprawozdaniu, przekazanym w 1943 do Londynu, odnośnie pseudo-eksperymentów Clauberga notuje, iż ich celem jest: *wywołanie odczynu zapalnego w jajowodach, prowadzącego do ich uniedroźnienia i w wyniku tego do bezpłodności*. Notowała równocześnie: *Nie widziałam wypadków śmiertelnych*, Ibidem.

²²⁸ Ibidem, s. 101.

praw do istnienia nie uznawała Trzecia Rzesza²²⁹. Była więźniarka, a zarazem świadek tych działań, konstatowała zatem, iż: *Lekarze SS dotrzymywali tu kroku ideologom i prawodawcom; w osobach Clauberga i Schumanna pilnie pomagali w znalezieniu najlepszych metod ludobójstwa. (...)* ²³⁰. Znamienne było to zwłaszcza w odniesieniu do Clauberga, przed wojną znanego i cenionego badacza, w przypadku którego jednak – jak pisze Lorska – okazało się, że *ten dawniej szanowany w świecie naukowym profesor, wynalazca, a w okresie hitlerowskim uniżony sługa, który polecał się Himmlerowi w listach donosząc, że jest już bliski realizacji celu, czyli znalezienia metody dzięki której jeden lekarz z pomocnym personelem będzie mógł wysterylizować wiele setek lub może nawet tysięcy kobiet dziennie*²³¹.

Istotną informację co do zbrodniczego charakteru pseudo-eksperymentów Clauberga przynosiła zachowana w zasobach IPN dokumentacja Polskiej Misji Wojskowej w Berlinie. W sierpniu 1946 Misja otrzymała pismo informujące, iż: *Prokurator przy sądzie niemieckim w Kilonii (Niem. Rep. Feder.) zwrócił się do Głównej Komisji z prośbą o dostarczenie materiałów dowodowych p-ko Carlowi Claubergowi, który w latach 1942-44 przeprowadzał zbrodnicze eksperymenty sterylizacyjne na więźniarkach w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*²³².

W efekcie ze strony Komisji do Polskiej Misji Wojskowej przekazano następujące dokumenty, a konkretnie *odpisy zeznań: 1. b. komendanta obozu oświęcimskiego z dn. 14.III. 1946 i z dn. 9.I.1947 r., 2. Świadka dra Aliny Brewda, 3. Odpis protokołu oględzin niemieckich akt obozu oświęcimskiego, 4. 4 fotokopie dokumentów oświęcimskich ([...] więźniarek, na których dokonywano eksperymenty sterylizacyjne)*²³³.

Już jednak 22 czerwca 1945 roku przed sędzią Sehnem i prokuratorem Pęczalskim zeznania złożył były więzień obozu Auschwitz (nr obozowy 1288828), dr Otto Wolken²³⁴, który powołując się na informacje jakie uzyskał od Wengera, wyraźnie stwierdził, iż: *Za głównego eksperymentatora na żywych ludziach uważa on prof. Klauberga ginekologa niemieckiego z Katowic, który współpracował z berlińskim chemikiem Dr Goebel. Celem ich eksperymentów było wynalezienie nowych materiałów kontrastowych, do zdjęć roentgenologicznych, które zastąpić by mogły jodipinę, której z powodu braku jodu nie wyrabiano w Niemczech. Klauberg był jednak w pierwszym rzędzie geschäftsmannem,*

²²⁹ Ibidem.

²³⁰ Ibidem.

²³¹ Ibidem.

²³² IPN GK 164/224/4 Bd. 224; 164/224a-c, k. 57

²³³ Ibidem.

²³⁴ Ibidem, k. 95-97.

pracował na zlecenie niemieckiego przemysłu chemicznego, od którego otrzymywał za każdą kobietę użytą do eksperymentu pokazną sumę pieniędzy²³⁵. Wolken opisywał także przebieg tych okrutnych czynności: Kobiety te układano na stole do zabiegów roentgenologicznych i następnie włączano im przy pomocy elektrycznej szprycy, podobną do cementu gęstą masę płynną do cewki i macicy. Włączanie tej masy, kontrolowano przy pomocy roentgena a następnie dokonywano zdjęć fotograficznych. Po dokonaniu zdjęcia kobiety te wiły się w boleściach, często silnie krwawiły, i wydzielały tę gęstą masę płynną. Eksperymenty takie na tych samych kobietach w odstępach 3-4 tygodni, trzy do sześciu razy. Te z kobiet, które do eksperymentów tych już całkowicie wykorzystano, posyłano do Brzezinki do zagazowania. Eksperymentów takich dokonano na około 400 kobietach.... Na skutek silnego ucisku i ciśnienia, pod którym ową gęstą płynną masę kobietom do macicy włączano, a być może także na skutek chemicznych właściwości owej masy kontrastowej, kobiety użyte zapadały na zapalenie macicy, jajników, jajowodów a także otrzewnej. Eksperymentowano również w Oświęcimiu nad sporządzaniem modeli kobiecych organów płciowych, oraz nad sztucznym zapładnianiem a wreszcie nad sposobami sterylizowania, przy pomocy promieni roentgena²³⁶.

Zeznania Wolkena były oparte na informacjach uzyskiwanych od kolegi Wengera zatrudnionego na bloku 9, a ponieważ: *Eksperymenty przeprowadzane na kobietach w bloku sąsiadującym, tj. w boku 10, to: Dzięki temu miał on możliwość rozmawiać po kryjomu z ofiarami eksperymentów, i dlatego też informacje jego pochodziły z pierwszego źródła²³⁷. O eksperymentach dowiadywał się też Wolken od Edwarda de Wind²³⁸ według którego przeprowadzane na tym bloku eksperymenty podzielić można na cztery grupy: pierwsza eksperymenty mające na celu badanie raka, drugie eksperymenty sterylizacyjne, trzecie eksperymenty, mające na celu wyszukanie nowej masy kontrastowej do zdjęć roentgenologicznych i czwarte eksperymenty hematologiczne i serologiczne²³⁹.*

Istotne było to – zwłaszcza w kontekście prób relatywizowania zbrodniczych działań lekarzy z Auschwitz – iż eksperymenty stanowiły przede wszystkim fragment niemieckiego narodowo-socjalistycznego programu eksterminacji Żydów, aczkolwiek ofiarami były także kobiety wywodzące się z innych grup narodowych. Wskazywał zatem Wolken na to, iż: *do eksperymentów tych używano kobiet żydowskiego pochodzenia, ma wielu z nich*

²³⁵ Ibidem, k. 95.

²³⁶ Ibidem, k. 95-96.

²³⁷ Ibidem, k. 96.

²³⁸ Urodzony 6.12.1916 w Den Haag w Holandii, pracował jako lekarz-więzień na bloku 10.

²³⁹ Ibidem.

przeprowadzano te eksperymenty wielokrotnie²⁴⁰, zaś: *Kobiety nie nadające się do dalszych eksperymentów, wysłano po 6 tygodniach po zabiegu do szpitala w Brzezince. Ponieważ nie nadawały się do pracy, skierowywano je stamtąd do gazu*²⁴¹.

W październiku 1946 przed sędzią Janem Sehnem złożył zezania były lekarz-więzień Władysław Fejkiel, który o eksperymenty na kobietach oskarżył przede wszystkim Schumanna, Clauberga, Webera i Wirthsa. W odniesieniu do Clauberga podkreślał jego związki z niemieckim przemysłem chemicznym, ale także charakter tych eksperymentów, mających na celu uniemożliwienie zapłodnienia poddanym im kobietom²⁴². Wskazywał zarazem na bolesność zabiegów, powodujących przede wszystkim zapalenie otrzewnej, a także na to, iż *kobiety, na których je wykonywano były stale w obawie, że jako obciążone tajemnicą (Geheimnistrager) zostaną zniszczone*²⁴³. O eugenicznych motywacjach eksperymentów Clauberga wspominała z kolei w swoich zeznaniach, również z października 1946, Felicja Pleszowska²⁴⁴, która powołując się na rozmowę z lekarzem Maxem Samuelem, potwierdzała, iż Clauberg *pracował nad wynalezieniem środka wywołującego czasową sterylizację*, zarazem jednak sama jako pielęgniarka i naoczny świadek²⁴⁵ uważała, iż Clauberg i Gebel przeprowadzali doświadczenia na kobietach nie tylko pod kątem sterylizacji, ale także *chodziło*

²⁴⁰ Ibidem. W swoich zeznaniach O. Wolken podaje konkretne dane liczbowe kobiet poddanych eksperymentom Clauberga: *W marcu 1943 r. przeniesiono na blok 10 z Brzezinki około 50 kobiet różnych narodowości. Były wśród nich: Irena Michael z Essp, córka tamtejszego lekarza. Neuman Margit i Friedman Sylvia z Czechosłowacji. Neuman Margit była starszą blokową a Sylvia Friedman, asystentką Klauberga. W tym miesiącu marcu 1943 r. umieszczono na Bloku 10 – 100 Greczynek z transportu salonickiego, w kwietniu 1943 r. 110 belgijek, między innymi żonę lekarza Sonię Heisel. Z transportu lipcowego i sierpniowego 1943 r. przeniesiono na ten blok 50 Francuzek. Z transportu, który przybył do Oświęcimia 15 września 1943 r. umieszczono na bloku 10 – 40 Holenderek, a później 160 Holenderek, wśród nich rzeźbiarkę Margot Friedlender z Amsterdamu. Z końcem września 1943 r. przybyło na ten blok dalszych 100 Holenderek, a w końcu 12 Polek z Będzina, Ibidem, k. 97.*

²⁴¹ Ibidem, s. 97.

²⁴² Protokół zeznania Władysława Fejkiela z 10 października 1946, IPN GK 164/224/4 Bd. 224; 164/224a-c, k. 98-99. Zeznania składał: Fejkiel Władysław, 34 lat, syn Jana i Karoliny, lekarz, wyznania rzym. kat. narodowości i przynależności państwowej polskiej, zamieszkały w Krakowie, ul. Smoleńsk 1. W obozie oświęcimskim (...) od 8 października 1940 do 10 stycznia 1945 r. jako więzień Nr. 5647, Ibidem, k. 98.

²⁴³ Ibidem.

²⁴⁴ Protokół zeznania Felicji Pleszowskiej z 24 października 1946, IPN GK 164/224/4 Bd. 224; 164/224a-c, k. 100-103.

²⁴⁵ W zeznaniach Pleszowska stwierdzała, iż: *Niejednokrotnie jako pielęgniarka byłam przez stację Clauberga wypożyczana ze stacji Wirthsa i na własne oczy wtedy oglądałam przebieg zabiegów, dokonywanych przez Clauberga lub Gebła. Dodawała zarazem, iż: Na tej podstawie, jak również i na podstawie rozmów z „pacjentkami” Clauberga mogę stwierdzić, iż zabiegi owe nie były specjalnie bolesne. Nie było też w związku z tym wypadku śmiertelnego. Zarazem zauważała, iż: Prace doświadczałne Clauberga i Gebła otoczone były tajemnicą i żaden z lekarzy więźniów nie miał dostępu na stację doświadczałną, ani też nie brał udziału w dokonywanych tam zabiegach. Natomiast niejednokrotnie odwiedzali stację doświadczałną Clauberga komendanci obozu oświęcimskiego Rudolf Hoess, Schwarza, Ber i inni wysocy dygnitarze SS-mańscy, którzy byli obecni przy dokonywanych zabiegach i żywo interesowali się pracami Clauberga i Gebła, Ibidem, k. 103*

*im o wypróbowanie różnych preparatów zastępczych, jako masy kontrastowej do roentgenowskich zdjęć kobiecych narządów płciowych*²⁴⁶.

Istotne znaczenie miały wspomniane w piśmie Polskiej Misji Wojskowej zeznania dr Aliny Brewdy²⁴⁷ ukazujące - w odróżnieniu od niektórych wcześniejszych świadectw – przebieg pseudo-medycznych eksperymentów na kobietach. W dniu 22 września 1943 roku dr Brewda została przywieziona z obozu kobiecego na Majdanku do obozu w Oświęcimiu, gdzie przydzielono ją do *X bloku doświadczalnego prof. dr. Clauberga*. Blok ten – wyjaśniała w zeznaniu dr Brewda – *mieścił tzw. stacje doświadczalne, gdzie niemieccy lekarze wykonywali rozmaite doświadczenia*²⁴⁸. O samych pseudo-medycznych eksperymentach Clauberga mówiła natomiast tak: *Doświadczenia prof. Clauberga polegały na wstrzykiwaniu płynów kontrastowych lipidolu i jodipiny do macicy i jajowodów oraz na fotografowaniu promieniami rentgena narządów płciowych. Zabieg był dokonywany brutalnie i często wywoływał komplikacje w postaci zapalenia otrzewnej, jajników i jajowodów z wysoką gorączką*²⁴⁹. Dr Brewda podkreślała też rolę współpracownika Clauberga, dr. Goebela, który: *Wobec wyczerpania zapasów jodipiny i lipidolu tworzył płyny kontrastowe, wstrzykując je coraz innym pacjentkom. Płyny Goebela były do niczego, ponieważ nie dawały wyraźnych zdjęć, a wstrzykiwanie ich sprawiało także szalone bóle i uczucie pieczenia, że pacjentki takimi krzykami napelniały blok, że dyżurne SS-manki wylatywały ze swego pokoju pytać co się dzieje. Eksperymenty nie były dostępne dla osób postronnych, ale sama Brewda była obecna trzy razy podczas doświadczeń : I-y raz zawezwana przez samego dr. Clauberga, ponieważ pacjentka na stole doznała zapaści, a ja jako lekarka bloku miałam ją ratować. Drugi i trzeci raz podczas doświadczeń dokonywanych przez Goebela, któremu również jedna po drugiej pacjentki dostawały zapaści na stole. Wszystkie zresztą odratowałam, ale w następstwie doświadczeń chorowały ma zapalenie otrzewnej i przydatków (3-4 miesiące)*²⁵⁰. Zdaniem Władysława Fejkiela swoje „doświadczenia” sterylizacyjne na kobietach – które przynosiły więźniarkom

²⁴⁶ Ibidem. Fragmenty tego zeznania zob. Strzelecka I., op. cit., s. 38-40 na podstawie materiałów zachowanych w APMAB, Proces Hössa, t. 7, k. 74-78..

²⁴⁷ Alina Brewda była, jak się sama określała w zeznaniu złożonym w dniu 19 listopada 1946 przed p.o. Sędzią Okręgowym Śledczym II Rejonu Sądu Okręgowego deleg. Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Warszawie – Haliną Wereńko, *b. więźniem obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (urodzoną 14 czerwca 1905 roku w Warszawie), dr. akuszer ginekolog, w obozie chirurg ginekolog*, IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 58-60.

²⁴⁸ Ibidem, k. 58.

²⁴⁹ Ibidem, k. 59. Fragment ten – z zasobów APMAB, Proces Hössa, t. 17, k. 59-80 został opublikowany w: *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op.cit., s. 41.

²⁵⁰ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k.59-60. Zob. też: APMAB, Proces Hössa, t. 17, k. 59-80 został opublikowany w: *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op.cit., s. 41.

bloku 10 *dodatkowych cierpień* - Goebel wykonywał z inicjatywy niemieckiego przemysłu, który dążył do *zastąpienia deficytowych jodowych środków kontrastowych namiastkami*²⁵¹.

Bardzo dużo informacji o pseudo-medycznych eksperymentach przyniosły zeznania byłego komendanta KL Auschwitz – Rudolfa Franza Ferdynanda Hössa, które złożył: *Dnia 5 stycznia 1947 r. w Krakowie przed członkiem Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, Sędzią Okręgowym Śledczym Janem Sehnem w obecności członka Głównej Komisji, Wicyprowkuratora Sądu Apelacyjnego w Krakowie Edwarda Pęczalskiego*²⁵². Już na samym początku swych zeznań Hoss podkreślił, iż: *w niemieckich obozach koncentracyjnych przeprowadzano eksperymenty lekarskie na więźniach. Inicjatywa wychodziła od lekarzy, często profesorów uniwersytetu, których rozwiązanie danego problemu lekarskiego interesowało, a którzy dla rozwiązania tego problemu szukali w obozach koncentracyjnych obiektów doświadczalnych, na których interesujące ich kwestie mogliby eksperymentalnie zbadać i wyniki sprawdzić*²⁵³. Höss wskazywał na znaczenie bezpośrednich kontaktów takich lekarzy jak dr Clauberg z Heinrichem Himmlerem. I to właśnie – zdaniem Hössa – Himmler podsunął Claubergowi *myśl, czy metody jego nie można by zastosować dla osiągnięcia wprost odwrotnego celu, tzn. dla wywołania bezpłodności kobiety dotychczas płodnej, przy czym chodzi o to, by był to sposób szybki, pewny i nadający się do przeprowadzania masowych sterylizacji*²⁵⁴.

Opisuje następnie Höss funkcjonowanie „stacji doświadczalnej” Clauberga na terenie KL Auschwitz, ale także przebieg „eksperymentów” na więźniarkach, które *nie wychodziły do pracy poza blokiem, zatrudnione były pracami lekkimi, np. cerowaniem pończoch*. Istota „zabiegów” Clauberga polegała na wstrzykiwaniu w jajowody kobiety *masy kontrastowej, badając w ten sposób drożność jajowodów*. Jako naoczny świadek eksperymentów Clauberga, Höss relacjonował, iż: *Po stwierdzeniu, że jajowody są całkowicie drożne, kobieta schodziła z krzesła i biegła chwilę po pokoju, a Clauberg przeprowadzał badanie drugiej kobiety. Następnie brał tę pierwszą ponownie na krzesło ginekologiczne i znowuż pod kontrolą rentgenowską wstrzykiwał w jej jajowody specjalnie przez niego i współpracującego z nim naczelnego chemika zakładów chemicznych Scheringa (Schering Werke) Gebla, spreparowany*

²⁵¹ Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., s. 104.

²⁵² IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 62-68. Omówienie zeznań Hössa przedstawia SEHN, *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka*, op. cit., 85, zaś obszerny *Fragment wyjaśnień byłego komendanta obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, SS-Obersturmbannführera Rudola Hössa przez Najwyższym Trybunałem Narodowym w Polsce (1947 rok) dotyczący eksperymentów sterylizacyjnych przeprowadzanych przez prof. dr. Carla Clauberga* publikuje Strzelecka I., op. cit., s. 34-36, wykorzystując zasoby APMAB, *Proces Hössa*, t. 21, k. 131-137.

²⁵³ Strzelecka I., op. cit., s. 34. Zob także.: IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 62.

²⁵⁴ Strzelecka I., op. cit., s. 34. IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 62-63.

płyn, pomieszany ze środkiem kontrastowym. Dodawał też, że Clauberg informował go precyzyjnie o przebiegu danego zabiegu, ale nigdy nie podał mi tylko składu chemicznego stosowanego przez niego środka.²⁵⁵ Powołując się na Clauberga, twierdził Hoss, iż: Środek ten był tak przyrządzony, że nie wywoływał ropienia jajowodu, nie powodował zakażeń i zniszczenia tkanki. Po 6-ciu tygodniach Clauberg przeprowadzał u więźniarek pod rentgenem badania kontrolne, wstrzykując kobietom do jajowodów płyn kontrastowy. Według jego wyjaśnienia we wszystkich wypadkach jajowody były zaklejone i dla masy kontrastowej od pewnego miejsca niedrożne²⁵⁶. W wypadkach wątpliwych, gdy w roentgenie wychodziły cienie, Clauberg powtarzał zabieg, wstrzykując kobietom ów środek chemiczny, tylko o większej mocy stężenia²⁵⁷.

Komendant Höss próbował „usprawiedliwić” Clauberga, twierdząc, iż: *Kobiety, u których zabieg wypadł dla Clauberga pomyślnie traciły miesiączkę. Żadnych innych zmian fizycznych ani też zmian w usposobieniu tych kobiet nie zauważyłem. Obserwowałem je często, gdy obok mego domu prowadzono je na spacer nad Sołą, widziałem, że szły rażno i były wesole. Na wielu kobietach Clauberg przeprowadził w Oświęcimiu te zabiegi – nie wiem. Liczba ta wzrastała stale. Wszystkie trzymane były także i po udanym zabiegu w dalszym ciągu na bloku zamkniętym, gdyż według planów Clauberga po roku każda z tych kobiet odbyć miała z jednym z wybranych do tego celu więźniów stosunek płciowy, celem praktycznego wypróbowania skuteczności metody sprowadzenia bezpłodności przez Clauberga. Do tych praktycznych prób nie doszło jednak z powodu przebiegu działań wojennych²⁵⁸. Höss podkreśla raz jeszcze bezpośrednie zainteresowanie Himmlera „eksperymentami” Clauberga, gdyż: Himmler kładł nacisk i przywiązywał wagę do wyszukania takiego sposobu sztucznego wywoływania bezpłodności, który działałby szybko, pewnie, mógł być przeprowadzany niepostrzeżenie (unauffällig) i nadawał się do stosowania masowego²⁵⁹.*

Wyraźne były również u Himmlera cele eugeniczne, o czym wprost mówił w swych zeznaniach Höss: *Według jego planów środek ten stosowany miał być dla pozbawienia płodności przestępców zawodowych z grupy kryminalnych, działających pod wpływem popędów (Trieb), a nie obciążonych dziedzicznie. Drugą grupę stanowić miały zbiorowiska ludzko asocjalnych, np. pijaków, włóczęgów itp., u których z uwagi na ich tryb życia*

²⁵⁵ Strzelecka I., *op. cit.*, s. 35-36. IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 65-66.

²⁵⁶ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 66. Cytowany fragment nie został opublikowany przez Strzelecka I., *op. cit.*

²⁵⁷ Strzelecka I., *op. cit.*, s. 36. IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 66.

²⁵⁸ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 66. O kwestii praktycznego wypróbowania skuteczności tej [Clauberga] metody wywoływania bezpłodności wspomina Sehn J., *Obóz koncentracyjny...*, *op. cit.*, S. 85.

²⁵⁹ Strzelecka I., *op. cit.*, s. 36. IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 66.

rozmnażanie się było z punktu widzenia społecznego uważane za niecelowe, którzy jednak nie byli dziedzicznie obciążeni i dlatego też, tak samo zresztą jak grupa pierwsza, nie podpadali pod przepisy ustawy o zapobieganiu choremu dziedzicznie potomstwu (*Gesetz uber die Verhutung des arbkranken Nachwuchses*). W tym znaczeniu sposób pozbawienia płodności, sposobem nad wypracowaniem którego eksperymentował Clauberg miał być nierzucającym się w oczy rozszerzeniem mocy działania tej ustawy także na kręgi ludzi nie obciążonych dziedzicznie²⁶⁰.

Ekspertyzy pseudo-medyczne Carla Clauberga miały – zgodnie z zamierzeniami Himmlera – mieć także charakter eksterminacyjny. Otóż – jak przypominał sobie w złożonym zeznaniu R. Hoss – *Z rozmów z Claubergiem oraz funkcjonariuszami RSHA Thomsonem i Eichmannem wiem, że Himmler zamierzał użyć metody Clauberga do zlikwidowania i biologicznego wyniszczenia narodu polskiego i narodu czeskiego*²⁶¹.

Höss mówił o tym w kontekście bezpośrednich wpływów ideologii nazistowskiej na działania Himmlera wymierzone przeciwko Polakom i Czechom, albowiem: *Jeszcze przed objęciem władzy przez narodowy socjalizm, planował on przesiedlenie obu tych narodów na wschód. Ponieważ te jego plany były nie do przeprowadzenia w praktyce, zresztą spotykały się ze sprzeciwami ze strony innych osobistości, przeto Himmler godził się z tym, że Polacy i Czesi pozostaną w ramach niemieckiej przestrzeni życiowej zorganizowani w formie zależnych od Rzeszy krajów wasalnych. W krajach tych wytepić jednak trzeba wszystkie te elementy, które nie będą chciały się podporządkować niemieckiemu zwierzchnictwu i kierownictwu*²⁶². O znaczeniu tego zagadnienia pisze także J. Sehn, przytaczając pismo SS-Obersturmbannführera – prof. dra Rudolfa Brandta, w którym informował, iż celem eksperymentów Clauberga miało być wynalezienie takiego *sposobu sterylizacji, żeby sterylizowane osoby tego nie zauważyły*²⁶³. Wagę jaką do „prac” Clauberga przywiązywali najwyżsi funkcjonariusze III Rzeszy, podkreślało to, iż wszyscy uczestnicy tych eksperymentów byli zobowiązani do zachowania ścisłej tajemnicy²⁶⁴.

Zatem osiągnięcie celu jakim miała być masowa sterylizacja grup etnicznych i narodów przeznaczonych do eksterminacji związane było ściśle z eksperymentami Clauberga²⁶⁵. W tym też przypadku nie widział Höss potrzeby „usprawiedliwiania” działalności zbrodniczego

²⁶⁰ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 66-67.

²⁶¹ Strzelecka I., *op. cit.*, s. 36; IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 67.

²⁶² Ibidem.

²⁶³ Sehn J., *Obóz koncentracyjny...*, *op. cit.*, s. 80.

²⁶⁴ Ibidem, s.84. Autor publikacji posiłkuje się też materiałami źródłowymi takimi jak: Dokumenty Norymberskie, nr. 212 oraz Akta procesu przeciwko członkom załogi obozu oświęcimskiego.

²⁶⁵ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 67., k. 67-68.

lekarza, gdyż sam zauważał, iż: *Wszystkie ofiary jego eksperymentów jako Żydówki miały być po osiągnięciu i skontrolowaniu celu i wyniku eksperymentów zniszczone. Kobiety te przy likwidacji obozu oświęcimskiego przeniesione zostały do Ravensbrück, gdzie Clauberg prowadzić miał dalej swoje badania. Co się działo z nimi później nie wiem*²⁶⁶. W zakończeniu zeznań Hössa w części dotyczącej Clauberga, komendant KL Auschwitz przypomniał też, iż: *Dla tych samych celów, którym służyć miały eksperymenty przeprowadzone przez Clauberga w Oświęcimiu na kobietach, przeprowadzali według wyjaśnienia Claubergs – inni uczeni niemieccy ma mężczyznach*²⁶⁷.

Źródła zbrodniczych eksperymentów mających na celu sterylizację wskazuje, zachowany w zasobach IPN, raport holenderski o zbrodniach SS-ów w obozach koncentracyjnych w Oświęcimiu i Birkenau (Górny Śląsk) – a w szczególności o eksperymentach, dokonywanych w obozie w Oświęcimiu czasie od marca 1943 do sierpnia 1944²⁶⁸. W raporcie tym zwraca się uwagę, iż eksperymenty można podzielić było na 4 grupy, a mianowicie dotyczące „badań problemu „raka”, uzyskania „środków kontrastu” dla radiologii, hematologiczne i serologiczne, a także *dokonywane w celu sterylizacji (beplodności)*²⁶⁹. Zwracało uwagę bezprzykładne okrucieństwo, gdyż poddawane tym „zabiegom” kobiety: *cierpiały niesłychanie, gdyż miały wrażenie, jak gdyby im brzuch rozdzierano*²⁷⁰. W raporcie stwierdza się też, że w ten sposób realizowane były działania, w których efekcie *wiele kobiet zostało sterylizowanych wskutek reaktywnego zapalenia*. W konsekwencji powikłania i choroby *sprawdzały w wielu wypadkach śmierć*²⁷¹.

Drobiazgowa praca śledczych przynosiła zatem efekty, gdyż od wyrażonego początkowo przekonania o niewielkiej praktycznie szkodliwości działań niemieckich „eksperymentatorów”, zebrane już w 1946 roku świadectwa dowodziły nie tylko orkucieństw, którym zostały poddane więźniarki z Auschwitz i Birkenau, ale także szeroko zakrojonych –

²⁶⁶ Ibidem, k. 67-68. Zob. Strzelecka I., *op. cit.*, s. 36.

²⁶⁷ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 68. W końcowej części dokumentu jest następujący zapis: *Podejrzany zeznawał w języku niemieckim, zrozumiałym dla przesłuchującego, wobec czego tłumacza nie wzywano. Po odczytaniu protokołu i przelumaczeniu go na język niemiecki, oświadczył podejrzany co następuje: Das vorstehende Protokoll ist mir vollinhaltlich in die deutsche Sprache übersetzt worden. Die Aufnahme wiedergibt meine Aussagen wort – und sinngemass, Als Beweis dessen zeichne ich das Protokoll eigenhandig. Odczytano. Na tym przesłuchanie i protokół niniejszy w dniu 10 stycznia 1947 r. zakończono. Podejrzany /-/ Rudolf Hoess. Viceprokurator /-/ Edward Pęczalski. Sędzia Okręgowy Śledczy /-/ Jan Sehn. Protokolowała /-/ Krystyna Szymańska, Ibidem.*

²⁶⁸ IPN GK 164/224/4 Bd. 224; 164/224a-c, k. 104-106. Raport ten zawiera dokładne dane liczbowe oraz narodowość kobiet poddanych pseudo-eksperymentom, Ibidem, k. 104; w tym kontekście zwraca uwagę nota, iż: *Wszystkie kobiety, poddawane eksperymentom, były pochodzenia żydowskiego*, Ibidem, k. 105.

²⁶⁹ Ibidem.

²⁷⁰ Ibidem.

²⁷¹ Ibidem, k. 106.

zwłaszcza w kontekście doświadczeń sterylizacyjnych -planach typu eugenicznego. Zbrodnicza działalność Clauberga została jednak w pełni ukazana dopiero połowielat 50. XX wieku. Zachodnioeuropejska opinia publiczna mogła się o niej dowiedzieć w 1956 roku dzięki specjalnej konferencji prasowej zorganizowanej przez Związek b. Więźniów Politycznych Śląska²⁷², na której przedstawiono zbrodnie niemieckiego profesora ginekologii, dając również *naświetlenie eksperymentów Clauberga z punktu widzenia lekarskiego*²⁷³. W raporcie Raindorfa podkreślona została narodowo-socjalistyczna motywacja ideologiczna działań Clauberga, który będąc zarówno profesorem ginekologii, jak i Brigadeführerem SS: *Podobnie jak inni lekarze faszystowscy, dokonywał on zbrodniczych operacji na więźniarkach obozów koncentracyjnych*²⁷⁴.

W cytowanym wyżej wystąpieniu Raindorf przedstawił syntetycznie, ale też precyzyjnie funkcjonowanie bloku 10 w obozie Auschwitz, w którym dokonywane były „doświadczenia” Clauberga²⁷⁵, ukazując w 5 punktach charakter zbrodniczych pseudo-medycznych eksperymentów. Według Raindorfa zatem Clauberg ponosił odpowiedzialność za zadawanie tortur powodujących śmierć kobiet poddanych eksperymentom (dotyczyło to także *zagazowania w krematorium asystujących przy operacjach ze względu na tajemnicę*²⁷⁶), ale również za zbrodnicze gwałty, którymi w istocie były tzw. „doświadczenia” realizowane na potrzeby niemieckiego przemysłu chemicznego, i przede wszystkim – mająca wspomniany ludobójczy charakter – *Zbrodnia usiłowania pozbawienia płodności*. Raindorf uważał bowiem, iż owe „doświadczenia sterylizacyjne”: *miały na celu, o czym Clauberg dobrze wiedział, wyniszczenie na początek ludności żydowskiej, polskiej i czeskiej*²⁷⁷. Wydaje się zatem, że bardzo trafnie ocenił zbrodniczą działalność znanego przecież profesora ginekologii, niemiecki historyk Till Bastian, stwierdzający, iż Clauberg był symbolem „zbrodniczej medycyny”, a przez to jednym z symboli Trzeciej Rzeszy²⁷⁸. Kwestię odpowiedzialności etycznej lekarzy

²⁷² Pismo Wicedyrektora Departamentu II MSZ PRL, Wł. Domagały do Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce z dnia 14 lipca 1956, IPN GK 164/224/4 Bd. 224;164/224a-c, k. 142.

²⁷³ Ibidem.

²⁷⁴ Streszczenie przemówienia Raindorfa na konferencji prasowej w Brukseli w lipcu 1956 roku, IPN GK 164/224/4 Bd. 224;164/224a-c, k. 143.

²⁷⁵ W wystąpieniu Raindorfa zawarte zostały najważniejsze dane dotyczące pseudo-medycznych eksperymentów dokonywanych na więźniarkach z 14 krajów, które Clauberg *kupował od komendanta obozu, płacąc mu co tydzień po 1 marce za osobę*. Co istotne lekarz-zbrodniarz: *Sam wybierał kandydatki do swoich „doświadczeń” w wieku od 17-40 lat. Więźniarki te musiały być zdrowe i dobrze odżywione o regularnej menstruacji. Wybierano przeważnie matki*, Ibidem.

²⁷⁶ Ibidem.

²⁷⁷ Ibidem, k. 143-144.

²⁷⁸ Bastian T., *Furchtbare Ärzte...*, op. cit., s. 87. Zob. również: Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS...*, cit. Autorzy zamieścili korespondencję Clauberga. Por. rodz. 3: *Sterylizacja przez wstrzykiwania śródmaciczne*, s. 192-218.

realizujących pseudo-eksperymenty z zakresy *sterylizacji* trafnie ujęli również w swych badaniach Katarzyna B. Głodowska i Jan Głodowski, podkreślając, iż w obozach koncentracyjnych, w takich jak Auschwitz-Birkenau nie przerywano eksperymentów z ludźmi w razie zagrożenia ich życia, a wręcz odwrotnie: *Nazistowscy eksperymentatorzy najczęściej wiele eksperymentów kończyli w sposób celowy śmiercią osób badanych*²⁷⁹. W efekcie tych działań bowiem tylko niewielka część osób im poddanych przeżyła (doświadczając konsekwencji pseudo-eksperymentów do końca swego życia), natomiast pozostałe – jak piszą autorzy tekstu – *zostały uśmiercone dosercowymi zastrzykami z fenolu lub zagazowane*²⁸⁰.

²⁷⁹ Głodowska K. B., Głodowski J., *Sterylizacja kobiet i mężczyzn w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau w latach 1941-1944* [w:] *Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny*, t. IV, Poznań 2009, s. 106. Autorzy cytowanego wyżej tekstu piszą też o pseudo-eksperymentach Clauberga, Ibidem, s. 94-100. Por. także: Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1976.

²⁸⁰ Głodowska K. B., Głodowski J., cit., s. 100.

1.3 Doświadczenia nad sterylizacją i kastracją za pomocą promieni rentgenowskich

Niezależnie od doświadczeń wykonywanych przez Carla Clauberga, eksperymenty przeprowadzał także od listopada 1942 r. Horst Schumann²⁸¹, urodzony w 1906 r. w Halle nad Saalą, był od 1933 r. doktorem medycyny, zarazem członkiem partii narodowo-socjalistycznej i SS-Sturmbannführerem. Przed działaniami w Auschwitz kierował zakładami eutanazyjnymi w Niemczech (w zamku Grafeneck w Wirtembergii)²⁸². W efekcie realizacji „programu eutanazyjnego” zostało zabitych w trakcie II wojny światowej około 200.000 dzieci²⁸³, Dr Schumann aktywnie uczestniczył w tym „programie”, wydając masowo wyroki śmierci²⁸⁴. Natomiast początek „eksperymentów” z zakresu sterylizacji miał miejsce 26 marca 1941, gdy Wiktor Brack (z Kancelarii Rzeszy) przedstawił Reichsführerowi SS – Heinrichowi Himmlerowi propozycję podjęcia takiego „programu” w odniesieniu do wrogów Rzeszy. Propozycja została podjęta w 1942, a jej celem stały się działania wymierzone przeciwko „10 milionom europejskich Żydów”²⁸⁵. I właśnie do współpracowników Bracka należał Schumann. On też za najbardziej skuteczną uważał sterylizację za pomocą promieni

²⁸¹ Zob. Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit. Autorka publikuje następujące fragmenty materiałów źródłowych dotyczących zbrodniczej działalności H. Schumanna: pismo Himmlera do Bracka w sprawie sterylizacji promieniami Roentgena w obozach koncentracyjnych (APMAB, 441; na s. 45-46); pismo Blankenburga do Himmlera w którym omawiane były eksperymenty Schumanna w Auschwitz (APMAB, 132/2; na s. 47-48); *Sprawozdanie z czynności oddziału chirurgicznego szpitala więzińskiego w K.L. Auschwitz I za okres od 16.9.1943 r. do 15.12.1943 r.* (APMAB, D. Au. II – 5/1, s. 103-104; na s. 50-53); *Fragment wyjaśnienia byłego komendanta obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, SS-Obersturmbannführera Rudolf Hossa przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Polsce (1947 rok) na temat eksperymentów sterylizacyjnych przeprowadzanych przez nazistowskiego lekarza Horsta Schumanna* (APMAB, Proces Hossa, t. 21, k. 137-139; na s. 54); *Fragment zeznania Michała Kuli, byłego więźnia nr 2718, zatrudnionego w komandzie ślusarzy. Kula, podczas procesu Rudolfa Hossa, zeznawał na temat eksperymentów sterylizacyjnych przeprowadzanych przez dr. Horsta Sschumanna* (APMAB, Proces Hossa, t. 2, k. 81-83; na s. 55-56); *Fragment zeznania byłego więźnia Jakoba Skurnika, polskiego Żyda, ofiary eksperymentów dr. Horsta Sschumanna, złożonego w lutym 1945 roku przed Komisją Radziecką na terenie wyzwolonego obozu* (APMAB, Inne Zespoły, 1/1, t. 2, s. 68-74; na s. 57-58); *Fragment relacji Józefa (Dawida) Szarbela, byłego więźnia nr 83397. W lipcu 1943 roku został poddany kastracji* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. 46, s. 3-32; na s. 59); *Fragmenty zeznania złożonego podczas procesu Rudolfa Hossa przez Alinę Brewdę, byłą więźniarkę nr 62761, zatrudnioną w bloku doświadczalnym nr 10 na terenie obozu macierzystego, w którym – jako chirurg ginekolog – pełniła przez pewien czas funkcję naczelniej lekarki bloku z prawami blokowej* (APMAB, Proces Hossa, t. 17, k. 59-80; na s. 60); *Z relacji greckiej Żydówki Dory Akunis, byłej więźniarki nr 38782, deportowanej do KL Auschwitz 20 marca 1943 z Grecji, z getta w Salonikach – ofiary eksperymentów dr. Schumanna* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. 63, k. 160-162, na s. 60-62); *Fragment relacji byłej więźniarki Alise Barouch, greckiej Żydówki – ofiary eksperymentów przeprowadzanych w bloku 10* (APMAB, Zespół Oświadczenia, t. 63, s. 153-155; na s. 63-64); *Z komunikatu Nadzwyczajnej Komisji Państwowej dla ustalenia i zbadania zbrodni niemiecko-faszystowskich agresorów i ich współników, zamieszczonego w gazecie „Krasnaja Zwiezda” nr 106 z 8 maja 1945 roku* (APMAB, Proces Hossa, t. 8, k. 11, 12, 14; na s. 65)

²⁸² Horst Schumann po wojnie mieszkał w zachodnich Niemczech, a w latach 1951-1966 przebywał w krajach afrykańskich (Sudanie, Nigerii i Ghanie). Rozpoczęty w 1970 roku proces, umorzono ze względu na stan zdrowia oskarżonego, Strzelecka I., op. cit., s. 44.

²⁸³ Kłodziński S., *Z zagadnień ludobójstwa. „Sterylizacja” i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schumann*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1964, s. 107.

²⁸⁴ Ibidem,

²⁸⁵ Bastian T., *Furchtbare Ärzte...*, op. cit., s. 84.

rentgenowskich. Trafną definicję tych działań podał Stanisław Kłodziński, podkreślając, iż skuteczność wykonanej sterylizacji polega na pozbawieniu możliwości rozmnażania się (czasowego lub stałego natomiast zupełnie innym zabiegiem jest kastracja (czyli wytrzebienie). W kontekście tego co się działo w obozach takich jak Auschwitz istotne było to, iż w 1933 r. *nazistowski rząd niemiecki wydał ustawę sterylizacyjną, uzasadniając jej wprowadzenie postulatami eugeniki. Obowiązkową sterylizację i kastrację zastosowano natychmiast na szeroką skalę, wyzyskując ustawę w celu zrealizowania ludobójczych zamierzeń rasistowsko-politycznych*²⁸⁶.

Horst Schumann zainicjował swoje działania w 1941 w obozie umieszczonym w Sonnenstein do którego już w 1941 – w ramach „Akcji 14f13” przywieziono 575 więźniów, zamordowanych w komorze gazowej po zakończeniu „eksperymentów”²⁸⁷. W 1942 roku rozpoczął swoje doświadczenia w bloku nr 30 żeńskiego obozu w Oświęcimiu-Brzezince. W bloku tym znajdowały się dwa aparaty rentgenowskie, które wykorzystywał do napromieniowania jąder u mężczyzn i jajników u kobiet. Potrafił w ciągu jednego dnia napromieniować 20-30 osób, a zabiegi te wykonywał 2-3 razy w tygodniu. Po napromieniowaniu ofiary powracały do pracy, ale po kilku tygodniach, w drugim etapie eksperymentów, w szpitalu obozu macierzystego pobierano w przypadku niektórych więźniów nasienie celem zbadania go pod mikroskopem na obecność i żywotność plemników.

Niezależnie od tego część więźniów i więźniarek później kastrowano operacyjnie jedno lub dwustronnie, celem laboratoryjnego zbadania naświetlonych narządów rodnych i uzyskania porównawczego materiału histologicznego z narządami zdrowymi. Wynik eksperymentów sterylizacyjnych za pomocą naświetleń promieniowania Roentgena okazał się niezadawalający. W kwietniu 1944 roku Schumann opowiedział się za operacyjną metodą kastracji jako szybszą i pewniejszą. Równocześnie w piśmie do Himmlera stwierdził, iż metoda kastracji ludzi przy pomocy promieni rentgenowski *nie wchodzi w rachubę lub wymaga wysiłku, który nie jest wart zachodu*²⁸⁸.

Celem pseudo-eksperymentów Schumanna była zatem sterylizacja promieniami X, natomiast operacje usunięcia jajników miały pozwolić na zbadanie histologicznych do których dochodziło po napromieniowaniu²⁸⁹. Efekty doświadczeń Schumanna były dla ich ofiar – zarówno kobiet, jak i mężczyzn (przede wszystkim greckich Żydówek i Żydów) - katastrofalne,

²⁸⁶ Kłodziński S., *Z zagadnień ludobójstwa...*, cit., s. 105. Dokumenty dotyczące zbrodniczych działań Schumanna opublikowali Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS...*, s. 182-191.

²⁸⁷ Bastian T., cit., s. 84.

²⁸⁸ Ibidem, s. 85.

²⁸⁹ Lorska D., cit., s. 100.

gdyż kończyły się powikłaniami oraz wieloma przypadkami śmierci, a ci którzy przeżyli, byli po miesiącu kastrowani przez Schumanna w szpitalu²⁹⁰. O działalności Schumana w Auschwitz, w tym także o konsekwencjach tych pseudo-eksoerymentów medycznych pisali także K. B. Godłowska i J. Godłowski, zauważając iż ofiary lekarza w mundurze SS zostały poddane cierpieniom, których skutki odczuwały do końca życia²⁹¹.

Eksperymenty realizowane przez Schumanna zakończyły się fiaskiem w 1944 roku, a ich podsumowaniem była opinia przekazana do Himmlera, że kastracja operacyjna jest „pewniejsza i szybsza” niż sterylizacja za pomocą promieni rentgena²⁹². Należy zauważyć, że także i w przypadku eksperymentów” przeprowadzanych przez Schumanna charakterystyczny był współudział w tych zbrodniczych działaniach ze strony jeszcze jednego znanego koncernu niemieckiego, a mianowicie Siemens, którego przedstawiciel w Gliwicach, Ludwig Gehr sprawował w Auschwitz nadzór nad urządzeniami medycznymi, on także dostarczał aparaty rentgenowskie²⁹³.

W 1944 r. Horst Schumann działał w obozie w Ravensbrück, gdzie – jak pisze S. Kłodziński – kontynuował swoje doświadczenia sterylizacyjno-kastracyjne, tym razem na dzieciach cygańskich²⁹⁴. Bezpośrednio po wojnie jednak zbrodniarz ten nie poniósł odpowiedzialności, mimo, że wówczas mieszkał wraz z rodziną w Niemczech i mimo że wydano nań nakaz aresztowania ze względu na udział w „programie eutanazji”. Horst Schumann nie stanął jednak przed sądem, a jedyną znaną nań sankcją była (w 1961 r.) utrata tytułu doktora medycyny²⁹⁵. W okresie późniejszym natomiast (od połowy lat 50.) przebywał – wykonując zawód lekarza – w kilku państwach afrykańskich (Sudanie, Nigerii i Ghanie)²⁹⁶.

Adekwatne do popełnionych czynów podsumowanie zbrodniczej działalności tego lekarza z Auschwitz dał cytowany już Stanisław Kłodziński, który w 1964 r. trafnie stwierdził, iż: *Etyczno-prawne granice eksperymentowania Horsta Schumanna i jego kolegów przeprowadzających w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka doświadczenia sterylizacyjno-kastracyjne na więźniach stoją w jawnej sprzeczności z wszystkimi normami eksperymentu lekarskiego. (...) Więźniowie, na których dokonano eksperymentów*

²⁹⁰ Sehn J., *Obóz koncentracyjny...*, op. cit., s. 87. Autor opracowania dodawał, iż: *Wycięte narządy wywoził Schumann do Berlina w celu przeprowadzenia badań histologicznych*, Ibidem.

²⁹¹ Godłowska K. B., Godłowski J., cit., s. 105

²⁹² Klee E., cit., s. 427

²⁹³ Ibidem.

²⁹⁴ Kłodziński S., cit., s. 110.

²⁹⁵ Godłowska K. B., Godłowski J., cit., s. 106. O tym także Sterkowicz S., *Lekarze-mordercy spod znaku swastyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 1999, s.156.

²⁹⁶ Ibidem, s. 110-111.

sterylizacyjno-kastracyjnych, byli pierwszymi ofiarami wielkiego planu wyniszczenia narodów, przygotowywanego „metodą naukową”²⁹⁷.

2. Badania nad dziedzicznością - doświadczenia na bliźniętach

Ideologia hitlerowska głosiła rasistowskie teorie, a wśród nich jedną z ważniejszych była teza, że o wszystkim stanowi dziedziczność, wpływy środowiskowe zaś nie oddziałują na osobowość i charakter człowieka. Dla udowodnienia tej teorii prowadzono badania porównawcze na bliźniętach monozygotycznych i heterozygotycznych.

Josef Mengele, urodzony 1911 roku w Grunzburgu w rodzinie fabrykanta Karla Mengele, w 1935 roku doktoryzował się w Instytucie Antropologii Uniwersytetu w Monachium z zakresu badań *rasowo-morfologicznych*²⁹⁸. W 1936 roku zdał także państwowy egzamin lekarski, zaś w 1938 uzyskał doktorat z medycyny, przedstawiając efekty badań na rozszczepianiu wargi u ludzi²⁹⁹. Od tego samego 1938 roku był członkiem NSDAP i Hauptsturmführerem SS. Związany był z Instytutem Antropologii, Teorii Ludzkiego Dziedziczenia i Eugeniki im. Cesarza Wilhelma (Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, Menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin-Dhlem), gdzie był asystentem dyrektora Instytutu – prof. dr. Otmara von Verschuera³⁰⁰. W 1943 roku Instytut ten uzyskał akceptację Niemieckiego Komitetu Badań Naukowych (*Deutsche Forschungsgemeinschaft* (DFG)) na realizację szeregu „projektów badawczych”, w tym do zrealizowania w KL-Auschwitz-Birkenau³⁰¹.

Zakres tych „badań” przedstawił zresztą prof. Verschuer w raporcie dla DFG z 20 marca 1944 roku, stwierdzając, iż: *W tym projekcie badawczym współpracuje ze mną mój asystent, antropolog, dr Mengele. Pełni on funkcję Hauptsturmführera i lekarza obozowego w obozie koncentracyjnym Auschwitz. Za zgodą Reichsführera SS w obozie tym prowadzi się badania nad różnymi grupami rasowymi; próbki krwi zostaną przesłane do mojego laboratorium celem dalszej analizy*³⁰².

²⁹⁷ Ibidem, s. 111.

²⁹⁸ Rozprawa doktorska przygotowana pod kierunkiem prof. Theodora Mollisona nosiła tytuł: *Rassenmorphologische Untersuchungen der vorderen Unterkieferabschnitts bei vier rassischen Gruppen*, Ibidem, s. 437.

²⁹⁹ Ibidem, s. 438.

³⁰⁰ Klee E. przytacza opinię, iż Verschuer: *Zabrał najobszerniejsze materiały na temat bliźniąt, jakie można w ogóle odnaleźć w jakimkolwiek instytucie*, cit. 432. Sam prof. Verschuer nie był narodowym socjalistą, ale ponieważ do reżimu odnosił się z lojalnością, to fakt, iż kierował tak ważną dla nazistów jednostką badawczą było cenne ze względu na „propagandę i agitację”, cit., s. 432-433.

³⁰¹ Bastian T., op. cit., s.82.

³⁰² Klee E., cit., s. 439.

Należy podkreślić, iż środki finansowe DFG (noszącego tę nazwę od 1934, wcześniej – od 1920 – był to Komitet Kryzysowy Nauki Niemieckiej), jak i powstałej w 1937 Rady Naukowej Rzeszy (RFR), pochodziły przede wszystkim od wielkiego przemysłu³⁰³, zaś na czele DFG stał prof. dr. Rudolf Mentzel z Wyższej Szkoły Technicznej w Berlinie oraz aktywny działacz NSDAP i SS-Sturmbannführer przez którego ręce *przechodziło praktycznie wszystko co działo się w nauce*³⁰⁴. Na finansowanie, oprócz prac badawczych realizowanych na rzecz i zlecenie przemysłu niemieckiego, zwłaszcza ciężkiego i zbrojeniowego, mogły także liczyć „badania” powiązane z ideologią niemieckiego narodowego socjalizmu, zwłaszcza *nauki o rasie (Rassenkunde)* czy też z zakresu *eugeniki*³⁰⁵. Na środki przeznaczone na realizację „projektów badawczych” mogli ze strony DFG liczyć także zaufani, i związani z reżimem nazistowskim, przedstawiciele *nauk medycznych*, wykorzystujący – jak prof. Georg Schaltenbrand w badaniach nad stwardnieniem rozsianym – pacjentów chorych psychicznie, a przerwać będzie musiał eksperymenty ze względu na przeprowadzoną w 1940 roku „akcję eutanazyjną” w zakładzie psychiatrycznym Werneck, gdzie były przeprowadzane wspomniane wyżej badania³⁰⁶.

W okresie rządów nazistowskich założyciele i pracownicy Instytutu w Dahlem nie musieli już ukrywać celów swojej działalności. Wcześniej, gdy Instytut zakładano, nie było jeszcze mowy o *higienie rasowej*, ale badania prowadzono z zakresu *antropologii, teorii ludzkiego dziedziczenia oraz eugeniki*³⁰⁷. Natomiast w latach 1934-1945 powołany został wydział *higieny rasowej* kierowany przez prof. Fritza Lenza³⁰⁸.

Korzystając zatem z finansowania państwowego, w 1943 roku Mengele: *Na własne życzenie został przeniesiony do Auschwitz, aby tam prowadzić badania medyczne i antropologiczne*³⁰⁹. I to właśnie – jak trafnie zauważa E. Klee – obóz Auschwitz-Birkenau stanie się *jedynym na skalę światową laboratorium badawczym* Instytutu Antropologii, Teorii

³⁰³ Ibidem, s. 59-60.

³⁰⁴ Ibidem.

³⁰⁵ Ibidem, s. 63-65.

³⁰⁶ Ibidem, s. 69. Po II wojnie światowej mimo prowadzonych eksperymentów na ludziach Prof. Schaltenbrand nie tylko nie został skazany, ale w 1953 roku został honorowym przewodniczącym Niemieckiego Towarzystwa Neurologicznego, Ibidem, s.71.

³⁰⁷ Ibidem, s. 435.

³⁰⁸ Prof. Fritz Lenz redagował w tym okresie czasopismo zatytułowane „Archiv für Rassen und Gesellschaftsbiologie”, a po wojnie – w latach 1946-1957 – kierował Instytutem Teorii Ludzkiego Dziedziczenia w Getyndze, Ibidem, s. 435.

³⁰⁹ Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit., s. 66. Zob. pismo z 24 maja 1943 o przeniesieniu Josefa Mengelega do KL Auschwitz (APMAB, 1613/98), Ibidem, s. 67-68. A także opinię z 1944 roku Głównego Lekarza SS, Hauptsturmführera - Eduarda Wirthsa., który stwierdzał m.in.: *Dr Mengele – poza swoją wiedzą lekarską – posiada dodatkowo szczególne umiejętności, jako antropolog. (...) Nie był karany. Jako lekarz SS jest powszechnie lubiany i szanowany*, Ibidem, s.69-71.

Ludzkiego Dziedziczenia i Eugeniki im. Cesarza Wilhelma³¹⁰. Po wojnie zaś dr Mengele *Nigdy i nigdzie nie został ukarany za swe zbrodnie*. W 1949 roku wyemigrował do Argentyny, ale choć przebywał w Ameryce Łacińskiej, to często zmieniał swoje miejsce pobytu, pozostając do końca życia – jak pisze Klee – *biologią i rasistą*³¹¹. Zmarł Mengele w 1979 roku w Brazylii.

W tym kontekście warto odnotować – zachowaną w zasobach IPN - korespondencję (z września i listopada 1964 r.) brazylijskiego Interpolu z Międzynarodowym Komitetem Oświęcimskim, który z kolei informację tę przesłał także do prof. Jana Sehna. W liście podpisanym przez szefa Interpolu w Brazylii, Edisna Lasmara, w którym odpowiadał – w imieniu ministra sprawiedliwości – iż *proszono nas o ustalenie czy ten lekarz-przestępca przebywa w naszym kraju*, prosząc jednakże, aby najpierw zostało potwierdzone *czy to jest ta sama osoba – na podstawie karty daktyloskopijnej i fotografii Józefa Mengele, którą uzyskaliśmy dla Interpol, Buenos Aires, Argentyna*³¹². Z kolei pismo to podpisane przez Odette Elina-Gruffy (z 19 listopada 1964 r.) zostało przetłumaczone na j. polski, i zawierało następującą informację: *Profesor Waitz otrzymał bardzo spóźniony (po niewczasie) list z INTERPOL, z Brazylii, dotyczący Józefa Mengele. Prof. Waitz prosi mnie o przekazanie Panu tego listu jak również fotografii załączonych do niego – z prośbą, aby Pan był uprzejmy odpowiedzieć na ten list w imieniu Komitetu Międzynarodowego Oświęcimskiego. Dziękuję Panu za to serdecznie. Mam nadzieję mieć przyjemność zobaczenia Pana wkrótce czy to w Warszawie, czy w Pradze, gdzie jak sądzę zbierze się w styczniu 1965 r. Komitet Naczelny C.I.A. [Comite International d'Auschwitz]*³¹³.

W obozie Auschwitz-Birkenau Mengele – poczynając od 30 maja 1943 r. - prowadził pseudo-eksperymenty dotyczące bliźniąt, wyszukanych w transportach więźniów przywożonych z całej Europy³¹⁴. Doświadczenia rozpoczął na dzieciach cygańskich. Bliźnięta i osoby o niecodziennych cechach fizycznych (z wadami rozwojowymi przejawiającymi się w karłowatości lub gigantyzmie). W pierwszej fazie eksperymentów Mengele poddawał więźniów badaniom: antropometrycznym polegającym m.in. na mierzeniu przy pomocy

³¹⁰ Klee E., cit., s. 437.

³¹¹ Ibidem, s. 442.

³¹² List z 5/09/1964 (w załączonym tłumaczeniu na j. polski z błędną datą 5.XI.1964): od Chef do Servicio de Policia Criminal Internacional – Interpol, Brasilia, le 5 september 1964 adresowany do: Monsieur President du Comite International d'Auschwitz, 67 Allee de la Robertsau, STRASBOURG – Alsacie/Frsnce. Przedmiot: Lettre n 3.603/64 du 16 avril, sur le medecin JOSEPH MENGELE. List znajduje się w: Instytut Pamięci Narodowej w Warszawie. Archiwum osobiste: Jan Sehn. Dr Josef Mengele – sprawa ścigania przez Interpol w Brazylii. 1964, IPN GK 190/98, k. 2-3.

³¹³ Tekst w j. francuskim wysłany przez Comite International de Patronage d'Auschwitz, Lavallois, le 19 Novembre 1964 skierowany został do: Professeur Jan Sehn, Westerplatte 9, Cracovie, Pologne, Ibidem, k. 5-6.

³¹⁴ Strzelecka I., cit., s. 72-94. Por. również: Kubica H., *Dr Mengele i jego zbrodnie w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 20, 1993.

precyzyjnych przyrządów wzrostu, długości i szerokości głowy, nosa, dłoni, barków, stóp; morfologicznym, polegającym na badaniu krwi i jej wymiennym przetaczaniu; a także rentgenologicznym, stomatologicznym, laryngologicznym, okulistycznym oraz chirurgicznym. Trwające godzinami badania, zazwyczaj bolesne i wyczerpujące, były ciężkim przeżyciem dla wystraszonych i głodnych dzieci, z których rekrutowała się większość par bliźniaczych. Bliźnięta i osoby kalekie były fotografowane, z ich szczęk i zębów sporządzano odlewy gipsowe, zabezpieczano odciski palców rąk i nóg. Z chwilą zakończenia badań na poszczególnych parach bliźniaczych i karłach zabijano je na polecenie Mengelego zastrzykami fenolu celem przystąpienia do kolejnego etapu eksperymentów, jakim miała być przeprowadzana na podstawie sekcji zwłok analiza porównawcza organów wewnętrznych.

W istniejącym od 1943 w Birkenau tzw. *obozie dla Cyganów* (do którego w latach 1943-1944 przywieziono ponad 22 tysiące osób³¹⁵) – jak podawał w swych zeznaniach lekarz-więzień dr Rudolf Diem – Mengele: *W ogóle nie zajmował się pacjentami, chyba że byli interesujący jako obiekty dla jego eksperymentów*³¹⁶. W przypadku chorych z rakiem wodnym (*noma*): *Mengelego jako naukowca obraz kliniczny choroby, a nie ostateczne wyleczenie obiektów doświadczalnych*³¹⁷. Świadczyli także o okoliczności jednego z eksperymentów dr Mengele, a mianowicie lecze dużej ilości dzieci cygańskich na *nome*. Nie doszło jednak do żadnego wyleczenia – co próbowali czynić lekarze więźniowie – prof. Berthold Epstein oraz dr Rudolf Weisskopf - gdyż niemiecki lekarz-zbrodniarz: *Po kilku tygodniach tego eksperymentu nagle przerwał terapię i kazał usunąć dzieci z bloku (...) wysyła je „na dalsze leczenie” do komory gazowej*³¹⁸.

Pseudo-eksperymenty Mengele dotyczy również tzw. karłów – osób o bardzo małym wzroście. Takimi byli też Ovici, rmuńska rodzina artystów cyrkowych, która przez lekarza w mundurze SS została poddana rozlicznym „badaniom”: *niezliczoną ilość razy pobierano im krew, robiono zastrzyki niemal wszystkich narządów, podawano krople do oczu, które prawie oślepiły ich na całe dni, pobierano szpik kostny*³¹⁹.

Drastyczne były zeznania Giselli Perl, więzionej w Birkenau lekarki-ginekologa, której Mengele powierzył zadanie uzyskania „żywego płodu” *dla celów badawczych*. W efekcie – jak poświadczyla sama Perl – musiała *przeprowadzić ogromną liczbę aborcji, by uzyskać*

³¹⁵ Klee E., cit., s. 443.

³¹⁶ Ibidem, s. 446.

³¹⁷ Ibidem, s. 447.

³¹⁸ Ibidem.

³¹⁹ Ibidem, s. 455.

embriony³²⁰. Działania te nie były zresztą indywidualną inicjatywą Mengele, lecz dokładnie przezeń realizowanych „prac badawczych”, zleconych przez Instytut Antropologii, Teorii Ludzkiego Dziedziczenia i Eugeniki im. Cesarza Wilhelma. I jak zauważa E. Klee zwłaszcza „zapotrzebowanie na płody” *zostaje pokryte. Dzięki Mengelemu*³²¹.

Znanym i ważnym świadectwem zbrodniczej działalności dr. Mengele jest, pochodząca z 1946 roku, relacja węgierskiego lekarza i więźnia Auschwitz-Birkenau – dr Miklosa Nyiszli. Wspominał on zresztą na wstępie swej relacji, iż dokumenty obrazujące charakter „eksperymentów” Josefa Mengele były wysyłane pocztą pod adresem „Berlin-Dahlem, Institut fur Rassenbiologische und Anthropologische Forschungen”, a więc pod adresem jednego z najbardziej znanych instytutów medycznych na świecie³²².

W swych wstrząsających, a zarazem precyzyjnie rekonstruujących metody „eksperymentów” niemieckich lekarzy w mundurach SS, wspomnieniach Nyiszli wskazywał na wyjątkowość tej sytuacji, zauważając iż: *Laboratorium i sala sekcyjna [przy krematorium] powstały na życzenie mego szefa, doktora Mengele, aby zaspokoić jego naukowe ambicje. Urządzono wszystko w ciągu kilku dni i doktor Mengele czekał jedynie na specjalistę od sekcji zwłok, by rozpocząć swoje badania. Tu, na terenie obozu koncentracyjnego, otwierają się nieograniczone możliwości do przeprowadzania badań anatomo-patologicznych w bardzo wielu przypadkach samobójstw, prac nad zagadnieniami bliźniactwa, wad rozwojowych: karłowatości i gigantyzmy. Takiej ilości zwłok do sekcji, jak tutaj, nigdzie indziej nie można znaleźć (...) w oświęcimskim kacecie znajduje się „materiał badawczy” idący w miliony*³²³.

Mając za sobą tragiczne doświadczenia, dr Nyiszli, miał prawo również dokonać oceny zarówno etycznej, jak ewentualnej wartości naukowej działalności Mengele w Auschwitz-Birkenau; i ocena ta była w odniesieniu do obu aspektów negatywna. Pisał bowiem węgierski lekarz w sposób następujący: *„Wielkim celem” tych badań jest wzmożenie przyrostu naturalnego powołanej do panowania „wyższej rasy”. Chodzi dokładnie o to, aby każda niemiecka matka rodziła w przyszłości bliźniaki. Ten plan – to szaleństwo ! Wymyśliły go chore umysły rasistowskich teoretyków Trzeciej Rzeszy. Przeprowadzenie potrzebnych badań podjął się zaś doktor Mengele, Standortarzt obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, „Kriminal-doktor” o wielkim przygotowaniu, lekarz złoczyńca. To najniebezpieczniejszy typ wśród*

³²⁰ Ibidem, s. 463. Na żądanie Mengele aborcji – w specjalnym „gabinecie do aborcji” w bloku 21 – zabiegi wykonywali lekarze-więźniowie Stern, Hermann i Cohen, Ibidem.

³²¹ Ibidem.

³²² Nyiszli M., *Byłem asystentem doktora Mengele. Wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, tłum. Olszański T., Oświęcim 2010, s. 5.

³²³ Ibidem, s. 42.

zbrodniarzy, posiadający w dodatku ogromną władzę. Posyła na śmierć miliony, ponieważ według niemieckiej teorii rasy to nie ludzie, lecz stworzenia niższego gatunku, mające szkodliwy wpływ na ludzkość. (...) Chodzi o rozmnożenie rasy germańskiej, celem ostatecznym jest to, aby wystarczyło Niemców do zaludnienia terenów uznanych za Lebensraum Trzeciej Rzeszy, z których usunie się przedtem Czechów, Węgrów, Polaków, Holendrów i inne narody³²⁴. Miał też Nyzisli pełną świadomość pseudonaukowości eksperymentów i badań dokonywanych na więźniach obozu, gdyż pseudonaukowym pojęciem jest wyższość rasowa, oparta na błędnych założeniach teoretycznych, tak samo na pseudonaukowych przesłankach oparte są przeprowadzane przez dra Mengele badania nad zagadnieniem bliźniąt. Tak samo błędne jest pojęcie degeneracji, wysuwane tu na podstawie mordowanych karłów i kalek, wyszukiwanych, aby uzasadnić niższość innych ras³²⁵.

Ocena wystawiona przez węgierskiego lekarza była niewątpliwie trafna. Niemniej warto przytoczyć w tym kontekście opinię wyrażoną przez Ernsta Klee, dla którego jednak naukowy punkt wyjścia do tych zbrodniczych działań nie ulegał wątpliwości. Przypomina zatem Klee renomę jaką cieszył się w świecie naukowym Instytut z Dahlem, gdyż bezpośredni przełożony Mengele, prof. Verschuer to najśłynniejszy ówczesny badacz bliźniąt, zaś kierownikiem współdziałającego z Auschwitz Instytutem Biochemii był prof. Adolf Betenandt, laureat Nagrody Nobla w dziedzinie chemii z 1939 roku. Nie można zatem działalności Mengele oderwać od odpowiedzialności ludzi nauki, dla których: *Auschwitz jest idealnym polem do eksperymentów*, miejscem, w którym jak nigdzie nie ma do dyspozycji więcej obiektów doświadczalnych³²⁶. Zdaniem autora publikacji o medycynie III Rzeszy i jej ofiarach: *Auschwitz był piekłem dla więźniów i niebem dla nauki, która bez zahamowani posługiwała się „materiałem ludzkim”*³²⁷.

Istotną zatem jest również inna końcowa konkluzja E. Klee odnosząca się do odpowiedzialności za pseudo-eksperymenty dr Josefa Mengele. Otóż on sam wymknął się wymiarowi sprawiedliwości, uciekając do różnych krajów Ameryki Południowej. Żadnych konsekwencji nie ponieśli zlecniodawcy jego „prac badawczych” realizowanych w obozie Auschwitz: prof. Verschuer kontynuował w latach 50. XX wieku swoją karierę naukową jako profesor genetyki w Munster oraz przewodniczący Niemieckiego Towarzystwa Antropologii,

³²⁴ Ibidem, s. 45-46.

³²⁵ Ibidem, s. 87.

³²⁶ Klee E., cit., s. 466.

³²⁷ Ibidem s. 470.

z kolei instytuty antropologii staną się instytutami genetyki człowieka, zaś Instytuty im. Cesarza Wilhelma zmienią nazwę na Instytuty im. Maxa Plancka³²⁸.

3. Farmaceutyczne eksperymenty pseudo-medyczne - testowanie tolerancji i skuteczności nowych preparatów i leków

Doświadczeń farmakologicznych nie prowadzono w celu poprawy stanu chorego, lecz dla obserwacji działania preparatu, pogarszając stan zdrowia więźniów, niejednokrotnie przyczyniając się do ich zgonu. Lekarze SS, którzy na polecenie i według instrukcji koncernów farmaceutycznych wypróbowywali na więźniach szereg substancji chemicznych firmy Bayer: opatrzone kryptonimami preparaty: B-1034 i B-1012. Wywoływano u więźniów sztuczne procesy chorobowe, obserwując wpływ badanych leków na przebieg choroby. Ustalano dawkę leku oraz określano jego toksyczność. Zakazano dla porównania także nie leczonych więźniów obserwując tzw. grupę kontrolną. Doświadczenia farmakologiczne (niejednokrotnie równocześnie) przeprowadzono dla porównania uzyskanych wyników w kilku obozach.

Eksperymenty przeprowadzał dr Helmuth Waldemar Vetter³²⁹, lekarz obozowy w Oświęcimiu, agent firmy Bayer z laboratoriów Höchst-Leverkusen. Członek Allgemeine-SS oraz Waffen-SS, w Auschwitz przebywał od 1941 do 1943, pełniąc kolejno funkcje lekarza oddziałów SS i lekarza obozowego SS w obozie macierzystym oraz lekarza obozowego SS w KL Auschwitz III-Monowitz. W latach 1943-1945 był lekarzem SS w KL Mauthausen-Gusen, KL Dachau i KL Gross-Rosen. Po wojnie skazany na karę śmierci, wyrok wykonano w 1949 roku.

W latach 1942-1944, zajmował się on badaniem preparatów o kryptonimie „3582” i „rutenol”, stosowanych (dla celów doświadczalnych): w durze wysypkowym, durze brzuszonym, w durach rzekomych, w biegunce, w gruźlicy płuc, róży oraz płonicy. Preparaty nie przyczyniły się do poprawy, ale do pogorszenia stanu zdrowia więźniów. Wywoływały wymioty, drażniły śluzówkę przewodu pokarmowego, działały toksycznie na narządy mięsiste (głównie wątrobę i nerki) przyczyniając się do przedłużenia procesu chorobowego i zwiększenia śmiertelności. Naocznym świadkiem *śmiertelnych zabiegów za pomocą strzykawki zawierającej w większości wypadków Evipan lub też H2O2*, realizowanych w 1943 roku na zlecenie Vettera był prawnik Ryszard Henryk Korzeniowski, pełniący w tym

³²⁸ Ibidem, s. 469.

³²⁹ Por.: Fejkiel W., *Eksperymenty...*, s. 104.

czasie obowiązki sanitariusza na terenie szpitala obozowego w Auschwitz³³⁰. Również w 1943 r. przeprowadził Vetter pseudo-eksperymenty podając wybranym więźniom Auschwitz przekazany przez koncern I.G. Farben preparat Höchst „3582”. O wynikach tego „eksperymentu” pisze Ernst Klee – opierając się na Protokołach z Procesów Norymberskich – w taki oto sposób: *tabletki zostały w 78 procentach wymiotowane, preparat musiał więc zostać podany „per clysmą” (wlew)*. „Pożądanych” efektów jednak nie było, i chociaż 15 osób w trakcie „eksperymentu” zmarło (30 % „próby”), to jak pisał sam Vetter *preparat [był] bezwartościowy w leczeniu dura plamistego*³³¹.

Należy zarazem podkreślić, iż lekarze-więźniowie, desygnowani do eksperymentów jako wykwalifikowany personel medyczny, szybko orientowali się, że podawane preparaty nie mają leczniczego działania. Z narażeniem własnego życia, podawali mniejsze dawki, fałszowali wykresy gorączkowe oraz historie chorób. Dowodzi tego świadectwo Władysława Fejkiela, który wspominał, iż Vetter: *Chcąc przełamać naszą nieufność, oświadczył, że posiadane dostarczane mu leki są szczególnie skuteczne, ale równocześnie i bardzo drogie, tak iż może je podawać tylko chorym lekarzom, pielęgniarkom i niektórym innym chorym*³³². Fejkiel dodawał zarazem, iż: *Z naszych obserwacji wynikało, że efektów leczniczych Vetter nie osiągnął, natomiast bezspornie stwierdziliśmy występowanie licznych zaburzeń, zwłaszcza przewodu pokarmowego, wątroby i nerek*³³³.

Charakterystyczne – i zarazem obciążające I.G. Farben odnośnie inspiracji i współodpowiedzialności za zbrodnicze eksperymenty medyczne - była treść „Świadectwa”, jakie wystawili Vetterowi już po zakończeniu wojny (w dniu 20 października 1945 roku) w imieniu „Bayer” I.G. Farbenindustrie AG – Dyrektor dr Mertens i Dyrektor Mentzel. Pisali zaś w nim tak: *Pan dr med. Hellmuth Vetter (...) był odpowiedzialny nie tylko za opiekę naukową nad naszymi rynkowymi preparatami hormonalnymi i organopreparatami, lecz także za opracowanie preparatów znajdujących się w badaniach klinicznych i za związaną z powyższym korespondencję. Dr Vetter wykonywał swoje zadania energicznie, wykazując się dobrą znajomością przedmiotu. Jego osiągnięcia były dla nas w pełni satysfakcjonujące. Wysoko cenimy także jego zachowanie w stosunkach zawodowo-osobistych z klinicystami i lekarzami. 20 maja 1941 roku dr Vetter został powołany do Wehrmachtu. Biorąc pod uwagę*

³³⁰ Polska Misja Wojskowa Badania Niemieckich Zbrodni Wojennych. Polish Military Mission for the Investigations of War Crimes. Protokół przesłuchania świadka Ryszarda Henryka Korzeniowskiego z dnia 19 lipca 1947 r. w Dachau, IPN GK 164/2359 Bd. 2359, 164/2359, k. 0034-0035.

³³¹ Klee E., *Auschwitz...*, s. 295-296.

³³² Fejkiel W., *cit.*, s. 104.

³³³ *Ibidem*.

nowe warunki i sytuację gospodarczą naszej firmy ustaliliśmy, że z dniem 31 marca 1946 przestanie pracować w naszej firmie za porozumieniem stron.³³⁴ Treść tego dokumentu jaskrawo kontrastuje z innymi świadectwami, które – odnosząc się nie tylko do działalności Vettera w Auschwitz, lecz także w obozie Gusen (filia KL Mauthausen) gdzie prowadził swoje „badania” aż do ostatnich dni wojny – miały jednoznaczną wymowę, jak ta pisarza obozowego Ernsta Martina, stwierdzającego, iż: *Dr Vetter widział w więźniach wyłącznie obiekty doświadczalne. Niezliczona liczba ludzi straciła życie w tych doświadczeniach. Dr Vetter jest odpowiedzialny za to, że śmiertelność w Gusen była wyższa niż w obozie głównym Mauthausen*³³⁵. Charakterystyczna w tej mierze była opinia naocznego świadka, Władysława Fejkiela, który podkreślał, iż Vetter jako agent koncernu I.G. Farbenindustrie przeprowadzał swe „eksperymenty” w Auschwitz z *ogromną gorliwością*³³⁶.

O innym aspekcie odpowiedzialności I.G. Farben za zbrodnie w obozie zagłady mowa jest w przypadku działalności KL Auschwitz III-Monowitz (Monowice). Był to formalnie obóz pracy, realizujący zlecenia z I.G. Farben, w którym – jak pisze Klee – *perfekcyjnie wykorzystywana jest siła robocza, jaką są ludzie: niewolnicy mają wybór, albo zostaną natychmiast posłani do gazu, albo zapracują się na śmierć*³³⁷. Lekarze, którzy powiązani byli z obozem I.G. Farben w Monowicach to obok wspomnianego już dra Hellmutha Vettera, także dr Friedrich Entress (w 1943 r.), dr Horst Fischer (1943-44) oraz dr Hans-Wilhelm König (w 1944 r.). Współpracował też z nimi – po wojnie oskarżony przez wymiar sprawiedliwości – dr Stefan Budziaszek³³⁸. W Monowicach przeprowadzano również pseudo-eksperymenty medyczne, a w szczególności dr König, który stosował *elektrowstrząsy, które w tamtych czasach powodują, nawet w normalnych warunkach klinicznych, złamania kości, kręgosłupa, a nawet śmierć*³³⁹. Mimo to współpracujący specjalizujący się w elektrowstrząsach polski więzień-psychiatra. Zenon Drohocki (w Monowicach od 1943) *wykorzystuje Auschwitz jako laboratorium doświadczalne. Hamulce etyczne znikają, gdy ma się do dyspozycji obiekty badawcze*³⁴⁰.

³³⁴ Klee E., cit., s 309-310.

³³⁵ Ibidem, s. 309.

³³⁶ Fejkiel W., cit., s. 102.

³³⁷ Klee E., s. 403.

³³⁸ Ibidem, s. 408-410; 415-416.

³³⁹ Ibidem, s. 419.

³⁴⁰ Ibidem.

4. Doświadczenia z zakresu medycyny wojennej- testowanie substancji chemicznych

Autorem tego typu eksperymentów był Emil (lub Heinz) Kaschub³⁴¹. Według Jana Sehna, odwołującego się do świadectwa prof. Olbrychta, w pierwszej połowie 1944 roku. *Oberfeldwebel dr Kaschub, kandydat oficera 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*³⁴². Formalnym celem działalności Kaschuba było demaskowanie tzw. markeractwa czyli – występującego zwłaszcza wśród żołnierzy Wehrmachtu próbujących nie walczyć na froncie wschodnim, pozorując choroby poprzez sztuczne powodowanie ran, owrzodzeń, gorączki i żółtaczki³⁴³. Władysław Fejkiel pisał, że *Fahnejunker Kaschub* został wydelegowany przez Wehrmacht do Auschwitz z zadaniem *zbadania na więźniach różnych odczynów na różne substancje, które miały być masowo używane przez żołnierzy do samookaleczenia lub pozorowania choroby*³⁴⁴. Również J. Sehn podkreślał, iż eksperymenty jakie przeprowadzał Kaschub: *miały na celu uzyskanie materiałów porównawczego, który umożliwiłby demaskowanie dezertersów niemieckich uchylających się od służby wojskowej*³⁴⁵.

Kaschub próbował na więźniach różnego rodzaju substancji toksycznych poprzez wcieranie ich w skórę lub wstrzykiwanie do kończyn, w celu wywoływania takich samych objawów chorobowych jakie zgłaszali żołnierze niemieccy. Według jednego z więźniów, dr Kaschuba osobiście specjalną piłką zdejmował wierzchnią warstwę skóry na goleni, następnie powstałą ranę jednym smarował bliżej nieokreślonymi maścią lub płynem. Wywoływał w ten sposób stany zapalne, zmiany ropne i trudno gojące się owrzodzenia, prowadzące do martwicy tkanek. Następnie obserwował proces jątrzenia się skóry i gojenia rany. Każdego dnia

³⁴¹ Sterkowicz S., *Zbrodnicze eksperymenty medyczne w obozach koncentracyjnych Trzeciej Rzeszy*, Wydawnictwo MON, Warszawa 1981, s.248; Id, *Zbrodnie hitlerowskiej medycyny*, Wydawnictwo Bellona (poprawiona i poszerzona edycja publikacji z 1981), s. 166-168, 258. W materiałach IPN są zachowane natomiast: *Akta w sprawie: Heinz Kaschun vel Kaschub, podejrzany o to, że w czasie okupacji niemieckiej, w m. Oświęcim, przeprowadzał zbrodnicze doświadczenia medyczne na więźniach obozu koncentracyjnego; to jest o czyny z art. 1 Dekretu z dn. 31.08.1944 r.*, IPN WR 488/2818 (aktotwórca: Prokuratura Sądu Okręgowego we Wrocławiu); *Akta w sprawie: Kaschub/Kaschun vel Kaschub Heinz – Hauptfeldwebel, podejrzany o przeprowadzanie eksperymentów na więźniach w KL Oświęcim*, IPN GK 164/1060 (aktotwórca: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (GKBZHWP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”). Pisownię Emil Kaschub stosuje zarówno Strzelecka I., jak i Sterkowicz S.

³⁴² Sehn J., *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka...*, op. cit., s. 88.

³⁴³ Strzelecka I., op. cit., s. 95.

³⁴⁴ Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., s. 103.

³⁴⁵ Sehn J., op.cit., s. 88.

fotografował zarażone rany i gdy stawały się w pełni rozjątrzone wycinał kawałeczek skóry wraz z ciałem i zabierał do analizy³⁴⁶.

W materiałach źródłowych zachowanych w IPN są akta prokuratorskie Sądu Okręgowego we Wrocławiu (z lat 1948-1950) dotyczące sprawy *Kaschuna vel Kaschuba Heinza*³⁴⁷, w których znajduje się korespondencja wrocławskiej prokuratury z Ministerstwem Sprawiedliwości. W piśmie z dnia 15 grudnia 1948 r. podpisanym przez naczelnika wydziału III, wiceprokuratora Arnolda Gubińskiego, zawarta jest informacja przekazana przez Holenderską Misję Badania Zbrodni Niemieckich o posiadaniu *materiałów dowodowych przeciwko Kaschunowi vel Kaschubowi Heinzowi, podejrzanemu o przeprowadzenie zbrodniczych doświadczeń medycznych na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, zamieszkałemu ostatnio we Wrocławiu przy ul. Riegen 18*³⁴⁸. Korespondencję zakończono w 1950 r., gdy z jednej strony milicja³⁴⁹, a z drugiej prokuratura stwierdzały, iż *wszczęte poszukiwania za Heinzem Kaschunem czy Kaschubem nie dały rezultatu*³⁵⁰. Po 1945 r. Kaschub, mimo, że był formalnie poszukiwany, a który jeszcze w kwietniu tego roku, zatem przed kapitulacją III Rzeszy, uzyskał tytuł doktora (na Uniwersytecie im. Fryderyka Schillera w Jenie), nie opuścił terytorium Niemiec, a od 1963 dożywotnio (zmarł w 1977 r.) mieszkał we Frankfurcie nad Menem, pełniąc funkcję naczelnego chirurga w szpitalu Bethanien *pracując także dla stowarzyszeń zawodowych i badając rannych w wypadkach w zakładach pracy*³⁵¹.

³⁴⁶ Zob. relacje Alfreda Woycickiego, Tadeusza Bardija, Żaka Frejdina, Szterna Abramowicza, dr. Jakuba Wolmana (APMAB), zawarte w: Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne...*, op. cit., s. 95-101. Z kolei Władysław Fejkiel wspominał, iż: *zabiegi Kaschuba polegały na wcieraniu lub wstrzykiwaniu w kończyny dolne więźniów substancji drażniących, przy czym badał występujące odczyny*. W efekcie: *u więźniów poddanych tym zabiegom powstawały ropnie, a nawet martwice tkanek, które Kaschub fotografował*, Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., s. 103.

³⁴⁷ *Akta Prokuratora Sądu Okręgowego we Wrocławiu w sprawie Kaschuna vel Kaschuba. Rozpoczęto 22 grudnia 1948*, IPN Wr 488/2818 (karta tytułowa).

³⁴⁸ Ibidem, k. 2.

³⁴⁹ Pismo podpisane przez Szefa Sekcji Śl. Śledczej KMMO m. Wrocławia, Wrocław, 9.I.50 r., Ibidem, k. 27.

³⁵⁰ Pismo do ob. Prokuratora Sądu Apelacyjnego. Dnia 8.VII.1950 r., Ibidem, k. 28.

³⁵¹ Klee E., cit., s. 202.

DYSKUSJA

Rasizm stanowił podstawę ideologii hitlerowskiej. Z tych też powodów robiono w tej dziedzinie wiele doświadczeń dla potwierdzenia wyższości rasy nordyckiej. Liczba ofiar poddanych zbrodniczym eksperymentom medycznym zarówno planowanym, jak i nie planowanym nie jest możliwa do ustalenia. Wpłynęło na to wiele czynników, a przede wszystkim utrzymanie tych doświadczeń w tajemnicy i staranne zacieranie śladów pod koniec wojny. Tysiące ofiar zmarło w trakcie doświadczeń lub w ich następstwie, tysiące więźniów zmarło na skutek działań ubocznych tych eksperymentów, dużego uszczerbku na zdrowiu pozostawiania w ekstremalnie wyniszczających warunkach obozowych. Miało to miejsce także w odniesieniu do tych lekarzy niemieckich, którzy dopuścili się zbrodni w KL Auschwitz, określanych mianem „eksperymentów medycznych”, gdyż – jak przedstawiono to na konferencji w Brukseli w 1956 roku poświęconej zbrodniczej działalności Carla Clauberga – to właśnie jego *kwalifikacje jako doktora medycyny, ginekologa i profesora uniwersytetu stanowią okoliczności obciążające go do najwyższego stopnia*³⁵². I co istotne – jak pisał Czesław Głowacki – zwłaszcza w przypadku Clauberga mamy do czynienia z połączeniem *wysokich walorów naukowca z całkowitym brakiem ludzkich uczuć i skrupułów*. Był bowiem ów lekarz i naukowiec w mundurze SS: *jednym z pionierów nihilistycznej medycyny jako części składowej nowej „nauki” stworzonej przez faszyzm niemiecki, tzw. „demografii negatywnej”, która w obozie oświęcimskim zapanowała i w jaskrawy sposób wieściła koniec ery deontologii, etyki i humanitaryzmu w postępowaniu lekarzy niemieckich doby Trzeciej Rzeszy*³⁵³.

W tym kontekście warto przypomnieć wyjątkowo trafną ocenę „etyki” lekarzy SS działających w Auschwitz i ich „naukowych” eksperymentów jakiej dokonał Jan Sehn, wybitny znawca problematyki, sędzia śledczy zajmujący się tym zagadnieniem w okresie bezpośrednio po zakończeniu wojny, który dobitnie stwierdzał, iż: *Lekarze SS wbrew podstawowym zasadom etyki nie leczą chorych, lecz bez wskazań leczniczych dokonywali na nich zabiegów, które były zbrodniczymi eksperymentami*³⁵⁴. Sehn wskazywał zarazem na istotnego współwinowajcę reżimu nazistowskiego, a mianowicie niemiecki przemysł, a zwłaszcza takie koncerny jak I.G. Farbenindustrie, Scheringwerke czy Bayer, dochodząc zarazem do wniosku, iż prowadzone przez lekarzy SS w obozach doświadczenia pseudo-naukowe: *nie były sprzeczne z zasadami*

³⁵² IPN GK 164/224/4 Bd. 224;164/224a-c, k. 144.

³⁵³ Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*, „Przegląd Lekarski”, Nr 1, 1976, s. 85-86.

³⁵⁴ Sehn J., *Obóz koncentracyjny...*, op. cit., s. 78.

lekarzy, lecz były wynikiem skoordynowanej i planowej polityki na wysokim szczeblu hitlerowskiego aparatu rządzącego³⁵⁵. Dodawał też Sehn, iż kwestia pseudo-medycznych eksperymentów, w tym w sposób szczególny odnośnie do tych, które były prowadzone w KL Auschwitz, ujawniła *organizacyjną i ideologiczną militaryzację niemieckiej medycyny, bluźnierczą profanację i sztych z zasad humanitarnych nauki, a zwłaszcza powołania lekarskiego*³⁵⁶. Trafnie też zauważał Władysław Fejkiel – na podstawie własnych, jako więźnia Auschwitz, a zarazem lekarza, obserwacji – iż: *Eksperyment lekarski winien być zawsze podporządkowany bądź interesom jednostki (dobro chorego), bądź przeprowadzony w odpowiednich warunkach. Tymczasem wszystkie eksperymenty w obozie oświęcimskim przeprowadzono na ludziach, pozbawionych wolności, bez ich zgody, przemocą, bądź podstępem*³⁵⁷.

Należy zarazem pamiętać, iż zbrodnicza działalność lekarzy w obozach koncentracyjnych i zagłady miała swój szerszy kontekst instytucjonalny, powiązany z funkcjonowaniem samego państwa hitlerowskiego. Oto bowiem po przejściu władzy w Niemczech naziści z jednej strony masowo zwalniali lekarzy, których uważali za swoich przeciwników ideowo-politycznych (dotyczyło to około 10 tysięcy niemieckich medyków³⁵⁸), z drugiej – po 30 stycznia 1933 r. – nastąpił dynamiczny rozwój struktur Związku Narodowosocialistycznych Lekarzy, do którego już w 1933 r. wstąpiło 3000 lekarzy, a w 1942 r. na ogólną liczbę 60.000 lekarzy, aż 46.000 należało do wspomnianego wyżej Związku³⁵⁹. I choć to 350 udowodniono czynny udział w zbrodniach nazistowskich, a w procesie Międzynarodowego Trybunału Wojskowego w Norymberdze w latach 1945-1946 wśród 13 osądzonych lekarzy 7 miało tytuły profesorów uniwersyteckich, to właśnie klimat przyzwolenia większości ówczesnego niemieckiego środowiska medycznego sprawił, iż – zwłaszcza w okresie działań wojennych oraz funkcjonowania obozów koncentracyjnych i zagłady – możliwe były *zbrodnicze eksperymenty lekarskie na ludziach*, stanowiące istotę *medycyny wyzutej z człowieczeństwa*³⁶⁰. Istotnym pod tym względem był KL Auschwitz-Birkenau, który – tak inne obozy śmierci – był z punktu widzenia hitlerowców *częścią polityki ochrony zdrowia – umożliwiał bowiem usunięcie ludzi będących ciężarem bądź zagrożeniem dla rozwoju państwa. (...) Było to dokładne odwrócenie etyki lekarskiej – wizyta w szpitalu nie*

³⁵⁵ Ibidem, s. 90.

³⁵⁶ Ibidem.

³⁵⁷ Fejkiel W., *Eksperymenty...*, cit., s. 105.

³⁵⁸ Skotnicki A.B., *Zbrodnicze eksperymenty lekarskie*, „Alma Mater”, 141, 2011, s. 119.

³⁵⁹ Ibidem.

³⁶⁰ Ibidem.

miała na celu wyleczenia, ale zabicie pacjenta³⁶¹. Aleksander Skotnicki, uwzględniając kontekst ideowo-polityczny, dochodzi do bardzo negatywnych konkluzji dla ówczesnej niemieckiej medycyny, twierdząc iż realizując *plany ideologiczne swojego wodza (...) w totalitarnych rządach narodowych socjalistów stawała się nieludzka i okrutna*³⁶². Zdaniem polskiego autora istotne w tym negatywnej ewolucji była oportunistyczna postawa niemieckiego środowiska medycznego, gdyż tamtejsza *społeczność lekarska (...) nie protestowała przeciwko jawnym zbrodniom. Powszechnie je akceptowano, a nawet wręcz popierano*³⁶³, dodając też, że *zbrodnie popełniane w imię medycyny nie były wyłącznie dziełem wąskiej grupy zwyrodnialców, lecz dokonywali ich lub współuczestniczyli w nich także „zupełnie normalni” lekarze, za wiedzą większości środowiska*³⁶⁴.

Trafnie zarazem zauważał Ernst Klee, iż: *Rządzący Trzecią Rzeszą oferowali lekarzom coś niesłychanie kuszącego, coś, co do tamtej pory nie istniało: zamiast świnek morskich, szczurów, królików mogli do swych doświadczeń wykorzystywać ludzi, masowo*³⁶⁵. Autor ten wskazywał również na eugeniczne motywy takiego postępowania *medycyny w czasach narodowego socjalizmu*, a mianowicie to, iż *ludzie-objekty doświadczenia uznawani są za niskowartościowych pod względem rasowym, socjalnym czy ekonomicznym, „używanie” ich do badań naukowych – za pożyteczne dla zdrowia przyszłych generacji, a przez to usprawiedliwione*³⁶⁶.

Zbrodnicze działania niemieckich lekarzy i uczonych w mundurach SS nie miały jednak charakteru indywidualnego, lecz były efektem instytucjonalizacji ludobójstwa, możliwej również w efekcie finansowania pseudo-eksperymentów przez formalnie naukowe zaplecze czyli Niemiecki Komitet Badań Naukowych (DFG). Podobnie istotnym problemem był aktywny udział w zbrodniach dokonanych w obozach koncentracyjnych ze strony wielkich niemieckich koncernów przemysłowych. Laurence Rees podkreśla wręcz, iż *zespoły krematoriów i komór gazowych znalazły się w centrum wielkiego, na wpół przemysłowego kompleksu*³⁶⁷. Ten sam autor odnotowuje 48 podobozów oraz filii Auschwitz działających przy różnych zakładach przemysłowych Górnego Śląska, w których *pracowało niewolniczo* około 40.000 więźniów, zaś w obozie w Monowicach około 10.000. W efekcie – pisze Rees – *praca*

³⁶¹ Ibidem.

³⁶² Ibidem, s. 121.

³⁶³ Ibidem.

³⁶⁴ Ibidem, s. 123. Por. także: Skotnicki A.B., *Hanba medycyny XX wieku. Lekarze niemieccy w obozach koncentracyjnych*, „Biuletyn IPN”, 4, 2009, s. 70-73.

³⁶⁵ Klee E., *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Kraków 2011, s.7.

³⁶⁶ Ibidem.

³⁶⁷ Rees L., *Auschwitz. Naziści i „ostateczne rozwiązanie”*, Warszawa 2018, s. 137.

więźniów przyniosła obozowi około 30 milionów marek czystego zysku ze sprzedaży niewolniczej siły roboczej firmom prywatnym³⁶⁸ W tym kontekście nie można nie uwzględnić roli znanej chemicznej firmy I.G. Farbenindustrie z Hoechst, gdzie od lat dwudziestych uważano za normalne testowanie preparatów na ludziach, którzy pozbawieni są prawa decydowania o sobie³⁶⁹.

Jeden z kolosów gospodarczych III Rzeszy, jakim był I.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft – powstał w wyniku fuzji, której autorami jeszcze w 1925 roku, byli Carl Duisber (Bayer) oraz Carl Bosch (BASF). W skład I.G. Farben weszły wówczas takie firmy jak Bayer, BASF, Agfa, Hoechst, Greisheim oraz Weiler-ter Meer. W latach 30. XX wieku, a zwłaszcza po przejściu pełni władzy w Niemczech przez narodowych socjalistów Adolfa Hitlera, I.G. Farben był obecny w tych sektorach przemysłu niemieckiego, który uczestniczył w remilitaryzacji Niemiec. W okresie wojny I.G. Farben był monopolistą w wielu dostawach dla Wehrmachtu, i miał także decydujący wpływ na Deutsche Gesellschaft für Schädlingsbekämpfung, która produkowała Cyklon B. O inspiratorskiej roli I.G. Farben w realizacji pseudo-eksperymentów medycznych otwarcie mówił w swych zeznaniach lekarz obozowy w KL Buchenwald dr Waldemar Hoven, podkreślając iż: *Oczywiste jest, że w przypadku doświadczeń z preparatami I.G., prowadzonych w obozach koncentracyjnych chodziło wyłącznie o interes I.G., które wszystkimi środkami dążyło do sprawdzenia skuteczności swoich preparatów, albo – lepiej – do tego, by czarną robotę wykonało SS w obozach koncentracyjnych*³⁷⁰.

Rolę I.G. Farben dokładnie przeanalizował Piotr Setkiewicz w swej publikacji poświęconej obozom I.G. Farben Werk Auschwitz³⁷¹, przedstawia zarówno genezę powstania oraz strukturę organizacyjną fabryki IG Farben w Auschwitz (obóz w Monowicach), jak i los więźniów, a także działania załogi SS. Setkiewicz dostrzega, iż proces dyrektorów fabryki (z lat 1947-1948) stał się *symbolem potępienia wszystkich tych niemieckich przemysłowców, którzy utorowali nazistom drogę do władzy i czerpali ze współpracy z nimi znaczne zyski*³⁷². Pamiętać zarazem należy, iż mimo udokumentowanej współwiny niemieckiego przemysłu

³⁶⁸ Ibidem, s. 138. Dane te podaje również Piper F., *Eksploracja pracy więźniów* [w:] *Auschwitz 1940-1945*, t. 2, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, 1995.

³⁶⁹ Klee E., op. cit., s. 294.

³⁷⁰ Ibidem, s. 294 oraz przyp. 80, s. 294-295. Klee E. trafnie zarazem zauważa, iż: *Lekarz SS Hoven jest tak samo ofiarą I.G. Farben, jak twierdzenie panów z IG., że wzięli obozy koncentracyjne za lazarety*, Ibidem, s. 294.

³⁷¹ Setkiewicz P., *Z dziejów obozów IG Farben Werk Auschwitz 1941-1945*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2006. Por. także: Puchert B., *Działalność niemieckiej IG Farbenindustrie w Polsce*, Warszawa 1973 oraz Piper F., *Zatrudnienie więźniów KL Auschwitz w przmyśle górnośląskim*, „Zeszyty Oświęcimskie”, Nr 17, 1975 oraz ID., *Zatrudnienie więźniów KL Auschwitz*, Oświęcim 1981.

³⁷² Setkiewicz P., cit., s. 8.

chemicznego i farmaceutycznego za zbrodnie dokonane przez lekarzy SS w obozach koncentracyjnych i zagłady (jak zwłaszcza Auschwitz) nikt z gremiów kierowniczych wspomnianych sektorów przemysłowych nie poniósł odpowiedzialności karnej. Formalne uniewinnienie I.G. Farben nastąpiło decyzją VI Trybunału Wojskowego USA 29 lipca 1948³⁷³ w ewidentnie nowych „zimnowojennych” uwarunkowaniach geopolitycznych. I choć I.G. Farben stała się – choć bez realnych konsekwencji karnych dla kierownictwa firmy – wspomnianym już symbolem współpracy kręgów przemysłowych z III Rzeszą, mimo że dotyczyło to wielu innych koncernów i firm niemieckich, to jednak – zdaniem Setkiewicz – można mówić o wyjątkowej w tym zakresie roli tego największego w Niemczech koncernu chemicznego, gdyż: *I.G. Farben wyróżniała się na tle innych przedsiębiorstw, zarówno jeżeli chodzi o skalę zaangażowania we współpracę z SS, jak i ze względu na fakt, iż dyrektorzy koncernu byli inicjatorami wielu przedsięwzięć i posunięć operacyjnych, które później uznano za wzorcowe*³⁷⁴.

Nie można również zapomnieć o aktywnym udziale w tych zbrodniczych praktykach, współpracujących dla korzyści materialnych z przemysłem, niemieckich naukowców. Nie dotyczyło to jedynie bezpośrednio odpowiedzialnych za pseudo-eksperymenty, ale także tych, którzy finansując „badania” oraz akceptując „awanse naukowe” dawali pełne przyzwolenie na naruszanie zasadniczych kanonów etyki obowiązujących zarówno lekarzy, jak i pracowników nauki.

Badania nad zagadnieniem eksperymentów medycznych w niemieckich obozach koncentracyjnych i zagłady mają już swoją znaczącą literaturę przedmiotu, niemniej wymagają nie tylko dalszego pogłębienia pod kątem pozyskania materiałów źródłowych, ale przede wszystkim ujęcia ich w kontekście interdyscyplinarnym. I właśnie próbą tego rodzaju ujęcia jest niniejsza rozprawa doktorska.

Punktem wyjścia było ukazanie znaczenia teorii ewolucji, a zwłaszcza dzieła jej twórcy – Karola Darwina „O pochodzeniu człowieka” nie tylko na XX-wieczną eguenikę, ale także na jej najbardziej drastyczny i zbrodniczy wariant jakim była eugenika nazistowska, o czym pisali Benjamin Wiker, Richard Weikart, Edwin Black czy Stefan Kuhl. Podobnie uważał niemiecki autor Till Bastian, zdaniem którego już niemieccy autorzy na początku drugiej dekady dwudziestego stulecia wyrażali „nadzieję” na „nową erę” w której, wychodząc „z punktu widzenia wyższej moralności”. W tej nowej epoce miało dojść do „przewartościowania watości ludzkiej egzystencji”, także kosztem poniesienia wielu ofar. W tym kontekście istotna była

³⁷³ Klee E., cit., s.328.

³⁷⁴ Setkiewicz P. cit., s. 9.

także inna tradycja, a mianowicie sięgająca koncepcji autorstwa włoskiego uczonego Cesare Lombroso, według którego skłonności przestępcze miałyby być przekazywane z pokolenia na pokolenie.

Z kolei o podobieństwach i różnicach niemieckiej (narodowo-socjalistycznej) oraz włoskiej (faszystowskiej) eugeniki pisał Roberto Maiocchi w *Dizionario del fascismo* (wydania w 2002 i 2005). W tym kontekście szczególnie istotne były dzieje eugeniki w Niemczech w okresie międzywojennym oraz w okresie II wojny światowej. Wpływ na nią miała ideologia narodowo-socjalistyczna (do roku 1933) ale także proces określany jako *instytucjonalizacja nazistowskiej ideologii* po 1933 roku, zatem przejściu władzę przez partię Hitlera – NSDAP; wreszcie jej zbrodnicza praktyka, uwidoczniła zwłaszcza w okresie wojny światowej w latach 1939-1945.

Istotnym problemem stało się także to, iż w Niemczech przyjęto specyficzną koncepcję „higieny ras”, zgodnie z którą miały rzekomo istnieć rasa wyższa, wywodząca się z „plemion aryjskich”, której zadaniem miało być „oczyszczenie” tzw. zdrowych społeczności z ras niższych, zwłaszcza Żydów i innych „niegermańskich narodowości”. Michał Musielak – analizując rolę ruchu „higieny rasowej” w Niemczech i odnosząc się do specyficznej ewolucji poglądów Fritza Lenza (początkowo widział on bowiem na szczycie „hierarchii ras” obok Nordyków, także Żydów, by przejść na zdecydowane poglądy antysemickie) – podkreślał, iż: *Te na poły antropologiczne i pseudonaukowe rozważania wpisywały się doskonale w program monachijskiego nurtu higieny ras, który eksponował teorie uzasadniające wartość elementu aryjskiego*³⁷⁵.

Interesujące, ale i charakterystyczne ze względu na ewolucję programową, były też losy Niemieckiego Towarzystwa Higieny Ras (Eugeniki) (Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene (Eugenik). W efekcie bowiem – począwszy od lat 30. XX wieku – ten program niemieckiego *ruchu higieny rasowej*, mający charakter swoistej *inżynierii społecznej* i zakładający budowę społeczeństwa *racjonalnie funkcjonującego* zarówno pod względem *biologicznym*, jak i *ekonomicznym*, zawierał jednakże już te zalecenia, które wkrótce staną się punktem wyjścia dla *eugeniki nazistowskiej*, która *dodając kryteria rasowe, wprowadzi owe postulaty w życie, zaczynając od ustawy sterylizacyjnej*³⁷⁶. Trafnie zatem, w innej już publikacji, zauważa M.

³⁷⁵ Musielak M., *Sterylicacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899-1945). Wybrane problemy*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2008, s. 159-160. Tematowi „higieny ras” poświęcony jest podrozdział 4.1.: *Ruch higieny rasowej w Niemczech*, Ibidem, s. 155-164.

³⁷⁶ Ibidem, s. 164. Por. także: Musielak M., *Sterylicacja ludzi ze względów eugenicznych – motywy, konsekwencje, badania, postulaty* [w:] *Wybrane aspekty sterylizacji ludzi ze względów eugenicznych, medycznych i społecznych* pod redakcją Michała Musielaka, Poznań 2009.

Musielak, iż to właśnie koncepcja podkreślająca wyższość „rasy aryjskiej” – wywodząca się jeszcze z nurtu zapoczątkowanego przez Alfreda Ploetza, a reprezentowana przez takich niemieckich uczonych jak Ernst Rudin, Max von Gruber, Fritz Lenz oraz Eugen Fischer – znalazła pełne poparcie przywódców narodowego socjalizmu, zaś ruch eugeniczny w Niemczech został podporządkowany komisjom rządowym do spraw zdrowia³⁷⁷. M. Musielak podkreśla również wyjątkowo negatywne konsekwencje jakie niosła ze sobą drastyczna ingerencja zasad higieny ras w życiu prywatnym Niemców z okresu III Rzeszy; w konkluzji zaś stwierdzając: *Polityka ta spowodowała głębokie i tragiczne konsekwencje w niemieckiej medycynie i ochronie zdrowia, doprowadziła bowiem do zmiany dotychczasowego paradygmatu medycyny – z zasady troski lekarzy i pielęgniarek o zdrowie pacjenta, w dyrektywę, wedle której państwo określało zdrowotne kryteria przydatności obywatela dla społeczeństwa, zaś medycy byli tylko wykonawcami jego rozporządzeń*³⁷⁸.

Na podstawy ideologiczne higieny ras zwróciła uwagę w swoich pracach badawczych, opartych o bogatą bazę źródłową zarówno polską jak i niemiecką, Kamila Uzarczyk³⁷⁹, która jednak świadomie pominęła kwestie związane z pseudo-medycznymi eksperymentami w obozach koncentracyjnych (uznając, iż zagadnienie to winno być przedmiotem odrębnego opracowania³⁸⁰), dostrzegając jednakże, iż koncepcja higieny ras miała pewne konotacje rasistowskie, w ramach których podkreślano związki pomiędzy „typem rasowym” a występowaniem określonych chorób lub uzdolnień, a także – co miało istotne znaczenie dla higieny ras w okresie III Rzeszy – roli rasy nordyckiej, traktowanej jako najbardziej kulturotwórczą wśród ras ludzkich³⁸¹. Zarazem jednak K. Uzarczyk słusznie zauważa, że tzw. ustawodawstwo eugeniczne nie odnosiło się do przynależności rasowej, gdyż w przypadku chorych psychicznie czy upośledzonych, a wywodzących się spośród ludności niemieckiej, istotą zagadnienia miało być osłabianie przez nich *biologicznego potencjału i żywotności rasy*, jak i obciążania pozostałej części społeczeństwa kosztami o charakterze finansowym. I to leżało u źródeł decyzji o definitywnym „pozbyciu się” jednostek mimo ich formalnej przynależności do „rasy nordyckiej”³⁸². Natomiast – podkreśla K. Uzarczyk – *planu unicestwienia narodu*

³⁷⁷ Musielak M., *Higiena ras w Niemczech a środowisko medyczne w Polsce w okresie międzywojennym* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu*, redakcja Michał Musielaka i Katarzyny B. Głodowskiej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2015, s. 40-41.

³⁷⁸ Musielak M., *Ruch higieny ras a system ochrony zdrowia w Trzeciej Rzeszy* [w:] *Opieka pielęgniarska w czasach nazizmu. Wybrane problemy i zagadnienia*. Pod red. Michała Musielaka i Katarzyny B. Głodowskiej, Wydawnictwo Nauka i Innowacje, Poznań 2014, s. 25.

³⁷⁹ Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras i ich realizacja na przykładzie Śląska w latach 1924-1944*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002,

³⁸⁰ Ibidem, s. 12.

³⁸¹ Ibidem.

³⁸² Ibidem, s. 12-13.

żydowskiego i projekty masowej sterylizacji Słowian wynikały z przyczyn rasowo-politycznych (...), bez względu na stan zdrowia i walory intelektualne poszczególnych jednostek³⁸³. Trafna i logiczna zatem jest konstatacja autorki cytowanej publikacji, iż w okresie rządów nazistów w niemieckiej III Rzeszy *eskterminacja Żydów nie budziła większego sprzeciwu społeczeństwa – a nawet spotykała się z przyzwoleniem*, to jednak program tzw. eutanazji chorych psychicznie Niemców został powstrzymany dzięki *protestom Kościoła i społeczeństwa*³⁸⁴.

Dla autorki niniejszej rozprawy istotne znaczenie mają badania z zakresu nauk o polityce, a w szczególności odnoszące się do teorii i praktyki funkcjonowania niemieckiego narodowego socjalizmu oraz – porównawczo – włoskiego faszystowskiego systemu totalitarnych. Punktem wyjścia dla precyzyjnego zdefiniowania narodowo-socjalistycznego światopoglądu oraz instytucjonalizacji ideologii nazistowskiej w systemie państwowym III Rzeszy, są dokonania polskich badaczy, począwszy od Konstantego Grzybowskiego³⁸⁵, Franciszka Ryszki³⁸⁶ czy Karola Joncy³⁸⁷, jednakże ze szczególnym uwzględnieniem też zawartych w pracach krakowskiego uczonego, Wiesława Kozuba-Ciembroniewicza, stanowiących podstawę rozważań nad systemem ideologicznym i funkcjonowaniem państwa hitlerowskiego, które stanowiły fundament ideowy zarówno „higieny ras”, jak i pseudo-medycznych zbrodniczych eksperymentów medycznych przeprowadzonych w KL Auschwitz-Birkenau. I to właśnie W. Kozub-Ciembroniewicz w części pierwszej publikacji – opracowanej wspólnie z Markiem Bankowiczem, a poświęconej *dyktaturom i tyranom*³⁸⁸ - przedstawił definicje *totalitaryzmu i faszystowskiego*, dokonał *krytyki światopoglądowej totalitaryzmu*, a także omówił *politologiczne interpretacje totalitaryzmu*. Analiza porównawcza *faszystowskiego i niemieckiego narodowego socjalizmu* miała zaś następujące punkty odniesienia: ruch polityczny i partia totalitarna, doktryna i światopogląd, nacjonalizm i rasizm, relacje pomiędzy wodzem, a elitą i masami, wreszcie aspekty ideologiczne, polityczne i społeczne jak neoheglizm, decyzyjonizm oraz solidaryzm³⁸⁹. Dla potrzeb niniejszej pracy istotne była również

³⁸³ Ibidem, s. 13.

³⁸⁴ Ibidem.

³⁸⁵ Grzybowski K., *Niemcy. Ustrój polityczny Trzeciej Rzeszy* [w:] *Encyklopedia Nauk Politycznych. Zagadnienia społeczne, polityczne i gospodarcze*, t. 4, z. 1, Warszawa 1939.

³⁸⁶ Ryszka F., *Państwo stanu wyjątkowego. Rzecz o systemie państwa i prawa Trzeciej Rzeszy*, Wrocław 1964; Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1985.

³⁸⁷ Jonca K., *Koncepcja narodowosocjalistycznego prawa Trzeciej Rzeszy*, „Studia nad Faszystem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, III, 1977; ID., *Hitlerowska koncepcja „Furherstaat”* [w:] *Faszystowski niemiecki z perspektywy półwiecza. Materiały i studia* pod redakcją Czubińskiego A., Poznań 1985; ID., *Nazistowska polityka ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej*, „Studia nad Faszystem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, 1999.

³⁸⁸ Bankowicz M., Kozub-Ciembroniewicz W., *Dyktatury i tyranie. Szkice o niedemokratycznej władzy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007.

³⁸⁹ Ibidem, s. 27-46.

proponowana przez W. Kozuba-Ciembroniewicza typologia totalitarnej dyktatury, a także jego refleksje nad światopoglądem nazizmu, którego cechami charakterystycznymi były *nacjonalizm, wodzostwo, militaryzm* oraz przekonanie o konieczności dominacji *rasy aryjskiej*³⁹⁰. Koncepcje w tym zakresie W. Kozub-Ciembronicz rozwinął w publikacjach w których zawarł pogłębioną analizę porównawczą trzech systemów totalitarnych: bolszewizmu, włoskiego faszyzmu oraz narodowego socjalizmu³⁹¹.

Odnosnie do definicji *doktryny narodowosocjalistycznej* to – jak pisał W. Kozub-Ciembroniewicz – *opiera się na rasistowskiej koncepcji „wspólnoty narodowej” jako nadrzędnej wobec jej członków „wspólnoty krwi i światopoglądu”. Osobisty ich interes zostaje tej wspólnotie bezwzględnie podporządkowany. Reprezentantem „wspólnoty narodowej” jest kierujący autokratycznie państwem przy pomocy wodzów niższego szczebla charyzmatyczny „wódz”*³⁹². Dla W. Kozuba-Ciembroniewicza nie ulegało przy tym wątpliwości, iż to właśnie: *Totalitaryzm hitlerowski doprowadził do wywołania przez Trzecią Rzeszę II wojny światowej, do zbrodni ludobójstwa oraz masowej eksterminacji Żydów (Holokaust)*³⁹³.

Na ten aspekt zwraca również uwagę Marek Maciejewski, który analizując *główny komponent światopoglądu* Adolfa Hitlera podkreśla, iż była w nim nienawiść do Żydów, która sprawiała, iż wódz Trzeciej Rzeszy nie tylko negował zdolność do stworzenia własnej kultury, ale wręcz *odmawiał miana człowieka*; nie uważał ich zarazem za *wspólnotę wyznaniową, lecz tylko za odrębną rasę*³⁹⁴. Trafnie M. Maciejewski dostrzega – co znajduje również potwierdzenie w materiałach źródłowych odnoszących się do pseudo-eksperymentów medycznych przeprowadzonych w KL Auschwitz-Birkenau, a mianowicie, iż *w planach Hitlera i innych prominentów nazistowskich* było nie tylko unicestwienie Żydów oraz Romów, ale *leżało w nich także doprowadzenie może nie do zupełnej likwidacji fizycznej, ale na pewno do ograniczenia liczebności narodów słowiańskich*³⁹⁵.

³⁹⁰ Ibidem, s. 105.

³⁹¹ Kozub-Ciembroniewicz W., *Bolszewizm, faszizm włoski, narodowy socjalizm w polskiej historiografii (wybór analiz i interpretacji)* [w:] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod redakcją Wiesława Kozuba-Ciembroniewicza, Hanny Kowalskiej-Stus, Bogdana Szlachty, Małgorzaty Kiwior-Filo, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010, s. 311-318; ID., *Doktryna i system władzy Włoch faszystowskich na tle porównawczym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2016 (zwłaszcza rozdziały i podrozdziały: I.2. *Powstanie i ewolucja narodowego socjalizmu*, s. 17-19; II.2. *Fuhrerprinzip*, s. 29-30; III.2. *Fuhrerstaat*, s. 53-62.

³⁹² Ibidem, s. 56.

³⁹³ Kozub-Ciembroniewicz W., *Adolf Hitler* [w:] *Współczesne doktryny polityczne i prawne. Twórcy. Idee. Interpretacje* pod redakcją Wiesława Kozuba-Ciembroniewicza, Bogdana Szlachty, Anny Citkowskiej-Kimla, Małgorzaty Kiwior-Filo, Księgarnia Akademicka, Kraków 2012, s. 140.

³⁹⁴ Maciejewski M., *Z nienawiści do Żydów. Rozważania nad głównym komponentem światopoglądu Adolfa Hitlera* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu*. Redakcja Musielak M. i Głodowska K.B., op. cit., s. 31-32.

³⁹⁵ Ibidem, s. 37.

Polskie badania nad genezą niemieckich nazistowskich obozów koncentracyjnych i zagłady, w szczególności zaś KL Auschwitz-Birkenau, jego funkcjonowaniem oraz zbrodniami jakie zostały tam popełnione, mają już swoją znaczącą tradycję. W niniejszej rozprawie znajdują się bezpośrednie odwołania do ustaleń poczynionych przez badaczy wykorzystujących oryginalne zasoby źródłowe. Bez wątplenia taki charakter mają publikacje autorstwa Jana Sehna³⁹⁶, Franciszka Pipera³⁹⁷ czy Danuty Czech³⁹⁸ czy też cenne ze względu na fakt, iż ich autorami byli (jak Stanisław Kłodziński) więźniowie – naoczni świadkowie nazistowskich zbrodni – publikacje ogłaszane na łamach „Przeglądu Lekarskiego”, cytowane w rozdziałach poświęconych opisowi pseudo-medycznych eksperymentów. Istotne znaczenie dla zrozumienia przyczyn i konsekwencji wspomnianych zbrodniczych działań niemieckich lekarzy w mundurach SS miały bez wątpienia prace badawcze i publikacje Stanisława Sterkowicza³⁹⁹, który podkreślał – w odniesieniu do „eksperymentów” przeprowadzanych w różnych obozach koncentracyjnych, nie tylko zatem w Auschwitz – iż miały *charakter bezprawny*, a to sprawiało, iż *wykonywanie ich bez zgody osób lub nawet mimo sprzeciwów, determinuje, że były to doświadczenia przestępcze*⁴⁰⁰. Co więcej, stosowano w tych „eksperymentach” *okrutne metody w samej technice badania, zadawano niewysłowione cierpienia i tortury badanym, a bardzo często i śmierć. Były to więc w zdecydowanej większości eksperymenty zbrodnicze i tak powinny być całościowo ujmowane*⁴⁰¹.

Dla celów niniejszej rozprawy wykorzystane zostały źródłowe prace Ireny Strzeleckiej z serii „Głosy pamięci”, opublikowane w ramach działalności badawczej realizowanej przez Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau⁴⁰². Należy dodać, iż również wybitnie źródłowy charakter miały wcześniejsze opracowania zagranicznych autorów Alexandra Mitscherlicha i

³⁹⁶ Sehn J., *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau)*, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1960.

³⁹⁷ Piper F., *Ilu ludzi zginęło w Auschwitz. Liczba ofiar w świetle źródeł i badań 1945-1990*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, 1992.

³⁹⁸ Czech D., *Kalendarium wydarzeń w KL Auschwitz*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu-Brzezince, 1992.

³⁹⁹ Sterkowicz S., Sterkowicz S., *Zbrodnicze eksperymenty medyczne w obozach koncentracyjnych Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981; ID., *Zbrodnie hitlerowskiej medycyny*, Warszawa 1990; ID., *Lekarze- mordercy spod znaku swastyki*, Toruń 1996, 1999; ID., *Nieludzka medycyna: lekarze w służbie nazizmu*, Warszawa 2007; ID., *Nigdy nie zapomnieć. Holocaust. Zagłada Żydów europejskich w drugiej wojnie światowej*, Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław 2008; ID., *Obóz koncentracyjny Auschwitz Birkenau*, Włocławek 2010.

⁴⁰⁰ Sterkowicz S., *Zbrodnie hitlerowskiej medycyny...*, cit., s. 18.

⁴⁰¹ Ibidem.

⁴⁰² Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty medyczne w KL Auschwitz*, Publikacje Międzynarodowego Centrum Nauczenia o Auschwitz i Holokauście, Głosy Pamięci, 2, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008; EAD., *Zbrodnicza medycyna. Szpitale w KL Auschwitz*, Publikacje Międzynarodowego Centrum Nauczenia o Auschwitz i Holokauście, Głosy Pamięci, 3, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008.

Freda Mielke⁴⁰³ oraz poświęcona historii medycyny SS i *mitowi rasizmu biologicznego* publikacja autorstwa Yves Ternona i Socrate Helmana⁴⁰⁴. Również w ostatnim okresie pojawiły się ważne prace powstałe za granicą, ale dostępne w języku polskim. Warto w tym kontekście wymienić książki Laurena Rees'a⁴⁰⁵ oraz Ernsta Klee⁴⁰⁶.

We wspomnianej wcześniej publikacji Ternona i Helmana, zamieszczony jest też *Spis lekarzy na stanowiskach kierowniczych Służby Zdrowia SS i lekarzy SS obozów koncentracyjnych*⁴⁰⁷, znajduje się też znamienna i warta przytoczenia konstatacja, a mianowicie, iż: *SS-owscy lekarze, jak również lekarze niemieccy, którzy się do nich upodobnili – nie uznawali, że zasadniczym ich zadaniem jest pomaganie chorym i ratowanie ludzkiego życia, ale wręcz przeciwnie, działalność swą koncentrowali głównie na wyznaczaniu na śmierć istot ludzkich, w większości wypadków na chybił trafił, bez jakiegokolwiek rozeznania lekarskiego*⁴⁰⁸. Równie trafne i dotyczące istoty problemu są słowa autorstwa Wojciecha Nowaka z przedmowy do publikacji z 2010 roku z przeznaczonej dla studentów medycyny. Profesor, a zarazem Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego podkreślał bowiem dwojaki charakter obecności lekarzy w KL Auschwitz, a mianowicie lekarzy niemieckich oraz lekarzy więźniów: *Ci pierwsi – prowadząc eksperymenty na więźniach i wybierając najbardziej chorych do komór gazowych – nieśli śmierć. Ci drudzy starali się nieść pomoc lekarską współwięźniom w szpitalu obozowym. Pierwsi odzierali z człowieczeństwa, drudzy zostali z niego odarci, a jednak nieśli pomoc. I jedni, i drudzy byli lekarzami*⁴⁰⁹.

Odnosząc się do publikacji prezentujących funkcjonowanie medycyny w KL Auschwitz-Birkenau, jak i publikacji źródłowych, autorka rozprawy wykorzystała – w wyniku własnej kwerendy źródłowej w zasobach Instytutu Pamięci Narodowej – dokumenty odnoszące się do zbrodniczej działalności niemieckich lekarzy, którzy przeprowadzali w obozie Auschwitz pseudo-eksperymenty medyczne, a mianowicie Johanna Paula Kremmera, Heinza Kaschuba, Helmutha Vettera, Bruno Webera, Josefa Mengele, i przede wszystkim Carla

⁴⁰³ *Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom*. Wydali i opatrzyli komentarzem Alexander Mitscherlich i Fred Mielke. Przedmowa do wydania polskiego Prof. dr Jerzy Sawicki, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1963.

⁴⁰⁴ Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS czyli mit rasizmu biologicznego*, Przełożył gen. bryg. Dr med. Mieczysław Kowalski. Przedmowa i przypisy do wydania polskiego mgr Jan Mikulski, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1973.

⁴⁰⁵ Rees L., *Auschwitz. Naziści i „ostateczne rozwiązanie”*. Wstęp Władysław Bartoszewski, Prószyński Media, Warszawa 2018; ID., *Holokaust. Nowa historia*, Prószyński i S-ka, Warszawa 2018.

⁴⁰⁶ Klee E., *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Universitas, Kraków 2011.

⁴⁰⁷ Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS...*, cit., s.247-258.

⁴⁰⁸ Ibidem, s. 247.

⁴⁰⁹ Nowak W., *Wstęp [w:] Medycyna za drutami obozu* pod redakcją Zdzisława Jana Ryna. Podręcznik dla studentów medycyny, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010, s. 7.

Clauberga. W tym ostatnim przypadku istotna jest dokumentacja oparta o działania śledczych podjęte już w 1945 roku, ale których w początkowej fazie sami śledczy nie mieli jeszcze rozeznania w rzeczywistym wymiarze zbrodniczej działalności w Auschwitz profesora ginekologii z Uniwersytetu w Królewcu i ordynatora kliniki w Chorzowie, a zarazem wysokiego oficera SS, którego pseudo-medyczne eksperymenty miały (obok osiągnięcia celów o charakterze ekonomicznym) dać także możliwość – zgodnie z zeznaniami byłego komendanta obozu, Rudolfa Hössa – *biologicznego wyniszczenia narody polskiego i narodu czeskiego*⁴¹⁰.

Podobnie istotne – dla pogłębienia wiedzy – o zbrodniczym charakterze funkcjonowania Instytutu Higieny SS i Policji w Rajsku, są niepublikowane dotąd teksty zeznań więźniów Auschwitz i ofiar owego szefa tego „Instytutu”, dra Bruno Webera, złożone w Polskiej Misji Wojskowej we Frankfurcie nad Menem w Niemczech. Przede wszystkim dużą wagę miała precyzyjna i wręcz analityczna relacja Abrahama Fregera⁴¹¹.

⁴¹⁰ IPN GK 164/224/4 Bd. 224: 164/224a-c, k. 67.

⁴¹¹ IPN GK 164/2481, 50-52.

WNIOSKI:

1. Charakteryzując genezę i rozwój ideologii higieny ras, uwzględniając zarazem rozważania nad światopoglądem i ideologią nazizmu do roku 1933, instytucjonalizacją ideologii nazistowskiej w systemie prawnym III Rzeszy oraz nad zbrodniczą praktyką nazistowskiej eugeniki, należy podkreślić, iż udział niemieckich lekarzy w mundurach SS w zbrodniczej działalności w obozach koncentracyjnych poprzedzony był – wśród tych, którzy w tych zbrodniach uczestniczyli – pełną akceptacją światopoglądu i ideologii narodowego socjalizmu już przed, a zwłaszcza po roku 1933, gdy pełnię władzy w Niemczech przejęła NSDAP. Jakiegokolwiek „dylematy moralne” zostały bowiem odrzucone w konsekwencji przyjęcia rasistowskiej teorii *higieny ras*, uznającej, iż pewne osoby, a nawet całe grupy czy „rasy” są *bardziej „godne” życia niż inne*⁴¹², co prowadziło w efekcie przymusową sterylizację osób cierpiących na choroby psychiczne⁴¹³. Trafnie więc zauważał Laurence Rees, iż wszystko to było *następstwem prehistorii masowego uśmiercania, kiedy zniszczenie „życia niewartego życia” (lebensunwertes Leben) podniesiono do rangi najwyższego obowiązku medycyny*⁴¹⁴.
2. Omówiając funkcjonowanie obozu Auschwitz-Birkenau, obejmujące zarówno genezę jego powstania, jak i rolę medycyny w obozie, wraz z charakterystyką kadry medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem zbrodniczych działań nazistowskich lekarzy dokonujących zbrodniczych pseudo-eksperymentów, warto również odnieść się do refleksji Laurence’a Rees’a, który zauważał, iż lekarze, których podstawowym zadaniem od zawsze było *ratowanie życia* w Auschwitz wzięli aktywny udział *we wszystkich etapach procesu uśmiercania*; zaś symbolem zakłamania, które towarzyszyło działaniom hitlerowskiej medycyny stał się fakt, że *cyklon B był przewożony do obozu fałszywym ambulansem ze znakami czerwonego krzyża*⁴¹⁵. Ten sam autor dostrzega też – obok praktycznego aspektu działań lekarzy dopuszczających się zbrodni, zwłaszcza na etapie selekcji więźniów – ważniejszy wręcz *powód filozoficzny*. Otóż dzięki aktywnej obecności lekarzy w obozach zagłady *stwarzano wrażenie, że uśmiercanie nie było wynikiem przesądów i arbitralnych decyzji, ale*

⁴¹² Rees L., op. cit., s. 141.

⁴¹³ Ibidem.

⁴¹⁴ Ibidem, s. 141-142.

⁴¹⁵ Ibidem, s. 141.

*naukowo udowodnioną koniecznością. Obóz Auschwitz nie miał być miejscem nieposkromionej rzezi, ale planowym przyczynkiem do rozwoju państwa*⁴¹⁶. Ta uwaga jest niesłychanie istotna, gdyż rzeczywiście w przypadku Auschwitz-Birkenau nie mieliśmy do czynienia z czyjąś indywidualną działalnością czy przejawem zbrodniczej aktywności jednostek lub niewielkich grup, ale z funkcjonowaniem – we wszystkich aspektach, w tym z bardzo znaczącym udziałem przedstawicieli środowiska medycznego – instytucji „karnej”, w pełni zintegrowanej z innymi elementami składowymi ówczesnego państwa niemieckiego (Trzeciej Rzeszy), w którym ideologią również państwową – a nie tylko jednej określonej grupy społecznej - był niemiecki narodowy socjalizm (nazizm). W tym kontekście nie może dziwić „uzasadnienie” – bardzo groźne także z punktu widzenia współczesnych problemów etyki lekarskiej, a mianowicie traktowanie przez reżim hitlerowski obozu w Auschwitz także jako kluczowego miejsca w państwowej polityce „ochrony zdrowia”, czyli miejsca w którym można było zabijać ludzi będących – według nazistów – *ciężarem lub zagrożeniem dla rozwoju państwa*⁴¹⁷.

W tym kontekście nie można też nie wspomnieć o podobnym do niemieckiego przykładu japońskich eksperymentów dokonywanych przez lekarzy działających w osławionej Jednostce 731⁴¹⁸, na której czele stał *japoński Mengele* – też *świetnie wykształcony lekarz*, Shiro Ishii. Działania japońskich „eksperymentatorów” także polegały na zarażaniu bakteriami i wirusami, na operacjach na żywych ludziach bez narkozy czy też wystawiając swe ofiary na oddziaływanie silnego mrozu. Celem było uzyskanie broni biologicznej, użytej w czasie walk w Chinach (ale już nie w trakcie wojny na Pacyfiku). Po wojnie – podobnie jak wielu zbrodniarzy hitlerowskich – także japońscy lekarze uniknęli kary dzięki nowej sytuacji geopolitycznej jaka wytworzyła się w efekcie konfliktu ideologicznego w okresie tzw. „zimnej wojny”. Niewątpliwie przydatne byłyby badania porównawcze, do przeprowadzenia których niezbędne byłoby wykorzystanie nie tylko źródeł japońskich, ale także amerykańskich i rosyjskich. Równocześnie jednak punktem odniesienia mogłyby tu być badania nad pseudo-eksperymentami medycznymi w niemieckich obozach zagłady, zwłaszcza w KL Auschwitz-Birkenau.

⁴¹⁶ Ibidem, s. 142.

⁴¹⁷ Ibidem.

⁴¹⁸ Gold H., *Jednostka 731. Okrutne eksperymenty w japońskich laboratoriach wojskowych. Relacje świadków*. Przekład: Michał Szymonik, Kraków 2015.

3. .Analizując eksperymenty pseudo-medyczne – wykonywane przez niemieckich lekarzy w obozie Auschwitz-Birkenau - a inspirowane przez koncepcje nazistowskiej „higieny rasy”, należy natomiast uwypuklić istotne znaczenie jakie miały te eksperymenty dla niemieckiego przemysłu. Najbardziej znamienym przykładem w tym zakresie była współpraca koncernu IG Farbenindustrie, a zwłaszcza należącej do niego firmy Bayer z lekarzami SS, którzy w KL Auschwitz-Birkenau dokonywali owych medycznych pseudo-eksperymentów, które były także testowaniem nowych leków, które rzecz jasna miały być przeznaczone do ochrony zdrowia wyłącznie „rasy panów”. Znamienny był prezentowany w niniejszej pracy przykład Victora Capesiusa, którego autorka reportażu historycznego, Patricia Posner, określiła jako *zwyczajnego zbrodniarza*⁴¹⁹, symbolizującego wręcz znaną tezę Hannah Arendt o *banalności zła* jaka miała charakteryzować zbrodniarzy hitlerowskich, zwłaszcza tych odpowiedzialnych za masowe uśmiercanie w niemieckich nazistowskich obozach koncentracyjnych i zagłady.

Konsekwencją „higieny ras” było ludobójstwo milionów ludzi. W kwestiach medycznych i ochrony zdrowia doszło do tego, że przysięgę Hipokratesa w myśl, której należy dbać i troszczyć się o pacjenta, zastąpiła zasada, gdzie państwo określa pojęcie zdrowia według kryteriów przydatności obywatela dla społeczeństwa, natomiast lekarze są jedynie wykonawcami jego rozporządzeń. Charakterystyczne było – motywowane fanatyzmem ideologii nazistowskiej – stwierdzenie jednego z lekarzy SS w Auschwitz, dr Fritza Kleina według którego można było pogodzić zbrodniczą działalność z zasadami specyficznie rozumianej – bo w duchu zbrodniczej ideologii – „etyki lekarskiej”⁴²⁰. Tym samym eliminacja osób „niepełnowartościowych” nie była niczym przypadkowym, ale częścią realizacji planu eugenicznego, w którym brało udział wielu lekarzy i osób ze środowiska medycznego, pozbawionych jakichkolwiek zasad moralnych.

Niezbędne jest zatem wyciągnięcie właściwych wniosków zarówno na dzień dzisiejszy, jak i na przyszłość, zwłaszcza ze względu na możliwości jakie daje współczesna nauka oraz współczesne osiągnięcia technologiczne, zwłaszcza w zakresie pojawiających się także jako efekt eksperymentów na ludziach, możliwości modyfikacji genetycznych u

⁴¹⁹ Posner P., *Farmaceuta z Auschwitz. Historia zwyczajnego zbrodniarza*, Kraków 2018.

⁴²⁰ Klein twierdził bowiem, iż: *z szacunku dla życia wycinam ropiejącą ślepą kiszkę, Żydzi są ropiejącą ślepą kiszka Europy*, Klee E., cit., s. 390.

człowieka⁴²¹. Na ten istotny aspekt zwraca również uwagę Elżbieta Krajewska-Kułak jako współautorka wprowadzenia do publikacji „Death education – the importance of medical care”, stwierdzając, iż we współczesnym świecie śmierć ludzi chorych psychicznie, niepełnosprawnych z zaburzeniami genetycznymi czy bezdomnych, zatem osób usuniętych na margines jest *śmiercią społeczną*⁴²². Równie istotną refleksję E. Krajewskiej-Kułak i W. Nyklewicz znajdziemy we wstępie do pracy zbiorowej „W drodze do brzegu życia”; otóż – jak piszą redaktorzy publikacji – (...) *instrumentalne, przedmiotowe podejście do człowieka, zdehumanizowało umieranie, alienując osoby w nim uczestniczące – tego, który odchodzi i tych, którzy towarzyszą umieraniu, a później zostają sami*⁴²³.

W tym kontekście złowrogi przykład pseudo-eksperymentów przeprowadzanych w niemieckich, narodowo-socjalistycznych obozach koncentracyjnych i zagłady nie może być zatem jedynie przedmiotem badań odnoszących się do przeszłości, ale także – a raczej przede wszystkim – jest wielką przestrożą dla teraźniejszości i przyszłości do czego może doprowadzić zarówno fanatyzm ideologiczny, jak i naruszanie – w celach komercyjnych lub dla sławy naukowej - podstawowych praw człowieka, a zwłaszcza prawa do życia.

⁴²¹ Kontrowersje wywołują zwłaszcza eksperymenty genetyczne przeprowadzane w Chinach. Por.: Regalado A., *China's CRISPR twins might have had their brains inadvertently enhanced*, MIT Technology Review. Global Planert, February 21, 2019.

⁴²² Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Kułak W., Rozwadowska E., Łukaszuk C., Lewko J., *Death education – the importance of medical care*, Medical University of Białystok, Faculty of Health Sciences, Białystok 2013 (cyt. za tekstem w wersji elektronicznej: <http://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzieskanat-WNOZ/monografie/tanatoedukacja.pdf>); data wejścia: 06.05.2019

⁴²³ Krajewska-Kułak E., Nyklewicz W. (red), *W drodze do brzegu życia*, Tom I, Praca zbiorowa, Akademia Medyczna w Białymstoku, Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia, Białystok 2006 (cyt. za tekstem w wersji elektronicznej: http://pbc.biaman.pl/dlibra/docmetadata?id=13551&from=&dirids=1&ver_id=15185&lp=6&QI=!56E8C448E8E644243A9488741FE22E89-66); data wejścia: 06.05.2019

STRESZCZENIE

Celem pracy było poszerzenie istniejącego stanu wiedzy dotyczącego wpływu nazistowskiej teorii higieny ras na przeprowadzanie eksperymentów medycznych na więźniach w obozie zagłady Auschwitz-Birkenau.

Autorka w rozprawie porusza problem łączący się z historią patologicznej medycyny, farmacji i genetyki, który jest przykładem zaprzeczenia misji nauki oraz podstaw etyczno-moralnych medycyny.

Dysertacja ta przypomina, iż historia zbrodniczych eksperymentów wymaga dalszych badań, które mogą być szansą nie tylko na rozwój studiów nad zbrodniami hitlerowskimi, ale i poznaniem szerokiego zakresu wykorzystania wiedzy medycznej, jako narzędzia oddziaływania na różne formy eksterminacji ludności.

SUMMARY

The aim of this work was broadening of the existing knowledge concerning the influence of the Nazi theory of race hygiene on performing medical experiments on Auschwitz-Birkenau inmates. The author touches upon the problem of pathological medicine, pharmacy and genetics as an example of being disrespectful and standing in contradiction to the ethical and moral foundation of medicine.

This dissertation is being remindful of the need for a research in the area of felonious medical experiments and further development of detailed studies on Nazi crimes. Moreover, it is directed to better understanding of the wide-ranging use of medical knowledge as a tool affecting certain forms of extermination.

BIBLIOGRAFIA

1) ŹRÓDŁA ARCHIWALNE

[ZESTAWIENIE DOKUMENTÓW Z ZASOBÓW INSTYTUTU PAMIĘCI NARODOWEJ]

Clauberg Carl

- 1) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/224 t.1

Sygn. Dawna: Bd 224; 164/224a-c

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: dr Clauberg Carl/Karl- kierownik Kliniki Kobiecej w Chorzowie, podejrzanego o wykonywanie w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu pseudonaukowych operacji na uwięzionych kobietach, powodowały one śmierć bądź w następstwie samych tortuwr (operacji) bądź poprzez zagazowanie w krematorium więźniarek już nieprzydatnych do eksperymentów. Fotokopie ausweisu.

Daty skrajne: 1936-1947

- 2) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/224 t.1

Sygn. Dawna: Bd 224; 164/224a-c

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: dr Clauberg Carl/Karl- kierownik Kliniki Kobiecej w Chorzowie, podejrzanego o wykonywanie w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu pseudonaukowych operacji na uwięzionych kobietach, powodowały one śmierć bądź w następstwie samych tortuwr (operacji) bądź poprzez zagazowanie w krematorium więźniarek już nieprzydatnych do eksperymentów. Fotokopie ausweisu.

Daty skrajne: 1936-1947

- 3) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/224 t.3

Sygn. Wytwórcy: Nr Rep. 54/49

Sygn. Dawna: Bd 224; 164/224b

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: dr Clauberg Carl/Karl- kierownik Kliniki Kobiecej w Chorzowie, podejrzanego o wykonywanie w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu pseudonaukowych operacji na uwięzionych kobietach, powodowały one śmierć bądź w następstwie samych tortuwr (operacji) bądź poprzez zagazowanie w krematorium więźniarek już nieprzydatnych do eksperymentów.

Daty skrajne: 1946-1950

- 4) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/224 t.1

Sygn. Dawna: Bd 224; 164/224a-c

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: dr Clauberg Carl/Karl- kierownik Kliniki Kobiecej w Chorzowie, podejrzanego o wykonywanie w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu pseudonaukowych operacji na uwięzionych kobietach, powodowały one śmierć bądź w następstwie samych tortuwr (operacji) bądź poprzez zagazowanie w krematorium więźniarek już nieprzydatnych do eksperymentów. Fotokopie ausweisu.

Daty skrajne: 1936-1947

- 5) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Prokuratura Specjalnego Sądu Karnego w Katowicach

Seria: I Ds. Spec

Sygn. IPN: IPN Ka 114/43

Sygn. Wytwórcy: I Ds. spec. 2/45

Tytuł j.a.: Clauberg Carl

Forma fizyczna: Dokumentacja aktowa

Przekazujący: Prokuratura Okręgowa w Katowicach

Status j.a.: Przejęta

Schumann Horst

Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Sąd Specjalny przy Sądzie Krajowym w Łodzi

Sygn. IPN: IPN Ld 190/15

Tytuł j.a.: Wyroki wydane w 1942 roku przez Sąd Specjalny w Łodzi Referat II

Daty skrajne: 1942-1942

Liczba tomów: 1

Forma fizyczna: Dokumentacja aktowa

Przekazujący: Instytut Pamięci Narodowej. Oddziałowa Komisja Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu w Łodzi

Status j.a.: Przejęta

Mengele Josef

1) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/98

Sygn. Dawna: III/26

Tytuł j.a.: Dr Josef Mengele- sprawa ścigania przez Interpol w Brazyli

Daty skrajne: 1964-1964

2) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/126

Sygn. Dawna: NTN 126, 44

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, zawarto protokoły zeznań świadków, wykaz personalny lekarzy dokonujących zabiegów pseudomedycznych, lista kobiet operowanych eksperymentalnie- dokumenty przekazane przez Polską Misję Wojskową Badania Zbrodni Wojennych.

Daty skrajne: 1946-1946

Kaschub Emil

- 1) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHWP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/1060

Sygn. Dawna: Bd 1060

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Kaschuh/Kaschun vel Kaschub Heinz-Hauptfeldwebel, podejrzany o przeprowadzanie eksperymentów medycznych na więźniach w KL Oświęcim.

Daty skrajne: 1948-1950

- 2) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Sąd Okręgowy we Wrocławiu

Seria: V K.

Sygn. IPN: IPN GK 298/10 t.1

Sygn. Wytwórcy: V K. 65/46. VII Ds. 119/46

Sygn. Dawna: SOWr 10

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Willi Kaschub. Oskarżony o to, że w latach 1940-1945, w m. Małozyn (pow. Środa Śl.), był członkiem SA w stopniu Obertrupführera; to jest o czyny z art.1 Dekretu z dn. 31.08.1944 r.

Daty skrajne: 1946-1948

- 3) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Sąd Okręgowy we Wrocławiu

Seria: VII Ds.

Sygn. IPN: IPN GK 298/10 t.2

Sygn. Wytwórcy: VII Ds. 119/46

Sygn. Dawna: SOWr 10a

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Willi Kaschub. Oskarżony o to, że w latach 1940-1945, w m. Małoszyn (pow. Środa Śl.), był członkiem SA w stopniu Obertruppführera; to jest o czyny z art.1 Dekretu z dn. 31.08.1944 r.

Daty skrajne: 1945-1946

- 4) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Prokuratura Sądu Okręgowego we Wrocławiu

Seria: VII Ds.

Sygn. IPN: IPN GK 455/170

Sygn. Wytwórcy: VII Ds. 410/48

Sygn. Dawna: PSOWr 170

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Heinz Kaschun vel Kaschub, podejrzany o to, że w czasie okupacji niemieckiej, w m. Oświęcim, przeprowadzał zbrodnicze doświadczenia medyczne na więźniach obozu koncentracyjnego; to jest o czyny z art.1 Dekretu z dn. 31.08.1944 r.

Daty skrajne: 1948-1950

- 5) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Sąd Okręgowy we Wrocławiu

Seria: V K.

Sygn. IPN: IPN Wr 488/1337 t.1

Sygn. Wytwórcy: V K. 65/46, VII Ds. 119/46

Sygn. Dawna: IPN GK 298/10 t.1, SOWr 10

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Willi Kaschub, oskarżony o to, że w latach 1940-1945, w m. Małoszyn (pow. Środa Śl.), był członkiem SA w stopniu Obertruppführera; to jest o czyny z art.1 Dekretu z dn. 31.08.1944 r.

Daty skrajne: 1946-1948

6) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Wojewódzki Urząd Spraw Wewnętrznych we Wrocławiu

Seria: Sygnatura III

Sygn. IPN: IPN Wr 039/7918

Sygn. Wytwórcy: III-19023

Tytuł j.a.: KASCHUB Willi/Kaszub Willi

Wirths Eduard

Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum Osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/93

Sygn. Dawna: III/27

Tytuł j.a.: Zeznania dr. Wirthsa w procesie dr. Clauberga

Daty skrajne: 1955-1955

Weber Bruno

1) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/2481

Sygn. Wytwórcy: Rep. No. 1128

Sygn. Dawna: Bd 2481, 164/2481

Tytuł j.a.: Akta sprawy: przeciwko WEBER, dr med. BRUNO, kierownik Instytutu Higieny w obozie Oświęcim, oskarżonemu o torturowanie, znęcanie się i posyłanie do komór gazowych Żydów i Polaków, więźniówobozów w Oświęcimiu i Brzezince w 1943 r., ciekawe zeznania świadków: m.in. Abraham Freger, bakteriolog, opisuje komando Labor-Raisko, instytut biochemiczny, w którym pracowali więźniowie-naukowcy różnych narodowości oraz doświadczenia serologiczne de Webera na więźniach- wstrzykiwanie odmiennych grup krwi, pobieranie 1 litra krwi od więźniów, szczególnie kobiet- co prowadziło do śmierci, przygotowywanie pożywki do badań bakteriologicznych z ludzkiego mięsa, tzw. bulionu; 1946-49. Z braku dowodów postępowanie umorzone.

Daty skrajne: 1946-1947

2) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 164/124

Sygn. Wytwórcy: Br. 876/46/A, Br. 876/46/Z, Br. 876/46

Sygn. Dawna: NTN 124, 42

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, zawarto protokoły zeznań oskarżonych i zeznań świadków zebranych za granicą i przekazanych przez Polską Misję wojskową Badania Zbrodni Wojennych.

Daty skrajne: 1945-1946

Helmut Vetter

1) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/2359

Sygn. Wytwórcy: Rep. No. 1038

Sygn. Dawna: Bd 2359, 164/2359

Tytuł j.a.: Akta sprawy: dr Vetter Helmuth, SS- Hauptsturmführer, Stabsarzt, oskarżony o zbrodnie popełnione na więźniach w obozach koncentracyjnych w Oświęcimiu, Buna-Monowice i Gusen w latach 1942-1943, skazany na karę śmierci w procesi w Norymberdze; zeznania świadków: Wórl Ludwig, Ryszard Henryk Korzeniowski, Nora Mattaliano-Hodys; wniosek ekstradycyjny.

Daty skrajne: 1947-1949

2) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Niemieckich w Krakowie

Sygn. IPN: IPN GK 174/47 t.1

Sygn. dawna: 174/47

Tytuł j.a.: Korespondencja ogólna nr 1-301 z 1950 r.

Opis j.a.: Korespondencja ogólna OKBZN w Krakowie z 1950 r. zawierająca m.in. pisma przewodnie, korespondencje finansową, zaświadczenia, wezwania na przesłuchania, dokumentacja w sprawie zbierania materiałów dowodowych przeciwko zbrodniarzom wojennym, akta w sprawie m.in.: 1. Fil Piotr, funkcjonariusz Schutzpolizei, pełnił służbę wartowniczą w obozie w Płaszowie w 1944 r., podejrzany o przestępstwo z art. 1 pkt. 2 Dekretu z 31.08.1944 r., 2. Hegele Max, jako sędzia Sondergerichtu w Krakowie i Warszawie skazywał Polaków na kary śmierci oraz na pobyt w więzieniach, 3. Entress Friedrich, członek Selbstschutzu i SS, pełniąc służbę w obozach koncentracyjnych Gross-Rosen, Oświęcim-Brzezinka i Mauthausen brał udział w dokonywaniu zabójstw na ludności cywilnej i jeńcach wojennych i inni.

Daty skrajne: 1932-1951

- 3) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Prokuratura Sądu Apelacyjnego w Krakowie

Sygn. IPN: IPN GK 376/182

Sygn. wytwórcy: I S 232/50

Sygn. dawna: PSAKr/182. Arch. 122/55/60

Tytuł j.a.: Akta sprawy: Entress Friedrich Karl- członek Selbstschutz i szafet ochronnych w stopniu SS- Hauptsturmführera podejrzany o zgłoszenie swojej przynależności do narodowości niemieckiej, udział w organizacjach przestępczych, udział w dokonywaniu masowych zabójstw w hitlerowskich obozach koncentracyjnych Gross-Rosen, Oświęcim-Brzezinka, to jest czynny z art. 1 Dekretu z dnia 28.06.1946 i Dekretu 1 i 4 Dekretu z dnia 31.08. 1944

Daty skrajne: 1943-1950

- 4) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Prokuratura Sądu Apelacyjnego w Krakowie

Seria: I S.

Sygn. IPN: IPN Kr 502/2468

Sygn. wytwórcy: I S 232/50

Sygn. dawna: PSAKr/182. Arch. 122/55/60. IPN GK 376/182

Tytuł j.a.: Akta sprawy: Entress Friedrich Karl- członek Selbstschutz i szafet ochronnych w stopniu SS- Hauptsturmführera podejrzany o zgłoszenie swojej przynależności do narodowości niemieckiej, udział w organizacjach przestępczych, udział w dokonywaniu masowych zabójstw w hitlerowskich obozachkoncentracyjnych Gross-Rosen, OświęcimBrzezinka, to jest czyny z art. 1 Dekretu z dnia 28.06.1946 i Dekretu 1 i 4 Dekretu z dnia 31.08. 1944

Daty skrajne: 1943-1950

- 5) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Zbiór Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Posce (GKBZHwP). Akta badawczo-dochodzeniowe („Bd”)

Sygn. IPN: IPN GK 164/4216

Sygn. Wytwórcy: Bd 4216, L. Rep. Br. 876/46

Sygn. Dawna: Bd 4216

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: Kremer Johann Paul- lekarz w obozie w Oświęcimiu. W teczce znajduje się wyłącznie maszynopis jego dziennikaz 29 VIII 1942- 18 XI 1942.

Daty skrajne: 1946-1946

- 6) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie

Sygn. IPN: IPN GK 174/329

Sygn. Dawna: 174/329

Tytuł j.a.: Akta w sprawie: dr Kremer Johann, b.lekarz SS w obozie KL w Oświęcimiu; zeznania w/w, korespondencja.

Daty skrajne: 1947-1947

7) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Polska Misja Wojskowa Badania Zbrodni
Wojennych w Berlinie

Seria: Rep. Br.

Sygn. IPN: IPN GK 184/174

Sygn. wytwórcy: Rep. Br. 876/46

Sygn. Dawna: 184/174

Tytuł j.a.: Odpisy zezna b. członków załogi obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu na temat warunków życia w obozie i działalności oskarżonych (tom I). Akta karne c/a w sprawie: dr Rudolf Mildner- sygnatura Br. 846/46/A, Pery Broad- sygnatura Br. 846/46/A, Karl Schomburg-sygnatura Br. 876/46/C, Adam Reinhard- sygnatura Br. 876/46/E, Georg Sommerer- sygnatura Br. 876/46/F, Heinz Hertwig, Walter Iansen- sygnatura Br. 876/46/H, Oskar Schroeder- sygnatura Br. 876/46/L, Edmund Wilhelm Claussen- sygnatura Br.876/46/N, Hans Walter- sygnatura Br. 876/46R, Czesław Przewoźny- sygnatura Br. 876/46/S, dr Johann Paul Kremer- sygnatura Br. 876/46/IV.

Daty skrajne: 1946-1946

8) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/42 t.1

Sygn. dawna: III/42

Tytuł j.a.: [Dziennik prof. dr. Johanna Kremera]

Opis j.a.: Fragmenty dziennika prof. dr. Johanna Kremera obejmujące okres od 29 sierpnia 1942 do 29 kwietnia 1943 r.

Miejscowości wymienione w dokumentach: Münster, Niemcy

9) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/42 t.2

Sygn. dawna: III/42

Tytuł j.a.: [Prof. dr. Johanna Kremer- protokoły przesłuchania podejrzanego (19 i 30 lipca 1947 r.)]

Daty skrajne: 1947-1947

Miejscowości wymienione w dokumentach:

- Oświęcim, niem. Auschwitz, Polska, woj. Małopolskie, powiat oświęcimski, gmina Oświęcim
- Kraków, Polska, woj. Małopolskie, powiat m. Kraków, gmina m. Kraków
- Brzezinka, niem. Birkenau, Polska, woj. Małopolskie, powiat Oświęcim, gmina Oświęcim

10) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/42 t.3

Sygn. dawna: III/42, Nr Rep. Br. 876/46W., Nr 3408

Tytuł j.a.: [Dziennik prof. dr. Johanna Kremera]

Opis j.a.: Pierwsza część fotokopii dziennika prof. dr. Johanna Kremera obejmująca okres od 30 maja 1899 r. do 30 stycznia 1944 r.

Daty skrajne: 1899-1944

11) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/42 t.4

Sygn. dawna: III/42, Nr 3408

Tytuł j.a.: [Dziennik prof. dr. Johanna Kremera]

Opis j.a.: Druga część fotokopii dziennika prof. dr. Johanna Kremera obejmująca okres od 9 lutego 1944 r. do 11 sierpnia 1945 r.

Daty skrajne: 1944-1945

12) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/45

Sygn. wytwórcy: V. 2 Kow. 67/57

Sygn. dawna: III/18

Tytuł j.a.: [Odpis postanowienia przedterminowego zwolnienia z więzienia Johanna Paula Kremera]

Daty skrajne: 1960-1960

Miejscowości wymienione w dokumentach: Bydgoszcz, Polska, woj. Kujawsko-pomorskie, powiat m. Bydgoszcz, gmina m. Bydgoszcz

13) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Archiwum osobiste: Jan Sehn

Sygn. IPN: IPN GK 190/53

Sygn. wytwórcy: 6 Ks. 2/60, AK 12/59 Schw.

Sygn. dawna: I/1, I/1d

Tytuł j.a.: [Sprawa karna przeciwko oskarżonemu Johannowi Paulowi Kremerowi]

Opis j.a.: Jednostkę archiwalną stanowią: odois wyroku wraz z uzasadnieniem i protokół procesu Sądu Przysięgłych przy Sądzie Rejonowym w Münster (Das Schwurgericht bei dem Landgericht in Münster) w sprawie karnej przeciwko Johannowi Paulowi Kremerowi, posiedzenia z dn. 14-29 nlistopada 1960 r.

Daty skrajne: 1960-1961

Miejscowości wymienione w dokumentach: Münster Niemcy

14) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/119

Sygn. wytwórcy: L. dz. 340/47

Sygn. dawna: NTN 119, 37

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, zawarto uwierzytelnione odpisy i fotokopie dokumentów na temat przeprowadzanych eksperymentów pseudomedycznych, egzekucji, grabieży mienia osób zamordowanych w obozie, listy transportowe więźniów, pisma obejmują lata 1941-1945.

Daty skrajne: 1945-1946

15) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/120

Sygn. wytwórcy: L. dz. 340/47

Sygn. dawna: NTN 120, 38

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, zawarto protokół oględzin wydawnictw, dokumentów i akt w sprawie ideologii organizacji SS, obejmują lata 1937-1945, załączniki stanowią fotokopie oryginałów.

Daty skrajne: 1947-1947

16) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/121

Sygn. dawna: NTN 121, 39

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, zawarto uwierzytelnione odpisy i fotokopie rozkazów szefa garnizonu SS podpisane przez SS-Obersturmbannführer und Kommandant KL Auschwitz: gez. Höss i gez. Liebehenschel oraz przez SS-Sturmbannführer gez. Baer; obejmują lata 1941-1944.

Daty skrajne: 1945-1946

17) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/142

Sygn. wytwórcy: L. dz. 340/47

Sygn. dawna: NTN 142, 59

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, w treści akt zawarto dokumenty związane z poszukiwaniem, zatrzymaniem, ekstradyją i śledztwem w sprawie podejrzanych: dr med. I dr filozofii Johanna Paula Kremera- lekarz obozowy; Hansa Wilhelma Müncha- pracownik zakładu higieny; ponadto zawarto protokoły przesłuchań świadków, zeznania podejrzanych. Dołączoni broszurę P. Busse Gawitz, "Experimentelle Grundlagen Zu Einer Modernen Pathologie", brak miejsca i daty wydania.

Daty skrajne: 1945-1947

18) Aktotwórca/Nazwa zespołu/Nazwa zbioru: Najwyższy Trybunał Narodowy

Seria: Proces b. członków załogi KL Auschwitz-Birkenau

Sygn. IPN: IPN GK 196/153

Sygn. dawna: NTN 153, 70

Tytuł j.a.: Proces byłych członków załogi KL Auschwitz-Birkenau. Jednostkę archiwalną stanowią Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej przeciwko byłym członkom załogi KL Auschwitz-Birkenau, w aktach zawarto protokoły przesłuchań świadków polskich, rosyjskich, niemieckich, czeskich, francuskich, serbskich i chorwackich, broszurę pt. "Les Secreter du Bureau Politique d'Auschwitz", Paris, b.d.w.

Daty skrajne: 1945-1947

2) OPRACOWANIA

1. Arendt H., *The Origins of Totalitarianism*, London 1958
2. Arendt H., *Eichmann w Jerozolimie. Rzecz o banalności zła*, Kraków 1987
3. Arendt H., *Korzenie totalitaryzmu*, Warszawa 1993
4. *Auschwitz. Il campo nazista della morte*, Edizioni del Museo Statale di Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2012
5. *Autobiografia Rudolfa Hossa komendanta obozu oświęcimskiego*, Warszawa 1989
6. Backer R., *Totalitaryzm*, Toruń 1992
7. Banaszkiewicz J., *Powstanie partii hitlerowskiej. Studium socjologiczne genezy faszystów niemieckiego 1919-1923*, Poznań 1968
8. Bankowicz M., Kozub-Ciembroniewicz W., *Dyktatury i tyranie. Szkice o niedemokratycznej władzy*, Kraków 2007
9. Bankowicz M., *Autorytaryzm i totalitaryzm – analiza porównawcza* [w:] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010
10. Bartyzel B., Juskowiak A., Mabsfelt A., Pinderska-Leh J., Sawicki P., *Auschwitz-Birkenau miejsce pamięci – raport 2007*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu, Oświęcim 2008
11. Bastian T., *Auschwitz und die „Auschwitz-Lude“*. *Massenmord und Geschichtsfälschung*, Munchen 1995
12. Bastian T., *Furchtbare Ärzte. Medizinische Verbrechen im Dritten Reich*, Bremen 2001
13. Baum B., *Widerstand in Auschwitz*, Berlin 1957
14. Becker P. E., *Zur Geschichte der Rassenhygiene. Wege ins Dritte Reich*, Stuttgart 1988
15. Benz W., Distel B. (Hrsg.), *Medizin in NS-Staat. Täter, Opfer, Handlanger*, „Dachauer Hefte”, 4, 1988
16. Black E., *Wojna przeciwko słabym: eugenika i amerykańska kampania na rzecz stowrzenia rasy panów*, przeł. H. Jankowska, Warszawa 2004
17. Bleker J., Jachertz (Hrsg.), *Medizin im „Dritten Reich“*, Koln 1993

18. Bock G., *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik*, Opladen 1986
19. Borejsza J.W., *Antyślawizm Adolfa Hitlera*, Warszawa 1988
20. Borejsza J.W., *Szkoły nienawiści. Historia faszystów europejskich 1919-1945*, Wrocław-Warszawa-Kraków 2000
21. Brand-Claussen B., Roske T., Rotzoll M. (red.), *Todesursache: Euthanasie – Verdeckte Morde in der NS-Zeit*, Heidelberg 2012
22. Bullock A., *Hitler i Stalin. Żywoty równoległe*, Warszawa 1994
23. Bullock A., *Hitler. Studium tyranii*, Warszawa 1997
24. Burleigh M., *The Racial State: Germany 1933-1945*, Cambridge 1991
25. Burleigh M., *Trzecia Rzesza. Nowa historia*, Warszawa 2002
26. Cassata F., „*La Difesa della razza*”. *Politica, ideologia e immagine del razzismo fascista.*, Einaudi 2008
27. Ciesielska M., *Szpital więźniarski dla kobiet w KL Auschwitz-Birkenau* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
28. Cygański M., *SS w ruchu narodowosocjalistycznym i w III Rzeszy 1925-1945*, Poznań 1978
29. Cyprian T., Sawicki J., *Materiały Norymberskie*, Warszawa 1948
30. Czapliński W., Galos A., Korta W., *Historia Niemiec*, Wrocław 1981
31. Czech D., *Rola męskiego obozu szpitalnego w KL Auschwitz II*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 15, 1974, s. 5-105
32. Czech D., *Kalendarz wydarzeń w KL Auschwitz*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu-Brzezince 1992
33. Czubiński A., Strzelczyk J., *Zarys dziejów Niemiec*, Poznań 1986
34. Darwin K., *O powstawaniu gatunków drogą doboru naturalnego czyli o utrzymaniu się doskonalszych ras w walce o byt*, [w:] Id., *Dzieła wybrane*, t. II, przeł. S. Dickstein i J. Nusbaum, Warszawa 1959
35. Darwin K., *O pochodzeniu człowieka*, [w:] Id., *Dzieła wybrane*, t. IV, przeł. S. Panek, Warszawa 1959
36. De Felice R., *Interpretacje faszyzmu*, Czytelnik, Warszawa 1976
37. *Dizionario del fascismo (a cura di V. de Grazia e S. Luzzato), volume primo A-K*, Torino 2005
38. Długoborski W., Pier F. (red.), *Auschwitz 1940-1945. Węzłowe zagadnienia z dziejów obozu*, Oświęcim 1995

39. *Ebrei in Italia. Deportazione. Resistenza*, Firenze 1974
40. Eckart W.U., *Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folge*, Wien-Koln-Weimar 2012
41. Ehrlich S., *Istota faszyzmu*, Łódź 1945
42. *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
43. Fejkiel W., *Etyczno- prawne granice eksperymentowania w medycynie, a sprawa profesora Clauberga*. Zeszyty Oświęcimskie 1958, nr 2
44. Fejkiel W., *Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski” Oświęcim 1964 nr 1, s. 101- 105
45. Fejkiel W., *Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*. „Przegląd Lekarski” Oświęcim 1964 nr 1, s. 101- 105
46. Fejkiel W., *Eksperymenty dokonywane na więźniach hitlerowskich obozów koncentracyjnych jako metoda eksterminacji*. W: „Eksterminacyjna polityka hitlerowska wobec Narodu Polskiego.” Warszawa 1976, s. 115- 133
47. Fejkiel W., *Więźniarski szpital w KL Auschwitz*, Wydawnictwo Państwowe Muzeum w Oświęcimiu, Oświęcim 1994
48. Fest J., *Oblicze Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1970
49. Fest J., *Hitler. Droga do władzy*, Warszawa 1995
50. Frei N. (Hrsg.), *Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit*, Munchen 1991
51. Frei N., *Państwo wodzowskie. Rządy narodowosocjalistyczne w latach 1933-1945*, Warszawa 2000
52. Friedlander S., *The Origins of Nazi Genocide – from Euthanasia to the Final Solution*, Chapel Hill-London 1995
53. Friedrich C., Brzeziński Z., *Totalitarian Dictatorship and Autocracy*, New York 1956
54. Fraenkel E., *Państwo prerogatywne [w:] Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
55. Galos A., *Historia Niemiec od 1789 roku [w:] Czapliński W., Galos A., Korta W., Historia Niemiec*, Ossolineum, Wrocław 1981

56. Gawin M., *Rasa i nowoczesność. Historia polskiego ruchu eugenicznego (1880-1952)*, Warszawa 2003
57. Gawin M., Uzarczyk K., *Eugenika - biopolityka - państwo. Z historii europejskich ruchów eugenicznych w pierwszej połowie XX w.*, wyd. IH PAN, Warszawa 2010
58. Gentile E., *La via italiana al totalitarismo. Il partito e lo Stato nel regime fascista*, Roma 1995
59. Gierowski J.A., *Historia Włoch*, Wrocław 1999
60. Głodowska K. B., Głodowski J., *Sterylicacja kobiet i mężczyzn w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau w latach 1941-1944, s.90-107 [w:] Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny*, t. IV, Poznań 2009
61. Głodowska K. B., *Zadania i obowiązki więziarskiego personelu pielęgniarskiego w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau [w:] red. Musielak M., Głodowska K. B., Opieka pielęgniarska w czasach nazizmu. Wybrane problemy i kazusy*, Wydawnictwo Nauka i Innowacje, Poznań 2011, s. 151-169
62. Głodowska K. B., *Rola i zadania personelu pielęgniarskiego wobec więźniów obozu koncentracyjnego Auschwitz-Birkenau. Rozprawa doktorska*. Poznań 2013. Promotor Michał Musielak
63. Głowacki Cz., *Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla Clauberga*. „Przegląd Lekarski- Oświęcim” 1976 nr 1, s. 85-90
64. Gold H., *Jednostka 731. Okrutne eksperymenty japońskich laboratoriów wojskowych. Relacje świadków*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2015
65. Goldhagen D.K., *Gorliwi kaci Hitlera. Zwyczajni Niemcy i Holocaust*, Warszawa 1999
66. Gotto K., Repgen K. (red.), *Kościół, katolicy i narodowy socjalizm*, Warszawa 1983
67. Greene J.M., *Sprawiedliwość w Dachau. Opowieść o procesach nazistów*, Warszawa 2012
68. Grodziński E., *Filozofia Adolfa Hitlera w „Mein Kampf”*, Olsztyn 1992
69. Grott O., *Nazizm w ujęciu polskich narodowych socjalistów [w:] Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010

70. Grunberg K., *SS – czarna gwardia Hitlera*, Warszawa 1984
71. Grunberg K., *Adolf Hitler. Biografia Fuhrera*, Warszawa 1988
72. Grunberger R., *Historia społeczna Trzeciej Rzeszy*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1987
73. Grzybowski K., *Niemcy. C. Ustrój polityczny Trzeciej Rzeszy* [w:] *Encyklopedia nauk politycznych*, red. E.J. Reyman, IV, z. 1, Warszawa 1939
74. Gumkowski J. (red.), *Zbrodniarze hitlerowscy przed Najwyższym Trybunałem Narodowym*, Warszawa 1965
75. Gütt A., *Der Aufbau des Gesundheitswesens*, Berlin 1935
76. Hahn J., Kavcic S., Kopke Ch., *Medizin in Nationalsozialismus und das System der Konzentrationslager*, Frankfurt 2005
77. Halban L., *Mistyczne podstawy narodowego socjalizmu. Wykłady i przemówienia, t. IV*, Lublin 1946
78. Hayes P.M., *Mit rasy*, [w] *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków (wybór i wstęp J.W. Borejsza)*, Warszawa 1979
79. Henke K.D. (red.), *Todliche Medizin im Nationalsozialismus. Von der Rassenhygiene zum Massenmord*, Koln 2008
80. Heydecker J., Leeb J., *Trzecia Rzesza w świetle Norymbergii. Bilans tysiąca lat*, Warszawa 1979
81. Hinc O., *Cywilizacyjna interpretacja faszyzmu*, Toruń 1996
82. Holzer J., *Geneza narodowego socjalizmu*, „Przegląd Historyczny”, LXXV, z. 4, 1984
83. Hrabar R., *Zbrodnie hitlerowskie na dzieciach i młodzieży polskiej 1939-1945*, Warszawa 1969
84. Jackel E., *Hitlera pogląd na świat*, przedm. F. Ryszka, Warszawa 1973
85. Jackel E., *Panowanie Hitlera. Spełnianie światopoglądu*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1989*+
86. Jeziński Z., *Prof. med. Jan Olbrycht – ofiara i oskarżyciel zbrodni popełnionych przez niemieckich lekarzy w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
87. Jonca K., *Koncepcje narodowosocjalistycznego prawa Trzeciej Rzeszy*, „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, III, 1977

88. Jonca K., *Hitlerowska koncepcja „Furherstaat”* [w:] *Faszyzm niemiecki z perspektywy półwiecza. Materiały i studia* pod red. A. Czubińskiego, Poznań 1985
89. Jonca K., *Nazistowska polityka ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej*, „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”. XXII, 1999
90. Juette R., *Medizin in Nationalsozialismus. Bilanz und Perspektiven der Forschung*, Gottingen 2011
91. Kasprzak S., *Sterylicacja ze wskazań eugenicznych w latach 1934-1944 na Śląsku Opolskim*, „Przegląd Lekarski” 1969, nr 1
92. Kater M.H., *Doctors under Hitler*, Chapel Hill 1989
93. Kaul F. K., *Arzte in Auschwitz*, Berlin 1968
94. Kershaw I., *Mit Hitlera. Wizerunek a rzeczywistość w III Rzeszy*, Zakrzewo 2009
95. Kitchen M., *Nazistowskie Niemcy w czasie wojny*, Warszawa 1997
96. Kiwała J., *Szpital w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942-1943*, „Przegląd Lekarski”, 1, 1965
97. Klafkowski A., *Obozy koncentracyjne jako zagadnienie prawa międzynarodowego*, Warszawa 1968
98. Klafkowski A., *Ściganie zbrodniarzy wojennych w Niemieckiej Republice Federalnej w świetle prawa międzynarodowego*, Poznań 1986
99. Klee E., „*Euthanasie*” im NS-Staat. Die „*Vernichtung lebensunwerten Lebens*”, Frankfurt 1983
100. Klee E., *Dokumente zur „Euthanasie”*, Frankfurt 1997.
101. Klee E., *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer*, Frankfurt 1997
102. Klee E., *Auschwitz. Täter, Gehilfen, Opfer und was ihnen wurde. Ein Personallexikon*, Frankfurt 2013
103. Klee E., *Auschwitz- medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Wydawnictwo Universitas, Kraków 2005
104. Kłodziński S., *Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*. „Przegląd Lekarski” Oświęcim 1961 nr 1, s. 51- 57
105. Kłodziński S., *Fenol w KL Auschwitz-Birkenau*, „Przegląd Lekarski”, Oświęcim, nr 1, 1963, s. 62-65
106. Kłodziński S., *Sterylicacja i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schumann*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, 1, 1964

107. Kłodziński S., *Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu*. „Przegląd Lekarski” Oświęcim 1965 nr 1, s. 40- 46
108. Kłodziński S., *Esesmani z oświęcimskiej „służby zdrowia”* [w:] *Okupacja i medycyna*, t. I, Warszawa 1971, s. 339-345
109. Kłodziński S., *Apteka w obozie kobiecym w Brzezince*; „Przegląd Lekarski” Oświęcim 1976 nr 1, s. 90- 95
110. Kogon E., *Der SS-Staat. Das System der deutschen Konzentrationslager*, Munchen 1979
111. Komenda J., *Lager Brzezinka*, Warszawa 1986
112. Konieczny A., *Uwagi o początkach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 12, 1970, s. 5-45
113. Kozub-Ciembroniewicz W., *Totalitaryzm* [w:] *Doktryny polityczne XIX i XX wieku*, praca zbiorowa pod red. K. Chojnickiej, W. Kozuba-Ciembroniewicza, Kraków 2000
114. Kozub-Ciembroniewicz W., *Władza totalitarna a model państwa prawnego* [w:] „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, XXIII, Wrocław 2000
115. Kozub-Ciembroniewicz W., *Bolszewizm, faszyzm włoski, narodowy socjalizm w polskiej historiografii (wybór analiz i interpretacji)* [w:] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010
116. Kozub-Ciembroniewicz W., *Hitler Adolf* [w:] *Współczesne doktryny polityczne i prawne. Twórcy. Idee. Interpretacje. Podręcznik akademicki*, pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, B. Szlachty, A. Citkowskiej-Kimla, M. Kiwior-Filo, Księgarnia Akademicka, Kraków 2012
117. Kozub-Ciembroniewicz W., *Doktryna i system władzy faszystowskich na tle porównawczym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2016
118. Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Kułak W., Rozwadowska E., Łukaszuk C., Lewko J., *Death education – the importance of medical care*, Medical University of Białystok, Faculty of Health Sciences, Białystok 2013
119. Krajewska-Kułak E., Nyklewicz W. (red), *W drodze do brzegu życia*, Tom I, Praca zbiorowa, Akademia Medyczna w Białymstoku, Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia, Białystok 2006

120. Krasuski J., *Historia Rzeszy Niemieckiej 1871-1945*, Poznań 1978
121. Król E.C., *Propaganda i indoktrynacja narodowego socjalizmu w Niemczech 1919-1945. Studium organizacji, treści, metod i technik masowego oddziaływania*, Warszawa 1999
122. Kroński T., *Faszyzm a tradycja europejska* [w:] Id., *Rozważania wokół Hegla*, Warszawa 1960
123. Kubica H., *Dr Josef Mengele i ślady jego działalności*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, 1, 1989
124. Kubica H., *Dr Mengele i jego zbrodnie w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka*. Zeszyty Oświęcimskie 1993 nr 20, s. 325- 389
125. Kubica H., *Dzieci i młodzież w KL Auschwitz* [w:] *Auschwitz 1940-1945. Węzłowe zagadnienia z dziejów obozu*, t. II: *Więźniowie – życie i praca*, Oświęcim-Brzezinka 1995
126. Kubica H., *Kobiety ciężarne i dzieci urodzone w KL Auschwitz*, Głosy Pamięci 5, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau 2010
127. Kuhl S., *The Nazi connection: eugenics, American racism and German national socialism*, Oxford 1994
128. Lang H.J., *Kobiety z Bloku 10. Eksperymenty medyczne w Auschwitz*. Przekład z języka niemieckiego Eliza Borg [tytuł oryginału: *Die Frauen von Block 10. Medizinische Versuche in Auschwitz*], Wydawnictwo UJ, Kraków 2019
129. Langbein H., *Ludzie w Auschwitz*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum Oświęcim-Brzezinka, Oświęcim 1994
130. Lifton R., *The Nazi Doctors- Medical Killing and the Psychology of Genocide*. Publishers New York, 1986
131. Lifton R.J., *Arzte im Dritten Reich*, Stuttgart 1988
132. Lorska D., *Blok X w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, 1965, nr 1, s. 99-104
133. Łukomski G., Kucharski G. (red.), *Medycyna na usługach systemu eksterminacji ludności w Trzeciej Rzeszy i na terenach okupowanej Polski*, Poznań 2011
134. Maciejewski M., *Rozważania nad znaczeniem antysemityzmu w ideologii Adolfa Hitlera* [w:] „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, XVIII, Wrocław 1975

135. Maciejewski M., *Ruch i ideologia narodowych socjalistów w Republice Weimarskiej. O źródłach i początkach nazizmu 1919-1924*, Warszawa-Wrocław 1985
136. Maciejewski M., *Niemieckie elity a hitlerizm. O stosunku rewolucyjnych konserwatystów do nazizmu w Rzeszy demokratycznej i hitlerowskiej*, Wrocław 1994
137. Maciejewski M., *Rozważania nad znaczeniem antysemityzmu w ideologii Adolfa Hitlera*, „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, XVIII, 1995
138. Maciejewski M., *Z nienawiści do Żydów. Rozważania nad głównym komponentem światopoglądu Adolfa Hitlera* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
139. Madajczyk P., *Rozliczenie z eugeniką i higieną rasową po zakończeniu II wojny światowej* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
140. Majer D., *„Narodowo obcy” w Trzeciej Rzeszy. Przyczynek do narodowo-socjalistycznego ustawodawstwa i praktyki prawniczej w administracji i wymiaru sprawiedliwości ze szczególnym uwzględnieniem ziem wcielonych do Rzeszy i Generalnego Gubernatorstwa*, Warszawa 1989
141. Makowski A., *Organizacja, rozwój i działalność szpitala więziarskiego w Monowicach (KL Auschwitz III)*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 15, 1974, s. 107-170
142. Matalon Lagnado L., Cohn Dekel Sh., *Die Zwillinge des Dr. Mengele. Der Arzt von Auschwitz und seine Opfer*, Reinbek 1994
143. Mikulski J., *Eksperymenty farmakologiczne w obozie koncentracyjnym Oświęcim- Brzezinka*. Zeszyty Oświęcimskie 1967 nr 10, s. 3- 18
144. Mikulski J., *Medycyna hitlerowska w służbie III Rzeszy*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1981
145. Mitscherlich A., Mielke F., *Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom*; Warszawa 1963
146. Mosse G.L., *Kryzys ideologii niemieckiej. Rodowód intelektualny Trzeciej Rzeszy*, przedm. F. Ryszka, Warszawa 1972
147. Mosse G.L., *L'uomo e le masse nelle ideologie nazionaliste*, Roma-Bari 1999

148. Musielak M., *Sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899-1945): wybrane problemy*, Poznań 2008
149. Musielak M., *Wybrane aspekty sterylizacji ludzi ze względów eugenicznych, medycznych i społecznych (pod redakcją Michała Musielaka)*, Poznań 2009
150. Musielak M., Prętki K. (red.), *Eugenika – aspekty społeczne i etyczne*, „Konteksty Społeczno-Kulturowe Zdrowia i Medycyny”, t. 5, Poznań 2013
151. Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Opieka pielęgniarska w czasach nazizmu. Wybrane problemy i kazusy*, Poznań 2014
152. Musielak M., *Higiena ras w Niemczech a środowisko medyczne w Polsce w okresie międzywojennym* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
153. Nasierowski T., *Zagłada osób z zaburzeniami psychicznymi w okupowanej Polsce. Początek ludobójstwa*, Warszawa 2008
154. Nasierowski T., Herczyńska G., Myszką D.M. (red.), *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*, Warszawa 2012
155. *Nazismo, fascismo, comunismo. Totalitarismi a confronto*, a cura di M. Flores, Milano 1998
156. Neumann F.L., *Teoria ekonomiczna narodowego socjalizmu: mit państwa korporacyjnego* [w:] *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
157. Nieć M., *Trzecia Rzesza w myśli politycznej “potomstwa obozowego” (do 1939 r.)*, “Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, XXII, 1999
158. Nolte E., *Faszyzm jako charakter epoki* [w:] *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
159. Nowak K., *Euthanasie und Sterilisierung im “Dritte Reich”*, Weimar 1984
160. Nyiszli M., *Pracownia doktora Mengele- wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, Czytelnik, Warszawa 1966
161. Nyiszli M., *Byłem asystentem doktora Mengele. Wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, Oświęcim 2010
162. *Obóz koncentracyjny Oświęcim w świetle akt Delegatury RP na Kraj*, „Zeszyty Oświęcimskie”, numer specjalny 1, Oświęcim 1968

163. Olbrycht J., *Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski”, 1962
164. Olszewski H., *Nauka historii w upadku. Studium o historiografii i ideologii historycznej w imperialistycznych Niemczech*, Warszawa 1982
165. Olszewski H., *Nazizm i wojna [w:] Faszyzm niemiecki z perspektywy półwiecza. Materiały i studia*, praca zbiorowa pod red. A. Czubińskiego, Poznań 1985
166. Olszewski H., *O roli ideologii wroga w kształtowaniu się systemów totalitarnych [w:] Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010
167. *Oświęcim w oczach SS: Hoess-Broad-Kremer*, Warszawa 1985
168. *Oświęcim. Hitlerowski obóz masowej zagłady*, wydanie IV, Wydawnictwo Interpress, Warszawa 1987
169. Paczuła T., *Szpital obozowy*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 5, 1961
170. Paczuła T., *Organizacja i administracja szpitala obozowego KL Auschwitz I*, „Przegląd Lekarski-Oświęcim”, 1a, 1962, s. 61-68
171. Pankowicz A., *KL Auschwitz w procesach norymberskich*, „Zeszyty Oświęcimskie”, 18, 1983
172. Parlato G., *Fascismo italiano, nazionalsocialismo e altri fascismi*, „Nuova Storia Contemporanea”, 1, 1987
173. Piper F., *Ilu ludzi zginęło w KL Auchwitz. Liczba ofiar w świetle źródeł i badań 1945-1990*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, 1992
174. Pogliano C., *Scienza e stirpe. Eugenia in Italia*, „Passato e Presente”, n. 5, 1984
175. Posner G.L., Ware J., *Mengele. Polowanie na anioła śmierci*, Kraków 2012
176. Posner P., *Farmaceuta z Auschwitz. Historia zwyczajnego zbrodniarza*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2018
177. Porębski Cz., *Bolszewizm, narodowy socjalizm, nihilizm [w:] Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010
178. Proctor R.N., *Racial hygiene. Medicine under the Nazis*, Harvard 1988
179. Rajewski L., *Oświęcim w systemie RSHA*, Warszawa 1946
180. Rees L., *Auschwitz. Naziści i ostateczne rozwiązanie*, Wstęp W. Bartoszewski, Warszawa 2018

181. Reich W., *Psychologia masowa faszyzmu* [w:] *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
182. Ryn J.(pod red) Wstęp: W. Nowak, *Medycyna za drutami obozu*. Podręcznik dla studentów medycyny, Kraków 2010, ss. 96,
183. Reiter H., *Das Reichsgesundheitsamt 1933-1939. Sechs Jahre nationalsozialistischen Führung*, Berlin 1939
184. Ryszka F., *Państwo stanu wyjątkowego. Rzecz o systemie państwa i prawa Trzeciej Rzeszy*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1964; wyd. III, Wrocław-Warszawa-Kraków 1985
185. Schafft G.E., *Od rasizmu do ludobójstwa. Antropologia w Trzeciej Rzeszy*, (przekł. T. Bałuk- Ulewiczowa), Kraków 2006
186. Scharsach H.H., *Die Ärzte der Nazis*, Wien 2000
187. Schlesak D., *Capesius- aptekarz oświęcimski.*, przekład Darda- Staab Renata, Kraków 2009
188. Schmuhl H.W., *Rassenhygiene. Nationalsozialismus. Euthanasie. Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft*, Bd. 75, Gottingen 1987
189. Sehn J., *Zbrodnicze eksperymenty Carla Clauberga*. Zeszyty Oświęcimskie 1958 nr 2, s. 3-21, 43-80
190. Sehn J. (oprac.), *Wspomnienia Rudola Hoessa – komendanta obozu oświęcimskiego*, Warszawa 1961
191. Sehn J., *Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau)*, Warszawa 1964
192. Semków P., *Aniołowie śmierci i niewarcsi życia. Nazistowska eugenika i eutanazja wobec winy i kary* [w:] Musielak M., Głodowska K.B. (red.), *Medycyna w cieniu nazizmu*, Poznań 2015
193. Sikorski J., *Gehenna oświęcimska*. *Farmacja Polska*, 1983, nr 10, s. 616- 620
194. Shelley L., *Criminal experiments on human beings in Auschwitz and war research laboratories- Twenty Women Prisoners Accounts*. Mellen Research University Press, San Francisco 1991
195. Skorut J., *Refleksje na temat monografii Ernsta Klee „Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary.”*, [w:] SnFiZH, XXXIII, Wrocław 2011
196. Skotnicki A.B., *Zbrodnicze eksperymenty lekarskie*, „Alma Mater”, 141, 2011

197. Skotnicki A.B., *Hańba medycyny XX wieku. Lekarze niemieccy w obozach koncentracyjnych*, „Biuletyn IPN”, 4, 2009
198. Smoleń K., *Oświęcim 1940-1945. Przewodnik po Muzeum*, Oświęcim
199. Snyder T., *Skrwawione ziemie. Europa między Hitlerem a Stalinem*, Warszawa 2011
200. Spitz V., *Doktorzy z piekła rodem. Przerazające świadectwo nazistowskich eksperymentów na ludziach*, Zakrzewo 2009
201. Sterkowicz S., *Zbrodnicze eksperymenty medyczne w obozach koncentracyjnych Trzeciej Rzeszy*, Warszawa 1981
202. Sterkowicz S., *Zbrodnie hitlerowskiej medycyny*, Warszawa 1990
203. Sterkowicz S., *Lekarze- mordercy spod znaku swastyki*, Toruń 1996, 1999
204. Sterkowicz S., *Nieludzka medycyna: lekarze w służbie nazizmu*, Warszawa 2007
205. Sterkowicz S., *Nigdy nie zapomnieć. Holocaust. Zagłada Żydów europejskich w drugiej wojnie światowej*, Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław 2008
206. Sterkowicz S., *Obóz koncentracyjny Auschwitz Birkenau*, Włocławek 2010
207. Strzelecka I., *Rozwój szpitali obozowych w Oświęcimiu-Brzezince*, „Przegląd Lekarski”, 1a, 1984, s. 84-88
208. Strzelecka I., *Eksperymenty*. W: *Auschwitz 1940-1945, Węzłowe zagadnienia z dziejów obozu, Więźniowie- życie i praca*; (red. naukowa: Długoborski W., Piper F.) tom. II, wyd. państwowego muzeum Oświęcim- Brzezinka 1995, s. 263-275
209. Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna.. Eksperymenty medyczne w KL Auschwitz*, Głosy Pamięci 2, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008
210. Strzelecka I., *Zbrodnicza medycyna. Szpitale w KL Auschwitz*, Głosy Pamięci 3, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2008
211. Swianiewicz S., *Narodowy socjalizm (doktryna ekonomiczna)* [w:] *Encyklopedia nauk politycznych*, t. 4, Warszawa 1939
212. Szumski J., *Polityka zdrowotna i populacyjna oraz organizacja służby zdrowia w III Rzeszy*, „Eugenika Polska” 1937, t. XI, nr 4,
213. Szumowski W., *Historia medycyny*, Warszawa 1994
214. Szwarec H., Bogusz J., Kempisty C., Pilichowski, Tetzlaff H., *Eksterminacyjna polityka hitlerowska wobec narodu polskiego*. Ministerstwo Sprawiedliwości, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Warszawa 1976

215. Ternon Y., Helman S., *Historia medycyny SS czyli mit rasizmu biologicznego*, tłum. M.Kowalski, przedmowa i przypisy do wyd. polskiego J. Mikulski, Warszawa 1973
216. Ternon Y., Helman S., *Eksterminacja chorych psychicznie w III Rzeszy: od teoretyków narodowosocjalistycznych do praktyków SS.*, (Przeł. E. Baumritter), Warszawa 1974
217. Tkaczyński J. W., „*Lebensraum*”, czyli geopolityczne rozdroża narodowego socjalizmu [w:] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010
218. *Totalitarian and Authoritarian Regimes Legacies and Lessons from the twentieth Century*, red. J.W. Borejsza, K Ziemier, New York-Oxford 2006
219. Trojański P. (red.), *Auschwitz i Holokaust – dylematy i wyzwania polskiej edukacji*, Oświęcim 2008
220. Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras*, Toruń 2002
221. Uzarczyk K., *Historia medycyny. Notatki z wykładów i ćwiczeń.*, Brzeg 2006, (rozdział 8- Eugenika ora rozdział 9- Eutanazja w III Rzeszy; Medycyna hitlerowska)
222. Volklein V., *Josef Mengele, Der Arzt von Auschwitz*, Gottingen 1999
223. Wapiński R., *Cywilizacyjne uwarunkowania ruchów i systemów totalitarnych*, „*Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi*”, XXI, 1998
224. Weber E., *Faszyzm jako połączenie prawicy i lewicy* [w:] *Faszyzmy europejskie (1922-1945) w oczach współczesnych i historyków*, wybór i wstęp J.W. Borejsza, Warszawa 1979
225. Weikart R., *From Darwin to Hitler: evolutionary ethics, eugenics and racism in Germany*, New York 2004
226. Weindling P., *Health, Race and German politics between national unification and Nazism 1870-1945*, Cambridge 1989
227. Weingart P., Kroll J., Bayertz K., *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt am Main 1992
228. Wierzbicki Z.T., *Dyktatury (Zarys socjologiczno-historyczny)*, „*Zeszyty Studium Społecznej Nauki Kościoła*”, 8, 1985
229. Wiker B., *Dziesięć ksiązek, które zepsuły świat, ponadto pięć innych które temu pomogły*, Wydawnictwo Fronda, 2012 (tłum. z j. angielskiego: *10 Books That*

Screwed Up the World, And 5 Others That Didn't Help, Regnery Publishing, 2008)

230. Wiker B., *Moral Darwinism: how we became hedonists*, Downer Grove 2002
231. Zaremba Bielawski M., *Higieniści. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2011
232. Zmierczak M., *Spory o istotę faszyzmu. Dzieje i krytyka*, Poznań 1988
233. Zmierczak M., *Totalitarni wodzowie – problemy metodologiczne* [w:] *Totalitaryzmy XX wieku. Idee. Instytucje. Interpretacje* pod red. W. Kozuba-Ciembroniewicza, H. Kowalskiej-Stus, B. Szlachty, M. Kiwior-Filo, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010

SPIS SKRÓTÓW

AGKBZHwP- Archiwum Głównej Komisji Badań Zbrodni Hitlerowskich w Polsce

AMPA-B – Archiwum Muzeum Państwowego Auschwitz-Birkenau

APMO - Archiwum Muzeum Państwowego Auschwitz-Birkenau

BASF- Badische Anilin- und Soda- Fabrik

DFG- Deutsche Forschungsgemeinschaft

HKB – Häftlingskrankenbau

I.G. Farben - Interessen-Gemeinschaft Farbenindustrie

IPN- Instytut Pamięci Narodowej

GKBZHwP- Główna Komisja Badań Zbrodni Hitlerowskich w Polsce

KB – Krankenbau

KL – Konzentrationslager

KZ – Konzentrationslager,

NSDAP - Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei

NTN- Najwyższy Trybunał Narodowy

OKBZN- Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Niemieckich

RSHA - Reichssicherheitshauptamt

SDG – Sanitätsdienstgehilf

SS – Schutzstaffel

SS-WVHA – SS-Wirtschafts und Verwaltungshauptamt