

**Praktyki eutanazji w ramach realizacji „ustaw norymberskich” z 15.09.1935 r. na Środkowym Nadodrzu w latach 1938-1945 m.in. w Żarach i Odrzycach**

Rektor Uniwersytetu w Uppsali podczas swego odczytu w dniu 3 marca 1947 roku oznajmił: „ (...) że Szwecja przoduje w rozwoju. W żadnym innym kraju nie umożliwiono tyłu niepełnowartościowym jednostkom wydawania dzieci na świat.

Pod tym względem historia przyznała mu rację. W roku 1946 oficjalnie wysterylizowano 1847 *poślednich*, epileptyków, włóczęgów, idiotów, aspołecznych i innych – swoisty rekord świata. Konkurencja nie była wprawdzie imponująca. W USA wysterylizowano tego roku półtora tysiąca osób, w Finlandii około stu, w Norwegii i Danii po niecałych trzysta. Gdyby jednak von Hofsten wygłaszał swój referat zaledwie parę lat wcześniej nie mógłby przypisywać Szwecji pierwszeństwa. Wtedy obowiązywała jeszcze nazistowska higiena rasy, która od 1934 roku spowodowała co najmniej trzysta tysięcy przymusowych sterylizacji.

Podczas gdy Nils von Hofsten przemawiał w radiu, wojskowi sędziowie aliantów w Norymberdze sądzili autorów niemieckich ustaw sterylizacyjnych – które w 1939 roku zastąpiła eutanazja – jako winnych zbrodni przeciwko ludzkości. Nils von Hofsten potępił zatem nazistowską naukę rasową i zapewnił słuchaczy, że «nasze prawo sterylizacyjne jest całkowicie odmienne od niemieckiego. W istotnych kwestiach zasady są wręcz przeciwne»<sup>1</sup>.

Początkowo to właśnie Szwecja wiodła prym w tym zakresie. Była ona pierwszym krajem, który nadał eugenicie status oficjalnie uznawanej dyscypliny naukowej. Natomiast w 1921 roku parlament powołał pierwszy na świecie państwowy instytut biologii rasy. Jeden z parlamentarzystów stwierdził nawet, że Szwecja posiada jeszcze stosunkowo niezniszczoną rasę będącą nośnikiem wyjątkowo dobrych cech<sup>2</sup>.

W Niemczech pierwszy Instytut Antropologii, Teorii Ludzkiego Dziedziczenia i Eugeniki opierający się na eugenicie rasowej powstał w 1927 roku. Zresztą bezpośrednio po zakończeniu I wojny światowej wszelkiego rodzaju organizacje eugeniczne zaczęły się rozwijać w Niemczech bardzo szybko. Problemy ekonomiczne, z którymi musiały się

---

<sup>1</sup> M. Zaremba-Bielawski, *Higieniści. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2014, s. 36.

<sup>2</sup> *Ibidem*, s. 57.

wówczas zmagać Niemcy stał się dla nich wyjątkową pożywką. Popularność zaczęły sobie wówczas zyskiwać hasła postulujące sterylizację umysłowo chorych ludzi. Atmosferę tą oddają słowa Karla Bonhoeffera, który podczas konferencji Niemieckiego Towarzystwa Psychiatrycznego, w maju 1920 r. stwierdził: „Wydaje się niemal, jakbyśmy doświadczyli zmian w koncepcji człowieczeństwa. Myślę po prostu, że straszne wydarzenia wojenne zmusiły nas do przypisania życiu jednostki wartości odmiennych od uznawanych wcześniej oraz że w latach głodu w czasie wojny przywykliśmy do widoku naszych pacjentów, masowo umierających z niedożywienia, prawie to akceptując, ze świadomością, że być może zdrowi przeżyją dzięki tym ofiarom. Jednak kładąc nacisk na prawo zdrowych do życia, co było nieuniknione w okresach skrajnego niedostatku, zabrnęliśmy niebezpiecznie daleko: pojawiło się niebezpieczeństwo, że zaangażowanie się silniejszych w zaspokajanie potrzeb bezbronnych i chorych, stanowiące istotę każdej prawdziwej troski o nich, ustąpi miejsca żądaniom polepszenia warunków życia zdrowych”<sup>3</sup>.

Tak też się stało. W Niemczech medycyna zaczęła jednoczyć się z ruchem narodowo-socjalistycznym. Zdecydowany przełom nastąpił jednak dopiero po objęciu władzy przez narodowych socjalistów. Zainicjowała go ustawa o ochronie przed dziedzicznie chorym potomstwem z 14 lipca 1933 roku, która tworzyła pojęcie „dziedzicznie chorego” i wyliczała choroby zaliczane do tej grupy. Były nimi: wrodzony niedorozwój umysłowy, schizofrenia, psychoza maniako-depresyjna, dziedziczna padaczka oraz płasawica Huntingtona, dziedziczna ślepota, dziedziczna głuchota, ciężka dziedziczna ułomność fizyczna i ciężki alkoholizm<sup>4</sup>.

Ustawa ta wchodząc w życie 1 stycznia 1934 roku wprowadzała przymusową sterylizację, o której decydowały specjalne „sądy do spraw zdrowia dziedzicznego”. Można ją było przeprowadzić na wniosek zainteresowanego lub jego prawnych opiekunów oraz wbrew ich woli. Do wystąpienia z wnioskiem o sterylizację zostali upoważnieni lekarze urzędowi, dyrektorzy szpitali psychiatrycznych, zakładów zdrowia i opieki, a także wszyscy inni lekarze. Do zgłaszania „dziedzicznie chorych” zobowiązane zostały również pielęgniarki i położne. Tym samym rozpoczęło się swoiste „polowanie” na osoby chore. Do tej grupy włączano również ludzi opierających się reżimowi i tym samym niepożądanych politycznie,

---

<sup>3</sup> M. Burleigh, op. cit., s. 368.

<sup>4</sup> T. Kruszewski, Prowincjonalna opieka nad chorymi psychicznie na Śląsku w XIX i pierwszej połowie XX wieku, Wrocław 2016, s. 193.

jak również: uchylających się od pracy, żebraków, włóczęgów, dzieci pochodzące z rodzin alkoholików oraz z rodzin „patologicznych”, narkomanów i prostytutki<sup>5</sup>.

Sądy wydające decyzje o sterylizacji były podporządkowane sądom ogólnym. Ich skład był trzyosobowy i tworzyli go: prawnik jako przewodniczący, lekarz urzędowy oraz lekarz biegły w nauce o dziedziczeniu. Od wyroku przysługiwało odwołanie, początkowo w terminie jednego miesiąca a następnie dwóch tygodni. Wniesienie prośby bezpośrednio do Kanclerza Rzeszy, lub do władz centralnych wstrzymywało wykonanie wyroku na okres trzech tygodni<sup>6</sup>. Większość próśb skazanych na ubezplodnienie była jednak odrzucana a wyrok wykonywano w ciągu 14 dni. Nawet fakt przynależności do NSDAP, czy inwalidztwo wojenne nie miało wpływu na łagodniejsze potraktowanie.

Eugenicy niemieccy do osób objętych akcją przymusowej sterylizacji dołączyli również w 1937 roku dzieci. Przeprowadzono wówczas sterylizację 600 dzieci pochodzących ze związków żołnierzy francuskiej Legii Cudzoziemskiej, przebywających po I wojnie światowej w Niemczech oraz matek niemieckich. Szacuje się, że w latach 1934-1944 przeprowadzono sterylizację 400 tys. Niemców<sup>7</sup>.

Narodowosocjalistyczne Niemcy miały się stać dzięki temu zwartą wspólnotą bez podziałów klasowych, która stwarza wszystkim spełniającym kryteria równe szanse. Sprzyjać temu miała rozbudowana polityka socjalna niwelująca konflikty społeczne a zwłaszcza liczne programy pro społeczne m.in.: program zmniejszający bezrobocie, program pomocy dla młodych małżeństw oraz dodatki na dzieci w rodzinach wielodzietnych<sup>8</sup>. Osiągnięcie dobrostanu wymagało usunięcia „obcych”.

Kluczowe w tym wypadku stały się ustawy norymberskie przyjęte przez Reichstag 15 września 1935 roku, podczas Zjazdu NSDAP. Zniosły one równouprawnienie Żydów i zredukowały kwestię bycia Niemcem do kwestii biologicznej. Wyłącznie obywatele Rzeszy mieli pełne prawa polityczne, a zwłaszcza prawo wyborcze. W świetle ustawy o obywatelach Rzeszy nie byli nimi „osoby przynależne do państwa”, a więc Żydzi lecz wyłącznie „aryjscy” Niemcy. Żydów zdegradowano do poziomu tolerowanych gości. Z kolei ustawa o ochronie niemieckiej krwi i niemieckiego honoru zabraniała związków małżeńskich oraz pozamałżeńskich z Żydami obywatelami niemieckimi lub „pokrewnego” pochodzenia. Żydzi nie mogli również zatrudniać „aryjskich” kobiet poniżej 45 roku życia w roli pomocy

---

<sup>5</sup> A. J. Katolo, Eugenika i eutanazja w medycynie hitlerowskiej, Warszawa 2012, s. 21.

<sup>6</sup> Ibidem, s. 22.

<sup>7</sup> Ibidem, s. 32.

<sup>8</sup> R. Gabryszak, Przeobrażenia europejskich państw opiekuńczych, w: Europejska polityka społeczna, pod red. R. Gabryszak, D. Magierki, Warszawa 2011, s. 23.

domowych oraz wywieszać niemieckich flag ze swastyką. Ponieważ z ustawy wykreślono zastrzeżenie, według którego dotyczyła ona wyłącznie „Żydów pełnej krwi” zaistniała konieczność określenia w drodze rozporządzeń, kto był „Żydem pełnej krwi”, „mieszkańcem pierwszego i drugiego stopnia”, „Żydem rzeczywistym”, a kto czystej „krwi niemieckiej”<sup>9</sup>.

Wprowadzenie ustaw norymberskich wprowadziło pozorny, a właściwie kontrolowany spokój. Nie mogło być inaczej, bowiem rok 1936 był rokiem igrzysk olimpijskich odbywających się w Garmisch-Partenkirchen i Berlinie. Niemcy pokazywały światu swe pokojowe i przyjazne oblicze. Nie zareagowano nawet, gdy żydowski student medycyny David Frankfurter zastrzelił landesgruppenleitiera organizacji NSDAP w Szwajcarii Wilhelma Gustloffa. Zupełnie inaczej stało się, gdy 7 listopada 1938 roku Herschel Grynszpan ciężko ranił sekretarza poselstwa w niemieckiej ambasadzie w Paryżu Ernsta von Ratha. Zmarł on kilka godzin później, natomiast w całych Niemczech zapłonęły synagogi. Zniszczeniu uległo około 267 żydowskich świątyń i splądrowano około 7500 żydowskich sklepów. Zabito też co najmniej 91 Żydów<sup>10</sup>. Tym samym nie ulegało wątpliwości, że narodowosocjalistyczne państwo chciało pozbyć się niemieckich Żydów. Jak podkreśla H. A. Winkler w tym czasie nie podjęto jeszcze decyzji, co należy zrobić z 214 tys. Żydów zamieszkałych w świetle spisu ludności z maja 1939 roku obszar „wielkich Niemiec”<sup>11</sup>.

Polityka rasowej eugeniki ulegała w Niemczech systematycznej radykalizacji. Wybuch wojny stał się w jej wypadku momentem przełomowym, wymuszając dwa równoległe prowadzone działania. Z jednej strony była to kontynuacja likwidacji tych Niemców, których życie uznano za bezwartościowe. Wpisywała się w to również eksterminacja narodów przeznaczonych do likwidacji. Z drugiej strony starano się natomiast wzmocnić potencjał demograficzny „rasy aryjskiej”. Niejako wstępem do tej zradykalizowanej polityki było wydanie 18 sierpnia 1939 roku rozporządzenia MSW Rzeszy nakazującego rejestrację wszystkich osób „psychicznie chorych, epileptyków i niedorozwiniętych umysłowo”. Osoby te były zgłaszane Komisji Rzeszy ds. Naukowej Ewidencji Ciężkich Chorób Uwarunkowanych Dziedzicznie i Wrodzonych. Rzekomo bezpośrednim impulsem do rozpoczęcia eutanazji stało się wydarzenie z początków 1939 roku, kiedy to pewien mieszkaniec Lipska zwrócił się za pośrednictwem kierownika Kliniki Chorób dziecięcych Uniwersytetu w Lipsku do Adolfa Hitlera z prośbą o eutanazję swego dziecka. Powodem był niedorozwój umysłowy dziecka oraz bark kończyny dolnej i

---

<sup>9</sup> H. A. Winkler, *Długa droga na Zachód. Dzieje Niemiec*, t. 2 1933-1990, Wrocław 2007, s. 56.

<sup>10</sup> J. Krasuski, *Historia Niemiec*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1998, s. 438.

<sup>11</sup> H. A. Winkler, *op. cit.*, s. 58.

częściowo górnej, jak również całkowita ślepota. Dziecko zostało uśmiercone przez podanie środków nasennych<sup>12</sup>.

Ta pierwsza eutanazja zainicjowała następne lecz nie informowano o nich rodziców. W obawie przed ich reakcją mówiono wyłącznie o utworzeniu nowych specjalistycznych oddziałów, gdzie dzieci miały być przeniesione. Ogółem utworzono 37 takich oddziałów uśmiercania, a nie leczenia na terenie całych Niemiec. Zmarło w nich około 5-8 tys. dzieci, które tam głodzono nie podając odpowiednich leków, bądź podając dużą liczbę leków nasennych<sup>13</sup>. Podstawowym lekiem nasennym stosowanym wobec dzieci był luminal w dawce 0,5 mg rano i wieczorem, a w wypadku dzieci starszych również w południe. Na skutek tego dziecko stale spało i nie jadło. Prowadziło to do śmierci na tle ostrego zatrucia, bądź wystąpienia infekcji. Akcja „wygaszania życia” trwała aż do kwietnia 1945 roku<sup>14</sup>.

Był to zaledwie wstęp do jeszcze bardziej radykalnych działań. W październiku 1939 roku Adolf Hitler wydał polecenie, antydatowane na 1 września inicjujące tzw. eutanazję osób psychicznie chorych. Za realizację tzw. akcji T-4 odpowiadali lekarze: Philipp Bouhler, Karl Brandt oraz Leonardo Conti. Utworzono specjalną centralę koordynującą przy ulicy Tiergarten 4 w Berlinie, stąd też wywodzi się kryptonim akcji T-4. Rozpoczęła się ona 9 października 1939 roku skatalogowaniem w specjalnych ankietach pacjentów przebywających w szpitalach psychiatrycznych. Los każdego z nich był rozstrzygany przez trzech specjalistów. Następnie byli oni kierowani do wybranych zakładów, poprzez zakłady pośrednie. Chodziło o to by chorzy i ich rodziny sądzili, że są poddawani rutynowym działaniom leczniczym. Początkowo powołano do tego celu dwa zakłady w Brandenburgu i Grafeneck, a następnie kolejne w: Bernburgu, Sonnenstein, Hardheim i Hadamar. Sposób działania tych zakładów przedstawia opis pochodzący z wyroku Międzynarodowego Trybunału w Norymberdze z dnia 3 listopada 1947 roku, przeciw jednemu z lekarzy: „W zakładzie w Sonnensteinie proces gazowania odbywał się w następujący sposób: chorych przewożono do Sonnensteinu autobusami z zamalowanymi na zielono szybami i wprowadzano do izby przyjęć w celu stwierdzenia tożsamości. W pokoju obok przyjmowali ich lekarze, dr Schumann i dr Schmaldenbach, którzy wydawali orzeczenia. Jeśli lekarz wypowiadał się za zagazowaniem, wtedy personel pielęgniarski prowadził chorych do przyległej rozbieralni. Tutaj chorzy musieli się rozebrać, osoby ułomne były rozbierane przez personel. Chorych informowano, że idą do kąpieli. Z rozbieralni prowadziły schody do

---

<sup>12</sup> A. J. Katolo, op. cit., s. 67-68.

<sup>13</sup> P. Madajczyk, Marzenie o narodzie doskonałym. Między biopolityką a etnopolityką, Warszawa 2017, s. 242-243.

<sup>14</sup> A. J. Katolo, op. cit., s. 92.

pomieszczenia piwnicznego, które przylegało do komory gazowej. Do tego miejsca chorych doprowadzali pielęgniarze. Tutaj przejmowali ich dezynfektorzy, rekrutujący się z wypróbowanych członków SS. Po oddaleniu się pielęgniarz, chorych wprowadzano do komory gazowej. Sam proces gazowania rozpoczynał się w momencie, gdy lekarz zakładowy uruchamiał specjalną dźwignię, i trwał tylko kilka minut”<sup>15</sup>.

Akcja ta objęła łącznie około 70 tys. chorych psychicznie Niemców, w tym również 1 tys. Żydów. Działania te zostały następnie rozszerzone na psychicznie chorych na okupowanych ziemiach Polski. Jak podkreśla P. Madajczyk działania te: „(...) pod względem ideologicznym zgodne były z polityką władz niemieckich: skoro należało zabić psychicznie nieuleczalnie chorych Niemców, to nie istniała żadna podstawa, aby pozostawiać przy życiu niezdatnych jako siła robocza, psychicznie chorych podludzi”<sup>16</sup>.

Akcja ta miała tym samym zupełnie inny charakter niż w przypadku Niemców. Nie powoływani żadnych komisji lekarskich, ani nie dokonywano selekcji. Akcja objęła najpierw ok. 900 chorych w Owińskach koło Poznania oraz Kocborowie i Świeciu na Pomorzu. W dalszej kolejności przeprowadzono ją w szpitalach psychiatrycznych w: Choroszczy, Kochanówce, Kościanie, Kulparkowie oraz na Dziekance koło Gniezna. W Generalnym Gubernatorstwie przeprowadzono ją jedynie w Chełmie i Kobierzynie pod Krakowem. Początkowo podstawową formą eksterminacji było rozstrzelanie, by następnie przejść trucią dwutlenkiem węgla w mobilnych komorach gazowych. Duże żniwo zbierały też trudne warunki w jakich przetrzymywano chorych. W sumie uśmiercono w ten sposób około 20 tys. chorych psychicznie obywateli polskich<sup>17</sup>.

Na terenie Środkowego Nadodrza akcja T-4 była realizowana w dwóch szpitalach psychiatrycznych, w Obrzycach i Żarach. Szpital w Obrzycach pełnił rolę szpitala docelowego podczas akcji T-4, gdyż kierowano do niego transporty chorych ze szpitali w Saksonii, Nadrenii, Westfalli, Hamburga i Szlezwicku-Holsztyna. Docierały one do Obrzyc nocą, co kilka tygodni i zwykle liczyły 200-300 osób. Rozładowanie transportu odbywało się zwykle między godz. 23:00 a 24:00. Pierwsze pociągi przyjechały do Obrzyc na początku 1942 roku, a największe nasilenie miało miejsce dwa lata później. Chorych w czasie pobytu w szpitalu zmuszano do ciężkich prac fizycznych. Po selekcji przenoszono ich do tzw. gabinetów izolacyjnych, gdzie byli uśmierceni. Szczególnie złą sławą okrył się w tym okresie dyrektor Walter Grabowski, który nadzorował akcję eutanazji. W Obrzycach poniosło śmierć

---

<sup>15</sup> Cyt. za: J. Heydecker, J. Leeb, Trzecia Rzesza w świetle Norymbergi. Bilans tysiąca lat, Warszawa 1979, s. 371.

<sup>16</sup> P. Madajczyk, op. cit., s. 244.

<sup>17</sup> Ibidem, s. 245.

około 10 tys. chorych, którzy byli w przeważającej większości narodowości niemieckiej. Uśmiercanie odbywało się poprzez podawanie śmiertelnych zastrzyków z morfiny, ewipanu lub morfiny ze skopolaminą. Podawano też luminal, od 5 do 10 tabletek albo w proszku rozpuszczonym w płynie doustnie lub w pożywieniu<sup>18</sup>.

Podobną funkcję w nazistowskiej maszynie zagłady pełnił szpital w Żarach, z tym że jego usytuowanie w Brandenburgii spowodowało włączenie go do akcji T-4 znacznie wcześniej.

Wraz z końcem wojny nastąpił czas rozliczeń. Jednak jak zauważa m. Zaremba-Bielawski: „Jedynym państwem, które oficjalnie wyciągnęło wnioski z historii, jest Szwecja, która uznała dwie ustawy sterylizacyjne (z roku 1935 i 1941) i ich stosowanie za pogwałcenie praw jednostki. Nie, to nie jest pomyłka w druku. Szwecja, nie Niemcy. Po dziś dzień ofiary nazistowskich sterylizacji, zorganizowane w Bund der Euthanasie – Geschädigten und Zwangssterilisierten (BEZ) walczą o odszkodowania, których kolejne rządy niemieckie konsekwentnie im odmawiają. Mało tego, hitlerowska ustawa Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, na mocy której ponad trzysta pięćdziesiąt tysięcy osób pozbawiono płodności, nie została do dzisiaj w Niemczech anulowana. Została tylko zawieszona (...). Do lat osiemdziesiątych pozostawała jednak częścią niemieckiego prawa, o czym przekonały się małżeństwa, którym wiele lat po wojnie niemieckie sądy odmawiały prawa adopcji, powołując się na fakt, że rodzice, jako „mało wartościowi”, zostali poddani sterylizacji za czasów Hitlera”<sup>19</sup>. Bundestag dopiero w maju 2007 roku potępił ustawę o sterylizacji. Jednak fakt ten miał wymiar czysto symboliczny, gdyż niemieckie ministerstwo finansów odmówiło odszkodowania za tego typu operacje.

Bardziej krytyczne i zdecydowane nastawienie stało się widoczne w wypadku eutanazji. W Norymberdze od 9 grudnia 1946 roku do 19 lipca 1947 roku odbył się proces lekarzy, których oskarżono o zbrodnie przeciw ludzkości i zbrodnie wojenne. Jednak kara spotkała nielicznych. Wielu realizatorów nazistowskiej polityki czystości rasowej o mniej znanych nazwiskach, kontynuowało swą karierę w Niemczech Zachodnich. Dopiero w latach 60. XX wieku, wraz ze zmianą generacyjną, zaczęto powrócić do rozliczania przeszłości. Świadczy o tym proces z lat 1966-1967, podczas którego sądzono lekarzy uczestniczących w akcji T-4. Kolejny proces miał miejsce dopiero w latach 1986-1987. Jeszcze w latach 90. XX wieku głośnym echem odbiła się sprawa Hansa-Joachima Seweringa, który był aktywnym

---

<sup>18</sup> A. Toczewski, Zbrodnie eutanazji w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Obrzykach w latach 1942-1945, „Studia Zielonogórskie”, t. 18, 2012.

<sup>19</sup> M. Zaremba-Bielawski, op. cit., s. 394-395.

uczestnikiem akcji eutanazji – co nie zaszkodziło jego karierze. Stał bowiem na czele Izby lekarskiej RFN a w 1993 roku kandydował na prezydenta Światowego Towarzystwa Medycznego.

Ważnym krokiem określającym wyzwania stojące przed medycyną w związku z jej rosnącymi możliwościami stał się, sformułowany przez Międzynarodowy Trybunał Wojskowy w Norymberdze w 1947 roku wyrok wydany w procesie lekarzy określający dopuszczalność doświadczeń medycznych na ludziach. W tym tzw. Kodeksie norymberskim: „(...) mowa była o dobrowolności, decyzji podejmowanej świadomie oraz bez nacisku, oszustwa czy jakiegokolwiek przemocy. Można je stosować tylko wtedy, gdy służą dobru społeczeństwa, a nie ma innej możliwości zweryfikowania określonych metod leczenia. Nie mogą one prowadzić do zbędnego cierpienia, śmierci lub trwałego uszkodzenia, a jeżeli jest to konieczne, należy je bezwarunkowo przerwać”<sup>20</sup>. Mimo, że kodeks budził i budzi wiele kontrowersji, jest niewątpliwie ważnym krokiem w rozwoju medycyny.

---

<sup>20</sup> P. Madajczyk, op. cit., s. 331.