

Los polskich robotników przymusowych w psychiatrii w latach 1943 – 1945

Katharina von Cranach

**Adres:
87653 Eggenthal
Grub 4
Tel. 0049-8347-1214
kathicra@yahoo.de**

**Referat w ramach polsko-niemieckiego sympozjum psychiatrycznego „Obcość
i swojskość“, Suwałki, 18.- 21.09.2003**

Wstęp:

Wiedza o mordowaniu psychicznie chorych w latach 1939 – 1945 w szpitalach psychiatrycznych w byłych terenach Rzeszy i w krajach okupowanej Europy jest w chwili obecnej dość obszerna. Zakłady psychiatryczne, jak wskazują najnowsze badania, były także miejscem innych przestępstw hitlerowskich: Doświadczeń przeprowadzanych na ludziach, testowania nowych środków farmakologicznych przez IG Farben, jak również mordowania robotników przymusowych nie nadających się do pracy. To jest też tematem tego odczytu.

Podczas badania wydarzeń związanych z eutanazją w Zakładzie Leczniczo-Opiekuńczym Kaufbeuren w ramach projektu dotyczącego dokumentacji tych wydarzeń w bawarskich zakładach opiekuńczych, (M. von Cranach und Siemen, 1999), znalazły się wskazówki że robotnicy przymusowi, w szczególności tak zwani wtedy robotnicy ze wschodu, byli przesyłani do klinik psychiatrycznych, celem szybkiego przywrócenia im zdolności do pracy, lub znalezienia „innego rozwiązania“.

W latach 1943 i 1945 zostało skierowanych do Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego Kaufbeuren ogółem 242 obcokrajowców, z których 52 osoby zmarło (patrz tabela 1). Wśród owych obcokrajowców było 81 osób z Polski, o których będzie tutaj mowa. Jako źródło służą tu w znacznej części zachowane historie chorób, akty administracyjne, jak również zeznania świadków udokumentowane przez Amerykanów. Najpierw należy jednak przedstawić kilka uwag dotyczących opieki lekarskiej nad robotnikami przymusowymi. Odsyłam do standardowego dzieła Herberta (1995), jak również do orzeczenia Dankera i Greve (2001) „Pracujący przymusowo i choroba w Szleswik-Holsztyn 1939 – 1945“, w którym znajdują się przesłanki do przedstawionej tu problematyki. Najwyższa liczba jednocześnie zatrudnionych „robotników obcych“ została osiągnięta latem 1944 i wynosiła 7,6 milionów. W związku ze znaczną fluktuacją należy wyjść z założenia, że realistyczną jest liczba 9,5 do 10 milionów robotników cywilnych i jeńców wojennych pochodzących z zagranicy, którzy pracowali jako robotnicy przymusowi (Herbert, 1999). Trüter (2001) rozróżnia cztery fazy w obcho-dzeniu się z robotnikami przymusowymi na których zwrócono uwagę ze względu na ich psychikę. Według rozporządzenia Ministra Pracy Rzeszy z roku 1940 należało wszystkich chorych obcokrajowców, których zdolność do pracy nie mogła być przywrócona w ciągu 2 tygodni, odesłać do ojczyzny, w razie konieczności - pod opieką. Z powodu „napiętej sytuacji w zatrudnieniu“, rozporządzeniem z dnia

16.10.1942 podwyższył Minister Pracy Rzeszy okres leczenia na 8 tygodni. W maju 1943 roku zostało ogłoszone zniesienie tego zarządzenia o wysyłaniu do kraju i wprowadzono również obowiązek meldowania „trwale niezdolnych do pracy“ Wspólnocie Pracy Rzeszy Zakładów Leczniczo-Opiekuńczych“, która była wyznaczonym urzędem zajmującym się eutanazją psychicznie chorych, z siedzibą w Berlinie, Tiergartenstrasse 4. W końcu w dniu 06.09.1944 ustanowiło Ministerstwo Spraw Wewnętrznych Rzeszy tak zwane „punkty zbiorcze dla nieuleczalnie chorych robotników ze wschodu i Polaków“. Dla Bawarii przygotowano Zakład Leczniczo-Opiekuńczy Kaufbeuren jako punkt zbiorczy.

Zanim zajmę się poniżej losem polskich robotników przymusowych, chciałabym jeszcze dokonać osobistej uwagi. Nie jestem ani historykiem ani psychiatrą. Z czysto prywatnego zainteresowania zajęłam się - w ramach pracy mojego męża dotyczącej psychiatrii w III Rzeszy – tym tematem i przestudiowałam zachowane historie chorób robotników przymusowych i jeńców wojennych przyjętych do Kaufbeuren. Było to dla mnie do głębi poruszające doświadczenie. Mówię tutaj także o liczbach i faktach. Nie odzwierciedlają one tego, co odczuwałam w sobie. W każdej historii choroby – pomimo krótkich, często cynicznych i brutalnych, a niejednokrotnie także widocznie fałszywych wpisów – można rozpoznać osobisty los jednostki. A wtedy rodzi się we mnie taka bezradność, jak mogło się coś takiego wydarzyć. Język, zapach akt, zdjęcia, rzeczowość pożółkłego papieru przeniosły mnie czasami tak blisko tych wydarzeń, że trudno było to wytrzymać. Nie wiem też, jak należałoby mówić o tych wydarzeniach, jak znaleźć właściwe słowa. Pomimo tego staram się je udokumentować. W dniu dzisiejszym mówię o nich po raz pierwszy publicznie.

Robotnicy przymusowi z Polski w Zakładzie Leczniczo-Opiekuńczym w Kaufbeuren

W księgach przyjęć do szpitala można przeczytać, że w latach 1943 do 1945 zostało przyjętych do szpitala ogółem 242 robotników przymusowych i jeńców wojennych. Wśród nich było 81 osób z Polski. Z liczby tej 22 osoby – zgodnie z księgami przyjęć i wypisów – zmarły w Kaufbeuren, ewentualnie zostały zabite. Mogliśmy znaleźć ostatecznie 59 historii chorób w archiwum w Kaufbeuren. Z tych 59 polskich pacjentów siedemnastu było jeńcami wojennymi. Z nich nie zmarł żaden. Pozostaje 42 historie chorób polskich robotników przymusowych, 27 przeżyło a 15 zmarło lub zostało

zabitych. Jeden pacjent zmarł w styczniu 1944, a więc zanim Kaufbeuren zostało wyznaczone jako punkt zbiorczy. Pacjent ten zmarł śmiercią samobójczą. W historii choroby powinny zostać omówione niektóre aspekty, które od lata 1944 miały określać sposób obchodzenia się z robotnikami przymusowymi.

Jurko K., lat 22, przybył do Monachijskiej Kliniki Uniwersyteckiej w sierpniu 1943 roku z powodu próby samobójstwa a 2 tygodnie później został przesłany do Kaufbeuren. W wyjątkowo krótkim badaniu medycznym i psychiatrycznym opisano symptomy depresji. Została postawiona jednak diagnoza – schizofrenia. Obszerne zapisy w historii choroby zajmują się już w tym czasie prawie wyłącznie wydajnością w pracy. Następujący wpis do historii choroby chciałabym dosłownie zacytować:

„17.09.1943: od 13.09. pacjent został przydzielony znowu do grupy budowlanej. Według informacji pielęgniarki jest on jednym z najlepszych robotników. Można go wykorzystać do wyrównywania i przygotowywania zboczy.... Okazało się, że pacjent uważał, iż ten duży wykop w ziemi będzie grobem zbiorowym dla Polaków.“

„21.10.1943: Pacjent pracował kilka tygodni, po czym został pewnego dnia ponownie przyprowadzony na oddział, ponieważ podczas pracy zaczął płakać..... Położono go do łóżka, po dwóch dniach jednak kazano mu wstać i wytłumaczono mu, że może i musi pracować, inaczej będzie musiał dostać mniej jedzenia“.

Wpis ten staje się zrozumiały na tle wprowadzonych w tym czasie w zakładzie racji głodowych, które celowo prowadziły do śmierci wielu pacjentów, o czym ten polski pacjentowi z pewnością wiedział.

Kierownik Urzędu Pracy w Augsburgu prosił Klinikę o odesłanie pacjenta do jego kraju. Klinika odmawia jednak. Później wpisano:

„13.01.1944: Dzisiaj rano oddalił się pacjent, który zajmował się pracami murarskimi od innych chorych... i pielęgniarka znalazła go w pomieszczeniu obok ..., w którym się powiesił.“

Od tego czasu upodabniają się bardzo historie chorób. Widoczna jest całkowita nieobecność udokumentowanych badań psychiatrycznych i diagnostyki. Wyłącznie stawiana jest bez uzasadnienia jedna diagnoza, najczęściej schizofrenia,. We wpisach o przebiegu choroby powoływano się prawie wyłącznie na zdolności robocze, jak również na „prowadzenie“ pacjenta. Dalej rzuca się w oczy, że nie ma żadnych wzmianek dotyczących anamnezy i historii życia pacjenta, brakuje również widocznych

znaków empatii i współczucia. Uderzającym jest także fakt, że zarówno pacjenci wypisani jak i ci, którzy później zostali zabici, pomimo wydania jasnego polecenia o zwolnieniach, długo zostali w szpitalu, przeciętnie 3 miesiące. Nasuwa się przypuszczenie, że byli oni mile widzianą siłą roboczą dla zakładu. Często znajdują się natarczywe pytania urzędów pracy i pracodawców o szybki ich powrót, ale Klinika odpowiada opieszale i ze zwłoką.

Jak już wspominałam, zmienia się od lata 1944 sposób postępowania od chwili zrobienia Kaufbeuren miejscem zbiorczym. Teraz zostają pacjenci przesyłani z innych, najczęściej bawarskich zakładów leczniczo-opiekuńczych do Kaufbeuren, często z upomnieniem dotyczącym zwolnienia, wydanym przez Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 06.09.1944. Przy przybyciu pacjenta do zakładu meldowano natychmiast jego przyjęcie na różowym formularzu do „Centralnej Izby Rozrachunkowej Zakładów Leczniczo-Opiekuńczych w Berlinie, Tiergartenstrasse 4”. Miesiąc później przedstawiano na zielonym formularzu diagnozę, przebieg choroby, jak również „Prognozę i opinię w kwestii zdolności do pracy”. Jeżeli prognozę tę określono jako „niepewną” lub „niekorzystną” przesyłano z reguły pacjenta dopiero po kilku tygodniach na oddział eutanazji, i tak jak niemieccy pacjenci uśmiercano ich wstrzykując morfinę ze skopolaminą. Nie jest zrozumiałym fakt, dlaczego upływało kilka tygodni od złożenia meldunku a uśmierceniem. Nie mogliśmy również znaleźć odpowiedzi na pytanie, czy urząd przy Tiergartenstrasse 4 zezwalał na zabijanie czy też je nakazywał, lub czy uśmiercanie leżało w rękach lekarza miejsca zbiorczego. W jednym przypadku pacjentka nie żyła już od dwóch dni, gdy wysłano zielony formularz do Berlina. Notatki dotyczące przebiegu choroby są u tych pacjentów szczególnie krótkie, np. w historii choroby pacjenta G. S., który został skierowany do Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego w Regensburgu z diagnozą „reaktywna psychoza”. Z bardzo skąpych zapisów można wyczytać raczej czyste zaburzenia depresyjne. Dnia 06.12. 1944 złożono meldunek, na zielonym formularzu, do Berlina, że jego prognoza wydajności w pracy jest niekorzystna i że można spodziewać się jego zgonu z powodu silnego wychudzenia. W dniu 12.12.1944, a więc 6 dni później, znajduje się w historii choroby następujący zapis:

„.... należy spróbować odesłać go do jego kraju, do Polski“

Następnie 17.12.1944, a więc 5 dni później:

„Dzisiaj rano o godz. 7.00 pacjent zmarł.“

Tego rodzaju sprzeczne zapisy można znaleźć często. Miewa się wrażenie, że zapisy te nie są zgodne z prawdą. Można by nawet spekulować, że lekarz który dokonał wpisu dotyczącego odtransportowania pacjenta do Polski próbował mu pomóc. Wielu pacjentów było objętych dietą głodową i byli oni - jak wypływa to z bardzo dokładnie prowadzonych list odnośnie ich wagi – nieprawdopodobnie wychudzeni. U wielu pacjentów znajduje się wpis, że próbowali oni kraść żywność.

Z historii choroby pacjentów, którzy przeżyli, wynika, że także u nich stawiano często diagnozę o schizofrenii, chociaż w większości przypadków widoczna jest symptomatologia depresyjna a objawy schizofreniczne, jeżeli w ogóle zostały wyliczone, raczej występują w przypuszczeniach. Do niektórych pacjentów został sprowadzony tłumacz i wtedy można dowiedzieć się nieco o przeżyciach danego pacjenta. U innych pacjentów można doczytać się także lekko zaznaczającej się empatii. O większość pacjentów dowiadują się „pracodawcy”, najczęściej rolnicy lub małe zakłady rzemieślnicze. Pytali o ich stan zdrowia i prosili nawet o ich powrót, co być może podnosiło ich szanse na przeżycie. Tego rodzaju dowiadywanie się o chorych nie znajduje się w aktach zmarłych pacjentów. Przykład: Pani Józefa M. przyszła z Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego w Ansbach i tam dokonano następującego wpisu:

„15.08.1944: Została dzisiaj zbadana w obecności tłumacza. Nie czuje się najgorzej, powinna tylko dużo się uczyć. Opowiadała płacząc, że się martwi, ponieważ jej rodzina zginęła. Poza tym dowiedziała się ostatnio, że jej siostra cioteczna też zginęła śmiercią tragiczną. Na pytanie czy czuje się wystarczająco na siłach, aby znowu mogła pracować, powiedziała, że może podjąć każdą pracę, tylko, że ona nie wie, czy za 14 dni jeszcze będzie żyła. Według informacji pielęgniarek położyła się dzisiaj w południe na podłodze i płakała. Nie chciała nic jeść. Ogólnie sprawia dość rozkojarzone wrażenie. Czy stan ten ma podłoże psychiczne czy też nie, nie można jednoznacznie stwierdzić. W każdym wypadku nie nadaje się ona do pracy.

Dnia 09.11.1944 dokonano następującego wpisu:

„W ostatnim czasie pacjentka zachowywała się spokojnie. Prawdopodobnie cierpi na urojenia. Powtarzające się próby utrzymania jej przez dłuższy okres przy jednym zajęciu nie powiodły się. Prawdopodobnie występuje u niej silny stan defektu schizofrenicznego. Na podstawie zarządzenia Ministra Spraw

Wewnętrznych Rzeszy została dzisiaj przesłana do Zakładu Zbiorczego Dla Robotników ze Wschodu i Polaków w Kaufbeuren“.

W tym samym dniu przybywa ona do Kaufbeuren i zostaje odesłana dnia 17.11.1944 do Irsee, co jest zwyczajnym wskaniem na zbliżającą się śmierć. Pod datą 15.01.1945 znajduje się następujący wpis:

„Szyje pilnie i dobrze, również na maszynie do szycia. Podaje, że jest z zawodu krawcową.....“

Pacjentka ta przeżyła i wraz z innymi „robotnikami ze wschodu“ została repatriowana latem 1945 roku do Polski. Ze wszystkich historii chorób widać wyraźnie, że kryterium przeżycia była zdolność do pracy.

Dopiero cztery tygodnie po zakończeniu wojny i zajęciu miasta Kaufbeuren weszli amerykańscy żołnierze na teren Zakładu i zostali skonfrontowani z tymi wydarzeniami. Posiadamy sprawozdanie z tej pierwszej wizyty. W tym czasie, między zakończeniem wojny a zajęciem Zakładu, byli jeszcze uśmierceni pacjenci. Wielu pacjentów zmarło w tych miesiącach na skutek warunków w jakich żyli, niedożywienia i gruźlicy. Wśród nich byli też dwaj polscy robotnicy przymusowi. Amerykanie wraz z Organizacją d/s Uchodźców przy Organizacji Narodów Zjednoczonych, troszczyli się w następnych miesiącach o repatriację robotników ze wschodu, którzy pozostali przy życiu. W sierpniu 1947 roku wysłano grupę Polaków do domu, niektórzy pacjenci musieli czekać na powrót aż do 1947 roku.

Nasuwa się niezliczona ilość pytań. Jak mogło się coś takiego wydarzyć, jak mogli lekarze tak postępować? Dlaczego dopiero tak późno zajmujemy się tymi wydarzeniami? Wiele pisano na ten temat i jeszcze w przyszłości wiele wyjdzie na jaw.

Ważnym jest, aby pamiętać o tych ludziach, którzy tak wiele wycierpieli.