

MARIA CIESIELSKA

„O lepszą, jaśniejszą, wolną od duchowo obcego elementu przyszłość lekarską”. Starania Związku Lekarzy Państwa Polskiego o „odżydzenie” stanu lekarskiego (1936-1939)

“For a Better, Brighter, Free from a Spiritually Alien Element Future of the Medical Profession.” Efforts of the Association of the Physicians of the Polish Republic to “Dejudaise” the Medical Commonship (1936-1939)

Email: drmariaciesielska@gmail.com

Afiliacja: Medical Review Auschwitz Project, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna

ORCID: 0000-0002-5750-3106

Słowa kluczowe: Lekarze Żydzi, Związek Lekarzy Państwa Polskiego, paragraf aryjski, odżydzenie stanu lekarskiego

Key words: Jewish physicians, Aryan clause, Aryan paragraph, disjewishification in the medical fraternity

Streszczenie

Tzw. kwestia żydowska stanowiła ważny temat polskiej debaty publicznej w okresie międzywojennym. W Polsce znajdowało się jedno z największych skupisk ludności żydowskiej na świecie. Począwszy od lat 30. XX w. Stronnictwo Demokratyczno-Narodowe zachęcało Polaków do bojkotu żydowskich przedsiębiorstw oraz żydowskich lekarzy. W drugiej połowie lat trzydziestych XX w. udział procentowy lekarzy Żydów w okręgowych izbach lekarskich ziem zachodnich był stosunkowo niewielki, podczas gdy Żydzi stanowili 66% członków lwowskiej, 52,87% łódzkiej, 41,11% krakowskiej, warszawsko-białostockiej 37,92%, lubelskiej 34,71%, wileńsko-nowogrodzkiej 34,64% izby lekarskiej. Wkrótce po zakończeniu I wojny światowej środowiska nacjonalistyczne w Polsce rozpoczęły starania o wprowadzenie tzw. paragrafu aryjskiego także w obrębie stanu lekarskiego. Celem takiego działania miał być polonizacja środowiska lekarskiego. W 1938 roku Związek Lekarzy Państwa Polskiego wprowadził do swojego statutu paragraf aryjski, zgodnie z którym, członkiem stowarzyszenia mógł być jedynie chrześcijanin „z urodzenia” co wykluczało lekarzy Żydów.

Summary

The Jewish question was of great importance in Polish social and political life in the interwar period. Poland hosted a large Jewish minority. Starting in the mid-1930s, the National Democratic Party began to encourage Poles all around the country to boycott Jewish businesses and Jewish doctors. In the second half of the 1930s, the percentage of Jewish members of medical chambers in Greater Poland and Pomerania was small. While in the Lviv, Jews constituted 66%, in Łódź 52.87%, Kraków 41.11%, Warsaw and Białystok 37.92%, Lublin 34.71%, Vilnius-Novogródek 34.64% members of the Medical Chambers (Councils). Soon after the end of the First World War, nationalist groups in Poland, attempted to introduce anti-Jewish policies in the medical fraternity as well. Polish nationalists wanted to Polonize the medical profession. Finally, in 1938, Association of Doctors of the Polish State (Związek Lekarzy Państwa Polskiego) adopted the Aryan clause in the statutes of the organization that reserved membership solely for Christian “by birth” and excluded from such rights any Jews.

Wstęp

Spośród licznych związków lekarskich, zarejestrowanych w międzywojennej Polsce, za najbardziej wpływowy uchodził utworzony w 1919 r. Związek Lekarzy Państwa Polskiego (ZLPP)¹. Powstał w celu „solidarnej obrony najżywotniejszych interesów materialnych i moralnych lekarzy”². Statut ZLPP uchwalono na Nadzwyczajnym Walnym Zebraniu Związku w dniu 16 grudnia 1928 r. w Warszawie i podano do druku w styczniowym numerze „Nowin Społeczno-Lekarskich”³. W myśl statutu, członkiem Związku mógł być każdy lekarz uprawniony do praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, zaś celem działalności ZLPP była organizacja lekarzy i obrona ich interesów zawodowych, jak również troska o etykę zawodu⁴. Jak pisał prezes Okręgu Wielkopolskiego prof. Adam Ferdynand Karwowski, ZLPP stanowił „poważny czynnik społeczny (...) nie tylko w dziedzinie Kas Chorych, ale i na polu wychowania etycznego powojennego pokolenia, przy organizacji Izb lekarskich, na niwie pożytku koleżeńkiego, pracy naukowej, (...) wreszcie przez udzielanie pomocy materialnej potrzebującym kolegom”⁵.

ZLPP skupiał w latach 20. i 30. XX w. niemal połowę wszystkich lekarzy w kraju i był, obok Izb Lekarskich, głównym rzecznikiem interesów zawodowych tej grupy zawodowej⁶. Osadzony w realiach życia społecznego, ZLPP posiadał własne doświadczenie w negocjacjach ekonomicznych, dlatego też odgrywał dominującą rolę, zwłaszcza w początkowym okresie tworzenia się i pertraktacji z Kasami Chorych. Izba Lekarska rezerwowała sobie raczej głos w sprawach dotyczących pozycji zawodowej lekarzy i deontologii. Organem prasowym obu instytucji były „Nowiny Lekarskie”. W styczniu 1922 r.

pojawił się odrębny dział społeczny czasopisma, mający służyć interesom społeczno-organizacyjnym lekarzy zrzeszonych w ZLPP. W 1927 r. wydzielono odrębny tytuł „Nowiny Społeczno-Lekarskie”, który stał się oficjalnym organem prasowym ZLPP. Jak pisał Andrzej Baszkowski:

Ambicją pisma było doprowadzenie do takiej sytuacji, w której zawód lekarza kojarzony byłby z najwyższym poziomem etycznym. Redakcja zamierzała zadbać o godność lekarza, osobistą i zawodową, o obronę jego bytu materialnego, wreszcie o wychowanie polskiego lekarza w duchu wzniosłych ideałów społecznych. Pismo chciało być odzwierciedleniem życia społeczno-lekarskiego w Polsce. Miało być też trybuną dla wszystkich lekarzy. Redakcja apelowała do kolegów, żeby bez względu na to, czy mieszkają w małym miasteczku, czy w dużej metropolii, dzielili się swoimi przemyśleniami i troskami z ogółem kolegów⁷.

Redaktorami naczelnymi „Nowin Społeczno-Lekarskich” byli kolejno lekarze: Roman Konkiewicz (1927-1930), Jan Załuska (1931-1933), Stanisław Gądek (1934-1936) i Franciszek Rodziewicz (1937-1939). Redakcja mieściła się początkowo w Poznaniu, w 1928 r. przeniesiono ją do Warszawy⁸.

Pomimo zapewnień o swojej apolityczności, ZLPP był związany ze środowiskiem Narodowej Demokracji poprzez osoby swoich członków, często reprezentujących związek i zasiadających w jego władzach⁹. Pomimo dominującej roli lekarzy o poglądach narodowych, w latach 20. we władzach wykonawczych ZLPP zasiadali także lekarze o przekonaniach lewicowych oraz Żydzi, m.in. wieloletni skarbnik dr Stanisław Mutermilch¹⁰. Stan taki trwał do połowy lat 30., kiedy to ZLPP propagował już otwarcie walkę z „zażydzeniem stanu lekarskiego”¹¹, która miała polegać na wprowadzaniu

1 H. Bojczuk, *Wykaz polskich towarzystw i zrzeszeń lekarskich utworzonych w latach 1918-1940*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 2016, t. 152, nr 20, s. 231-247.

2 A. Karwowski, *O konieczności konsolidacji stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1927, R. 1, nr 4, s. 99.

3 *Statut Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1929, R. 3, nr 2, s. 42-45.

4 *Statut ZLPP uchwalono na Nadzwyczajnym Walnym Zebraniu Związku w dniu 16 grudnia 1928 r. w Warszawie i podano do druku w nr. 2 „Nowin Społeczno-Lekarskich” w 1929 r.*

5 A. Karwowski, op. cit., s. 100-101.

6 Jakkolwiek w 1938 r. niemal wszyscy lekarze w województwie poznańskim, na Pomorzu i Górnym Śląsku należeli do ZLPP, to ogólna liczebność tego ugrupowania, zdaniem jej ostatniego prezesa, nie przekroczyła nigdy połowy wszystkich lekarzy w Polsce. J. Czarnecki, *Po latach dwudziestu...*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11, s. 162.

7 A. Baszkowski, *Od negacji po kompromis. Skutki wprowadzenia powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych na życie zawodowe lekarzy polskich do roku 1950*, Poznań 2015, s. 64-65.

8 Biuro w Warszawie mieściło się początkowo przy ul. Chmielnej 58, a od sierpnia 1932 r. przy Al. Ujazdowskich 20.

9 Przykładowo, dr Jan Załuska, poseł na sejm, członek Związku Narodowo-Demokratycznego, redaktor „Zorzy”, sekretarz generalny ZLPP, redaktor naczelny „Nowin Społeczno-Lekarskich” 1931-1933.

10 Stanisław Mutermilch został w 1933 r. członkiem honorowym ZLPP. Funkcję skarbnika w ZLPP objął J. Michalski.

11 E. Więckowska, *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*, Wrocław 2004, s. 184. Termin „zażydzenie” oznaczał „dużą” liczbę Polaków pochodzenia żydowskiego w stosunku do nieżydowskich mieszkańców danego

przepisów eliminujących Żydów ze środowiska uniwersyteckiego oraz lekarskich organizacji zawodowych. Na początku lat 30. XX w. na łamach „Nowin Społeczno-Lekarskich” ukazywały się jeszcze informacje o jubileuszach znanych lekarzy Żydów (m.in. Henryka Nusbauma w 1930 r.), ich nekrologi i wspomnienia pośmiertne (np. po śmierci Seweryna Sterlinga w 1932 r.), artykuły autorstwa uznanych ekspertów pochodzenia żydowskiego, a nielicznym sekcjom przewodniczyli lekarze Żydzi, przykładowo: Antoni Natanson był przewodniczącym Koła Ordynatorów i Kierowników Pracowni sekcji Szpitalnej Obwodu Warszawskiego, a Ludwik Fleck – zastępcą Sekcji Lekarzy Analityków Obwodu Lwowskiego. Sytuacja zmieniła się diametralnie w 1935 r., gdy przewagę w strukturach Związku zyskali lekarze głęboko przeświadczeni o „majoryzacji” lekarzy pochodzenia żydowskiego w środowisku lekarskim, a zwłaszcza ich dominacji na rynku płatnych usług lekarskich. W drugiej połowie lat 30. XX w. lekarz Żyd stał się niepożądanym konkurentem, a perspektywa usunięcia go z rynku usług była tak samo atrakcyjna dla polskiego producenta towarów, jak i dla lekarza¹²

Sytuacja materialna lekarzy w okresie dwudziestolecia międzywojennego

Pogłębiający się kryzys ekonomiczny dotknął w latach 20. i 30. XX w. wszystkie grupy zawodowe. Także, analizowane tu, środowisko lekarskie. Sytuacja materialna lekarzy wolnopraktykujących, czyli tych posiadających prywatne gabinety lekarskie, pogorszyła się znacząco z uwagi na zubożenie pacjentów. Zubożenie pacjentów zaś, było pochodną pauperyzacji, wynikającej z akcentacji załamań i niebezpieczeństw budowy i odbudowy. Dodatkowo, odzyskanie niepodległości (stąd pojęcia: odbudowa i budowa) i powstawanie nowych struktur państwowych przyniosło zmiany w zakresie organizacji opieki zdrowotnej. „Powstanie niepodległej Polski zastało lekarzy – jak pisał prof. Kar-

wowski – w zupełnej rozsypce”¹³. To była, z jednej strony, konsekwencja i następstwa czasu sprzed 1914 roku – funkcjonowania trzech, zróżnicowanych obszarów zaborczych, jak i następstwo Wielkiej Wojny i okupacji na ziemiach polskich. Dotknęło to również środowisko medyczne.

Ogromna większość medyków rozrzucona była na frontach, wielu pozostawało w służbie wojskowej różnych zaborów. Dodatkowym czynnikiem utrudniającym porozumienie się tej kilkudziesięcnej grupy zawodowej był fakt, że dotąd pracowali w zupełnie odrębnych warunkach „z odmienną ideologią społeczną i polityczną, nie rozumieli się wzajemnie, nieraz nawet wrogo stali naprzeciw siebie”¹⁴. W mikrospołecznej skali środowiska lekarskiego można zaobserwować kilka interesujących zjawisk. Przykładowo, podczas gdy w dużych miastach, bez wątplenia, statystyka dowodziła nadmiaru lekarzy, o których mówiono, że są „fabrykowani” przez wszechnice medyczne, to w małych miasteczkach i na wsiach narzekano na ich brak¹⁵. W 1929 r., w trakcie X Walnego Zebrania Związku Lekarzy Państwa Polskiego, prof. Karwowski, podkreślał zmiany, jakie zaszły w ciągu ostatnich dziesięciu lat nie tylko w otoczeniu prawnym środowiska lekarskiego, ale także w samych lekarzach. Przekonywał, że lekarz w przedwojennej Polsce był z małymi wyjątkami idealistą, widzącym w swym zawodzie szczytną misję humanitarną, a stosunek jego do chorych był stosunkiem opiekuna i pocieszyciela. Ta ukształtowana przez dziesiątki lat subtelna relacja lekarz – pacjent runęła – zdaniem prof. Karwowskiego – z chwilą wprowadzenia między lekarza a chorego instytucji Kasy Chorych, monopolizującej prawie całe leczenie oraz dążącej do wyzyskania pracy lekarskiej najtańszym kosztem, przy znacznym skrępowaniu poczynań lekarza¹⁶. W wyni-

13 A. Karwowski, op. cit., s. 98.

14 Ibidem.

15 Dysproporcja w dostępie do lekarzy była ogromna. Przeciętnie na 10 tys. mieszkańców przypadało w Polsce 3,4 lekarza, najwięcej lekarzy mieszkało w Warszawie (21,8 na 10 tys. mieszkańców), najmniej w województwach wschodnich i centralnych (2 lekarzy na 10 tys. mieszkańców). *Liczba lekarzy w Polsce*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 1, s. 44.

16 Ustawa z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby wprowadziła pojęcie lekarza Kasy Chorych („lekarz kasowy”), Naczelnego Lekarza Kasy, jak również lekarzy urzędowych (państwowych i komunalnych). W praktyce lekarze Kasy Chorych dzielili się na pełnopłatnych (lekarze domowi, środowiskowi) i niepełnopłatnych. Lekarze domowi obsługiwali rejon obejmujący od 800 do 1500 osób ubezpieczonych i ich rodzin. Przeciętna norma

obszaru. *Słownik języka polskiego* (tzw. warszawski) z 1923 r. definiuje ten termin poprzez słowo „zażydzić” w następujący sposób: „zażydzić, czyli: zanieczyścić Żydami, przepelnić Żydami, do zbytku zaludnić Żydami”, *Słownik języka polskiego* Jana Karłowicza, Adama Antoniego Kryńskiego i Władysława Niedźwiedzkiego, red. W. Niedźwiecki, Warszawa 1923, z. 44, s. 370. Zarówno słowo „zażydzenie”, jak i „odżydzenie” będą konsekwentnie używane w tym artykule, pomimo ich pejoratywnego zabarwienia, ponieważ były one obecne na łamach prasy lat 20. i 30. XX w. w tym właśnie brzmieniu.

12 Szerzej na ten temat: T. Nasierowski, *Świat lekarski w Polsce. II połowa XIX w. – I połowa XX w. Idee, postawy, konflikty*, Warszawa 1992.

ku tego doszło – zdaniem prof. Karwowskiego – do niekorzystnych zmian polegających m.in. na biurokratycznym zmechanizowaniu pracy lekarskiej, ograniczeniu praktyki wolnej (prywatnej) o 60-90% oraz znacznym obniżeniu wynagrodzenia¹⁷. „Zurzędniczenie stanu lekarskiego” i stopniowe „zatrącanie przez lekarzy cech wolnego zawodu” było, zdaniem dr. Norberta Metelskiego, skutkiem błędów poczynionych w trakcie tworzenia systemu ubezpieczeń oraz dążenia rządzących do podporządkowania administracji lekarskiej na równi z samorządami i instytucjami społecznymi¹⁸. Dr Metelski pisał, że „w czasach przedwojennych stosunki w świecie lekarskim układały się prościej, lekarze byli przeważnie w bezpośredniej zależności od pacjenta, liczba lekarzy administracyjnych była ograniczona, w obecnych zaś czasach liczba ich niepomiaralnie wzrosła”¹⁹.

Kolejnym zjawiskiem dotyczącym niemal wszystkich lekarzy była ich postępująca pauperyzacja. Zdaniem jednych, lekarstwem na zubożenie zawodu lekarskiego było: ograniczenie naboru studentów na wydziały lekarskie co najmniej o połowę i żądanie od młodzieży, oprócz świadectwa maturalnego („duża matura”), także świadectwa dobrego stanu zdrowia, odpowiednie rozmieszczenie lekarzy, wprowadzenie ograniczeń w liczbie lekarzy w poszczególnych miejscowościach czy obwodach oraz odpowiednia propaganda ze strony Izb Lekarskich i organizacji lekarskich, zachęcająca do osiedlania się lekarzy na prowincji. Należało także zadbać o należyte uposażenie lekarzy, stosowne do powagi stanu i godności zawodu oraz utworzyć w Izbach Lekarskich biura pośrednictwa pracy, w których reprezentowane byłyby wszystkie organizacje lekarskie czuwające nad rozdzielaniem posad rzą-

ok. tysiąc pacjentów na jednego lekarza była zgodna z normami europejskimi. Uzupełnieniem systemu opieki domowej były tzw. rejony pediatryczne i specjalistyczne, obejmujące większą liczbę pacjentów. Do zadań lekarzy domowych należało nie tylko leczenie, ale i profilaktyka chorób. Koncepcja lekarza domowego okazała się także optymalna finansowo dla obu stron. Za swoją pracę warszawski lekarz domowy otrzymywał od 800 do 900 zł miesięcznie (w tej sumie zawierał się zwykle potrącany czynsz ok. 150 zł). Dochody prowincjonalnego lekarza domowego kształtowały się zwykle na poziomie ok. 300 zł za ośmiogodzinny dzień pracy.

17 X-te Walne Zebranie Związku Lekarzy Państwa Polskiego Przemówienie prezesa Okręgu Wielkopolskiego kol. Prof. A. Karwowskiego, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1929, R. 3, nr 12, s. 212.

18 N. Metelski, *Zurzędniczenie stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 21, s. 278.

19 Ibidem.

dowych, samorządowych czy też miejsc pracy w Kasach Chorych, aby nie dochodziło do kumulacji intratnych posad w rękach „garstki lekarzy uprzywilejowanych”²⁰. Lekarze wolnopraktykujący uważali za główne źródło swoich problemów finansowych fakt, że pacjenci zwracali się o pomoc do instytucji publicznych i samorządowych, ponieważ ceny wizyt lekarskich w praktykach prywatnych, zwłaszcza prowadzonych przez młodych lekarzy, były zbyt wygórowane²¹. Oprócz wymienionych bolączek lekarzy wolnopraktykujących, pojawiła się kolejna uciążliwość, polegająca na narastającej niewypłacalności pacjentów. Dr J. Engelberg pisał, że rokrocznie on i jego koledzy zmuszeni byli skreślić z dochodów kwoty nieuregulowanych płatności, ponieważ nawet drogą upomnień i wezwań do zapłaty nie otrzymywali swoich honorariów²². Kolejną naturalną konsekwencją kryzysu gospodarczego, a przede wszystkim jego społecznych następstw, był fakt, że pacjenci zgłaszali się po pomoc lekarską, gdy stan ich zdrowia stawał się niemal beznadziejny. Za leczenie nie mogli uiszczać opłaty lub wystawiali weksle bez pokrycia. W tej sytuacji lekarze, aby móc kontynuować pracę, zmuszeni byli zaciągać kredyty pogarszające w ten sposób ich własną kondycję finansową. Aby ułatwić lekarzom pozyskanie gotówki z weksli, Zarząd Spółdzielczego Banku Lekarzy w Warszawie opracował przepisy dla tego rodzaju pożyczek. Lekarz mógł częściowo odzyskać pieniądze pomniejszone o odsetki, koszty manipulacyjne oraz składkę na fundusz rezerwowy i zabezpieczający²³.

Pracujący w Gorlicach dr Karol Gebel był zdania, że źródłem największego zła był brak zbiorowego działania i współpracy „towarzysko-naukowej” lekarzy. Zdaniem autora „każde prowincjonalne skupienie kilkunastu lekarzy powinno stanowić miejscowy związek zawodowy, pracujący w stałym ścisłym kontakcie ze swoją Izbą Lekarską. Ośrodkiem takiego związku powinien być szpital danej miejscowości czy okręgu lub powiatu”²⁴. Skupienie lekarzy wolnopraktykujących w niewielkie, wspierające się grupy było, zdaniem dr. Gebela, pożądane jak nigdy dotąd w beznadziejnie ciężkiej sytuacji stanu lekarskiego.

20 M. Halber, *Zagadnienia bytu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 4, s. 61-62.

21 J. Landau, *Jak uzdrowić praktykę lekarską*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 21, s. 278.

22 J. (Izrael) Engelberg, *W sprawie egzekwowania należności za leczenie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 21, s. 279.

23 *Regulowanie należności za leczenie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 1, s. 10.

24 K. Gebel, *W kwestii uzdrowienia praktyki prywatnej*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 23, s. 309.

Nie wszyscy byli jednak podobnego zdania. Dr Władysław Frankowski, autor artykułu *Przyczynek do kryzysu stanu lekarskiego* pisał, iż jednym z powodów pauperyzacji lekarzy jest niezrozumienie konieczności zmian organizacji ich pracy. Jego zdaniem, większość lekarzy żyła nadal „tradycjami starych, dobrych czasów wpatrzona w jednostki o rozległej praktyce prywatnej”, łudząc się, że osiągnie podobny sukces. Z drugiej zaś strony ubóstwo mieszkańców wsi i małych miasteczek uniemożliwiało prowadzenie intratnej praktyki lekarskiej²⁵. Kolejnym istotnym czynnikiem zubożenia lekarzy była, zdaniem autora, zła organizacja systemu pomocy lekarskiej. Sytuację dodatkowo komplikował brak Ministerstwa Zdrowia, które miałyby opracowany program państwowej polityki sanitarnej²⁶.

Mimo początkowej niechęci środowiska lekarskiego wobec powstających Kas Chorych (a później Ubezpieczalni Społecznej), niektórzy lekarze – zwłaszcza ci, których kryzys dotknął najmocniej – zaczęli upatrywać w nich szansy na poprawę swoich uposażeń. Połączenie drobnych Kas Chorych w mocniejsze „organizmy kasowe”, obejmujące kilka powiatów i centralne zarządzanie nimi, miało być gwarancją wypłacalności Kas i tym samym względnego bezpieczeństwa finansowego. Oczekiwano także, iż w ramach wzajemnej pomocy powstaną instytucje wspierające lekarzy w wymiarze finansowym – jak Lekarski Bank Spółdzielczy czy wzajemne ubezpieczenia na wypadek śmierci²⁷. Świat lekarski w Polsce trzeciej i czwartej dekady XX w. potrzebował silnego kierownictwa i solidarności w działaniu²⁸.

Otwierając 30 kwietnia 1933 r. doroczne XIV Walne Zebranie ZLPP, prezes Antoni Turski nie miał dla delegatów dobrych wiadomości. Miniony rok nie przy-

25 W. Frankowski, *Przyczynek do kryzysu stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 1, s. 4.

26 W nowo powstałym państwie polskim powołano Ministerstwo Zdrowia, Pracy i Opieki Społecznej, które zlikwidowano wkrótce, w ramach oszczędności budżetowych. Na łamach „Nowin Społeczno-Lekarskich” dyskutowali na ten temat Tomasz Janiszewski i Witold Chodźko. T. Janiszewski, O Ministerstwo Zdrowia. Należy reaktywować Ministerstwo Zdrowia przede wszystkim ze względu na konieczną w obecnych czasach oszczędność, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 3, s. 33 oraz nr 5, s. 63-64. W. Chodźko, O Ministerstwo Zdrowia. List do redakcji, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 4, s. 54-55.

27 *Słowo wstępne*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 1, s. 1.

28 *Okólnik nr 7 w sprawie zniżek płac i uposażeń lekarskich*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 15-16, s. 242.

niósł poprawy sytuacji materialnej lekarzy, bezrobocie wśród tej grupy zawodowej rosło, podobnie jak zaległości urzędów państwowych, samorządowych i poszczególnych Kas Chorych wobec lekarzy. Pomimo że opracowano szereg aktów prawnych, mających na celu poprawę sytuacji w opiece zdrowotnej, to wiele z nich było nadal na etapie projektów (ustawa o izbach lekarskich, ustawa aptekarska). Jedyną nadzieję na poprawę upatrywano w jedności środowiska lekarskiego i jego dobrej organizacji. Prezes mówił do zgromadzonych:

Musimy przekonać tych kolegów, którzy jeszcze z nami nie współpracują, że w ten sposób sami ponoszą straty, a sprawy ogółu lekarskiego rzucają kamienie pod nogi. Na walkę wśród nas samych dziś nas nie stać! Natomiast, gdy w naszych szeregach luk nie będzie, gdy się przekonają inni, że tego łańcucha rozrwać się nie da, że wyłomu w tych szeregach zrobić się nie uda, wtedy, przetrwamy ten kryzys i jutro będzie nasze, a to nasze jutro będzie na pewno z korzyścią i dla Państwa naszego i dla polskiej nauki lekarskiej²⁹.

Zapewnienia o „lepszemu jutrze” nie poprawiły nastroju wśród lekarzy, zwłaszcza tych wolnopraktykujących. W lutym 1933 r. dr Wiktor Frommer wygłosił odczyt na Dorocznym Zebraniu Obwodu w Krakowie pt. *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze*³⁰. W swoim wystąpieniu podzielił lekarzy na trzy zasadnicze grupy:

1. Lekarze-urzędnicy, pracujący wyłącznie w instytucjach państwowych, komunalnych, wojskowych i samorządowych w charakterze urzędników etatowych, 15% ogółu;
2. Lekarze wolnopraktykujący, zatrudnieni równocześnie w zakładach państwowo-społecznych (etatowi bądź kontraktowi), 47% ogółu;
3. Lekarze wolnopraktykujący, nieposiadający stałej posady i czerpiący dochód jedynie z prywatnej praktyki, 38% ogółu.

Dr Frommer zauważył, że dochód na tzw. stałej posadzie bywał uwłaczająco niski, rzędu 50–100 zł miesięcznie, mimo to lekarze konkurowali o takie miejsca pracy. W najgorszej sytuacji byli lekarze z grupy trzeciej, których poczekalnie świeciły pustkami. Zdaniem autora należało wdrożyć natychmiastową i energiczną akcję, mającą na celu podniesienie wynagrodzeń

29 *Przemówienie prezesa zarządu Głównego d-ra Antoniego Turskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 10, s. 130.

30 W. Frommer, *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 10-11, s. 158.

oraz wprowadzić w całym kraju wolny wybór lekarza, wzorem innych państw europejskich, jak i wykluczyć z systemu Kas Chorych osoby zarabiające ponad 4 tys. zł rocznie³¹. Jego zdaniem najbogatsi powinni byli płacić za wizyty lekarskie z własnej kieszeni³². Taki system funkcjonował w województwie poznańskim i tam miesięczne zarobki lekarzy kasowych wahały się w granicach 750–1000 złotych. Sytuację lekarzy wolnopraktykujących pogarszał fakt istnienia ambulatoriów i przychodni przyklinicznych, które świadczyły porady nierzadko za 50 gr od osoby. Dr Frommer mówił, że o ile nie nastąpi rychła reforma, nie będzie można się dziwić, że wolnopraktykujący lekarze zmuszeni będą, w obronie interesów własnych, do zakładania konkurencyjnych poliklinik³³. Kumulacja posad w rękach wybranych lekarzy oraz nadal zbyt wysoki, zdaniem dr. Frommera, roczny przyrost liczby młodych lekarzy, mimo wprowadzenia numerus clausus i praktykowanych ograniczeń w przyjmowaniu na pierwszy rok studiów medycznych, był przyczyną postępującego zubożenia lekarzy wolnopraktykujących³⁴.

Wprowadzenie paragrafu aryjskiego do Statutu ZLPP (§ 7 Statutu)

W 1934 roku do władz ZLPP wybrano działaczy wspierających decyzje rządu sanacyjnego, co w istotny sposób ułatwiło wprowadzenie tzw. ustaw scaleniowych i powstanie Ubezpieczalni Społecznej³⁵. Prezesem ZLPP został wybrany Konrad Okolski, jego zastępcami Adam Huszcza i Antoni Turski (ustępujący prezes), sekretarzem Witold Mitkus, a skarbnikiem Norbert Metelski. Innych kandydatów nie zgłoszono³⁶. Oprócz prac w Zarządzie Wykonawczym, lekarze prowadzili obrady w obrębie istniejących już sekcji przy Zarządzie Głównym, jak i szeregu sekcji powstających w obwodach i okręgach. W 1933 r. przy ZG działało dziewięć sekcji

i dwie podsekcje zrzeszające m.in. lekarzy szpitalnych, uzdrowiskowych, kasowych czy szkolnych. W 1934 r. przewodniczący Zarządu Obwodu Warszawskiego dr Stanisław Hryniewiecki zapowiedział powstanie dwóch nowych sekcji: Sekcji Lekarzy Wolnopraktykujących i Sekcji Młodych Lekarzy³⁷. W kwietniu następnego roku odbyło się w Warszawie XVI Walne Zebranie Związku, na które przybyli, poza delegatami, przedstawiciele Ministerstwa Opieki Społecznej, Komisariatu Rządu m.st. Warszawy, Naczelnej Izby Lekarskiej, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Głównym tematem obrad były sprawy, dotyczące niekorzystnych warunków pracy lekarskiej w Ubezpieczalniach Społecznych³⁸. Z pomyslnych zdarzeń minionego roku odnotowano fakt, że członkowie ZLPP reprezentowali wszystkie województwa Rzeczypospolitej. Od lipca 1934 r. w skład Związku weszli bowiem lekarze ze Śląska, zorganizowani dotąd w osobnym Związku Gospodarczym Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego³⁹. W sprawozdaniu z Walnego Zebrania można było przeczytać następujące słowa:

Nasz Związek Lekarzy Państwa Polskiego ogarnia tedy obecnie całą Polskę, licząc w swych szeregach sześć tysięcy kilkuset lekarzy, tzn. dobre 75% ogółu lekarzy czynnych zawodowo, dochodząc w tym na niektórych terenach do 90, nawet 95% ogółu lekarzy zarejestrowanych. To już jest siła. Na razie jest to siła przeważnie potencjalna, wewnątrznie nie dość zharmonizowana ani scementowana. Jakkolwiek zdolna już do zbiorowych i dość skutecznych wystąpień. Wprawiona w ruch, jako całość, i kierowana do jasno określonego, wspólnego [w] przeważnej większości celu, może zamienić się ona w siłę czynną, godną

31 W 1933 r. do Kasy Chorych mogły należeć osoby zarabiające mniej niż 7,5 tys. zł rocznie. Nowy projekt ustawy zakładał podniesienie sumy minimalnej do 9 tys. zł.

32 W. Frommer, *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze*, op. cit., s. 159.

33 Ibidem.

34 W. Frommer, *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze (c.d.)*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 13–14, s. 175.

35 E. Więckowska, op. cit., s. 192, 194, 201. *Sprawozdania z XV Walnego Zebrania ZLPP zamieszczone w kolejnych numerach* „Nowin Społeczno-Lekarskich” 1934, R. 8, nr 8, 9 i 10.

36 W zbliżonym składzie Zarząd działał przez trzy kadencje w latach 1934–1937. W 1936 r. dr. Metelskiego zastąpił dr Hryniewiecki, a dr. Huszcze – dr Kaszubski.

37 W 1935 r. Sekcje Lekarzy Wolnopraktykujących (nazywane też Sekcjami Lekarzy Praktyków) działały już w obwodach: Lwowskim, Łódzkim i Sosnowcu, rok później w Obwodzie Lubelskim. J. Czarnecki, op. cit., s. 161.

38 *Z życia Związku Lekarzy Państwa Polskiego po Walnym Zebraniu Związku*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1935, R. 9, nr 9, s. 130.

39 18 października 1925 r. członkowie Śląskiego Oddziału Związku Lekarzy Państwa Polskiego stworzyli własną organizację: Związek Gospodarczy Lekarzy Polaków na Śląsku, aby naprawić „krzywdzący podział stanu posiadania”. Od 1927 r. toczyły się pertraktacje zjednoczeniowe pomiędzy ZLPP a Związkiem Gospodarczym Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego. Jednym z postulatów było zachowanie własnego statutu Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego. *Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego za rok 1930*, nakładem własnym, [b.m.] 1931, s. 1. *Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego za rok 1931*, nakładem własnym, [b.m.] 1932, s. 7–9.

uwagi i szacunku. Zarząd Główny, powołany przez XVI Walne Zebranie, ma zadanie kierować życiem Związku w tym nowym i tak niezmiernie ważnym okresie jego istnienia⁴⁰.

Kwietniowe obrady Walnego Zgromadzenia 1934 r. przebiegały w spokojnej atmosferze. Prezes dr Konrad Okolski odczytał sprawozdanie, Zarządowi udzielono absolutorium oraz przyjęto budżet na kolejny rok. Wnioski Zarządu Głównego, które przedstawił sekretarz generalny dr Jan Załuska, zostały z nieznacznymi zmianami przyjęte. Ustalono liczbę członków Zarządu Głównego w następnej kadencji i dokonano ich wyboru. W czasie zebrania głos zabrał między innymi przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej dr Adolf Szwarz oraz dyrektor naczelny Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Przed zamknięciem zebrania uchwalono podziękowanie dla dr. Bolesława Misjona za sprawne przeprowadzenie obrad. Delegaci udali się na spotkanie towarzyskie. Spokój, w jakim przebiegły obrady, przedstawiony na łamach „Nowin Społeczno-Lekarskich” był jednak pozorny⁴¹. Dr Jan Czarnecki – późniejszy prezes ZLPP – napisał, że już wówczas „(...) grono ludzi niezależnych, a których upadek autorytetu stanu lekarskiego i jego poníženie poruszyło do żywego, postanowiło zawiązać organizację, mającą na celu dołożenie starań przywrócenia lekarzowi tego stanowiska w społeczeństwie, jakie z racji jego odpowiedzialnego i ciężkiego zawodu zajmować winien i jeszcze niedawno zajmował. Organizacja ta została założona jako autonomiczna sekcja związkowa pod nazwą: Sekcja lekarzy wolnopraktykujących”⁴². I tak też się stało. Sekcja rozpoczęła aktywną działalność w połowie 1935 r., organizując odczyty i zebrania, a od następnego roku zaczęła zabiegać o wprowadzenie do statutu ZLPP paragrafu aryjskiego⁴³.

⁴⁰ *Z życia Związku Lekarzy Państwa Polskiego...*, op. cit. s. 130. Dane te stoją w sprzeczności z cytowanymi uprzednio i były raczej przejawem optymizmu związanego ze wzrastaniem liczby członków ZLPP w porównaniu do lat ubiegłych. W 1933 r. na 10 644 lekarzy do ZLPP należało 3 950 lekarzy (37%), w 1936 r. na 12 612 lekarzy członkami było 6 300 osób (niespełna 50%). Dane liczbowe za: E. Więckowska, op. cit. s. 38.

K. Brożek, *Ruch na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych polskich lekarzy w latach 1805-1952. Towarzystwa i kursy*, „Medycyna Nowożytna” 2003, t. 10, z. 1-2, s. 82.

⁴¹ *Z życia Związku Lekarzy Państwa Polskiego...*, op. cit. s. 130.

⁴² J. Czarnecki, op. cit., s. 162.

⁴³ *Ibidem*, s. 161.

Podczas XVII Walnego Zebrania ZLPP w Warszawie 17 maja 1936 r. przedstawiciel Sekcji Lekarzy Wolnopraktykujących dr Jan Czarnecki w dłuższym przemówieniu poddał krytyce działalność Zarządu Wykonawczego⁴⁴. Zarzucał kierownictwu, że nie dba o wszystkich członków związku, faworyzując lekarzy Ubezpieczalni Społecznej, nie zabiega o nowych członków ani o dobrą kondycję finansową związku (składki) oraz cenzuruje treści zamieszczone w „Nowinach Społeczno-Lekarskich”. Uważał, że konieczne byłyby gruntowne oszczędności w budżecie oraz stworzenie specjalnego funduszu samopomocy koleżeńskej. Dr Czarnecki mówił:

Trzeba wyłonić Zarząd, złożony z ludzi, którzy by ten program wzięli za własny. Gdy będzie dobra organizacja środków materialnych i samopomocy koleżeńskej, dopiero wtedy można liczyć na napływ członków. Gdy do Z. L. P. P. napłyną wszyscy lekarze, dopiero wtedy ustanie dwutorowość Związku i Izby Lekarskich. Wtedy Izby byłyby emanacją Z. L. P. P. To jest projekt uleczenia Z. L. P. P. Projekt realny i nie-trudny. Wymaga tylko nakładu pracy i dobrej woli⁴⁵.

Opinię dr. Czarneckiego podzielali inni delegaci. Dr Stanisław Mierosławski z Inowrocławia był zdania, że Związek stracił swój moralny kręgosłup z powodu „braku ludzi o wyraźnej fizjonomii i sile duchowej”. Jedynym rozwiązaniem było jego zdaniem znalezienie nowego, odpowiedniejszego kierownictwa. Także poznański lekarz Kazimierz Bross solidaryzował się z tymi opiniami i dodatkowo zarzucał Zarządowi, że był jednostronny politycznie. Dr Lesław Węgrzynowski ze Lwowa usiłował przedstawić pozytywne strony sytuacji. Podkreślał, że w Zarządzie Głównym zasiadają wszyscy prezesi okręgów, którzy nie byli wybierani na podstawie politycznych wskazówek, tylko zostali mężami zaufania w swoich okręgach. Redaktor naczelny „Nowin Społeczno-Lekarskich” dr Stanisław Gądek odpierał zarzuty, dotyczące sposobu prowadzenia i redagowania pisma. Wyjaśniał sprawę stopniowego spadku wpływów z ogłoszeń i podkreślał starania redakcji czynione w celu osiągnięcia większych wpływów. Na zarzuty cenzurowania artykułów odpowiadał, że jest to rzecz nieunikniona i musi być przez komitet redakcyjny stosowana. Ubolewał nad brakiem współpracy ze strony okręgów, które nie przysyłały korespondencji

⁴⁴ XVII Doroczne Walne Zebranie Związku Lekarzy P. P. z dn. 17.V 1936 r. (Sprawozdanie na podstawie protokołu), „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1936, R. 10, nr 11-12, s. 175-180.

⁴⁵ *Ibidem*, s. 176.

i kronik z życia lekarskiego, nie mówiąc już o artykułach oryginalnych.

Temperatura dyskusji wzrosła, gdy głos zabrał dr Franciszek Rodziewicz, który zarzucał Zarządowi Wykonawczemu bagatelizowanie działań Sekcji Lekarzy Wolnopracujących. Nie posiadali oni swojego przedstawiciela w Komitecie Wykonawczym, a jedyną osobą przychylną ich działaniom był prezes Okolski. Zdaniem dr. Rodziewicza, przedstawiciel sekcji bywał na wszystkich posiedzeniach Zarządu, lecz na wniosek jednego z członków przestał być zapraszany. Być może podczas dyskusji zarzucono członkom Sekcji Lekarzy Wolnopracujących sympatie endeckie, ponieważ dr Rodziewicz zapewniał z mównicy, że sekcja była całkowicie apolityczna i nie dążyła do „Führerystu”⁴⁶.

Pomimo burzliwej dyskusji i wielu zarzutów, Zarządowi udzielono absolutorium. Po przerwie w obradach dr Adam Huszcza referował budżet na rok 1936, który, nie bez dyskusji, został przyjęty. Walne Zgromadzenie rozpoczęło obrady nad złożonymi wnioskami. Jeden z nich, pochodzący z Okręgu Wielkopolskiego i Pomorskiego, głosił, że członkiem Związku nie może być Żyd. Niestety, w sprawozdaniu nie ujęto argumentacji autorów wniosku. Początkowo został on przez Zarząd Główny uchylony, jednak zgodnie ze statutem mógł wejść ponownie pod obrady Walnego Zgromadzenia, wniesiony przez jednego z obecnych delegatów. Wniosek podjął dr Henryk Tomkiewicz z Kościana (Wielkopolska). Prezes Konrad Okolski wyjaśnił zebranim, że przegłosowanie tego wniosku spowodowałoby niepożądane następstwa dla Związku. Wśród wzrastającej na sali wrzawy, przewodniczący obrad dr Waclaw Drożdż poddał pod głosowanie wniosek bez dyskusji. Tajność głosowania proponowana przez dr. Jana Białasika ogromną większością głosów została odrzucona. Wobec tego delegaci Okręgów Wielkopolskiego i Pomorskiego, na znak protestu, opuścili zebranie. W głosowaniu jawnym wniosek, olbrzymią większością głosów, upadł.

Wielkopolska była w tym czasie swoistą „endecką twierdzą” jak pisał Henryk Lisiak, w swojej książce „Narodowa Demokracja w Wielkopolsce w latach 1918-1939”⁴⁷. Ruch narodowy powstał tam na fundamencie ludowym, z mocno zakorzenionymi wpływami Kościoła katolickiego. Zaplecze społeczne endecji, zarówno w Wielkopolsce, Pomorzu, jak i w reszcie kraju stanowiły w tym czasie inteligencja i drobnomieszczaństwo, choć do jej zwolenników zaliczali się także kupcy, rze-

mieślnicy, urzędnicy, nauczyciele oraz przede wszystkim uczniowie szkół wyższych i średnich. Organem prasowym endecji stał się w 1906 r. „Kurier Poznański”. Wśród 28 udziałowców spółki Nowa Drukarnia Polska będącej właścicielem „Kuriera” połowę stanowili członkowie Ligi Narodowej, głównie adwokaci i lekarze⁴⁸. W drugiej połowie lat trzydziestych udział procentowy żydowskich członków izb lekarskich na terenie Wielkopolski i Pomorza był niewielki. Podczas gdy w lwowskiej izbie lekarskiej Żydzi stanowili 66%, w łódzkiej 52,87 %, krakowskiej 41,11%, warszawsko-białostockiej 37,92%, lubelskiej 34,71%, wileńsko-nowogrodzkiej 34,64% , śląskiej 17,34%, to w poznańsko-pomorskiej izbie lekarskiej udział ten wynosił on zaledwie 2,03%. Początkowo „mieszczański” i „ludowy” charakter wielkopolskiej endecji nie stanowił przeszkody dla jej późniejszej radykalizacji, szczególnie w młodym pokoleniu. I trudno to wytłumaczyć jedynie rywalizacją na rynku usług.

Po zakończonym głosowaniu przystąpiono do wyborów władz Związku, podczas których dr Rodziewicz zgłosił kandydatury dwóch przedstawicieli Sekcji Lekarzy Wolnopracujących: dr. Jana Czarneckiego i dr. Romana Sobańskiego, grożąc w razie nieuwzględnienia tych kandydatur wystąpieniem tej grupy lekarzy ze Związku. Aby zadośćuczynić jego żądaniom, liczbę członków Zarządu Głównego w kadencji 1936/1937 zwiększono z 27 do 28 osób oraz uzupełniono zaproponowaną listę kandydatów do Zarządu nazwiskiem Jana Czarneckiego (Roman Sobański został umieszczony na liście zastępców). W głosowaniu cała zaproponowana lista została jednogłośnie przyjęta. Wobec braku interpelacji i wolnych wniosków zebranie zamknięto.

Po raz kolejny paragraf aryjski został zgłoszony rok później, podczas XVIII Walnego Zebrania ZLPP w Warszawie w dniu 9 maja 1937 r. Wnioskowali w tej sprawie przedstawiciele Okręgów: Wielkopolskiego, Pomorskiego, Śląskiego i Kieleckiego. W imieniu Okręgów Wielkopolskiego, Pomorskiego i Śląskiego dr J. Dymiński złożył wniosek o głosowanie tajne. Do Komisji Skrutacyjnej powołano: Maurycego Regelmana, Włodzimierza Sylwestrowicza i Stanisława Niklewskiego. Oddanych zostało 247 głosów, z tego za wnioskiem oddano 140 głosów, przeciw 103, od głosowania wstrzymały się cztery osoby.

Na pięknej sali Domu Medyków w Warszawie uchwalili delegaci Związku Lekarzy Państwa Polskiego w pamiętnym dniu 9 maja paragraf aryjski. Przybyłym z wszystkich zakątków Rzeczypospolitej

46 Ibidem.

47 H. Lisiak, *Narodowa Demokracja w Wielkopolsce w latach 1918-1939*. Poznań 2006.

48 *Kurier Poznański*. Wydanie pamiątkowe. „Myśl Polska” 1980, r. 38, nr 5-6, s. 3.

lekarzom udzielił się duch młodzieńczy, entuzjazm i zapał młodej generacji, która dosłownie własnymi rękami murowała okazały gmach, goszczący zebranych. Odnieśliśmy zwycięstwo, – zwycięstwo idei polskiej! Nie egoizm i szowinizm pchały nas do czynu! Do jasnego postawienia kwestii zmuszały nas rozum, serce i honor⁴⁹.

Po dziesięciminutowej przerwie głos zabrał dr Haber oświadczając, że uchwała postawiła poza nawias Związku ogół lekarzy Żydów, którzy zgodnie współpracowali dla dobra stanu lekarskiego⁵⁰. Uważając uchwałę za przejaw rasizmu i stwierdzając, że rozbijanie jednolitego ruchu zawodowego godzi w żywotne interesy państwa polskiego, zdrowia publicznego oraz stanu lekarskiego, lekarze Żydzi założyli protest i zastrzegli sobie prawo wyciągnięcia wszelkich skutków prawnych. Na znak protestu opuścili Walne Zebranie⁵¹. Dr Mieczysław Czarnecki i dr Stanisław Deresz złożyli oświadczenie, iż jako reprezentanci obwodów, w których poważny odsetek stanowią lekarze Żydzi, wobec powzięcia uchwały co do § 7 Statutu, nie czują się uprawnieni do brania udziału w dalszych obradach w charakterze delegatów. Prof. Marcin Zieliński, w imieniu własnym oraz kolegów: Węgrzynowskiego, Misjona, Bobaka, Drożdża, Kucharskiego, Lipińskiego, Jabłońskiego, Zielińskiego, złożył oświadczenie następującej treści: „Niżej podpisani Prezesi Okręgów oraz Zw. Lek. Kas Chorych (Centrala) oświadczają, że wobec przyjęcia wniosku Okręgów Zachodnich (zmiana § 7) Statutu sprawę następstw powyższego wniosku przekazujemy Walnym Zebraniom Okręgów i Związku Lekarzy Kas Chorych. Mandatów do Zarządu Głównego przyjąć na razie nie możemy. Warszawa, 9 V 1937 r.”

Pomimo protestów, za przyjęciem wniosku opowiedziała się znaczna większość zebranych, po czym zostały wybrane nowe władze naczelne. W ich skład weszli lekarze: Borkowski, Czarnecki, Stanisław Hryniewiecki, Le Brun, Niklewski, Rodziewicz, Rytel, Stefański i Turski⁵², ponadto sekretarz generalny dr Adam Huszcza,

49 Silesiensis, *Po zwycięstwie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14, s. 171.

50 W Urzędowym Spisie Lekarzy (USL) z 1938 r. figurują: Chaim Haber, Józef Haber, Marek Haber, Maurycy Haber, Maksymilian Haber, Mechel Haber. USL, s. 74.

51 *Protokół z dorocznego Walnego Zebrania Związku Lekarzy P.P. odbytego 9 maja 1937 r. w lokalu Koła Medyków U. J. P. przy ul. Oczki nr 7*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14, s. 160-161.

52 W protokole podano tylko nazwiska. W USL 1938 r. znajdują się nazwiska: Edward Borkowski, Jan Czarnecki, Stanisław Hryniewiecki, Henryk Le Brun, Stanisław Niklew-

redaktor dr Stanisław Gądek oraz radca prawny adw. Bloch. Prezesem został wybrany Jan Czarnecki, który dwa lata później wspominał, iż w tym dniu skończył się pierwszy okres działalności Związku i rozpoczął się okres drugi – „pod znakiem Marsa” – który nowo wybrany prezes opisywał następująco:

Rozpętano przeciwko nam prawdziwą wojnę, nie przebierając w środkach. Nie będę przypominał szczegółów tej, tak niedawnej jeszcze walki, a więc dobrze jeszcze tkwiącej w pamięci wszystkich, postaram się przedstawić te sprawę jak najwięcej. Okręgi Krakowski i Lwowski zwołały nadzwyczajne zebrania, które postanowiły (zgodnie z wola statutu) żądać zwołania Nadzwyczajnego Walnego Zebrania. Za przykładem tych 2 okręgów poszły i niektóre inne, przyłączając się do ich żądań. Zwołany ad hoc Zarząd Główny postanowił zwołać Nadzwyczajne Walne Zebranie do Poznania na dzień 17 października. A w międzyczasie zasypywano nas najrozmaitszymi „żądaniami”, zgłaszanymi w niesłychanie nieprzyzwoity sposób, chcąc nas widocznie sprowokować i wciągnąć w jakieś polityczne dyskusje. Zarząd Główny, w poczuciu słuszności swego stanowiska nie dał się sprowokować, pozostawiając wszelkie „żądania” bez odpowiedzi, zachowując cały czas pogardliwe milczenie. Nie poprzestano na tym, zwracając się jednocześnie do władz nadzorczych, ze wszelkiego rodzaju skargami, które jednak, jako bezzasadne, zostały odrzucone. Widząc swoje całkowite niepowodzenie, w dniu 10 października [1937 r.] Okręgi Krakowski i Lwowski uchwałyły swą likwidację⁵³.

ski, Franciszek Rodziewicz, Antoni Turski oraz Aleksander Rytel, Eugeniusz Rytel, Julian Rytel i Wacław Stefański.

53 J. Czarnecki, op. cit. s. 162.

Nowe drogi. Echa wydarzeń na łamach czasopism lekarskich⁵⁴

W artykule wstępnym „Lekarza Polskiego” z 1 czerwca 1937 r. anonimowy autor dokonał porównania przebiegu obrad trzech zebrań lekarskich, mających miejsce w maju i czerwcu 1937 r. tj. Walnego Zebrania Związku Lekarzy Państwa Polskiego, Walnego Zebrania Naczelnej Izby Lekarskiej i zebrania Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia. Na temat zebrania ZLPP napisał następujące słowa:

Walne Zebranie Związku Lekarzy Państwa Polskiego, które w konsekwencji swej doprowadziło do gruntownego przeobrażenia oblicza Związku i stawiając na jego czele nowych ludzi, wprowadziło hasło walki narodowości czy wyznania, rozbijającej Związek i pozbawiających go oparcia o cały stan lekarski. Ten zabieg operacyjny, mający uszczuplić ciało zbiorowe Związku, nie został wprawdzie jeszcze wykonany *lege artis*, bo operatorzy przed przystąpieniem do operacji głowią się nad tym, jak daleko ma sięgnąć nóż chirurgiczny, jednakże już sama decyzja zamierzonej amputacji wywołała ogromne poruszenie w świecie lekarskim i zamąciła głęboko normalny bieg życia związkowego, które nie prędko zapewne potrafi się przystosować do zmniejszonego i zmienionego zakresu swych funkcji⁵⁵.

Dla kontrastu autor artykułu przedstawił przebieg obrad w Naczelnej Izbie Lekarskiej, podczas których nie było mowy o antysemityzmie i nikt nie wygłaszał demagogicznych przemówień, a dyskusja miała charakter rzeczowy i pełen troski o zdrowie publiczne oraz dobro stanu lekarskiego. W podobnym tonie obradowali, według relacji autora, lekarze podczas posiedzenia Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia, które cechowały powaga i fachowa dyskusja. Ad vocem odpowiedział mu tajemniczy Silesiensis (łac. Śląski), w 18. numerze „Nowin Społeczno-Lekarskich” następująco:

Nieobeznany z prawdziwym stanem czytelnik pomyslił po przeczytaniu cytowanych uwag: Zapewne

⁵⁴ W okresie międzywojennym największą poczytnością cieszyły się tygodniki ogólnolekarskie, jak ukazująca się we Lwowie „Polska Gazeta Lekarska” i „Warszawskie Czasopismo Lekarskie”, oraz dwutygodniki – „Nowiny Lekarskie” (wydawnictwo Wydziału Lekarskiego Polskiej Akademii Nauk) i „Medycyna” (organ Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego). T. Ostrowska, *Historia czasopiśmiennictwa medycznego i jego udział w rozwoju towarzystw naukowych i nauk medycznych w Polsce*, „Kwartalnik Historii Prasy Polskiej” 1989, t. 28, z. 4, s. 16.

⁵⁵ [Bez autora, bez tytułu], „Lekarz Polski” 1937, R. 13, nr 6, s. 117.

siedzą w Radzie Naczelnej Izby Lekarskiej i w Państwowej Naczelnej Radzie Zdrowia ludzie stateczni i rozważni, w zarządzie Związku zaś ludzie porywcy, zapalcywi, krótkowzroczni, lekceważący sobie dobro interesów mniejszości żydowskiej. Krótkie zapoznanie się z protokołami zebrań poucza go jednak, że we wszystkich trzech zebraniach brali udział w pewnej mierze ci sami ludzie. Tak weszli do nowego zarządu Związku Lekarzy Państwa Polskiego między innymi koledzy: Budzyński, Hanke, Lipiński, Stryjeński, Węgrzynowski i inni, którzy również byli obecni na zebraniu Naczelnej Izby Lekarskiej i bezustannie zabierali tam głos. Zebranie to składało się co najmniej w 70% ze związkowców solidaryzujących się całkowicie z aryjskimi uchwałami Walnego Zebrania Związku Lekarzy Państwa Polskiego z dnia 9 maja. Dlaczego przechodzono więc na zebraniach Naczelnej Izby i Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia do porządku dziennego nad kwestią żydowską? Może zmienili uczestnicy zebrania w ciągu 2 tygodni swe zapatrywania? I znów autor artykułu wstępnego „Lekarza Polskiego” orientuje mylnie czytelników. Poruszano bowiem na zebraniu Naczelnej Izby Lekarskiej kwestię żydowską kilkakrotnie i zdecydowanie. Już z protokołu tegoż zebrania, opublikowanego w nr. 8 Dz. Urzęd. Izby Lekarskiej wyczytać można jak obszernie dyskutowali koledzy: Wieleński, Wróblewski i Gen. Dr Kołłątaj nad kwestią zażydzenia stanu lekarskiego przez nostryfikantów. Wynikiem obrad była uchwała 17-ta: „Walne Zebranie Naczelnej Izby Lekarskiej wypowiada się stanowczo przeciwko kontynuowaniu nostryfikacji obcych dyplomów przez uniwersytety polskie”.

W trosce o dokładne zobrazowanie składu narodowościowego stanu lekarskiego i wykazania jego zażydzenia, postanowiono (uchwała 24): „Walne Zebranie Naczelnej Izby Lekarskiej wzywa okręgowe Izby Lekarskie do prowadzenia statystyki narodowościowej i wyznaniowej”.

Był nawet wniosek kol. Wieleńskiego o wprowadzenie na uniwersytetach polskich numerus clausus! Więcej Naczelna Izba Lekarska zrobić nie mogła! Ale nad tym wszystkim przechodzi autor z „Lekarza Polskiego” do porządku dziennego. Zgadza się z nim, że dyskusja w Naczelnej Izbie Lekarskiej, jak i w Państwowej Naczelnej Radzie Zdrowia była spokojna i nie miała charakteru polemiki; powodem tego była jednomyslność obecnych w sprawie żydowskiej. Żydów zaś nie ma na tych zebraniach prawie wcale; nie było się więc z kim sprzeczać. Po usunięciu ich ze Związku, nastąpi tam również uspokojenie. Front le-

karski w Polsce scementuje się w krótkim czasie, ale bez żydów⁵⁶.

Na pierwszej stronie lipcowego numeru „Nowin Społeczno-Lekarskich” z 1937 r. ukazał się artykuł członka zarządu ZLPP Franciszka Rodziewicz pt. Nowe drogi⁵⁷. Autor pisał, iż treścią ideową przemian, które zaszły ostatnio w Związku była wizja organizacji, opartej na jednolitych celach, dążącej do scalenia wysiłków organizacyjno-zawodowych lekarzy polskich i poczuwającej się do obrony interesów ogółu lekarzy Polaków, a nie tylko „pewnych ich ugrupowań”. Stan lekarski stał bowiem przed trudnym zadaniem przewyciężenia swego kryzysu wewnętrznego, wynikającego z wadliwej organizacji rynku pracy lekarskiej oraz przed koniecznością przygotowania młodego pokolenia lekarzy do godnego spełnienia przyszłych zadań państwowych. Dotychczasowy brak skryształizowanej polityki zawodowej powodował, zdaniem autora, szkodliwe w skutkach „rozproszkowanie ideowe i organizacyjne sił lekarskich”, pisał także, iż „procesy rozdrobnieniowe i odśrodkowe osiągnęły granice przerostów patologicznych”. Szczęśliwie lekarze polscy, „wyciągnawszy wnioski ze smutnych doświadczeń doby ubiegłej, otrząsnęli się z paroletniej apatii i weszli na drogę zdecydowanej akcji o lepsze jutro zawodu. (...) Ponad przepaścią przekonań politycznych i ideowych zawisły w imię wspólnego dobra zawodu mosty porozumienia”⁵⁸.

W tym samym numerze autor, ukrywający się pod pseudonimem Silesiensis, opisał wydarzenia mające miejsce podczas XVIII Walnego Zebrania w 1937 r. następująco:

Duch żydowski jest obcy narodowi polskiemu; a jednak zmuszają instytucje społeczne tak często naszych ziomków, by powierzali swe zdrowie swych dzieci, najwyższy ich skarb, lekarzom Żydom, by spowiadali się przed Żydami ze swych tajemnic i słabości. Dalecy jesteśmy od tego, by pod płaszczykiem haseł aryjskich prowadzić walkę miernoty z prawdziwą

56 Silesiensis, *Trzy zebrania*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 18, s. 225-226. Silesiensis. Ten sam autor był zdania, że tytuł: „Lekarz Polski” zobowiązuje redakcję do reprezentowania opinii lekarzy Polaków, a nie opinii lekarzy mniejszościowych i żywił nadzieję, że redakcja, przekonawszy się, jak wygląda opinia lekarzy Polaków, zrewiduje swój dotychczasowy punkt widzenia albo zmieni tytuł czasopiisma. Silesiensis, *Zebranie czwarte odpowiedź na trzy zebrania „Lekarza Polskiego”*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21, s. 273.

57 F.R. [Franciszek Rodziewicz] *Nowe drogi*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14, s. 153.

58 Ibidem.

kwalifikacją. Nie uznajemy prerogatyw szlachectwa, wyznania lub partii. Domagamy się jednakby w Polsce, przy równych kwalifikacjach, Polak miał pierwszeństwo. – I ten, tak naturalny postulat nie znalazł dotąd zrozumienia w akcji związkowej.

Zwycięstwo paragrafu aryjskiego i oczyszczenie organizacji naszej z elementu żydowskiego było momentem zwrotnym w dziejach stanu lekarskiego w Polsce. Zamknął się okres pierwszy, może i konieczny, okres zrzeszania wszystkich bez względu na wartość wewnętrzną i przekonania. Wstąpiliśmy wreszcie w erę wytwarzania polskiej ideologii lekarskiej. Jest to droga trudna, lecz tylko tak wytworzymy entuzjazm i zapał, bez którego żadna organizacja żyć nie może. Związek przechodzi w tej chwili gwałtowny wstrząs moralny. Zachód przygotował się do niego od dawna i łatwo go pokona. Tamtejsze okręgi uchwały przeciw paragraf aryjski już wcześniej. Reszta Polski natomiast przejść musi jeszcze przez próbę ogniową. Gdziekolwiek powstanie sytuacja ciężka. Nie obędzie się może bez pomocy zachodu. Lecz właśnie ten wspólny wysiłek wytworzyć winien podstawy do prawdziwej, serdecznej współpracy i wyzwolić siły twórcze na razie uspięne. Straty liczebne w członkach dogonimy, sięgając do nietkniętego dotychczas rezerwoaru kolegów młodych. Niechaj Dom Medyków, w którym dokonano oczyszczenia naszych szeregów, stanie się symbolem dla dalszego rozwoju organizacyjnego!⁵⁹

Jeszcze śmielej, na temat motywacji lekarzy głoszących za wprowadzeniem paragrafu aryjskiego, pisał na łamach wrześniowego numeru „Nowin Społeczno-Lekarskich” dr Edward Borkowski⁶⁰. Jego zdaniem majowa uchwała powinna była być traktowana nie tylko jako wyraz dążności stanu lekarskiego do zahamowania napływu Żydów do zawodu lekarskiego, ale także jako wyraźne podkreślenie różnicy między interesem lekarza Żyda a lekarza Polaka oraz jako wypowiedzenie się większości lekarzy Polaków za tezę „że zdrowie narodu” winno być troską lekarzy – Polaków. Tym samym uchwała ta była pomocna pokoleniu młodych lekarzy, które w ogromnej swej większości miało, zdaniem dr. Borkowskiego, nastawienie nacjonalistyczne. Pokolenie to hołdowało zasadzie, że w państwie polskim gospodarzem jest naród polski, a „Polacy winni być kie-

59 Silesiensis, *Po zwycięstwie*, op. cit., s. 171-172.

60 E. Borkowski, *Paragraf siódmy. Członkiem Związku Lekarzy Państwa Polskiego nie może być lekarz żyd (Paragraf 7 Statutu Związku uchwalony 9 V 1937 r.)*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 18, s. 226-227.

rownikami i budowniczymi tego Państwa”. Podłożem uchwały była – zdaniem autora – narastająca wśród wszystkich lekarzy Polaków świadomość niebezpieczeństwa zajęcia przez lekarzy Żydów dominującego liczbowo stanowiska w całej Polsce, jak miało to miejsce w województwach południowych i wschodnich. Drugim argumentem, przemawiającym za koniecznością zmiany § 7, było poczucie, że „o ile lekarz Polak jest w pierwszym rzędzie Polakiem, a potem dopiero lekarzem, to wśród lekarzy żydów olbrzymia większość stawia na pierwszym miejscu swój interes zawodowy, a na drugim dopiero interes narodu i państwa”⁶¹.

Wśród przeciwników uchwały znaleźli się, obok lekarzy Żydów, bardzo nieliczni lekarze Polacy, których można było, w opinii dr. Borkowskiego, podzielić na kilka grup. Byli to jego zdaniem: szkodliwi ludzie kompromisu, lekarze politycy obawiający się, że wprowadzenie uchwały w życie będzie używane do politycznych rozgrywek tzw. krótkowzroczni kunktorzy, epigoni idei humanitaryzmu i nurtów ubiegłych czasów, którzy nie chcieli zrozumieć, że w każdej walce są i będą ludzie skrzywdzeni i że „wyżej krzywdy jednostki lub krzywdy całej grupy należy stawiać zawsze dobro Narodu, Państwa i korporacji” oraz zwykli karierowicze, zwalczający uchwałę dla jakiegoś osobistego interesu. Tych lekarzy Polaków należało, zdaniem autora, bezwzględnie piętnować, drukując ich nazwiska w „Nowinach Społeczno-Lekarskich”⁶². Dr Borkowski ubolewał ponadto, że lekarze Żydzi nie chcą ustąpić ze Związku. Zastanawiał się „czy odgrywa tu rolę obrażona duma zawodowa, czy też może obawa przed tym, by usunięcie z szeregów Związku nie było początkiem innych usunięć”⁶³. Nie znajdował jednak odpowiedzi i liczył na artykuły, które lekarze Żydzi wkrótce zamieszczą „w swoich czasopismach”⁶⁴.

Odpowiedź przyszła w pierwszych dniach października i została opublikowana w redagowanym przez dr. Jana Hozera miesięczniku „Wiadomości Lekarskie”⁶⁵.

61 Ibidem, s. 226.

62 Ibidem, s. 226.

63 Ibidem, s. 227.

64 Ibidem, s. 227.

65 *W obronie zawodowego charakteru i powszechności Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 1937, nr 1, s. 6-15. „Wiadomości Lekarskie” od 1928 r., początkowo pod redakcją H. Mierzeckiego, później J. Hozera i były organem Związku Lekarzy Kas Chorych, tego samego, który wypowiedział umowę zjednoczeniową po wprowadzeniu paragrafu aryjskiego w ZLPP. Tekst pisany był na kilka tygodni przed zwołanym w trybie pilnym Nadzwyczajnym Walnym Zebraniem ZLPP w Poznaniu, w trakcie którego uchwalono paragraf aryjski.

Anonimowy autor artykułu pisał m.in., że obóz składający się „z politycznych wyznawców rasizmu i nie uznający zasady powszechności w zawodowej organizacji lekarskiej” wprowadził zasady rasistowskie do organizacji zawodowej. Był zdania, że grupa ta stanowiła mniejszość w ZLPP. Pisał, że pomiędzy dość znikomym obozem mniejszości a obozem większości znajduje się grupa zdeorientowanych, źle poinformowanych, niewiedzących, na którą przechylić się stronę, a także grupa tych, którzy mówią inaczej, a głosują inaczej, wreszcie ci milczący i niegłosujący wcale. Wśród nich są tacy, którzy toczą ciężką walkę ze swoim sumieniem lekarskim i społecznym, a są i tacy również, którzy „bez mozołów wewnętrznej walki przychyłają się po prostu ku stronie mającej większe w danej chwili szanse wygrania, a tym samym dobrego żłobu”. Wśród przeciwników dzielenia lekarzy według klucza „rasowego” znajdują się i tacy, którzy „być może ulegliby sugestii nienawiści i tromtadryzmu, gdyby nie to właśnie sumienie lekarskie i przeświadczenie obywatelskie o niemożności tolerowania zoologicznych odruchów tam, gdzie w grę wchodzi skomplikowany ustrój społeczny dzisiejszego państwa i jeszcze więcej czuły odcinek, jakim jest zawodowe życie lekarskie”⁶⁶. Autor był ponadto zdania, że jeżeli żąda się od każdego obywatela polskiego spełnienia równych wobec kraju obowiązków, nie można pozbawiać go praw w państwie, społeczeństwie ani w organizacji zawodowej, która tego społeczeństwa jest ważnym elementem⁶⁷.

Ostatni potężny akord przed Nadzwyczajnym Walnym Zebraniem ZLPP stanowił artykuł, który ukazał się na łamach „Nowin Społeczno-Lekarskich” pt. Dlaczego nie możemy nadal zasiadywać z Żydami w jednej organizacji⁶⁸. Na dwóch stronach czasopisma, ukryty pod pseudonimem autor wyjaśniał „spokojnie i wszechstronnie” najważniejsze argumenty przema-

66 *W obronie zawodowego charakteru...*, op. cit. s. 7-8.

67 Ciekawe jest odwołanie się autora do sumienia lekarskiego. W okresie międzywojennym lekarze składali przyrzeczenie lekarskie, a jako członków izb lekarskich obowiązywał ich kodeks deontologiczny przyjęty na walnym zgromadzeniu Naczelnej Izby Lekarskiej 16 czerwca 1935 r. Kodeks podkreślał rolę więzi pomiędzy lekarzem i pacjentem oraz posłannictwo społeczne zawodu. Ani przyrzeczenie, ani kodeks nie odnosiły się do zagadnień rasowych. Po raz pierwszy zapis dotyczący rasy pojawił się w treści Deklaracji Genewskiej przyjętej przez 2. Zgromadzenie Ogólne Światowego Stowarzyszenia Lekarzy we wrześniu 1948 r.

68 *Silesiensis, Dlaczego nie możemy nadal zasiadywać z Żydami w jednej organizacji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 19, s. 242-243. Numer ukazał się z datą 1 października 1937 r.

wiające za koniecznością „odżydzenia ZLPP”. Odpowiadał na zarzuty lekarzy, których zdaniem największą siłą Związku była jego liczebność i solidarność, w następujący sposób:

Czy solidarność gospodarcza z lekarzami Żydami jest możliwa? Ludzić mógłby się tylko człowiek naiwny lub ślepy, który nie widzi zalewu, ba, potopu żydowskiego, wzrastającego z roku na rok, który nie obserwuje jak Żydzi rugują nas z jednej placówki po drugiej, jak obsadzają swymi ludźmi co raz bardziej wpływowe stanowiska. Dziś mamy w Polsce lekarzy Żydów jeszcze tylko 40%, a zgarniają oni co najmniej 70% całych dochodów lekarskich; za parę lat będziemy również liczebnie przez nich zmajoryzowani i to nawet wtedy, gdy do liczby lekarzy Polaków doliczymy Rusinów i Niemców. Pacjent prywatny, który dostaje się w ręce lekarza Żyda, nie wyjdzie tak szybko z rąk żydowskich; gdy pierwszy lekarz wyczerpie swój arsenał, posyła go do lekarza specjalisty, naturalnie znów Żyda; rozpoczyna się gra w piłkę, bo specjalista Żyd odstępuje chorego kolejno dalszym współwyznawcom. Wyłączenie lekarzy aryjczyków jest naturalnie ściśle przestrzegane. Chory, który zabłąkał się przypadkowo do apteki żydowskiej, otrzyma tak często bez prośnienia poufną informację, że „sławny” lekarz X – naturalnie Żyd – uzdrowi go niezawodnie. Solidarność zawodowa w pojęciu żydowskim jest jednostronna: Żydowi wolno popierać tylko Żyda, Polak zaś ma odnosić się bez uprzedzenia równo obiektywnie do wszystkich. A solidarność ideowa? – Żydzi mają tak odrębną od aryjczyków psychologię, że poza komunizmem nie znaleźli z nieżydami wspólnej platformy. Nas interesuje tu jednakże przede wszystkim psychologia lekarza Żyda⁶⁹.

Zdaniem autora, najniebezpieczniejsi spośród lekarzy-Żydów byli ci, którzy ugrupowali się wokół niemieckiego seksuologa Magnusa Hirschfelda, założyciela Komitetu Naukowo-Humanitarnego i kierownika Instytutu Seksuologicznego w Berlinie, gdzie zdaniem Silesiensisa pracowano nad zniszczeniem duszy aryjskiej. Owe zniszczenie następowało w wyniku tolerancji dla nieheteronormatywności, poprzez naukową obronę homoseksualizmu i dla Silesiensisa było „zbrodnią, która stokrotnie przeważała wszystkie dodatnie wyczyry żydowskich medyków i lekarzy”⁷⁰.

69 Ibidem, s. 242-243.

70 Ibidem, s. 242-243.

Nadzwyczajne Walne Zebranie ZLPP w Poznaniu

Nadzwyczajne Walne Zebranie ZLPP zostało zwołane na wniosek Okręgów Lwowskiego i Krakowskiego na dzień 17 października 1937 r. Mimo sprzeciwu ze strony 3/4 członków organizacji, na miejsce obrad wybrano Poznań⁷¹. Liczono na to, że część lekarzy mieszkających na Kresach Wschodnich nie zdoła dotrzeć na obrady. Zarządy okręgów – z wyjątkiem okręgów zachodnich – żądały przeprowadzenia obrad w Warszawie⁷². Nie usłuchano tych protestów.

Tydzień wcześniej Nadzwyczajne Walne Zebranie Okręgu Lwowskiego ZLPP przyjęło do wiadomości likwidację wszystkich obwodów i uchwaliło jednogłośnie rozwiązać Okręg Lwowski. W deklaracji wysłanej do Prezydium Nadzwyczajnego Walnego Zebrania w Poznaniu napisano: „(...) nie chcemy brać współodpowiedzialności za te poczynania i nie bierzemy udziału w akcji nieobliczalnej, która wprowadzając zamęt w świat lekarski, łamie wolność koalicji i zasady etyczne stanu lekarskiego z jednej strony, z drugiej zaś godzi w obronność i stan sanitarny Państwa”⁷³. Tego samego dnia, 10 października 1937 r., Nadzwyczajne Walne Zebranie Okręgu Krakowskiego również uchwaliło likwidację Okręgu, wysyłając do Zarządu Głównego następujące pismo: „Uchwalona na W. Zebraniu Z. L. P. P. dnia 9 V b.r. w Warszawie zmiana statutu Z. L. P. P. pozostaje w rażącej sprzeczności z ideologią naszego Związku i z naszym statutem. Uchwałą tą została zatem umowa nasza z dnia 21 X 1932 przez Z. L. P. P. zerwana, wobec czego oświadczamy, że członkowie naszego Związku przestali być automatycznie członkami Z. L. P. P.”. W ten sposób Związek Lekarzy Państwa Polskiego przestał istnieć na terenie Małopolski⁷⁴. Ponadto zdecydowano o wydaniu Okólnika do Zarządów Kół,

71 *Kronika Związkowa*, „Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 10, nr 2, s. 24. Protest do Komisariatu Rządu podpisały nie dwa Okręgi (Krakowski i Lwowski), jak brzmi sprostowanie, lecz 6 organizacji: Okręg Lwowski, Krakowski, Lubelski, Wołyński ZLPP i Związek Lekarzy Kas Chorych. Osobny protest wniesiono z Łodzi.

72 *W obronie zawodowego charakteru...*, op. cit. s. 14. *Związek Lekarzy Kas Chorych w obronie jednolitości Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 1937, nr 1, s. 31.

73 *Z życia związkowego*, „Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 10, nr 2, s. 26. Po Walnym Zebraniu Okręgu Lwowskiego ZLPP odbyło się zgromadzenie konstytuujące Komitetu organizacyjnego, mającego się założyć nowego Związku Lekarzy, w którym wzięli udział delegaci wszystkich większych środowisk lekarskich województw lwowskiego, stanisławowskiego i tarnopolskiego.

74 *Z życia związkowego*, op. cit. s. 28.

by zawiadomiły członków, że przestali być członkami ZLPP i żeby do czasu uchwały Zjazdu Delegatów nie wstępowali do jakiegokolwiek nowego Związku lekarzy i nie współdziałali w tworzeniu nowych organizacji lekarskich.

Cztery dni przed zjazdem w Poznaniu, na posiedzeniu Zarząd Obwodu Warszawskiego zapadła uchwała o niewysyłaniu delegatów do Poznania. Zarząd Obwodu w Warszawie wystosował do Zarządu Głównego ZLPP pismo, w którym uprzedzał, że nie uznaje ważności uchwał Nadzwyczajnego Walnego Zebrania w Poznaniu⁷⁵.

Gdy prezes Jan Czarnecki otwierał zebranie, w przepelnionej sali poznańskiego Collegium Medicum, wśród zaproszonych gości byli m.in. prezes Izby Lekarskiej Poznańsko-Pomorskiej dr Kazimierz Rabski, dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego prof. Stefan Dąbrowski, Naczelny Redaktor „Nowin Lekarskich” prof. Karol Jonscher oraz prezes Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu, prof. Witold Kapuściński⁷⁶. Publiczność była przygotowana do głosowania. Co prawda przed rozpoczęciem obrad głos zabrał łódzki lekarz Izrael Dynenson, oświadczając w imieniu lekarzy Żydów Obwodu Łódzkiego, że delegaci ci nie wezmą udziału w obradach, ale nie wywołało to żadnej dyskusji. Wniosek Okręgu Lwowskiego i Krakowskiego o reasumpcję uchwały wprowadzającej „paragraf aryjski” odrzucono niemal jednomyślnie, zaledwie jedna osoba wstrzymała się od głosowania. Deklaracja Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Okręgu Lwowskiego nie została odczytana. Przystąpiono do poprawek statutowych zaproponowanych przez Zarząd Główny i po ożywionej dyskusji nad poprawką do § 7 przyjęto ją olbrzymią większością głosów (przy 7 głosach sprzeciwu). W myśl przegłosowanej uchwały, członkiem zwyczajnym ZLPP mógł być od tej chwili lekarz, obywatel Rzeczypospolitej Polskiej, chrześcijanin z urodzenia. Dzięki wprowadzonej poprawce lekarza, nieodpowiadającego powyższym warunkom, do Związku mógł przyjąć jedynie Wydział Wykonawczy Zarządu Głównego na wniosek właściwego Oddziału. Co prawda odnotowano fakt, że nikt nie jest „chrześcijaninem z urodzenia, gdyż chrześcijaninem staje się człowiek przez chrzest”, jednak uwaga ta nie wpłynęła na zapis paragrafu. Podnoszono również, że oprócz Żydów „istnieje wielu dobrych Polaków nie-chrześcijan i odwrotnie, wielu lekarzy chrześcijan

nastawionych bywa nieprzychylnie w stosunku do państwowości polskiej (wymieniono np. Ukraińców)⁷⁷.

Znany w środowisku poznańskim i ceniony lekarz neurolog płk Mieczysław Naramowski wzywał obecnych do kierowania się raczej rozumem i państwową racją stanu aniżeli rasizmem i jako lekarz eugenista przestrzegał przed przeszczepianiem na teren polski wzorów niemieckich, niebezpiecznych dla polskiej państwowości, zwłaszcza w obliczu nadciągającej wojny. Płk Naramowski był zdania, że nie można odmawiać prawa należenia do Związku ani lekarzowi odznaczonemu Krzyżem Niepodległości lub Virtuti Militari, ani oficerowi polskiemu – Żydowi, ani lekarzowi o wybitnych zasługach naukowych. W odpowiedzi na to przemówienie dr Hanke wyjaśnił, że dla tych lekarzy przewiduje statut „furtkę”, gdyż mogą być przyjęci przez Zarząd Główny⁷⁸.

Po przegłosowaniu poprawki i dyskusji, zajęto się kwestią zbuntowanych Okręgów. Już wcześniej, bo na posiedzeniu w dniu 20 czerwca, Zarząd Główny ZLPP stwierdził, że obwody, wchodzące w skład Okręgów Krakowskiego i Lwowskiego nie wywiązywały się należycie ze swych zobowiązań wobec Związku i po wysłuchaniu opinii Prezesów Okręgów, na zasadzie § 21 g postanowił rozwiązać wszystkie obwody, na likwidatora rozwiązanych obwodów Okręgu Krakowskiego powołał prof. dr. Zielińskiego, obwodów Okręgu Lwowskiego dr. Węgrzynowski⁷⁹. Miesiąc później Prezydium Zarządu Głównego postanowiło cofnąć zarządzenie Zarządu Głównego w sprawie rozwiązania obwodów Okręgu Krakowskiego i Lwowskiego. Mimo to Okręgi Lwowski i Krakowski ogłosiły swoją likwidację na tydzień przed planowanym zjazdem. Na wniosek dr. Tadeusza Alkiewicza Nadzwyczajne Walne Zebranie wszystkimi głosami, przy jednym głosie wstrzymującym się, powzięło uchwałę, w myśl której polecono Wydziałowi Wykonawczemu Zarządu Głównego przeprowadzić ich likwidację⁸⁰. Jednocześnie Nadzwyczajne Walne Zebranie ZLPP „powitało z radością” inicjatywę obecnych na sali delegatów środowisk krakowskiego i lwowskiego, zmierzającą do utworzenia nowych okręgów, odpowiadających jednolitemu charakterowi

77 *Kronika Związkowa*, op. cit. s. 21-29.

78 *Ibidem*.

79 *Związek Lekarzy Kas Chorych w obronie jednolitości...*, op. cit. s. 29.

80 *Związek Lekarzy Kas Chorych w obronie jednolitości...*, op. cit. s. 27. Okręgi Krakowski i Lwowski wniosły sprzeciw wobec zastosowanego rozwiązania i protest do Komisariatu Rządu m. Warszawy, a prof. dr Zieliński i dr Węgrzynowski rzekli się funkcji likwidatorów.

75 *Kronika Związkowa*, op. cit. s. 23.

76 *Uchwały Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Związku „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21, s. 261-262.*

Związku i poleciło Wydziałowi Wykonawczemu dołożenie wszelkich starań, aby możliwie w najkrótszym czasie okręgi, oparte na nowych zasadach, zostały utworzone. Oświadczenia lekarzy krakowskich i lwowskich przyjęto długotrwałymi oklaskami⁸¹.

Na koniec obrad przedstawiciel Sekcji Młodych Lekarzy odczytał uchwały domagające się: *numerus nullus* dla Żydów na wydziałach lekarskich, *numerus nullus* dla profesorów i asystentów – Żydów w wydziałach lekarskich i w szpitalach, „odżydzenia” sanitariatu w armii, „odżydzenia” przemysłu farmaceutycznego i aptek, zniesienia nostryfikacji dla Żydów, obowiązku publikowania przez Naczelną Izbę Lekarską statystyki wyznaniowej i usunięcia lekarzy-Żydów z kierowniczych stanowisk. Na tym obrady zakończono⁸².

Solidarność z postawą zbuntowanych Obwodów Lwowskiego, Krakowskiego i Warszawskiego wyrazili m.in. delegaci Stowarzyszenia Lekarzy Otwocka, będącego sekcją Obwodu Warszawskiego ZLPP. Otwoccy lekarze byli zdania, że uchwała zmieniła nie tylko brzmienie statutu, ale i sam Związek, odbierając mu znaczenie zawodowe i nadając mu charakter polityczny. Uznano, że pomysłodawcy usiłowali usunąć poza nawias życia zawodowego ogromną liczbę lekarzy jedynie z powodu ich pochodzenia i że uchwała ta wynikała „wyłącznie z nienawiści rasowej oraz ze zwyczajnych uczuć, związanych z walką o chleb”⁸³. Konkurencję zawodową, rozumianą w taki sposób, uznano za niegodną stanu lekarskiego. Uniemożliwiając współpracę rozmaitych grup lekarzy, uchwała ta w ich opinii była zagrożeniem zabezpieczenia sanitarnego na czas wojny. Stwierdzono ponadto, że uchwała ta miała charakter sprzeczny z konstytucją obowiązującą wszystkich obywateli Rzeczypospolitej Polskiej⁸⁴. W dziale „Głosy i opinie” „Wiadomości Lekarskich” ukazała się także wypowiedź prof. dr. Odon Bujwida, wybitnego bakteriologa⁸⁵.

Związek zawodowy musi przede wszystkim baczyć na interesy zawodu, który reprezentuje. Nie może być mowy zatem o jakichkolwiek zastrzeżeniach ze względu na pochodzenie rasowe, czy względy wyznaniowe.

81 Uchwały Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Związku, op. cit., s. 262.

82 *Kronika Związkowa*, op. cit. s. 22.

83 *Z życia związkowego*, op. cit. s. 28.

84 *Z życia związkowego*, op. cit. s. 28-29.

85 Odo Feliks Kazimierz Bujwid (1857-1942), profesor bakteriologii UJ, pionier higieny i profilaktyki zdrowotnej, wytwórca szczepionek, redaktor m.in. kwartalnika „Życie Świadome” poświęconego zagadnieniom reformy seksualnej i obyczajowej, prywatnie mąż Kazimiery z Klimontowiczów Bujwidowej, jednej z najważniejszych postaci ruchu feministycznego pierwszej fali w Polsce.

Jedynie względy etyczne i ekonomiczne winny tutaj decydować. Wszelkie inne względy muszą oddziaływać szkodliwie i osłabić znaczenie i siłę Związku. Mając na uwadze interesy naszego kraju, tak niedawno jeszcze pozbawionego niepodległości i zdanego na cudze rządy, które pozostawiły po sobie trudności bardzo niełatwe do zwalczania, wpływające na nie pomyślny stan ekonomiczny całego naszego kraju, mamy przed sobą szereg zadań, do spełnienia których trzeba nam współdziałania wszystkich dobrych obywateli. Jeżeli teraz zaczniemy się rozproszkować na kasty i sekty, wynik będzie fatalny dla rozwoju całości.

Wobec powyżej przytoczonych względów jestem stanowczo przeciw wprowadzaniu u nas jakiegoś paragrafu aryjskiego, który osłabi wybitnie powagę i siłę Związku Lekarzy Państwa Polskiego.

Dr Odon Bujwid, em.

Prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego⁸⁶.

Polemikę z argumentem o zagrożeniu wojennym i konieczności konsolidacji środowiska lekarskiego podjął w listopadowym numerze „Nowin Społeczno-Lekarskich” Audax, który był zdania, że wobec przeważających nastrojów w komunistycznych sferach żydowskich, nie można było liczyć na lojalność Żydów w przypadku wybuchu wojny. Co więcej, był zdania, że każda grupa zawodowa powinna „zaprowadzić porządek na własnym podwórku tak jak to uczyniono już dawno w okręgach zachodnich, gdzie wykluczono lekarzy Żydów bez najmniejszego wstrząsu”. Takie postępowanie było, zdaniem Audaxa, możliwe w Polsce centralnej, a z biegiem czasu także na Kresach południowo-wschodnich⁸⁷.

Jedynie co Audax uznał za szczególnie przykrą okoliczność, to konieczność wykluczenia ze ZLPP żydowskich lekarzy-oficerów rezerwy. W jego opinii, najlepszym rozwiązaniem tak kłopotliwej sytuacji byłoby całkowite zwolnienie Żydów z przymusowej służby wojskowej, przy czym zaznaczył, że także Związek Oficerów Rezerwy nie przyjmuje w poczet członków lekarzy Żydów.

86 Prof. Dr. O. Bujwid mówi, „Wiadomości Lekarskie” 1937, R. 9, nr 1, dział „Głosy i opinie”, s. 32.

87 Lekarzami pracującymi na Kresach południowo-wschodnich przejmował się, piszący w tym samym numerze „Nowin Społeczno-Lekarskich”, anonimowy Hemipoznaniensis (łac. pół-Poznaniak). Jego zdaniem toczyli oni ciężką walkę ze swoim sumieniem lekarskim i społecznym, byli zdezorientowani, źle poinformowani, niewiedzący, na którą przechylić się stronę. Hemipoznaniensis, [bez tytułu], „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 22, s. 285.

Każda walka – pisał Audax – musi, niestety pociągnąć za sobą mniej lub więcej przykre skutki. Kto ją podejmuje, musi o nich myśleć i skonfrontować je obiektywnie z sukcesami, które dać może zwycięstwo. Dopiero wtedy okaże się, czy gra warta stawki. Wiemy ile nieszczęść i kłopotów zwała na Polskę walka o niepodległość, ile egzystencji zostało przez nią zrujnowanych, ile tysięcy ofiar zmarniało w więzieniach i na Sybirze. Ugodowcy trójzaborowi wytykali to stałe, wzywali do zgody z zaborcami. A jednak nie mieli racji. Tak nie wolno również jednostronnie malować tylko stron ujemnych walki z żydostwem; trzeba również wspomnieć o błogosławieństwie odżyzdzenia: o usunięciu elementu wrogiego państwu, ufundowaniu państwa narodowego, charakteru narodowego, usunięcia niebezpieczeństwa komunizmu⁸⁸.

Mimo iż redakcja „Nowin Społeczno-Lekarskich” zapowiedziała koniec dyskusji na temat rozłamu w ZLPP, a paragraf aryjski stał się rzeczywistością, to w listopadowym numerze opublikowano treść listu dr. Szwejga, w którym zauważył on, że usuwanie lekarzy Żydów ze Związku nie było możliwe, dopóki Polska zależna była od kapitału zagranicznego, znajdującego się w dużej części w rękach żydowskich i że można to było zrobić, gdy ta zależność ustała⁸⁹. Na sąsiadującej szpalcie Silesiensiś odpowiedział mu, że liczni lekarze Żydzi zatrzymują świadomie i celowo psychikę gojów i szykują im „potop żydowski”. Jego zdaniem Polacy nie kierowali się ciasną, osobistą konkurencją, lecz pragnęli Polski narodowej, zaś Żydzi dążyli do Judeo-Polski⁹⁰.

Prezes Warszawskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego i Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej, członek honorowy kilku towarzystw naukowych, redaktor „Warszawskiego Czasopisma Lekarskiego” dr Zygmunt Srebrny napisał na łamach grudniowego numeru tygodnika następujące słowa:

Młodzież sztafetowo-falangowa może sobie powinszować sukcesu; poszło do niej po naukę i z jej wzorów korzysta już i starsze pokolenie. Związek Lekarzy Państwa Polskiego uchwalił też rodzaj ghetta ławkowego – paragraf aryjski, przewzany obecnie chrześcijańskim, według którego do Związku należeć może tylko lekarz, zrodzony z rodziców chrześcijan,

czyli inaczej mówiąc, Żydzi (a może i wyznawcy Mahometa) mogą się zrzeszać tylko w Związku niechrześcijańskim. Pozwalamy sobie jednak na tak daleko idący optymizm, że wierzymy, iż wśród naszych kolegów wyznania chrześcijańskiego, będzie sporo i takich, którzy znajdują się w jednym Związku z lekarzami wyznania żydowskiego⁹¹.

Dalsze starania ZLPP o „odżyzdzenie” stanu lekarskiego (1938-1939)

Oczyszczanie z „elementów niepożądanych” trwało jeszcze w 1938 r. W sprawozdaniu sekretarza generalnego ZLPP dr. Stanisława Niklewskiego, złożonym w maju 1939 r., można było przeczytać, że Okręg Warszawsko-Białostocki w roku sprawozdawczym przeżywał „pewne wstrząsy organizacyjne i zmuszony był przeprowadzić reorganizację Oddziału Białostockiego i Siedleckiego” z powodu oczyszczenia z lekarzy żydowskich⁹². W dniu 29 maja 1938 r. w sali Towarzystwa Czytelni Ludowych w Katowicach odbyło się XIX Dorożne Walne Zebranie delegatów ZLPP⁹³. Zebranie zagał Prezes Zarządu Głównego dr Jan Czarnecki, który poruszył sprawy związane z zatwierdzeniem nowego statutu Związku oraz pokrótce omówił wszystkie zmiany, które zaszły w organizacji związkowej w roku ubiegłym. Walne Zebranie jednogłośnie udzieliło absolutorium ustępującemu Zarządowi. Jednak Zarząd Główny, wobec głębokich przeobrażeń, które zaszły w ideologii i strukturze Związku, jak i wskutek zakończenia jego reorganizacji, oddał swoje mandaty do dyspozycji Walnego Zebrania. Przystąpiono więc do wyborów członków Zarządu Głównego, zastępców i członków Komisji Rewizyjnej. Prezesem został wybrany ponownie Jan Czarnecki, zaś jego zastępcami Antoni Turski i Stanisław Hryniewiecki.

W styczniowym numerze czasopisma „Życie Lekarskie”, poza noworocznymi życzeniami skierowanymi do członków ZLPP – odbiorców prenumeraty, redaktorzy kierowali do czytelników następujące słowa:

Rozpoczęliśmy pracę wśród największego napięcia walk ideologicznych, w chwili gdy organizacja nasza, zmagając się z przeogromnymi przeciwnościami zewnętrznymi i wewnętrznymi, przystąpiła do decydującej walki o polski charakter stanu lekarskie-

88 Audax, *Na atak „Wiadomości Lekarskich”*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 22, s. 283-285.

89 S.J. Szweyg, *List do redakcji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21, s. 274.

90 Silesiensiś, *A jednak nie możemy razem zasiadywać z lekarzami Żydami w jednej organizacji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21, s. 274-275.

91 Z. Srebrny, *Ławki*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1937, R. 14, nr 45, s. 865.

92 S. Niklewski, *Sprawozdanie Sekretarza generalnego Związku Lekarzy P.P. za czas od 29 V 1938 r. do 21 V 1939 r.*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11, s. 168.

93 *Walne Zebranie Związku*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1938, R. 12, nr 12, s. 184.

go. Podniósłszy sztandar polskości stanu lekarskiego i jego poziomu, szliśmy do walki o niezależność zawodu. Hasłem naszym było pełnić rzetelnie służbę pisma społeczno-lekarskiego, a jednocześnie otwartymi oczami patrzeć na polską rzeczywistość lekarską i odzwierciedlać najbardziej palące jej zagadnienia. Wciągając do współpracy wybitne pióra lekarskie i społeczne, dążyliśmy do tego, aby wszystkie zagadnienia społeczne, wchodzące w zakres zainteresowań czytelników, znalazły swój wyraz w naszym piśmie⁹⁴.

Kolejną stroną wypełniło krótkie podsumowanie półtorarocznej działalności ZLPP, w którym anonimowy autor opisał „doniosłe fakty”, wymieniając m.in. uchwalenie i formalne wprowadzenie paragrafu aryjskiego oraz „obalenie ostatniej reduty opozycyjnej – najliczniejszego i najważniejszego Oddziału Warszawskiego, który brakiem subordynacji, rozniecił i przez dłuższy czas podtrzymywał zgubny ferment w sferach lekarskich stolicy”⁹⁵. Doniosłość wspomnianych uchwał potwierdzał w swoim artykule kolejny, także anonimowy, autor, pisząc że „dzieło spolszczenia i uzdrowienia stosunków zawodowych” zarząd ZLPP rozpoczął półtora roku wcześniej „bez szumnych zapowiedzi”⁹⁶. Pośród wielu nowych zadań, jakie stanęły przed członkami ZLPP, autor wymienił konieczność unarodowienia przemysłu farmaceutycznego. Reorganizacją Izb Lekarskich miała się zająć tzw. Komisja Numerus Nullus, (której przewodniczył dr Feliks Gałęzowski)⁹⁷. Komisja Młodych Lekarzy (której przewodniczył dr Jerzy Zański) miała za zadanie „rugowanie żydostwa z organizacji lekarskich”⁹⁸. Konferencja rzeczników obarczyła Komisję Młodych Lekarzy obowiązkiem opracowania instrukcji postępowania w sprawie zmiany ordynacji wyborczej do Izb Lekarskich, dalszego usuwania Żydów z polskiego świata lekarskiego oraz organizacji pomocy naukowej i materialnej dla lekarzy wiejskich i lekarzy stażystów.

94 [Bez autora, podpisane jako Redakcja, bez tytułu], „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1, s. 1. W myśl uchwały Zarządu Głównego ZLPP z dniem 1 stycznia 1939 r. „Nowiny Społeczno-Lekarskie” zmieniły nazwę na „Życie Lekarskie”. Redaktorem naczelnym pozostał warszawski lekarz dermatolog dr Franciszek Rodziewicz.

95 E.O., *Rzut oka wstecz*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1, s. 2.

96 Doniosłe uchwały Zarządu Głównego Związku Lekarzy P.P., „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1, s. 3.

97 S. Niklewski, op. cit. s. 163.

98 J. Zański, Konferencja Rzeczników Młodych lekarzy w Warszawie w dniu 11 grudnia 1938 r., „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1, s. 4.

„Odzydzanie” stanu lekarskiego miało przebiegać w następujących obszarach:

1. Wprowadzenie numerus nullus na wydziałach lekarskich

Jakkolwiek Żydzi starający się o przyjęcie na Wydziały Lekarskie legitymowali się statystycznie wyższą średnią punktów niż Polacy, to obowiązywały wobec nich limity przyjęć (numerus clausus) bądź całkowite wstrzymanie przyjęć na wydziały lekarskie⁹⁹. Dr Ludwik Dydyński pisał na łamach „Życia Lekarskiego”, że aby

(...) walka z supremacją elementu żydowskiego na wielu polach życia dała wyniki dodatnie i na terenie zawodu lekarskiego, winien być przede wszystkim zamknięty całkowicie dostęp do naszych uczelni akademickich na wydziały lekarskie dla elementu żydowskiego przynajmniej na tak długo, dopóki stosunek lekarzy żydów do ogółu ludności żydowskiej nie stanie na odpowiednim poziomie ze stosunkiem lekarzy chrześcijan do ludności chrześcijańskiej. I nie tylko dostęp do uczelni naszych winien być wstrzymany dla żydów pragnących kształcić się na lekarzy, lecz zaniechana być winna nostryfikacja dyplomów uzyskanych przez żydów za granicą¹⁰⁰.

Dalej dr Dydyński ubolewał, że postulat ten został wprowadzony w życie jedynie na dwóch uniwersytetach – krakowskim i poznańskim. Nie znalazł on zrozumienia na wydziale lekarskim Uniwersytetu J. Piłsudskiego w Warszawie, a w dodatku „panujący na wydziale kierunek żydofilski spowodował, iż w roku szkolnym obecnym [1938/1939] przyjęto na nim najwyższy w Polsce odsetek żydów”¹⁰¹.

2. Wstrzymanie nostryfikacji dyplomów zagranicznych

Po studentach kolej przyszła na wprowadzenie ograniczeń wobec doktorantów oraz nostryfikantów, czyli wykształconych zagranicą lekarzy, którzy aby uzyskać prawo praktyki w Polsce, musieli nostryfikować

99 5 lutego 1939 r. podczas Walnego Zebrania Oddziału Krakowskiego ZLPP, w trakcie którego przez aklamację uchwalono przesłanie Wydziałowi Lekarskiemu UJ „wyrządów szczerzej podziękującej” za wprowadzenie numerus nullus i powiększenie liczby studentów pierwszego roku do 150 osób. Z oddziału krakowskiego, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4, s. 52

100 L. Dydyński, *Niebezpieczne zażyczenie zawodu lekarskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11, s. 171.

101 Ibidem, s. 172.

dypłomy¹⁰². Podania składane przez osoby wyznania mojżeszowego w większości przypadków konsekwentnie odrzucano, co nosiło znamiona niepisanej zasady¹⁰³. We wszystkich latach okresu międzywojennego większość wniosków złożona na warszawskiej uczelni została przez lekarzy Żydów. Dr Dydyński pisał, że do wzrostu odsetka Żydów pośród młodego narybku lekarskiego przyczynili się lekarze, którzy uzyskali nostryfikację swoich dyplomów zagranicznych. Składają się oni wyłącznie z „elementu żydowskiego”¹⁰⁴. Zgodnie z wyliczeniami autora, Uniwersytet Jagielloński nostryfikował w latach 1935-1938 dyplomy 22 lekarzy Żydów, Uniwersytet Warszawski 42. „W ten sposób te dwa uniwersytety przysporzyły Polsce ostatnio 64 lekarzy Żydów”¹⁰⁵ Zdaniem autora, o wiele za dużo. Postulaty ZLPP spełniły się oficjalnie tuż przed wybuchem wojny. I tak przykładowo w 1938 r. Rada Wydziału Lekarskiego UW uchwaliła wstrzymanie nostryfikacji aż do 1942 r.¹⁰⁶ Uchwalony został także paragraf aryjski w Zrzeszeniu Asystentów Uniwersytetu Warszawskiego, który był odpowiedzią na rezolucję, zgłoszoną przez ZLPP w sprawie niemianowania na stanowiska naukowe Żydów i osób pochodzenia żydowskiego oraz stopniowego zastępowania asystentów Żydów przez Polaków¹⁰⁷.

3. Oczyszczanie środowiska lekarskiego w szpitalach i klinikach

Zdaniem dr. Dydyńskiego główną przyczyną „zażydzenia”, widocznego zwłaszcza w szpitalach, była „zbyt mała dążność młodzieży lekarskiej do pogłębiania wiedzy lekarskiej i do oddawania się pracy nad rozwiązywaniem zagadnień naukowych, do czego między innymi służą kliniki uniwersyteckie i oddziały szpitalne, kierowane przez doświadczonych siły lekarskie”¹⁰⁸. Takie postępowanie było, jego zdaniem, spowodowane biedą w okresie studiów i poszukiwaniem stałej pracy zaraz

po otrzymaniu dyplomu. W odwrotnej sytuacji, zdaniem dr. Dydyńskiego, byli studenci Żydzi, którzy zarówno podczas studiów, jak i ich zakończeniu mogli liczyć na pomoc i wsparcie finansowe zamożnej rodziny. Kierownicy klinik także nie pozostawali bez winy, lecząc żydowskich pacjentów, którzy wysoko cenili sobie kompetentnych lekarzy. Żydowskie pacjenci mieli w ten sposób uzależniać od siebie prominentnych lekarzy klinicyzistów. W niektórych warszawskich oddziałach uniwersyteckich liczba lekarzy Żydów sięgała, zdaniem dr. Dydyńskiego, aż 80%. Istniały oczywiście środki zaradcze, jakie można była powziąć, należały do nich: zasada leczenia się Polaków jedynie u lekarzy polskich oraz obsadzania stanowisk szpitalnych wyłącznie przez Polaków. Starania takie były widoczne już w środowisku lekarskim Lwowa i Krakowa, gdzie stanowiska asystentów i wolontariuszy na oddziałach klinicznych i szpitalnych były przeważnie w rękach Polaków, przy czym kierownicy oddziałów nie narzekali na brak kandydatów Polaków do pracy szpitalnej. Niestety, w Warszawie stosunki te, w opinii dr. Dydyńskiego, jakkolwiek miały „tendencję ku poprawie”, jednak w wielu placówkach pozostawały jeszcze dużo do życzenia. Jak to się stało już wcześniej, podczas wprowadzania getta ławkowego, tak i teraz usiłowano zastraszyć niepokornych lekarzy. „Nazwiska tych kierowników Polaków, którzy nie przeciwstawiali się naporowi elementu żydowskiego, a nawet chętnie go u siebie widzieli były dobrze znane ogółowi lekarzy u nas”¹⁰⁹.

Także dr Henryk Le Brun apelował na łamach „Życia Lekarskiego” „o lepszą, jaśniejszą, wolną od duchowo obcego elementu przyszłość lekarską”, zwłaszcza dla młodego pokolenia lekarzy Polaków, które pragnęło poświęcić swój trud i wysiłki dla dobra ojczyzny, ale które we własnym kraju walczyć musiało o prawo do życia wobec silnej konkurencji ze strony lekarzy Żydów¹¹⁰. W *Informatorze Lekarskim ziem północno-wschodnich* wydanym w 1939 r. w Wilnie przez ZLPP, już we wstępie można było przeczytać apel komitetu redakcyjnego: „Korzystając z informatora prosimy o zapamiętanie jednej zasady, która w trosce o zdrowie powinna przyświecać każdemu Polakowi »Polak leczy się tylko u lekarzy chrześcijan«”. Dalej na każdej kolejnej stronie pojawiały się następujące hasła: „Lekarz Polak nigdy i nikomu nie poleca lekarzy Żydów”, „Chorych wymagających leczenia w szpitalach, lekarz Polak umieszcza w zakładach leczniczych prowadzonych i kierowanych przez lekarzy chrześcijan”, „Na wszel-

102 E. Więckowska, op. cit. s. 134-135.

103 P. M. Majewski, *Společnosť akademicka 1915-1939*, [w:] *Dzieje Uniwersytetu Warszawskiego 1915-1945*, seria: Monumenta Universitatis Varsoviensis 1816-2016, red. P.M. Majewski, Warszawa 2016, s. 206.

104 L. Dydyński, *Niebezpieczne zażydzenie...*, op. cit. s. 171.

105 Ibidem, s. 172.

106 Ibidem, s. 207.

107 S. Windyga, *Paragraf aryjski w Zrzeszeniu Asystentów Uniwersytetu Warszawskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4, s. 53.

108 L. Dydyński, *W sprawie zażydzenia personelu lekarskiego klinik i oddziałów szpitalnych*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 5, s. 63.

109 Ibidem, s. 64.

110 H. Le Brun, *W połowie drogi*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 7, s. 95.

kiego rodzaju konsultacje i narady lekarz Polak wzywa tylko kolegów chrześcijan”, a także: „Do pielęgowania chorych, lekarz Polak wzywa wyłącznie personel pielęgniarski chrześcijański”¹¹¹. Zalecenia te nie ograniczały się tylko do wyboru lekarza, ale ingerowały we wzajemne stosunki pomiędzy lekarzami oraz nakazywały odpowiedni model współpracy lekarza Polaka z personelem średnim i pomocniczym.

Jak faktycznie wyglądał udział procentowy lekarzy Żydów na rynku pracy? W majowym numerze „Życia Lekarskiego” dr Dydyński obarczał główną winą za niemożność dokładnego oszacowania faktycznego odsetka lekarzy Żydów Izby Lekarskiej, które jego zdaniem nie zbierały danych na ten temat¹¹². Nie było to zgodne z prawdą, ponieważ od wielu lat lekarze rejestrujący się w Izbach wypełniali formularze, w których wpisywano, poza narodowością, także wyznanie. Według szacunków dr. Jana Sasa Wisłockiego odsetek lekarzy Żydów wynosił w 1937 r. 39%, zaś dr Bohdan Ostromięcki oceniał ich liczebność na 33% ogółu lekarzy w Polsce¹¹³. Sam dr Dydyński podawał, że odsetek lekarzy Żydów wahał się od 1,9% w Poznaniu do 56% w Łodzi¹¹⁴. Prasa prawicowa biła na alarm. W lutowym numerze „Orędownika Ilustrowanego. Dziennika Narodowego i Katolickiego” ukazał się artykuł *Zażydzenie stanu lekarskiego w Łodzi*¹¹⁵, w którym wydrukowano listę praktykujących w Łodzi lekarzy Żydów wraz z ich adresami. Nazwiska i adresy dentystów i felczerów podano w osobnym numerze. Wszystko po to, by Polak nie trafił w ręce lekarza-Żyda.

4. Zmiana ordynacji wyborczej do Izb Lekarskich

Lekarze skupieni w warszawskiej Sekcji Lekarzy Wolnopracujących byli zdania, że głównym celem członków ZLPP powinno być „całkowite spolszcze-

nie stanu lekarskiego”¹¹⁶. Aby „oczyścić” stan lekarski, należało zmienić ordynację od okręgowych Izb Lekarskich, tak aby Polacy mieli ustawowo zagwarantowany, decydujący wpływ na wybory do Zarządów Izb Okręgowych oraz Naczelnej Izby Lekarskiej. Miało to zostać osiągnięte przez organizacje dwóch kół wyborczych, ogólnego oraz osobnego dla Żydów, przy czym żydowskie koło miało mieć ograniczone prawa wyborcze, w postaci ściśle określonej liczby delegatów, w zależności od liczby lekarzy Żydów w danym okręgu. W dyskusji, jaka miała miejsce podczas zebrania członków Komisji, dr H. Le Brun zaznaczył, że „(...) rzeczą nie do pomyślenia [było], żeby nazwiska polskie figurowały na listach wyborczych do Izb Lekarskich z nazwiskami kandydatów żydowskich”¹¹⁷.

O podział Izb zabiegał szczególnie dr Juliusz Sas Wiśłocki, lecz nurtowało go pytanie, czy realizacja takiego „planu minimum” nie byłaby sprzeczna z konstytucją i Ustawą o izbach lekarskich? Wobec niezgodności proponowanych zmian z art. 7 konstytucji kwietniowej, autorzy projektu proponowali namysł nad art. 9 konstytucji, mówiącym o tym, że państwo dąży do zespolenia wszystkich obywateli w harmonijnym współdziałaniu na rzecz dobra powszechnego. Ich zdaniem w ówczesnej rzeczywistości nie było mowy o harmonijnym działaniu obu grup wyznaniowych, a „gdyby nawet przypadkiem tu lub ówdzie była taka harmonia, czyli sielanka polsko-żydowska, to działałoby się to oczywiście wbrew dobru powszechnemu”¹¹⁸. Stosowny memoriał, podpisany przez prezesa ZLPP dr. Jana Czarneckiego i sekretarza generalnego dr. Stanisława Niklewskiego, został przekazany przez Zarząd Główny

111 *Informator Lekarski ziem północno-wschodnich, nakładem Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, Wilno 1939.

112 L. Dydyński, *Niebezpieczne zażydzenie...*, op. cit. s. 170.

113 L. Dydyński powołuje się na dane opublikowane przez B. Ostromięckiego w artykule *Stan lekarski w Polsce w cyfrach*, „Lekarz Polski” 1938, R. 15, nr 9, s. 181-184 oraz J. Sasa Wisłockiego w „Życiu Lekarskim” 1938, nr 23. L. Dydyński, *Niebezpieczne zażydzenie...*, op. cit. s. 170.

114 Odsetek ludności żydowskiej w Polsce w 1937 r. wynosił od 8% w Poznaniu do 42,8% w Białymstoku. L. Dydyński, *Niebezpieczne zażydzenie...*, op. cit. s. 172.

115 *Zażydzenie stanu lekarskiego w Łodzi*, „Orędownik Ilustrowany. Dziennik Narodowy i Katolicki” 1937, nr 31, s. 13.

116 Z Oddziału warszawskiego. Z sekcji lekarzy Wolnopracujących, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1, s. 5.

117 Ibidem.

118 Twórcy ustawy nie zawarli żadnych przepisów, które przesądzałyby o treści ordynacji wyborczej, pozostawiając brzmienie przepisów regulujących przebieg wyborów do władz Izb Lekarskich w gestii ministra opieki społecznej. Propozycja dr. Sasa Wisłockiego zakładała, że w izbach, w których ogólna ilość wyborców zaliczonych do obwodu żydowskiego nie przekracza 10% ogólnej ilości wyborców danej izby obwód żydowski miał wybierać jednego członka rady i jednego zastępcę. Dla liczby 10-25% – trzech członków rady i dwóch zastępców, a dla powyżej 25% – siedmiu członków i czterech zastępców. Spis wyborców miał być sporządzany osobno dla każdego obwodu z uwzględnieniem wyznania, w którym wyborca się urodził. J. Sas Wiśłocki, *O zmianę ordynacji wyborczej do rad okręgowych izb lekarskich*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 2, s. 28, 30.

na ręce ministra opieki społecznej¹¹⁹. W dokumencie tym czytamy:

(...) w ostatnich latach ilość lekarzy Żydów ciągle wzrasta. Obecnie doszło już do tego, że w niektórych Izbach Lekarskich ilość lekarzy Żydów przewyższa ilość lekarzy chrześcijan. Np. w Lwowskiej Izbie Lekarskiej ilość lekarzy Żydów doszła do 65%, w krakowskiej do 60%, w łódzkiej do 53%. W innych Izbach odsetek lekarzy Żydów jest mniejszy, jednak, jak to stwierdził minister dr Piestrzyński, ogólny odsetek lekarzy Żydów w Polsce wynosi 44% (...). Gdyby lekarze Żydzi zechcieli, to mogliby w niektórych Izbach Lekarskich, wliczając w to i Izbę Warszawsko-Białostocką, wybrać zarządy składające się wyłącznie z lekarzy Żydów. (...) Osłabia to znaczenie Izb Lekarskich dla polskiego świata lekarskiego, powoduje ciągle tarcia i nieporozumienia, jątrzy życie lekarskie i jest szkodliwe dla Państwa, które nie ma takich przedstawicieli Izb lekarskich, którzyby odzwierciedlali prawdziwą fizjonomię polskiego świata lekarskiego (...) jest rzeczą konieczną zmienić ordynację wyborczą do Izb Lekarskich w ten sposób, żeby lekarze Polacy mieli ustawowo zagwarantowany decydujący wpływ na wybory do zarządów Izb terytorialnych, a co za tym idzie i do Naczelnej Izby¹²⁰.

Memoriały wystosowane przez ZLPP nie znalazły odzewu w działaniach Izby.

Skutki wprowadzenia paragrafu aryjskiego do Statutu ZLPP oraz reakcje środowiska lekarskiego

W marcu 1939 r., gdy wojna była już nieomal na wyciągnięcie ręki, ZLPP zorganizował w sali odczytowej Domu Katolickiego w Warszawie zebranie poświęcone sprawie reorganizacji Izb Lekarskich. Aby poznać sytuację w obrębie innych grup zawodowych, do udziału zaproszono adwokatów, inżynierów, farmaceutów i dentystów. Olbrzymia sala konferencyjna wypełniła się po brzegi. Tego dnia na zebranie przybyło też 350 lekarzy z Warszawy i najbliższych okolic. Organizatorem był prezes Sekcji Lekarzy Wolnopracujących Oddziału Warszawskiego dr M. Jastrzębski, spotkanie prowadził dr H. Le Brun, główny referat wygłosił dr Gałęzowski, podkreślając dobitnie, że naczelnym

zadaniem lekarzy Polaków jest dążenie do całkowitego spolszczenia stanu lekarskiego. W obradach wziął udział mecenas Eugeniusz Dmowski, który przedstawił analogiczne wysiłki adwokatury oraz inż. Mioduszewski, który zapewnił o podobnych staraniach środowiska technicznego. W serdecznych słowach przemówili także przedstawiciele lekarzy dentystów i farmaceutów. Zebranie zakończyło przyjęcie przez aklamację rezolucji, w której zapowiedziano rozpoczęcie „akcji odżydzania Izb Lekarskich”. Działania te miały jawny charakter rasistowski.

Jednak „odżyzwienie” stanu lekarskiego nie mogło nastąpić poprzez proste wykluczenie Żydów z Izby Lekarskiej, tak jak można byłoby tego dokonać w adwokataturze¹²¹. W porównaniu z palestrą, lekarzy w Polsce było po prostu za mało i nawet istotna ich dyslokacja nie zapewniłaby bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Z tego powodu za jedyne możliwe rozwiązanie uznano ograniczenie praktyki lekarzy-Żydów wobec pacjentów żydowskich i tylko do terenu dzielnic żydowskich. Zgodnie z projektem ZLPP Żydzi mogli leczyć jedynie Żydów w swoich gabinetach prywatnych lub pracować jako lekarze Ubezpieczalni Społecznej i to tylko na terenie dzielnic żydowskich, z tym że jeśli Polak potrzebowałby nagłej pomocy lekarskiej, to lekarz Żyd musiałby oczywiście mu jej udzielić. Także tytuł zawodowy i honoraria miałyby być „unormowane nieco inaczej”¹²².

Oferta narodowa ZLPP nie była atrakcyjna dla wszystkich lekarzy. Jako dowód na istnienie lekarzy, dla których zasady deontologii i wzajemnego szacunku nadal miały swoją wartość, przytaczam treść całego listu zamieszczonego w ostatnim, wydanym tuż przed wybuchem wojny numerze „Wiadomości Lekarskich”. List skierowany był do P.T. Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków woj. Śląskiego (Okręg Śląski ZLPP), a podpisała go lekarka – dr Maria Pruszyńska z Bystrej.

Mam sobie za miły obowiązek podziękować Prezydium Związku za tak przekonujące zaprosiny na członka Z.G.L.P. na Śląsku. Równocześnie pragnę uspokoić szanowne Prezydium, iż nie tylko nie zawiñiło ono przez zbyt opieszalą propagandę, lecz raczej przeciwnie: właśnie niedwuznaczna propaganda ducha, ożywiającego Związek Lekarzy P. P., spowodowała, że... wycofałam się z członkostwa przed kilku laty, i obecnie, ile razy słyszę, lub czytam coś o ideowych wyczynach Związku, cieszę się niezmiernie, że już do niego nie należę.

¹¹⁹ S. Niklewski, op. cit., s. 163, 173-174 (pełna treść memoriału).

¹²⁰ „Życie Lekarskie” 1939, nr 11, s. 173-174. Cyt. za: T. Nasierowski, op. cit. s. 61-62. Dyskusja nad memoriałem oraz wprowadzenie paragrafu aryjskiego do statutu doprowadziły do ostrego konfliktu pomiędzy lekarzami i rozwiązania Oddziału Lwowskiego i Krakowskiego ZLPP.

¹²¹ Wolne zawody wobec antyżydowskich projektów ustawodawczych, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 6, s. 79-80.

¹²² Ibidem.

Niestety! Teraz takie czasy, że kto chce ucho-
dzić, chociażby w swoim własnym mniemaniu, za
„jednostkę wartościową”, nie może brać pod uwagę
wyłącznie korzyści materialnych, w tak tęczowych
barwach odmalowanych we wspomnianych zaprosi-
nach, ku pokusie wszystkich „jednostek warto-
ściowych”. Teraz, nawet kiedy się praczkę przyjmuje,
przeprowadza się wywiad, czy jest ona dobrą obywa-
telką, czyli, że każda sprawa musi być rozważana ze
strony ideowej.

Otóż ta strona ideowa działalności Zw. Lek. P. P.
nie pozwala mi do niego należeć. Ani hocki-klocki
rasistowskie, ani mętne elaboraty p. dr Lutosławskiej,
skompilowane z bredzenia pp. doktorów X i Y o prze-
roście medycyny społecznej, gnębiącej medycynę
„indywidualną”, ani pobożne westchnienia p. dok-
tora Amana o porękawicze dla lekarzy domowych
za oszczędności na interesach ubezpieczonych, ani
wreszcie sam tekst deklaracji, zdradzający niezdro-
wą ciekawość szanownego Prezydium co do imion
(chrzestnych, czy nie chrzestnych) moich rodziców,
ich wyznania (a nuż mojżeszowe!!), i nazwiska pa-
nieńskiego mojej matki (a nuż Cynaderkopf!!), nic
z tego wszystkiego nie trafia mi do przekonania. Ow-
szem mierzi mnie to i ze wstrętem odwracam się od
takiej ideologii i od takiej interpretacji deontologii
lekarskiej¹²³.

Formalnie paragraf aryjski został wprowadzony po
znowelizowaniu statutu ZLPP 22 grudnia 1937 r.
W odpowiedzi na ten fakt Rada Zrzeszenia Leka-
rzy Ubezpieczalni Społecznej i Związek Lekarzy Kas
Chorych (ZLKCh) w Małopolsce rozwiązały umowy
zjednoczeniowe ze ZLPP¹²⁴. W ślad za nią poszły inne
zrzeszenia. Już w dniu 23 kwietnia 1937 r. z sekretariatu

ZLKCh wysłano następujące pismo do Zarządu Głównego
ZLPP:

Związek Lekarzy Kas Chorych jako organizacja
zawodowa i ściśle apolityczna sprzeciwia się wpro-
wadzeniu do statutu Z. L. P. P. paragrafu „aryjskiego”
odrzuconego zresztą przez Zarząd Główny i Walne
Zebranie Z. L. P. P. dnia 17 maja 1936 r., jako sprzecz-
nego z zasadniczymi podstawami Związku. Na wy-
padek ponownego wprowadzenia tego wniosku na
Walne Zebranie Z. L. P. P. w bieżącym roku, Związek
Lekarzy Kas chorych jako organizacja wyłącznie za-
wodowa i apolityczna nie będzie miał możliwości dal-
szego utrzymywania łączności ze Związkiem Lekarzy
P. P. W Związku Lekarzy Kas Chorych jest zorganiz-
owanych około 1000 lekarzy, czyli 14 część wszystkich
członków Z. L. P. P. Sądziłyśmy, że nasza przestroga za-
waży na szali i Zarząd Główny potrafi przeciwstawić
się wprowadzeniu polityki do Związku¹²⁵.

Zjazd Delegatów ZLKCh w dniu 7 listopada 1937 r.
w Krakowie przyjął do wiadomości rozwiązanie umo-
wy fuzyjnej ze ZLPP¹²⁶. Krok ten uważał za konieczną
konsekwencję obrony naczelnej zasady związku zawo-
dowego. Za najpilniejszy postulat uznano zjednoczenie
wszystkich lekarzy pracujących w Ubezpieczalniach
Społecznych w jedną organizację zawodową, która
stałaby się równocześnie związkiem nowego, apoli-
tycznego, zawodowego związku lekarzy¹²⁷. Dzień wcze-
śniej odbyło się w Krakowie posiedzenie organizacyjne
nowo utworzonego Powszechnego Związku Lekarzy.
Wybrano osobny komitet, celem uzgodnienia statutu
i wniesienia go do zatwierdzenia w Urzędzie Woje-
wódzkim. Przewodniczącym Powszechnego Związku
Lekarzy został wybrany krakowski lekarz dr Antoni

123 List skierowany do P.T. Związku Gospodarczego Le-
karzy Polaków woj. Śląskiego (Okręg Śląski ZLPP), datowany
21 czerwca 1939 r. podpisała dr Maria Pruszyńska z Bystrej,
„Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 11, nr 7-8, s. 254.

124 Wystąpienie Zrzeszenia Lekarzy Ubezpieczalni Spo-
łecznej w Warszawie ze Związku Lekarzy Państwa Polskiego,
„Wiadomości Lekarskie” 1938, R. 10, nr 3, Dział „Kroni-
ka organizacyjna”, s. 29. Zrzeszenie Lekarzy Kasy Chorych
z siedzibą w Warszawie, 1921-1939, w 1928 r. połączyło
się z Związkiem Lekarzy Państwa Polskiego w Warszawie;
w 1937 r. rozwiązano umowę połączeniową z powodu anty-
semityzmu w ZLPP i powołano w 1938 r. Zrzeszenie Leka-
rzy Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie (w 1934 r. Kasy
Chorych przekształcono w Ubezpieczalnie Społeczne); lic-
ba członków ok. 340, organ prasowy „Wiadomości Lekarzy
Ubezpieczalni Społecznej” 1938-1939. K. Brożek, op. cit.,
s. 83.

125 Związek Lekarzy Kas Chorych w obronie jednolito-
ści..., op. cit. s. 27.

126 Związek Lekarzy Kas Chorych w Małopolsce z siedzi-
bą w Krakowie, 1927-1939, posiadał okręgi we Lwowie z liczbą
członków 758 i Krakowie z liczbą członków 354; w 1932 r.
połączył się ze Związkiem Lekarzy Państwa Polskiego; umo-
wę zjednoczeniową wypowiedziano w 1937 r. z powodu anty-
semityzmu w ZLPP; liczba członków ok. 1100; organ prasowy
„Wiadomości Lekarskie” 1928-1939. K. Brożek, op. cit. s. 84.

127 Zjazd delegatów Związku Lekarzy Kas Chorych,
„Wiadomości Lekarskie” 1937, R. 9, nr 3, Dział „Kronika
organizacyjna”, s. 14, 18. Odezwę podpisali członkowie kra-
kowskiego Oddziału Zjednoczenia Lekarzy Rzeczypospolitej
Polskiej: prof. dr Odo Bujwid, dr Filip Eisenberg, dr Chaim
Hilfstein, dr Jan Niewola-Staszkowski, dr Aleksander Biber-
stein, dr Jerzy Jasieński, dr Rafał Landau, doc. dr Feliks Sie-
dlecki, dr Jakub Weinsberg, dr Henryk Biernacki, dr Maury-
cy Haber, dr Stanisław Łapiński, dr Rudolf Trzebicky.

Bobak. Dodatkowo Zjazd Delegatów polecił Zarządowi Głównemu ZLKCh wejść w porozumienie ze Zrzeszeniem Lekarzy Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie, w sprawie zorganizowania Komitetu Porozumiewawczego, celem wspólnych narad i reprezentowania interesów obu organizacji. W grudniowym numerze „Wiadomości Lekarskich” znalazła się odezwa podpisana przez członków krakowskiego Oddziału Zjednoczenia Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej¹²⁸:

Wprowadzenie paragrafu aryjskiego do Związku Lekarzy Państwa Polskiego rozsądziło zwarte dotąd szeregi zawodu lekarskiego, odsuwając mnogie jego rzesze od współpracy. Stało się to w chwili, gdy sytuacja stanu lekarskiego bardziej niż kiedykolwiek wymaga jedności i solidarnej współpracy. W nadziei, że uda się z czasem odbudować tę współpracę i w uznaniu nie cierpiących zwłoki nakazów codziennej walki o podstawy materialne bytu lekarzy postanowiliśmy powołać do życia instytucję ogólnozawodową mającą kontynuować prace dawnego Związku, przejąć jego zadania i rozwijać jego cele. Kto pragnie zjednoczenia najszerszych rzesz Kolegów do walki o poprawę bytu materialnego, do uzyskania najlepszych warunków pracy i najlepszego spełnienia szczytnych naszych zadań społecznych, ten będzie nam miłym i pożądanym towarzyszem broni i tego zapraszamy w nasze szeregi, a siła liczebna i siła moralna zapewnią powodzenie naszym dążeniom i naszym pracom¹²⁹.

Rozłam w ZLPP spowodował reaktywowanie organizacji, które wystąpiły ze Związku i ożywienie ich działalności. Niestety, także Zrzeszenie Lekarzy Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie zostało wkrótce zdominowane przez lekarzy antysemitów. Pod ich naciskiem 3 marca 1939 r. przeforsowano wprowadzenie paragrafu aryjskiego. Wycofanie się ze Zrzeszenia osób potępiających tę uchwałę, spowodowało rozbitcie i tej organizacji.

Zmiany organizacyjne nastąpiły także po stronie ZLPP. W grudniu 1937 r. odbyło się w Krakowie zebranie organizacyjne lekarzy, którego celem było założenie nowego oddziału Związku. Na spotkanie przybyło dwieście osób, a obradom przewodniczył dr Emil Godlewski. Po nim przemawiali zaproszeni prezesi oddziałów katowickiego – dr Edward Hanke i poznań-

skiego – dr Tadeusz Alkiewicz oraz redaktor „Nowin Społeczno-Lekarskich” dr Franciszek Rodziewicz¹³⁰. Wykład wygłosił prezes Oddziału Warszawsko-Białostockiego dr Wacław Stefański. Nowo powstały oddział wszedł w skład przeorganizowanego na przełomie 1937 i 1938 roku ZLPP¹³¹. Do „lepszego, jaśniejszego, wolnego od duchowo obcego elementu” organizacji zgłaszali się nowi członkowie. I tak przykładowo, bezpośrednio po uchwaleniu paragrafu aryjskiego do Obwodu Warszawskiego przystąpiło 80 młodych lekarzy, a w Brześciu nad Bugiem złożono aż 15 nowych deklaracji. W Łomży na miejsce poprzedniego prezesa Obwodu, który na Walnym Zebraniu oświadczył, że nie zgadza się on na uchwalony paragraf aryjski, wybrano nowego prezesa. Jednocześnie cały Obwód uchwalił podporządkowanie się uchwale Walnego Zebrania Związku. W Wilnie, na Zjeździe lekarzy kolejowych, wyrażono chęć wejścia w szeregi Związku, właśnie z powodu uchwalonego § 7 statutu¹³². Doroczne Walne Zebranie Oddziału Warszawskiego ZLPP, które miało miejsce w dniu 29 stycznia 1939 r. przebiegło w spokojnej, poważnej, rzeczowej i co najważniejsze jednomyślnej atmosferze, a nie jak to bywało dotąd w atmosferze „hałaśliwej i bezpłodnej”¹³³. Oddział Warszawski liczył w 1939 r. około tysiąca osób, co stanowiło 35% warszawskich lekarzy¹³⁴. Nie był to wynik imponujący, zwłaszcza że rok wcześniej było ich 1 244. Chociaż Zarząd Oddziału prowadził szeroko zakrojoną akcję werbowania nowych członków, to równocześnie na wszystkich polach życia zawodowego trwała akcja „odżydzenia”¹³⁵. Jedno z drugim było w Warszawie bardzo trudne do pogodzenia.

Epilog

Po wrześniowo-październikowej klęsce 1939 r., okupacyjna codzienność powróciła, mimo wszystko – również i w interesie okupantów – do nowego, narzuconego porządku. 26 października 1939 r. na podstawie dekretu Adolfa Hitlera wyodrębniono Generalne Gubernatorstwo dla okupowanych ziem polskich (Generalgouvernement für die besetzten polnischen Gebiete), jednostkę administracyjną obejmującą część okupowanego wojskowo przez Niemcy terytorium

130 *Wiadomości bieżące*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1938, R 15, nr 2, s. 19.

131 E. Więckowska, op. cit. s. 204.

132 E. Borkowski, op. cit. s. 226.

133 *Z oddziału warszawskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4, s. 53.

134 Różni autorzy, w różnych miejscach podają liczbę od 960 do 1059 członków.

135 S. Niklewski, op. cit. s. 169-170.

128 Zrzeszenie Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej z siedzibą w Warszawie, 1923-1939, występowało również pod nazwą Związek Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej; liczba członków 288 (1923), ok. 600 (1935), w tym duży udział lekarzy pochodzenia żydowskiego. K. Brożek, op. cit. s. 83.

129 *Zjednoczenie Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej*, „Wiadomości Lekarskie” 1938, R. 10, nr 12, dział „Kronika”, s. 18-19.

II Rzeczypospolitej, które nie zostało anektowane bezpośrednio przez III Rzeszę. Naczelną władzę sprawował Hans Frank – generalny gubernator (niem. Generalgouverneur), mający swą siedzibę w Krakowie. Generalne Gubernatorstwo podzielono na cztery jednostki administracyjne (dystrykty): krakowski, lubelski, radomski, warszawski, a od 1 sierpnia 1941 r. także galicyjski. Dystrykty dzieliły się na powiaty. Jakkolwiek proklamacja Generalnego Gubernatorstwa przez Rzeszę była sprzeczna z prawem międzynarodowym, a wszelkie akty prawne były pozbawione skutku od chwili ich wydania, to dla zamieszkujących te tereny Polaków stanowiły nową, obowiązującą rzeczywistość. Okupacyjne władze niemieckie od pierwszych dni urzędowania wydawały szereg rozporządzeń dyskryminujących ludność cywilną. W szczególnie trudnej sytuacji znaleźli się Żydzi, którym odbierano własność osobistą oraz prawa obywatelskie. Oznakowanych opaskami z niebieską gwiazdą Dawida bito i upokarzano na ulicach, zmuszano do bezsensownej pracy, pozbawiano majątku i wypędzano z domów aż w końcu zamknięto w gettach. Jakkolwiek w początkowym okresie okupacji ludzie zamożni mieli niewątpliwie większe szanse na utrzymanie swojego statusu społecznego, to stali się oni równocześnie celem rabunków dokonywanych nie tylko przez Niemców, ale także polskich szantażystów i szmalcowników. W szczególnie trudnej sytuacji znaleźli się przedstawiciele żydowskich elit intelektualnych, których pozbawiono w ogóle możliwości zarobkowania. Tym samym wielu z nich utraciło możliwość pracy w swoim zawodzie i musiało zmienić profesję lub pracować nielegalnie. 18 listopada 1939 r. nadradca sanitarny Jost Walbaum (Gesundheitsführer) i referent izby lekarskiej Werner Kroll (Referent für Ärztekammern) wysłali do lekarzy powiatowych okólnik, w którym polecono im utworzyć listy czynnych zawodowo lekarzy i stale je aktualizować. Na listach oprócz imienia, nazwiska i adresu należało zamieścić narodowość lekarza. Lekarze Żydzi, w myśl zarządzenia, mieli być ze swoich praktyk i mieszkań „ewakuowani”. Opuszczone praktyki i mieszkania mogli zajmować bezrobotni lekarze Polacy – aryjczycy¹³⁶. W listopadzie 1939 r. Żydzi utracili prawo do świadczeń chorobowych i pomocy lekarskiej. W połowie 1940 r. zabroniono żydowskim lekarzom leczyć nieżydowskich pacjentów.

W styczniu 1940 r. lekarz Dystryktu Warszawskiego Johann Kaminski (Distriktarzt) przesłał do Naczelnej

Izby Lekarskiej zawiadomienie o jej likwidacji¹³⁷. Dnia 28 lutego 1940 r. na terenie Generalnego Gubernatorstwa utworzono Naczelną Izbę Zdrowia z siedzibą w Krakowie (Gesundheitskammer im Generalgouvernement)¹³⁸. Jej kierownikiem został Jost Walbaum, będący równocześnie kierownikiem Wydziału Spraw Zdrowotnych w Urzędzie Generalnego Gubernatora, a jego zastępcą referent dla Izby Zdrowia w Wydziale Spraw Zdrowotnych w Urzędzie Generalnego Gubernatora Werner Kroll. Równocześnie utworzono okręgowe Izby Zdrowia (Distriktgesundheitskammern), działające na terenach poszczególnych dystryktów¹³⁹.

I tak przykładowo w Warszawie, do czasu powołania administracji niemieckiej, Izba Lekarska Warszawsko-Białostocka działała bez zmian i funkcję prezesa pełnił emerytowany lekarz wojskowy dr Adam Huszcza¹⁴⁰. W lutym 1940 r. kierownikiem (Leiter der Gesundheitskammer in Warschau) Okręgowej Izby Zdrowia w Warszawie został Niemiec dr Arnold Lambrecht¹⁴¹. Podlegał mu lekarski kierownik Izby (Ärztlicher Geschäftsführer der Aerztekammer) dr Tadeusz Alkiewicz¹⁴². Izba nie zmieniła swojej siedziby i nadal mieściła się przy ul. Koszykowej 37. Od wiosny 1940 r. okręgowe izby lekarskie wzywały lekarzy, aby ci wypełniali „Kwestionariusze dla pierwszego zgłoszenia zawodów leczniczych” (Fragebogen zur erstmaligen

137 P. Kordel, *Geneza, struktura i funkcjonowanie samorządu lekarskiego w Polsce w latach 1989-2009*; Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. Michała Musielaka w Katedrze Nauk Społecznych Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2012, s. 36.

138 „Zdrowie i Życie” 1940, nr 2, s. 16.

139 „Zdrowie i Życie” 1940, nr 7, s. 51-54; nr 8, s. 57-60. W 1941 r. została utworzona piąta izba dla okręgu Galicji we Lwowie.

140 Płk dr Adam Huszcza pełnił funkcję prezesa Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej (Präses, Ärztekammer im Distrikt Warschau) do chwili przejścia obowiązków przez Arnolda Lambrechta.

141 SS-Hauptsturmführer dr Arnold Lambrecht był członkiem NSDAP i SA od 1931 r. Pełnił funkcję kierownika Izby Okręgowej Zdrowia oraz kierownika Wydziału Zdrowia (Spraw Zdrowotnych) w Urzędzie Szefa Dystryktu (Gubernatora) Warszawskiego do 1942 r., choć już w kwietniu został przeniesiony do 6. SS-Gebirgs. Div. „NORD”. Zastąpił go dr G. Herbeck. E. Klee, *Das Personenlexikon zum Dritten Reich, Wer war was von 1945*, Frankfurt n. Menem 2007.

142 W styczniu 1944 r. dr Alkiewicz został aresztowany za działalność konspiracyjną i osadzony w więzieniu na Pawiaku. Dzięki staraniom Rady Głównej Opiekuńczej udało się go z więzienia wykupić. S. Bayer, *Służba zdrowia Warszawy w walce z okupantem*, Warszawa 1985, s. 49.

136 Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, Zespół Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie (Gesundheitskammer im Generalgouvernement), Sygn. 251/1. Zarządzenia i okólniki.

Meldung der Heilberufe)¹⁴³. Dodatkowo lekarze Żydzi musieli ponownie występować o prawo do praktyki, tym razem ograniczone do terenu getta¹⁴⁴. Każdy lekarz wypełnił minimum trzy jednobrzmiące egzemplarze kwestionariusza, który oprócz podstawowych danych osobowych oraz informacji na temat wykształcenia medycznego, zawierał pisemną deklarację o pochodzeniu i wyznaniu własnym, jak i dziadków z obu stron. Na tej podstawie wybrano spośród ponad 2 800 lekarzy 737 osób, które uznano za Żydów, odnotowując ten fakt ostemplowaniem pierwszej strony kwestionariusza pieczęcią z napisem Jude oraz gwiazdą Dawida¹⁴⁵. Stopniowo prowadzenie spraw związanych z opieką zdrowotną w getcie przejmował istniejący przy Radzie Żydowskiej Wydział Zdrowia, którego przewodniczącym był dr Izrael Milejkowski¹⁴⁶. Został on także prezesem nowo powstałej Żydowskiej Izby Lekarskiej – tzw. Grupy Narodowościowej Lekarzy Żydów.

Albert Stankowski i Piotr Weiser szacują liczbę ocalałych Żydów polskich na około 12,7%¹⁴⁷. Spośród wielu grup zawodowych wysokie straty w okresie II wojny światowej odnotowano wśród nauczycieli szkół, naukowców i wykładowców wyższych uczelni, księży i prawników. Najwyższą cenę ponieśli jednak lekarze, a spośród nich lekarze Żydzi¹⁴⁸. Według szacunków autorki wojnę przeżyło zaledwie 12,4% z lekarzy Żydów

zarejestrowanych w latach 1940-1942 w Izbie Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej¹⁴⁹.

143 Jako pierwszy w Warszawie kwestionariusz wypełnił dr Maurycy Rajchert 4 kwietnia 1940 r.

144 Według Urzędowego Spisu Lekarzy w 1939 r. w Warszawie było zarejestrowanych 2815 lekarzy. Urzędowy Spis lekarzy, lekarzy-dentystów, farmaceutów, felczerów, pielęgniarek, położnych uprawnionych i samodzielnych techników dentystrycznych (USL), Warszawa 1939.

145 Szerzej na temat list, jak i same listy czytelnik znajdzie w książce: M. Ciesielska, *Lekarze getta warszawskiego*, Warszawa 2017 oraz *Lekarze getta warszawskiego*, wyd. 2, poprawione i zmienione, Warszawa 2018; eadem, „Wyodrębnienie” – obojętność czy ciche przyzwolenie środowiska lekarskiego na eliminację Żydów z Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej w 1940 r.? [w:] *Odpowiedzialność biernych*, red. Alicja Bartuś, Oświęcim 2021, s. 103-120.

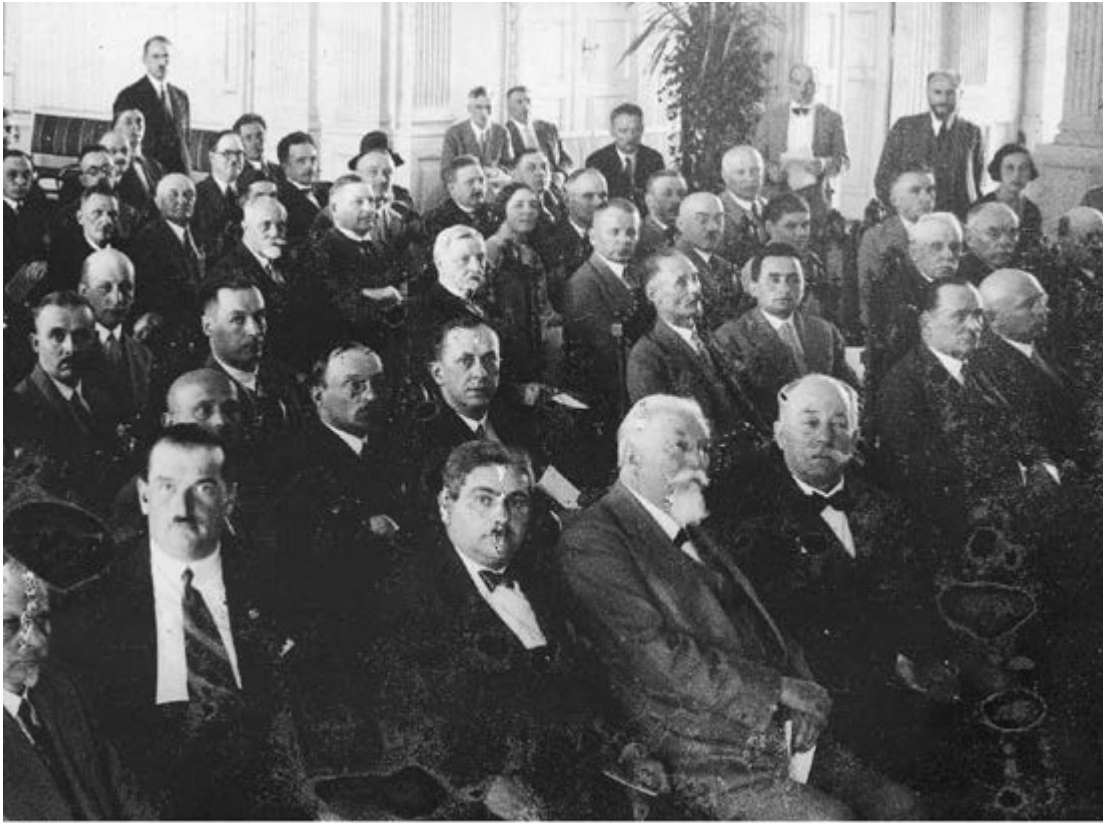
146 Szerzej na temat organizacji opieki zdrowotnej jak i samego getta warszawskiego czytelnik znajdzie w książce: B. Engelking, J. Leociak, *Getto warszawskie. Przewodnik po nieistniejącym mieście*, Warszawa 2001, 2013.

147 A. Stankowski, P. Weiser, *Demograficzne skutki Holokaustu* [w:] *Następstwa zagłady Żydów. Polska 1944-2010*, red. F. Tych, M. Adamczyk-Garbowska, Lublin 2012, s. 38.

148 Pomimo iż po 1945 r. Polacy podejmowali liczne próby bilansowania swoich strat osobowych i materialnych to, w odróżnieniu od innych narodów dotkniętych skutkami II wojny światowej, do dziś nie dysponujemy żadnymi ostatecznymi liczbami. Szerzej na temat strat osobowych: W. Ma-

terski, T. Szarota, *Polska 1939-1945: straty osobowe i ofiary represji pod dwiema okupacjami*, Warszawa 2009.

149 M. Ciesielska, *Lekarze getta warszawskiego*, wyd. 2, s. 246.

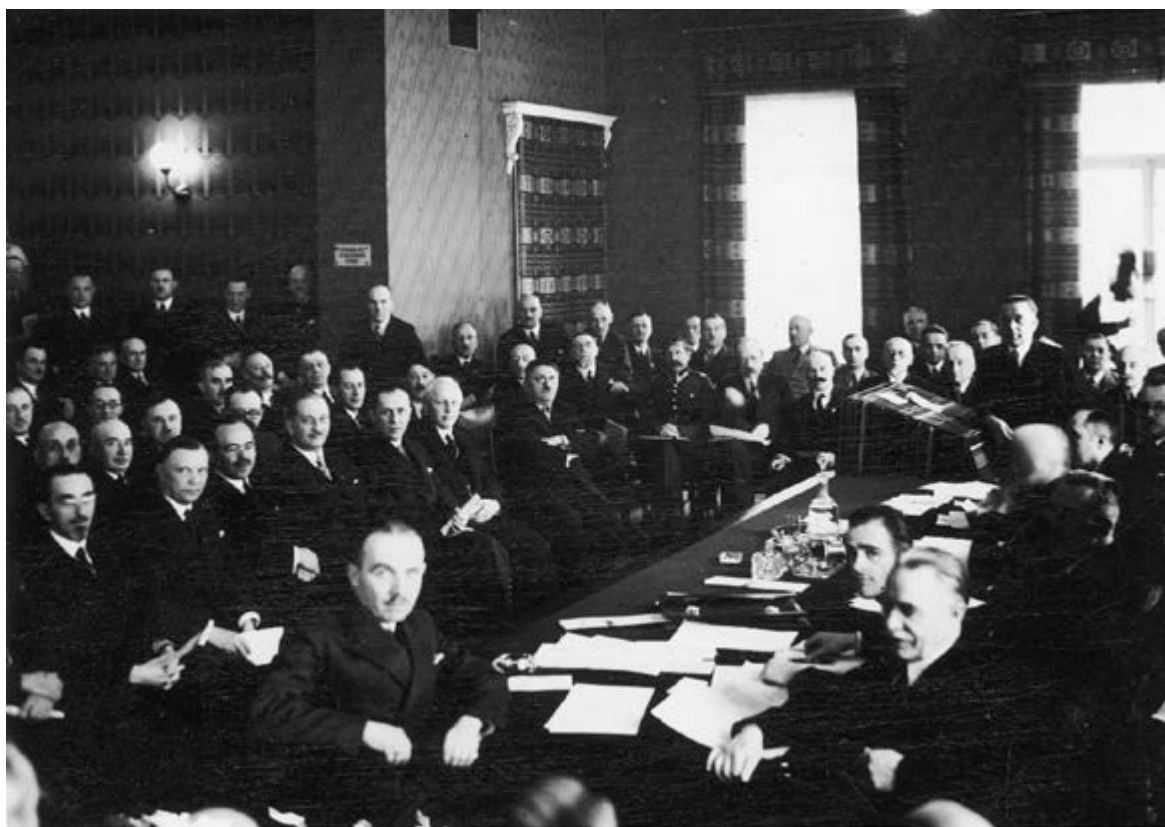


Ryc. 1. XII Walne Zebranie ZLPP odbyło się 31 maja 1931 r. w Warszawie w Wielkiej Sali Resursy Obywatelskiej przy ul. Krakowskie Przedmieście 64¹⁵⁰. Na zjazd przybyło 180 delegatów. Prezesem został wybrany A. Turcki. Fot. NAC PIC 1-C-83

150 Przed XII Walnym Zebraniem Związku, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 10, s. 158.



Ryc. 2. XIV Walne Zebranie ZLPP odbyło się 30 kwietnia 1933 r. w Warszawie, w Wielkiej Sali Resursy Obywatelskiej przy ul. Krakowskie Przedmieście 64. Prezesem został wybrany A. Turcki. Fot. NAC PIC 1-C-84



Ryc. 3. XVI Walne Zebranie ZLPP odbyło się 28 kwietnia 1935 r. w Sali Klubu Urzędników Państwowych w Warszawie przy ul. Nowy Świat 67, w obecności przedstawicieli Ministerstwa Opieki Społecznej, Komisariatu Rządu m.st. Warszawy, Naczelnej Izby Lekarskiej, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przy udziale Zarządu Głównego Związku i około 200 delegatów całego kraju. Prezesem został wybrany K. Okolski. Fot. NAC PIC 1-C-85



Ryc. 4. Nadzwyczajny Walny Zjazd ZLPP odbył się 17 października 1937 r. w Poznaniu. Za stołem prezydyjnym siedzą od lewej lekarze: Jan Czarnecki (prezes), Florian Niepomucki, Tadeusz Alkiewicz, Franciszek Witaszek, Józef Nowak. Prezydium: Tadeusz Alkiewicz (Poznań), Stanisław Wiecki (Bydgoszcz), Florian Nepomucki (Brześć) oraz w charakterze sekretarzy Józef Nowak i Franciszek Witaszek (Poznań). Fot. NAC PIC 1-C-86

SŁOWNIK

ZRZESZENIE LEKARZY KASY CHORYCH z siedzibą w Warszawie. 1921-1939, w 1928 r. połączyło się z Związkiem Lekarzy Państwa Polskiego w Warszawie; w 1937 r. rozwiązano umowę połączeniową z powodu antysemityzmu w ZLPP i powołano w 1938 r. **ZRZESZENIE LEKARZY UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ** w Warszawie (w 1934 r. Kasy Chorych przekształcono w Ubezpieczalnię Społeczną); liczba członków około 340, organ prasowy „Wiadomości Lekarzy Ubezpieczalni Społecznej” 1938-1939. Krzysztof Brożek, *Ruch na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych polskich lekarzy w latach 1805-1952. Towarzystwa i kursy*, „Medycyna Nowożytna” 2003, t. 10, z. 1-2, s. 83.

ZWIĄZEK LEKARZY KAS CHORYCH W MAŁOPOLSCE z siedzibą w Krakowie. 1927-1939, posiadał okręgi we Lwowie z liczbą członków 758 i Krakowie z liczbą członków 354; w 1932 r. połączył się ze Związkiem Lekarzy Państwa Polskiego; umowę zjednoczeniową wypowiedziano w 1937 r. z powodu antysemityzmu w ZLPP; liczba członków około 1100; organ prasowy „Wiadomości Lekarskie” 1928-1939. Krzysztof Brożek, *Ruch na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych polskich lekarzy w latach 1805-1952. Towarzystwa i kursy*, „Medycyna Nowożytna” 2003, t. 10, z. 1-2, s. 84.

ZRZESZENIE LEKARZY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ z siedzibą w Warszawie, 1923-1939, występowało również pod nazwą Związek Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej; liczba członków 288 (1923), około 600 (1935), w tym duży udział lekarzy pochodzenia żydowskiego. Krzysztof Brożek, *Ruch na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych polskich lekarzy w latach 1805-1952. Towarzystwa i kursy*, „Medycyna Nowożytna” 2003, t. 10, z. 1-2, s. 83.

IZBY LEKARSKIE jako organa samorządowe lekarzy powstały dopiero po odzyskaniu przez Polskę niepodległości¹⁵¹. Bezpośrednią władzę samorządową sprawowała Naczelna Izba Lekarska z siedzibą w Warszawie, składająca się z przedstawicieli izb wojewódzkich (okręgowych)¹⁵². Początkowo na terenie państwa pol-

skiego powołano 7 izb lekarskich: miasta Warszawy, Warszawsko-Białostocką (od 1922 roku wspólnie jako Warszawsko-Białostocka), Łódzką, Poznańsko-Pomorską, Lwowską, Krakowską i Lubelską. W 1925 r., na mocy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych powołano Izbę Lekarską Wileńsko-Nowogrodzką, a w 1934 r. Śląską Izbę Lekarską. W 1938 r., na mocy rozporządzenia ówczesnego ministra opieki społecznej Mariana Zyndrama-Kościąłkowskiego lekarzy dentyistów włączono w struktury samorządu lekarskiego, a obszar ówczesnego państwa polskiego został podzielony na 4 okręgowe izby lekarsko-dentystyczne¹⁵³.

¹⁵¹ Ustawa o ustroju i zakresie działania Izb Lekarskich z dn. 2 grudnia 1921 roku, Dz.U. RP, nr 105, poz. 763.

¹⁵² Początkowo na terenie państwa polskiego powołano 7 izb lekarskich: miasta Warszawy, Warszawsko-Białostocką (od 1922 roku wspólnie jako Warszawsko-Białostocka), Łódzką, Poznańsko-Pomorską, Lwowską, Krakowską i Lubelską. W 1925 r., na mocy rozporządzenia Ministra Spraw

Wewnętrznych powołano Izbę Lekarską Wileńsko-Nowogrodzką, a w 1934 r. Śląską Izbę Lekarską. P. Kordel, *Geneza, struktura i funkcjonowanie samorządu lekarskiego w Polsce w latach 1989-2009*, Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. Michała Musielaka w Katedrze Nauk Społecznych Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, s. 26.

¹⁵³ Ustawa o ustanowieniu izb lekarsko-dentystycznych, Dz.U. RP, nr 34, poz. 296.

Piśmiennictwo:**I. ŹRÓDŁA ARCHIWALNE I IKONOGRAFICZNE**

Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego (AŻIH) w Warszawie

Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, Zespół Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie (Gesundheitskammer im Generalgouvernement), Sygn. 251/1. Zarządzenia i okólniki.

II. MATERIAŁY PUBLIKOWANE, SŁOWNIKI, INFORMATORY

Baszkowski Andrzej, *Od negacji po kompromis. Skutki wprowadzenia powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych na życie zawodowe lekarzy polskich do roku 1950*, Poznań 2015.

Bayer Stanisław, *Służba zdrowia Warszawy w walce z okupantem*, Warszawa 1985.

Bojczuk Hanna, *Wykaz polskich towarzystw i zrzeszeń lekarskich utworzonych w latach 1918–1940*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 2016, t. 152, nr 20.

Brożek Krzysztof, *Ruch na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych polskich lekarzy w latach 1805-1952. Towarzystwa i kursy*, „Medycyna Nowożytna” 2003, t. 10, z. 1-2.

Ciesielska Maria, *Lekarze getta warszawskiego*, Warszawa 2017; wyd. 2 poprawione i zmienione, Warszawa 2018.

Ciesielska Maria, „Wyodrębnieni” – obojętność czy ciche przyzwolenie środowiska lekarskiego na eliminację Żydów z Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej w 1940 r.?, [w:] *Odpowiedzialność biernych*, red. Alicja Bartuś, Oświęcim 2021, s. 103-120.

Engelking Barbara, Leociak Jacek, *Getto warszawskie. Przewodnik po nieistniejącym mieście*, Warszawa 2001, 2013.

Informator Lekarski ziem północno-wschodnich, nakładem Związku Lekarzy Państwa Polskiego, Wilno 1939.

Klee Ernst, *Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was von 1945*, Frankfurt n. Menem 2007.

Lisiak Henryk, *Narodowa Demokracja w Wielkopolsce w latach 1918-1939*. Poznań 2006.

Majewski Piotr M., *Spółeczność akademicka 1915-1939*, [w:] *Dzieje Uniwersytetu Warszawskiego 1915-1945*, seria: Monumenta Universitatis Varsoviensis 1816-2016, red. Piotr M. Majewski, Warszawa 2016.

Nasierowski Tadeusz, *Świat lekarski w Polsce. II połowa XIX w. – I połowa XX*, [w:] *Idee, postawy, konflikty*, Warszawa 1992.

Ostrowska Teresa, *Historia czasopiśmiennictwa medycznego i jego udział w rozwoju towarzystw naukowych i nauk medycznych w Polsce*, „Kwartalnik Historii Prasy Polskiej” 1989, t. 28, z. 4.

Słownik języka polskiego Jana Karłowicza, Adama Antoniego Kryńskiego i Władysława Niedźwieckiego, red. W. Niedźwiecki, Warszawa 1923.

Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego za rok 1930, nakładem własnym, [b.m.] 1931.

Urzędowy Spis lekarzy, lekarzy-dentystów, farmaceutów, felczerów, pielęgniarek, położnych uprawnionych i samodzielnych techników dentystycznych, Warszawa 1939.

Więckowska Elżbieta, *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*, Wrocław 2004.

III. PRASA

X-te Walne Zebranie Związku Lekarzy Państwa Polskiego Przemówienie prezesa Okręgu Wielkopolskiego kol. Prof. A. Karwowskiego, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1929, R. 3, nr 12.

XVII Doroczne Walne Zebranie Związku Lekarzy P. P. z dn. 17.V 1936 r. (Sprawozdanie na podstawie protokołu), „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1936, R. 10, nr 11-12.

[Bez autora, bez tytułu], „Lekarz Polski” 1937, R. 13, nr 6, s. 117.

[Bez autora, podpisane jako Redakcja, bez tytułu], „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1.

Audax, *Na atak „Wiadomości Lekarskich”*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 22.

Borkowski Edward, *Paragraf siódmy. Członkiem Związku Lekarzy Państwa Polskiego nie może być lekarz żyd (Paragraf 7 Statutu Związku uchwalony 9 V 1937 r.)*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 18.

Chodźko Witold, *O Ministerstwo Zdrowia. List do redakcji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 4.

Czarnecki Jan, *Po latach dwudziestu...*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11.

Doniosłe uchwały Zarządu Głównego Związku Lekarzy P.P., „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1.

Dydyński Ludwik, *Niebezpieczne zażyczenie zawodu lekarskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11.

Dydyński Ludwik, *W sprawie zażyczenia personelu lekarskiego klinik i oddziałów szpitalnych*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 5.

E.O. [imienia i nazwiska nie ustalono], *Rzut oka wstecz*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1.

- Engelberg J. (Izrael), *W sprawie egzekwowania należności za leczenie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 21.
- F.R. [Franciszek Rodziewicz] *Nowe drogi*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14.
- Frankowski Władysław, *Przyczynki do kryzysu stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 1.
- Frommer Wiktor, *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 10-11.
- Frommer Wiktor, *Upadek materialny lekarzy i środki zaradcze* (c.d.), „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 13-14.
- Gebel Karol, *W kwestii uzdrowienia praktyki prywatnej*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 23.
- Halber M.[imienia nie ustalono], *Zagadnienia bytu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 4.
- Hemipoznaniensis, [bez tytułu], „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 22.
- Janiszewski Tomasz, *O Ministerstwo Zdrowia. Należy reaktywować Ministerstwo Zdrowia przede wszystkim ze względu na konieczną w obecnych czasach oszczędność*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 3 i 5.
- Karwowski Adam, *O konieczności konsolidacji stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1927, R. 1, nr 4.
- Kronika Związkowa*, „Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 10, nr 2.
- Kurier Poznański. Wydanie pamiątkowe*. „Myśl Polska” 1980, R. 38, nr 5-6
- Landau J.[imienia nie ustalono], *Jak uzdrowić praktykę lekarską*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 21.
- Le Brun Henryk, *W połowie drogi*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 7.
- Liczba lekarzy w Polsce*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6, nr 1.
- List skierowany do P.T. Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków woj. Śląskiego (Okręg Śląski ZLPP), datowany 21 czerwca 1939 r., podpisała dr Maria Pruszyńska z Bystrej*, „Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 11, nr 7-8.
- Metelski Konrad, *Zurządniczenie stanu lekarskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1932, R. 6.
- Niklewski Stanisław, *Sprawozdanie Sekretarza generalnego Związku Lekarzy P.P. za czas od 29 V 1938 r. do 21 V 1939 r.*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 11.
- Okólnik nr 7 w sprawie niżek płac i uposażeń lekarskich*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 15-16.
- Prof. Dr. O. Bujwid mówi, „Wiadomości Lekarskie” 1937, R. 9, nr 1.
- Protokół z dorocznego Walnego Zebrania Związku Lekarzy P.P. odbytego 9 maja 1937 r. w lokalu Koła Medyków U. J. P. przy ul. Oczki nr 7*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14.
- Przemówienie prezesa zarządu Głównego d-ra Antoniego Turskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 10.
- Regulowanie należności za leczenie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1933, R. 7, nr 1.
- Rozporządzenia i okólniki gubernatora Hansa Franka, „Zdrowie i Życie” 1940, nr 2 i nr 7.*
- Sas Wisłocki Jan, *O zmianę ordynacji wyborczej do rad okręgowych izb lekarskich*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 2.
- Silesiensis, *A jednak nie możemy razem zasiadywać z lekarzami Żydami w jednej organizacji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21.
- Silesiensis, *Dlaczego nie możemy nadal zasiadywać z Żydami w jednej organizacji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 19.
- Silesiensis, *Po zwycięstwie*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 13-14.
- Silesiensis, *Trzy zebrania*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 18.
- Silesiensis, *Zebranie czwarte odpowiedzi na trzy zebrania „Lekarza Polskiego”*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21.
- Słowo wstępne*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1931, R. 5, nr 1.
- Sprawozdania z XV Walnego Zebrania ZLPP*, zamieszczone w kolejnych numerach „Nowin Społeczno-Lekarskich” 1934, R. 8, nr 8, 9 i 10.
- Srebrny Zygmunt, *Ławki*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1937, R. 14, nr 45.
- Stankowski Albert, Weiser Piotr, *Demograficzne skutki Holokaustu, [w:] Następstwa zagłady Żydów. Polska 1944-2010*, red. F. Tych, M. Adamczyk-Garbowska, Lublin 2012.
- Statut Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1929, R. 3, nr 2.
- Szwejk S.J.[imion nie ustalono], *List do redakcji*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21.
- Uchwały Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Związku*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1937, R. 11, nr 21.
- W obronie zawodowego charakteru i powszechności Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 1937, nr 1.
- Walne Zebranie Związku*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1938, R. 12, nr 12.

- Wiadomości bieżące, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1938, R. 15, nr 2.
- Windyga S.[imienia nie ustalono], *Paragraf aryjski w Zrzeszeniu Asystentów Uniwersytetu Warszawskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4.
- Wolne zawody wobec antyżydowskich projektów ustawodawczych*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 6.
- Wystąpienie Zrzeszenia Lekarzy Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie ze Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 1938, R. 10, nr 3.
- Z oddziału krakowskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4, s. 52.
- Z oddziału warszawskiego*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 4.
- Z Oddziału warszawskiego. Z sekcji lekarzy Wolnopracujących*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1.
- Z życia związkowego*, „Wiadomości Lekarskie” 1939, R. 10, nr 2.
- Z życia Związku Lekarzy Państwa Polskiego po Walnym Zebraniu Związku*, „Nowiny Społeczno-Lekarskie” 1935, R. 9, nr 9.
- Zański Jerzy, *Konferencja Rzeczników Młodych lekarzy w Warszawie w dniu 11 grudnia 1938 r.*, „Życie Lekarskie” 1939, R. 13(1), nr 1.
- Zażydzenie stanu lekarskiego w Łodzi*, „Orędownik Ilustrowany. Dziennik Narodowy i Katolicki” 1937, nr 31.
- Zjazd delegatów Związku Lekarzy Kas Chorych*, „Wiadomości Lekarskie” 1937, R. 9, nr 3.
- Zjednoczenie Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej*, „Wiadomości Lekarskie” 1938, R. 10, nr 12.
- Związek Lekarzy Kas Chorych w obronie jednolitości Związku Lekarzy Państwa Polskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 1937, nr 1.

IV. ROZPRAWY DOKTORSKIE, PRACE MAGISTERSKIE I LICENCJACKIE

Kordel Piotr, *Geneza, struktura i funkcjonowanie samorządu lekarskiego w Polsce w latach 1989-2009*; Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. Michała Musielaka w Katedrze Nauk Społecznych Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2012.