

MIKOŁAJ ŁĄCKI

Dziewiąty dzień rozprawy, 3 stycznia 1947 r.

Świadek Mikołaj Łącki, 58 lat, doktor medycyny, zamieszkały w Warszawie przy ul. Chmielnej 28, dla stron obcy.

Przewodniczący: Proszę przedstawić Trybunałowi krótko, jasno i treściwie, co świadkowi wiadomo w sprawie.

Świadek: W czasie okupacji pełniłem obowiązki kierownika polskiej służby zdrowia. W Warszawie były trzy służby zdrowia: niemiecka, polska i żydowska. Do 15 grudnia 1940 r. całkowity nadzór nad stanem zdrowia mieszkańców Warszawy, zarówno Polaków, jak i Żydów, sprawowała polska służba zdrowia, współdziałając z żydowską. Mniej więcej 15 grudnia zamknięto getto, służba zdrowia podzielona została na dwie części i nie było wzajemnej współpracy.

Muszę powiedzieć, że rozwój epidemii duru plamistego został spowodowany dwukrotnie nieodpowiednimi zarządzeniami i nieodpowiednim wprowadzeniem ich w życie przez władze niemieckie.

Przewodniczący: To nie było przyczyną getta, tylko skutkiem.

Świadek: Zarządzenie o getcie spowodowało rozwój epidemii, jakkolwiek logicznie było to zarządzenie może częściowo słuszne, wykonanie jednak przyczyniło się wprost do rozwoju epidemii w całej pełni.

Początki duru plamistego w Warszawie datują się od grudnia 1939 r. Na skutek zarządzeń władz niemieckich nie wolno było leczyć Żydów w szpitalach polskich i Polaków w szpitalach żydowskich. W październiku nastąpiło gwałtowne przesunięcie wzajemne chorych i w szpitalu żydowskim przy ul. Dworskiej nastąpiło niewiarygodne wprost stłoczenie chorych. Niejednokrotnie to meldowałem lekarzom niemieckim, dr. Schremppowi i lekarzowi wojskowemu Rychterowi, który pełnił nadzór nad stanem sanitarnym Warszawy. Przewidywałem, że musi wybuchnąć epidemia. Ludność żydowska, która leżała w szpitalu

w warunkach niewiarygodnych, we własnych ubraniach, na łóżkach czasem bez materaców, czasem na słomie, nieokryta kołdrami, tylko własnymi ubraniami, liczba chorych nowo przyjętych sięgała dziennie do 260 osób. W żadnym wypadku nie można było takiej liczby wykąpać i odwszyć. Zwracałem uwagę na skutki tego zawszenia. Więc przypadki choroby były częste. Zaraz meldowano koło dziesięciu przypadków, a bliżej 15 grudnia było 45 przypadków. Epidemia ta wybuchła nie w szpitalu, tylko została w szpitalu szybko wykryta na skutek codziennej obserwacji. Jednocześnie meldowałem o niewiarygodnie złych warunkach mieszkaniowych w getcie. Zostało ono stworzone w początkach października, było ciągle zwężane, a do getta ciągle przyjeżdżali ludzie pozbawieni prawie wszystkiego: ubrań, bielizny, koców. Ludność tę umieszczano w bóżnicach, szkołach, czasami w większych mieszkaniach. Stłoczenie było takie, że na Muranowskiej 5, w bóżnicy przy ul. Dzielnej w jednym pokoju mieszkało do trzystu osób. Ludzie nie mieli na czym spać. Niektórzy spali na słomie, inni na gołej podłodze.

Zaczęła się więc straszna epidemia. Zarządzenia teoretycznie zupełnie słuszne wywołały w praktyce tę epidemię.

Przy zwalczaniu jej natrafiliśmy na trudności natury technicznej. Nie było dezynfektorów, by wszystko wydezynfekować. Starłem się, by brać tylko tyle, ile możemy przerobić. Zarządzenie było jednak, by wszystko przewozić do zakładu sanitarnego na ul. Spokojnej 15 i wytworzyła się taka sytuacja, że po Bożym Narodzeniu zostało stłoczonych do sześciuset tysięcy kilogramów rzeczy. Tego nie mogliśmy przerobić, a dr Schrempf zażądał trzymania tego tak długo, dopóki nie będzie przerobione. Stało się to w ciągu trzech tygodni. W ciągu tego czasu ludność pozbawiona była zupełnie elementarnych rzeczy. Rozumie się, że ludność po tak strasznym zarządzeniu zaczęła unikać i nie wykonywać tych zarządzeń nadal.

Jednocześnie zaczęła się szerzyć epidemia. Zanotowano przypadki duru plamistego: w grudniu 1939 r. – 93 (pięciu Polaków i 88 Żydów), styczeń 1940 r. – 98, luty – 208, marzec – 337, maj – 374, czerwiec – 137. Od czerwca epidemia zaczęła się zmniejszać.

Weszliśmy w kontakt ze służbą zdrowia żydowską i prosiliśmy o udostępnienie rozpoczęcia akcji odwszenia wśród ludności żydowskiej. Akcja była rozpoczęta. Rozporządzaliśmy wtedy liczbą pięciuset dezynfektorów, około trzydziestoma specjalnymi sanitarkami lekarskimi, które mogły obsłużyć dziennie do czterech tysięcy osób. Ludność żydowska poddawała się

zarządzeniom bardzo chętnie, wykonywała wszystkie nasze zlecenia, tak że w lipcu, sierpniu i wrześniu ogromną liczbę osób poddano odwszeniu i liczba przypadków duru zmalała. W sierpniu było 28, we wrześniu 28, w październiku 28, w listopadzie 27, w grudniu 14 (12 Żydów i dwóch Polaków). W 1940 r. dokonano do półtora miliona odkażeń, z czego cztery piąte dotyczyło ludności żydowskiej.

W chwili zamknięcia getta, mniej więcej w połowie grudnia, praktycznie epidemii tyfusu plamistego w Warszawie nie było. Mało tego. W ciągu czterech pierwszych dni [po zamknięciu] getta w ogóle nie było przypadków zachorowania w getcie na dur plamisty.

W styczniu 1945 r. w całej Warszawie było przypadków 53. Z tego... [brak danych] przypada na Żydów aresztowanych na Pawiaku, czyli na terenie getta w 1941 r. epidemii duru plamistego faktycznie nie było. Spadł ogromnie również stopień zauszenia wśród ludności żydowskiej, ale w lutym zaczęło się ponowne przesiedlenie ludności żydowskiej do getta.

Z obowiązku mego jako kierownika polskiej służby zdrowia bardzo często bywałem w getcie dla uregulowania różnych spraw i uzgadniania wspólnie z kolegami ze służby zdrowia żydowskiej. Muszę na tym miejscu stwierdzić, że getto może zrozumieć tylko ten, kto bezpośrednio tam bywał często i zaraz wychodził na zewnątrz, ażeby zrozumieć straszliwą nędzę bytowania tam ludności. Wydawało mi się w 1939 r., że Żydzi, którzy byli przesiedleni do getta, byli pozbawieni wszystkiego. Kiedy zobaczyłem, co się działo w 1941 r., to rozumiałem, że tamci byli w o wiele lepszej sytuacji, bo tamci sami przyjeżdżali, a ci byli więzieni, tutaj przychodziła ludność na pół zagłodzona i na pół żywa. Zauszenie było straszne i tutaj zaczyna od razu na terenie getta powoli rozwijać się epidemia po raz drugi. Gdy w marcu mamy 194 przypadki duru plamistego, w kwietniu 237, w czerwcu 820, w lipcu 2,6 tys., we wrześniu... [brak danych], w październiku 3,2 tys. Jednocześnie na skutek kontaktów, które były pomiędzy gettem a Warszawą, zaczęła rosnąć epidemia i w mieście. Jeżeli 1940 r. zamknęliśmy liczbą 161 przypadków duru plamistego, to 1941 r. – 3,19 tys. Parokrotnie uprzedzaliśmy o konsekwencjach tego przesiedlenia. Mogę stwierdzić, że przedstawiciele gminy żydowskiej Czerniaków i szef służby zdrowia dr Milejkowski, parokrotnie chodzili do *Amstarzta*, podawać sprawę, *Amstarzt* składał raport. Jestem w posiadaniu jednego takiego raportu z 2 lipca do gubernatora, w którym scharakteryzowany jest ten straszny stan, jaki wtedy panował w getcie. Ten raport dr Hagena z 7 czerwca 1941 r., podając szereg przypadków duru plamistego w getcie, wylicza też przyczyny, że powstało to na skutek

tego, że getto nie posiada zupełnie węgla, dlatego kąpieliska aczkolwiek są – są nieczynne. Getto nie ma mydła, nie można więc dokonać dezynfekcji i wymycia ludności przybyłej. Szpitale i obozy przejściowe są się bez środków do życia. Taki był raport urzędowego lekarza niemieckiego. Cytowana przez niego cyfra 14 tys. w ciągu roku nie jest ścisła, bo już od lipca ludność przestała unikać szpitala i zarządzeniem prof. Kudicke, dyrektora Państwowego Zakładu Higieny, który był *Beauftragterem*, zostały dokonane badania krwi ludzi zmarłych i okazało się przy stwierdzeniu powodu zgonu, że 10–12 proc. próbek dało odczyn krwi duru plamistego, to znaczy, że chory umarł, nim się pojawiły zewnętrzne objawy duru plamistego. Jeżeli obliczyć liczbę zgonów w ten sposób, że mam 10–12 proc. zgonów, które nie były meldowane na terenie getta jako dur, a odsetek zachorowań wśród Żydów wynosił 10–11 proc., to wtedy liczba przypadków choroby wypadnie około 60 tys., czyli nastąpiło to, co w języku niemieckim nazywa się *Durchseuche*, cała ludność jest zakażona i epidemia trwa tak długo aż wygaśnie na skutek braku materiału palnego. Ludzie chorują, umierają, reszta zostaje uodporniona. Od stycznia do czerwca liczba zgonów w Warszawie wynosiła 13,2 tys., liczba zgonów w ciągu pierwszych czterech miesięcy 1942 r. wyniosła w getcie prawie 31 tys., kiedy cała Warszawa przed wojną na 1,3 miliona mieszkańców dawała mniej więcej 10,5 tys. Lekarz urzędowy pisze w ten sposób, że ten bezprzykładowy głód nie da się zwalczyć inaczej, jak przez znaczne polepszenie warunków. Przed ludnością żydowską stoi widmo głodu... W tym memoriale jest dowód, że Państwowy Zakład Higieny którego kierownikiem był prof. Kudicke stwierdza brak elementarnych środków do zwalczania epidemii (czyta początkowe zdanie po niemiecku). Memoriał ten był skierowany bezpośrednio do Fischera dla wydania zarządzenia, projekty tych zarządzeń są zupełnie logiczne i idą w następujących kierunkach: zwiększyć ilość węgla, mydła, jedzenia, dać środki lecznicze, zaopatrzyć szpitale w środki pomocnicze itd. Raport stwierdza bezprzykładowy głód, który jest przyczyną, że ta epidemia się rozwinęła i może się przerzucić z getta na inne części Warszawy, a nawet kraju. W tym wypadku robiło to wrażenie czegoś planowego, w pewnym momencie należy zmie[ucięty brzeg] wszystko było praktycznie przyjęte, ale zostawało to samo, a nawet jeszcze gorzej.

W 1942 r. na terenie getta epidemia zaczęła wygasać i liczba przypadków [zachorowań] zmniejszała się. W momencie, kiedy zaczęło się wywożenie ludności żydowskiej z getta, to właściwie mówiąc o epidemii duru plamistego nie mogło już być mowy, bo liczba przypadków w maju wynosiła 203, a w czerwcu 118, czyli że ludność żydowska przechorowała epidemię i dalszego niebezpieczeństwa dla otaczającej ludności getto już nie przedstawiało.

Muszę tu zaznaczyć jedną rzecz, absolutnie tendencyjną. To był albo koniec 1942 r., albo początek 1943 r.. Na ulicy Wiejskiej była urządzona wystawa „Zdrowy człowiek” i jeden jej dział był poświęcony zagadnieniu duru plamistego oraz związku duru plamistego z ludnością żydowską. Pomijając ten fakt, że ludność żydowska, jak i każda inna, nie posiada absolutnie żadnych specjalnych dyspozycji do zachorowań na dur plamisty, a nośnikiem jest tylko wesz, w danym wypadku na wystawie były dwa duże błędy. Mianowicie był jeden wykres przedstawiający rozwój choroby, której powodem miała być żebraczka, która zamieszkiwała na ul. Płockiej 1/3. Otóż Płocka 1/3, to jest plac, na którym nie ma żadnego domu. Drugi przypadek był podany pod adresem ul. Płocka 26. Jest to Szpital Wolski, gdzie w ogóle nie mogło być żadnego Żyda.

Te zarządzenia, które były przeprowadzane w stosunku do ludności żydowskiej z niewiarygodnym wprost okrucieństwem, utrudniały bardzo naszą pracę i współpracę. Np. jest rzeczą znaną, że przenosi dur plamisty wesz odzieżowa. Kobiety mają długie warkocze i niektóre miały wszy głowowe. Wesz głowowa nie przenosi duru plamistego. Kazano jednak strzyc te kobiety nawet w tych przypadkach, kiedy nie było wszy, a tylko gnidy.

Wystarczyło bardzo często podejrzenie gnid ze względu na obecność łupieżu, co szczególnie w warunkach wieczorowych mogło być pomyłone. Kobiety były pozbawiane owłosienia, wywoływało to rozpaczliwą reakcję i chęć ucieczki.

Drugą rzeczą straszną było zamykanie domów. Dur plamisty nie należy do chorób przenoszących się przez powietrze. Jest związany li tylko z wszą odzieżową. Dlatego zamykanie całego domu i poddanie kąpeli wszystkich mieszkańców bez wyjątku było zarządzeniem absolutnie niecelowym, utrudniającym pracę sanitariatowi i następnie powodującym właśnie przenoszenie ewentualnie wszy na skutek zetknięcia się ludzi zupełnie czystych z zawszonymi. Zamknięcie domu trwało czternaście dni. Czternaście dni zamknięcia domu bez dostarczenia środków spożywczych równało się dla wielu śmierci głodowej, a oprócz tego w wypadkach innych chorób, jak zapalenie płuc, kamica nerkowa i inne schorzenia zupełnie niemożliwe było niesienie pomocy.

Reasumując, jeżeli chodzi o rozwój duru plamistego w getcie, to przyczyny były dwie. Pierwsza to przeniesienie ludności w bardzo złe warunki do getta, które uniemożliwiło zupełnie współpracę i wykorzystanie kąpielisk w innych dzielnicach miasta przez ludność

żydowską, a po opanowaniu przez służbę zdrowia epidemii w 1940 r., masowy wybuch epidemii w 1941 r. typu niespotykanego nigdzie w literaturze, typu letniego. Krzywa przypadła [szczyt zachorowań przypadł] na wrzesień i październik, a spada w grudniu i styczniu. Jest to dowodem sztuczności epidemii powstałej na skutek zarządzeń, które robiły wrażenie, że są do pewnego stopnia celowe.

Jeszcze jedna rzecz. Mianowicie polska służba zdrowia posiadała w bliskości getta kąpieliska: ul. Leszno 93, Leszno 96, Spokojna 15. Jednakże przeprowadzenie ludności żydowskiej było tam absolutnie niemożliwe z dwóch powodów. Po pierwsze eskortujący strzelali czasami do osób eskortowanych, gdyż zdawało im się, że jest chęć ucieczki. Ponieważ były przypadki postrzelenia, ludność unikała pójścia do kąpieliska, związanego z tak dużym ryzykiem. Z drugiej strony były wypadki w kąpielisku na Lesznie 93 – nie znam rodzaju broni, kto tam wszedł – byli to w każdym razie SS-mani, którzy z nieznanych nam powodów (nie mogliśmy tego nigdy ustalić) w straszny sposób pobili kąpiących się nagich mężczyzn. Po takich dwóch incydentach sami prosiliśmy żydowską służbę zdrowia, aby nie przysyłała chorych, gdyż powoduje to nieszczęśliwe wypadki. Nie wiem, o co wtedy poszło, wiem tylko, że masakra była straszliwa.

Przewodniczący: Czy wiadomo panu, jaki rezultat dało to sprawozdanie, z którego wyjątki pan nam czytał? Czy władze niemieckie zaradziły temu złu, jakie tu było wykazane? Czy zaszły jakiegokolwiek zmiany?

Świadek: Zmiana nie nastąpiła żadna. Chodziło głównie o węgiel, a węgla nie było, tak samo jak i jeśli chodzi o środki dezynfekcyjne. Pewne ilości mogliśmy dowieźć do getta nielegalnie, jednakże zważywszy, że chodziło tam głównie o siarkę, a na dezynfekcję i dezynsekcję jednego pokoju trzeba przeciętnie około trzech kilogramów siarki, to zrozumiałe jest, że ilości, jakie mogliśmy uzyskać ze szmuglu, były minimalne.

Przewodniczący: Czy pan doktor może złożyć sprawozdanie lekarza niemieckiego do akt Trybunału?

(Świadek składa sprawozdanie sądowi).

Przewodniczący: Jak pan wszedł w posiadanie tego dokumentu?

Świadek: Dawałem materiały lekarzowi niemieckiemu dla napisania tego raportu i jeden egzemplarz otrzymałem.

Przewodniczący: To było składane do szefa dystryktu?

Świadek: Z pierwszych dwóch stron sprawozdania wnioskuję, że raport złożony został gubernatorowi. Był to trzeci raport. Z treści jego wynika, że były raporty złożone w kwietniu i maju. Ten trzeci był złożony w czerwcu. Myśmy wskazywali w porozumieniu z żydowską służbą zdrowia, że epidemia rośnie, że jest niewiarygodna liczba zachorowań. Rzeczywiście na nasze nieszczęście wszystko to się sprawdziło.

Sędzia Grudziński: Czy to były miesięczne raporty zachorowania na tyfus?

Świadek: Dienne.

Sędzia Grudziński: Czy na przełomie listopada i grudnia 1940 r. lekarz niemiecki wiedział o tym, że krzywa zachorowań spada?

Świadek: Tak jest. Myśmy składali raporty lekarzowi urzędowemu codziennie. Mniej więcej do 15 grudnia, kiedy służba zdrowia Warszawy była w jednym ręku pod kierownictwem *Amtsarzta*, były raporty dzienne. Po 15 grudnia raporty z getta były składane przez żydowską służbę zdrowia.

Sędzia Grudziński: Czyli w momencie, kiedy raporty były składane, lekarz niemiecki wiedział o tym, że krzywa zachorowań na tyfus opada stale?

Przewodniczący: Oskarżony Fischer. Czy treść tego raportu jest oskarżonemu znana?

(Przewodniczący przekazuje oskarżonemu raport).

Oskarżony Fischer: Ten raport w oryginale, w tej objętości nie jest mi znany. On chyba był skierowany do wydziału zdrowia. Otrzymywałem jednak z wydziału zdrowia bieżące sprawozdania odnośnie do warunków sanitarnych. Na podstawie sprawozdań lekarza żydowskiego musiano mi codziennie te raporty składać. Wtedy wszelkimi środkami usiłowałem dostarczyć pomocy. Ze swej strony składałem odpowiednie raporty do rządu. Z tego raportu dr. Hummla odnośnie do zebrania rządu, który to raport znajduje się w aktach sądowych, wynika, że starałem się o więcej żywności i środków do mycia. Co dzień wtedy odbywałem posiedzenia, odnoszące się do sytuacji w getcie. Skoro rząd odrzucił wniosek o podwyższenie racji żywnościowych, spowodowałem dowożenie tej żywności do getta z wolnego handlu, o ile to było możliwe. Zakazałem wszelkiego zwalczania tego handlu.

Dałem wskazówkę poczcie, żeby wszystkie paczki, które przeznaczone były do getta, były przepuszczane. Policja chciała się temu przeciwstawić, ale zostało to przeprowadzone.

Wydział wyżywienia i rolnictwa wysyłał stale specjalne przydziały do getta.

A więc z własnej siły naprawdę usiłowałem zrobić wszystko, co było możliwe, ale nie było w mojej możliwości podwyższyć przydziałów żywnościowych. Burmistrz żydowski Czerniaków był u mnie dwa razy. Pozwoliłem mu na dokonywanie zakupów na wsi. Niestłuchane trudności pochodziły stąd, że z Rzeszy napływały stale transporty Żydów, które nam nie były meldowane w ogóle, i co do których nas nie pytano, czy ci ludzie mogą być przyjęci. Te stosunki oczywiście utrudniały nam w bardzo znacznym stopniu wszelką pomoc.

Mam wrażenie, że w raportach miesięcznych, którymi dysponują panowie prokuratorzy, aż po 1942 r. te stosunki są uwidocznione.

Sędzia Grudziński: Pan doktor był kierownikiem miejskiej służby zdrowia?

Świadek: Tak jest.

Sędzia Grudziński: Z kim z urzędników niemieckiej służby zdrowia stykał się pan?

Świadek: Na początku z prof. Rychterem, potem z dr. Schrempfem, potem z dr. Hagenem, potem z dr. Janikiem.

Sędzia Grudziński: Poza tym z lekarzami nie stykał się pan?

Świadek: Z nikim, poza lekarzami urzędowymi.

Sędzia Grudziński: Czy ten wykaz stanu zachorowań dotyczący 1940 r. może pan doktor złożyć?

Świadek: Mam jeden egzemplarz, prosiłbym o możliwość zrobienia odpisu.

Przewodniczący: Może pan jutro prześle to sądowi.

Adwokat Śliwowski: Czy dr Hagen był pierwszym lekarzem, który z ramienia władz niemieckich sprawował kontrolę nad służbą zdrowia?

Świadek: Był trzeci. Dr Rychter, dr Schrempf i dr Hagen.

Adwokat Śliwowski: Dr Rychter był wojskowym, a mnie chodzi o to, kto był z ramienia władz cywilnych?

Świadek: Dr Schremppf i dr Hagen, który zaczął urzędowanie od 15 stycznia 1941 r.

Adwokat Śliwowski: Czy była różnica między zachowaniem się tych obu lekarzy?

Świadek: Była ogromna różnica. Dr Schremppf był gwałtowny i okrutny, dr Hagen był bardziej ludzki i starał się urządzić tak, jak kazała logika i sumienie lekarskie. Wynika to mniej więcej z tego raportu, który tu złożyłem. Podkreślił on nędzę panującą w getcie, niedostateczność środków leczniczych, dezynfekcyjnych, zwykłego węgla, ubrań itd. i prosił o wyrażenie zgody na dopełnienie wniosków, które składała żydowska służba zdrowia.

Adwokat Śliwowski: Czy pan określiłby te sprawozdania, na które się pan doktor powoływał, że były ludzkie i obiektywne?

Świadek: W ogromnej swej części tak.

Przewodniczący: Były one oparte na danych, które panowie przedstawialiście dr. Hagenowi?

Świadek: Tak jest, ale w tym raporcie była jedna rzecz, która świadczy o nienormalności [z] punktu widzenia naszej polskiej służby zdrowia, było [to] okrutne. Był tam punkt, że ludność żydowską, która by chciała wyjść z getta, należy rozstrzeliwać. Z tym absolutnie nie mogliśmy się solidaryzować. Natomiast pierwszy punkt dotyczący uzupełnienia braków jest zupełnie słuszny i logiczny.

Adwokat Śliwowski: Odnośnie do tego punktu pan doktor nie był zupełnie ścisły, bo w tekście, który mam przed sobą czytam: „opuszczający dzielnicę żydowską Żydzi powinni być karani cieleśnie i karą grzywny od posiadających, a wałęsający się Żydzi powinni być rozstrzeliwani”.

Świadek: W każdym bądź razie z takim zarządzeniem nie mogliśmy się solidaryzować.

Adwokat Śliwowski: Co się stało później z dr. Hagenem?

Przewodniczący: Uchylam to pytanie.

Adwokat Śliwowski: Od jakiej instancji niemieckiej był zależny dr Hagen?

Świadek: Bezpośrednio od *Stadthauptmanna*, a na drugim planie od lekarza dystryktu.

Adwokat Śliwowski: Czy pan nie wie o tym, że dr Schrempp używał tytułu *District Arzt*?

Świadek: Możliwe, że na samym początku, lecz później było zupełne rozgraniczenie i dr Schrempp był Arzt Warszawy.

Przewodniczący: Zmuszony jestem zarządzić przerwę. Proszę pana doktora o przybycie na godzinę czwartą, ponieważ są do niego pytania.

(Po przerwie)

Przewodniczący: Wznawiam rozprawę. Proszę poprosić świadka Łąckiego.

(Wchodzi świadek Łącki).

Prokurator Siewierski: Może pan doktor zechce jeszcze scharakteryzować stosunek władz okupacyjnych do zagadnienia leczenia i zdrowotności na pozostałym obszarze Warszawy, w szczególności, jakie zarządzenia zmniejszyły zakres leczenia i kolidowały z zasadami etyki lekarskiej?

Świadek: Pierwszym rozporządzeniem, które kolidowało w moim rozumieniu z zasadami etyki lekarskiej, było zabronienie udzielania pomocy medycznej ludności żydowskiej. Zakaz ten był wydany mniej więcej w połowie października, zabroniono przyjmowania ludności żydowskiej w ośrodkach zdrowia, z jednym wyjątkiem, a mianowicie w wypadku chorób wenerycznych. Przyjmowanie osób chorych na choroby weneryczne trwało mniej więcej do momentu, kiedy getto zostało zamknięte.

Następnym bardzo ważnym zarządzeniem, które zostało w moim rozumieniu, wydane na terenie Warszawy, było wprowadzenie kartek żywnościowych wysoce niedostatecznych. Pozwolę sobie przedstawić tablicę (świadek wręcza przewodniczącemu Trybunału tablicę) ilustrującą ilość kalorii, którą otrzymywał przeciętnie mieszkaniec dziennie. Tutaj trzeba rozróżnić dwie sprawy, obliczenie kalorii netto i brutto. Produkty spożywcze, które były wydawane ludności Warszawy, to były przeważnie węglowodany, czyli ziemniaki i chleb. Ziemniaki były bardzo złego gatunku (to było w roku 1940, 1941, 1942), stąd wartość użytkowa była co najmniej o trzydzieści, a może więcej procent niższa, niż to zostało ustalone w tych tablicach. Ale i w tych tablicach liczba kalorii nie sięgała w 1941 r. więcej niż pięćset z czymś.

Następnie: przy obliczaniu nie uwzględniano złego gatunku chleba, który zawierał bardzo dużo wody, więcej, niż na to pozwalają przepisy chemiczne, stąd wartość ogólna była znacznie mniejsza. W wyniku tego złego odżywiania, wskutek braku białek i tłuszczu, nastąpiło kolosalne zwiększenie się i rozwój zachorowań i zgonów na gruźlicę. Gruźlica w Warszawie przed wojną dawała mniej więcej 150–155 zgonów na sto tysięcy ludności. Poczynając od 1939 r. liczba ta zaczyna gwałtownie wzrastać i sięgnęła w 1943 r. powyżej 550 zgonów na sto tysięcy ludności, czyli przekroczyła liczbę zgonów przed wojną mniej więcej 3,5 do 4 razy. Muszę zaznaczyć, że są to liczby zgonów zarejestrowanych. Ponieważ życie w Warszawie było bardzo ciężkie, na ogół chorzy wyjeżdżali na wieś, na prowincję, gdzie łatwiej było się wyżywić. Stąd prawdziwa liczba zgonów była jeszcze wyższa.

Następnie interesowało nas, służbę zdrowia, kto umiera na gruźlicę. W latach 1940–1941 zgony przeważnie dotyczyły osób starszych, powyżej czterdziestu lat. Natomiast w latach 1942–1943 krzywa zgonów przesunęła się gwałtownie w kierunku osób młodszych, a więc chorowały i umierały na gruźlicę osoby w wieku między 15 a 25 i 30 lat, czyli wiek najbardziej ważny społecznie i ekonomicznie najwięcej umierał.

Trudności napotymane w zwalczaniu gruźlicy były związane z zabraniami szeregu sanatoriów. Warszawa przed wojną kierowała chorych do licznych sanatoriów poza miastem, a mianowicie Zakopanego, dzieci zaś do Rabki, Buska itd. Jeszcze w 1940 r. korzystaliśmy (z wyjątkiem Zakopanego) z nich, natomiast w 1942 r. nastąpiło kolosalne zaburzenie w naszej akcji na skutek zakazu wyjazdu chorych na gruźlicę do Zakopanego, odebranie Rabki, Buska, Rokiccin, a co najważniejsze miejskiego sanatorium w Otwocku, gdzie przebywało prawie 250 osób. W tych warunkach walka z gruźlicą pod koniec 1942–1943 r., właściwie mówiąc była tylko nominalna dla dorosłych, bo poza sanatorium w Rudce, które przyjmowało ok. 90 chorych na gruźlicę i w Świdrze, Warszawa nie posiadała absolutnie nic. Może nieco lepsze było położenie dzieci, natomiast dorośli byli skazani – może powiem za ostro – na zagładę. Myśmy w stosunku do tych kolosalnych potrzeb nie mogli nic zrobić.

Przewodniczący: Ani klinicznego, ani klimatycznego leczenia nie było?

Świadek: Warszawa [przed wojną] posiadała 600 łóżek przy umieralności 150; teraz posiadała 180 przy umieralności 500, czyli kiedy potrzeby były trzykrotnie większe, liczba łóżek faktycznie zmniejszyła się trzykrotnie. Stąd ta dysproporcja była tak kolosalna, że

gruźlica zaczęła dziesiątkować ludność, właśnie w latach 1942–1943 (nie ma danych ostatecznych z 1944 r.) zaczęła umierać przeważnie ludność młodsza.

Służba zdrowia dokonała „pikietowania” dzieci, by stwierdzić, jaki jest stan zagrzuźliczenia. Liczby otrzymane były okropne. Myśmy przyjęli cyfry dzieci za szkoły w klasach wstępnego, pierwszej i drugiej, powyżej 60 [proc. zarażonych] wypadła przeciętna, natomiast jeżeli wziąć dzieci nieco starsze, powyżej dziesięciu lat, zagrzuźliczenie było jeszcze wyższe. Tutaj podkreślam ten straszny moment bezradności: z jednej strony zapotrzebowanie na leczenie wzrastało, natomiast możliwości [leczenia] coraz bardziej i bardziej spadały.

Przewodniczący: Czy polskie władze sanitarne interweniowały na tym odcinku u władz niemieckich?

Świadek: Wielokrotnie, ale spotykaliśmy się stale z odmową. Między innymi polska służba zdrowia wystąpiła z wnioskiem w 1941 r., po odebraniu sanatorium Brius, które leży w Otwocku, ażeby połączyć sanatoria w jedną całość, a mianowicie sanatorium miejskie, Brius, Zofiówka dla chorych umysłowo, też niedaleko położona, oraz Olin na terenie mniej więcej sześćdziesięciu hektarów w jedną całość i stworzyć kompleks na osiemset osób. Dr Hagen czynił wszelkie starania, ażeby to urzeczywistnić, niestety sanatorium Brius i Zofiówka, które należały do gminy żydowskiej, przeszły w posiadanie SS i nie udało się nic zrobić.

Przewodniczący: Czy władze dystryktu były poinformowane o tym stanie?

Świadek: Ponad wszelką wątpliwość.

Prokurator Siewierski: Czy pan doktor jako kierownik tego działu Zarządu Miejskiego ma jakieś spostrzeżenia co do stosunku osobistego *Stadthauptmanna* Leista do ludności polskiej, jej traktowania, zaspakajania jej potrzeb, ewentualnej obrony przed jakimiś roszczeniami innych władz, czy też może właśnie nie interesowano się tymi rzeczami? Co może z tej dziedziny pan doktor powiedzieć?

Świadek: Na mnie robiło wrażenie nieinteresowanie się tymi sprawami. Nie było tego stosunku jak u dr. Schrempfa, stosunku okrutnego i gwałtownego, ale były interwencje w sprawie bardzo złego przydziału produktów spożywczych, bo ziemniaki, jakkolwiek są słabym pożywieniem, to jednak w dobrym gatunku posiadają pewien zasób kalorii, a w latach 1941–1942 stanowiły dużą pomoc w odżywianiu ludności. Jednak przydziały ziemniaków

były okropne i z roku na rok nie poprawiały się nawet w sensie gatunkowym. Można było, nie zwiększając wysokości przydziału, nie dawać jednak tak złego gatunku.

Prokurator Siewierski: Chciałbym jednak usłyszeć coś jeszcze bardziej konkretnego. Czy pan widział jakieś osobiste starania Leista w kierunku poprawienia czegokolwiek w dziedzinie samorządu tam, gdzie chodzi o traktowanie Polaków?

Świadek: Z Leistem nigdy się nie spotykałem i wszystkie sprawy, które załatwiałem, były prowadzone tylko przez *Amtsarzta*.

Prokurator Sawicki: Czy mógłby pan podać syntetycznie, czy działalność administracji niemieckiej na obszarze, który panu jest znany, przyczyniła się do pogorszenia stanu zdrowia ludności, czy też nie?

Świadek: Dla mnie nie ulega najmniejszej wątpliwości, że ogólna administracja wybitnie przyczyniła się do pogorszenia stanu zdrowotnego ludności, a tym bardziej najbardziej żywotnej i najbardziej ekonomicznie ważnej jej części – młodzieży. Muszę stwierdzić, że na posiedzeniu lekarzy szkolnych, które odbyło się trzy tygodnie temu w resorcie zdrowia i opieki społecznej, wszyscy lekarze szkolni z obszaru całej Warszawy podkreślali, że szczególnie [zły] stan zdrowia dziatwy szkolnej spotyka się w klasie wstępnej. Tłumaczy się to złym odżywianiem niemowląt, dzieci rosnących, które przeżyły najcięższy okres okupacji.

Prokurator Sawicki: W związku z tym drugie pytanie: czy mógłby pan doktor wysunąć wniosek, że to pogorszenie stanu zdrowia przekracza daleko to, co mogło być spowodowane tylko wojną? Mogłoby być przecież pogorszenie stanu zdrowia, które nawet własna administracja musiała tolerować. Musimy być obiektywni. Czy na podstawie danych, co się stało w czasie okupacji ze strony administracji niemieckiej, przekracza to maksimum, które spotyka się normalnie w warunkach wojennych. Czy mógłby pan na to odpowiedzieć?

Świadek: Mam przed sobą sprawozdanie państw okupowanych i państw Rzeszy za 1942 r. Na terenie Rzeszy w 1942 r., jak głosi sprawozdanie, umieralność na gruźlicę ludności niemieckiej prawie się nie zwiększyła. Zamiast 65 przedwojennych zgonów na sto tysięcy ludności w 1942 r. było 67,5. Następnie znane mi są dane z terenu Danii, gdzie umieralność prawie się nie zwiększyła.

Prokurator Sawicki: Czy porównując liczby z innych krajów, a w szczególności na terenie samej Rzeszy, obniżenia stanu zdrowotnego ludności cywilnej i porównując je z tym stanem,

jaki był w Polsce, można z tego wyciągnąć wniosek, że administracja tutaj działająca przyczyniła się niezależnie od toku wojny do pogorszenia tego stanu zdrowia, nie mówiąc już o ludności pochodzenia żydowskiego?

Świadek: W moim rozumieniu administracja przyczyniła się do ogromnego pogorszenia stanu zdrowotnego ludności miasta Warszawy.

Przewodniczący: Czy panu jako lekarzowi wiadomo było, jakie racje żywnościowe otrzymuje ludność niemiecka w Warszawie?

Świadek: Tak, znane mi to było nieoficjalnie.

Przewodniczący: Jaki był stosunek tych racji żywnościowych niemieckich do racji żywnościowych ludności polskiej?

Świadek: Racje te przedstawiały się w sposób następujący: ludność żydowska w 1941 r. otrzymywała przeciętnie 250 kalorii dziennie. Ludność niemiecka według danych, których nie mogę obecnie przedstawić, bo mi zaginęły, otrzymywała 2,5 tys. kalorii dziennie, ale zachodziła jeszcze jedna różnica, mianowicie jakość produktów. 2,5 tys. kalorii dla Niemców było rzeczywiście jakościowe, był to tłuszcz, mleko itp. Wiadomo mi ponad wszelką wątpliwość, gdyż widziałem w biurze *Amtsarzta*, jak urzędnicy otrzymywali mleko i masło, czego nie było u ludności cywilnej Warszawy.

Przewodniczący: Zrozumiałem z tego, że ludność niemiecka otrzymywała 2,5 tys. kalorii, ludność polska ok. 500, a żydowska ok. 250 kalorii, z tym, że jakość produktów podawanych ludności polskiej i żydowskiej była tego rodzaju, że obniżała liczbę kalorii, jaka przy normalnej wartości odżywczej tych produktów powinna być uzyskana.

Świadek: Tak jest. Najgorszy chleb był wydawany w getcie. Żydowska służba zdrowia zarządziła badanie chleba. Normalnie kilogram chleba razowego musi mieć powyżej 2 tys. kalorii. Nasz chleb zawierał mniej więcej 1,8–1,7 tys. kalorii, na terenie getta badany chleb nie wykazał więcej jak 1,1–1,15 tys. kalorii. Czyli wagowo to był chleb, ale kalorycznie było tak dużo namiastek, że nawet tych teoretycznych 220 – 250 kalorii nie można było osiągnąć i trudno powiedzieć, ile ich netto było naprawdę.

Prokurator Sawicki: A ile kalorii normalnie trzeba pobierać?

Świadek: Na podstawie uchwały międzynarodowej komisji w 1935 r. urzędującej uznane zostało 3 tys. kalorii brutto. Biorąc pod uwagę 15 proc. odpadków, musi być netto mniej więcej 2,4–2,5 tys. kalorii.

Prokurator Sawicki: Czyli, gdybyśmy się żywili tylko tym, co dawali nam władcy niemieccy w czasie okupacji, powinniśmy wszyscy umrzeć?

Świadek: W bardzo krótkim terminie. I tylko dzięki szmuglowi można było te racje podnieść, ale z drugiej strony szmugiel powodował i ujemne strony, tworząc nadmierny ścisk w kolejach, tłok i niebezpieczeństwo przywiezienia choroby spoza obrębu miasta.

Adwokat Śliwowski: Pytanie do świadka. Pan doktor mówił o staraniach dr. Hagen, zdaje się, w związku z sanatorium w Otwocku. Chciałem prosić o powtórzenie, bo nie zrozumiałem, o co się dr Hagen starał?

Świadek: Dr Hagen starał się o połączenie trzech sanatoriów w jedną całość. Mianowicie jest teren około trzyhektarowy. Na jednej części znajdowało się sanatorium Olin dla dzieci, na drugim sanatorium Brius i sanatorium Nina, żydowskie dla gruźlików. Świetnie urządzone i świetnie prowadzone. Wreszcie Zofiówka, zakład dla chorych psychicznie i dwustułóżkowe sanatorium miejskie. Chodziło o to, żeby na tym terenie ze względu na straszny brak miejsca złączyć te trzy sanatoria w jedną całość z tym, że i Brius, i Zofiówka, zajęte przez SS, nie były użytkowane. Nie udało się uzyskać na to zgody. Jeśli mi wolno wyrazić przypuszczenie, to było bezpośrednim powodem załamania się i zmuszenie do natychmiastowego [pójścia] do wojska dr. Hagen.

Przewodniczący: Ale inicjatywa złączenia tych trzech pensjonatów wyszła ze strony polskiej, nie dr. Hagen?

Świadek: Wszystkie wnioski musiały być składane na ręce Hagen.

Przewodniczący: Ale pytam, czy inicjatywa wyszła od niego?

Świadek: Inicjatywa wyszła z naszej strony. Jeżeli chodzi o nazwiska, to wyszła od dr. Orzechowskiego, dyrektora szpitalnictwa i ode mnie.

Przewodniczący: Wszystkie wnioski były przekazywane wyższym władzom niemieckim?

Świadek: Tak.

Adwokat Śliwowski: Czy dr Hagen ze swojej strony dokładał dużych starań, aby ta inicjatywa została zrealizowana?

Świadek: Bardzo dużo starań.

[...]

Świadek: Stosunek do działu szkolnictwa. My z ramienia Zarządu Miejskiego zwracaliśmy uwagę na szkoły, na dzieci w wieku szkolnym. Z samego początku, w listopadzie 1939 r., dr Schremppf nakazał skasowanie higieny szkolnej. Stan ten trwał parę miesięcy. Dopiero z początkiem lutego albo marca udało się zaangażować lekarzy w innym charakterze, do walki z epidemiami. W ciągu całego czasu, kiedy na skutek spadku złotego budżet miejski automatycznie rósł, nie rosła jedna pozycja w tym budżecie – na higienę szkolną, na wynagrodzenia lekarzy. Muszę stwierdzić z całą stanowczością, że zupełnie wyraźnie stosunek widzieliśmy negatywny stosunek do dziecka.

Adwokat Śliwowski: Mam pytanie do oskarżonego Leista.

Świadek: Nie jest mi znane, co poszczególne osoby robiły. Moim obowiązkiem jako kierownika służby zdrowia było stwierdzenie stanu bieżącego, a nie jest mi znane, od jakiej osoby to zależało. Mogę stwierdzić jedną rzecz: że liczba kalorii na terenie Warszawy była niedostateczna. Była zła ilościowo, jeszcze gorsza w sensie jakości, nie było tłuszczu, białka, wskutek tego zwiększała się śmiertelność, przede wszystkim z powodu gruźlicy. Kto jest temu winien, nie wiem. Moim obowiązkiem jest stwierdzenie.

Prokurator Siewierski: Ze strony oskarżonego Leista spotkał pana zarzut, że pan wówczas nie zgłaszał się do niego i u niego nie interweniował w sprawie poprawy wyżywienia. Czy ta rzecz była rozważana w łonie polskiego Zarządu Miejskiego? Czy w ogóle interwencja była do pomyslenia i czy był do pomyslenia skutek tej interwencji?

Świadek: Ze strony mojej nie było takiej interwencji, natomiast interweniowałem z jednej strony w *Amtsarztcie*, a z drugiej strony u prezydenta miasta, który jak mi wiadomo ponad wszelką wątpliwość, tę sprawę przedkładał. Szedłem drogą służbową. Z jednej strony składałem meldunki lekarzowi niemieckiemu, a z drugiej strony raporty przełożonym polskim i interwencja szła dalej.

Przewodniczący: Dziękuję świadkowi.