

Szpital Żydowski w Lublinie

W Lublinie XIX wieku udział społeczności żydowskiej w ogólnej liczbie ludności miasta oscylował w przedziale 32 - 40 %. W zdecydowanej większości byli to Żydzi ortodoksyjni, przestrzegający zasad religijności i koszerności. Była to jednocześnie społeczność zwarta wewnętrznie i silna ekonomicznie jako całość (przy całym zróżnicowaniu indywidualnym stopnia za-
możności).

Od 1870 roku Żydzi lubelscy podejmowali starania o zbudowanie w, będącym ówczesnie pod rosyjskim zaborem, Lublinie swego szpitala, który by łączył potrzeby zorganizowanej opieki zdrowotnej z nakazami religijnymi judaizmu, o czym nie mogło być mowy w szpitalach polskich (w swej większości prowadzonych przez katolickie zgromadzenia zakonne). Ostatecznie, po licznych perypetiach, Szpital Żydowski powstał w 1886 roku na prywatnych terenach żydowskich u wylotu z miasta ulicy Lubartowskiej. Posesja ta w późniejszym okresie oznaczona została numerem 53. Szpital posiadał 40 łóżek etatowych, a leczeni byli w nim Żydzi z wyłączeniem chorych psychicznie i ostro zakażeni.

Pierwszym dyrektorem - kuratorem szpitala był Saul Finkelsztein, natomiast lekarzem ordynującym Jankiel Chaim Cynberg, zatrudniony z bardzo dobrą wówczas pensją roczną 600 rubli. Pozostałymi lekarzami byli: Ibersz Tenenbaum, Jan Ignacy Modrzewski (obaj z pensją po 300 rubli). Intendentem Dawid Krel, zatrudniano też dwóch felczerów i 16 osób obsługi.

Ciekawy zapis archiwalny z 1910 roku mówi o kosztach utrzymania chorego. Koszt dzienny wynosił 69,71 kopiejki, z czego na żywnienie szło 20,3 kop., 6,62 kop. na lekarstwa, za kurację pobierano 60 kopiejek dziennie.

W 1923 roku Szpital Żydowski zatrudniał już: lekarza naczelnego, 4 ordynatorów, internista, pomocnika szpitala, gospodynię, starszego felczera, dwóch młodszych felczerów, 7 posługaczy, 4 posługaczki, akuszerkę, szwajcara (odzwier-



nego), korytarzową, stróża i praczkę.

W latach trzydziestych szpital zyskał bardzo dobrą opinię, a jego sława wykraczała daleko poza Lublin. Natomiast tacy lekarze jak dr Cynberg (dyrektor, lekarz naczelny ordynujący) czy Herszenhom (pediatra, filantrop, organizator kolonii dla dzieci biedoty żydowskiej), Rozen (chirurg), Mandelbaum (późniejszy dyrektor szpitala, znany internista i radny miejski z ramienia Bundu) cieszyli się powszechnym szacunkiem i poważaniem.

W 1934 roku nastąpiło porządkowanie spraw hipotecznych i statutowych szpitala. W statucie Szpitala Żydowskiego z 15 stycznia tegoż roku, zatwierdzonego przez wojewodę lubelskiego czytamy m.in., że:

1. Oficjalna nazwa brzmi „Szpital Żydowski w Lublinie”, adres: Lubartowska 53, własność Gminy Wyznaniowej Żydowskiej w Lublinie. Jest instytucją humanitarną bez prawa publiczności.

2. Wyłączne prawo dysponowania nieruchomością oraz obronę praw instytucji szpitalnej posiada Zarząd Gminy Wyznaniowej Żydowskiej.

3. Liczba łóżek ustalona na 100, przeznaczona jest dla ogółu ludności, przy zastrzeżeniu, iż szpital prowadzony jest w zgodzie z rytuałem religii mojżeszowej. Podział łóżek na oddziały jest następujący: wewnętrzno-urologiczny - 46 łóżek, chirurgiczny - 28, położniczy - 9, ginekologiczny - 6, dziecięcy - 11. Nie prowadzi się oddziałów dla chorych umysłowo i ostro zakażonych.

Jako majątek szpitalny wymieniono w statucie plac półtoramorgowy z ogrodem, jednopiętrowy budynek szpitalny i dwa inne: gospodarczy i mieszkalny. Szpital posiadał też legat zapisany testamentem przez bogatego przedsiębiorcę Barucha Hercmana, z którego odsetki stanowiły istotne źródło finansowania działalności leczniczej. Innymi środkami utrzymania były opłaty za pobyt w szpitalu (leczenie i utrzymanie chorych), subwencje Gminy Wyznaniowej Żydowskiej oraz wpływy z ofiar, darowizn, imprez dobroczynnych, loterii etc. Wspomniane środki mogły być spożytkowane tylko i wyłącznie na potrzeby szpitala.

Władzami szpitala ustanowiono Radę Szpitala, której wykonawcą był dyrektor posiadający ciało doradcze w postaci Rady Lekarzy. Rada Szpitala składała się z 9 osób.

a wchodził w jej skład m.in. z urzędu prezesa Rady Gminy Wyznaniowej Żydowskiej i Zarządu Gminy ich zastępcy, dyrektor szpitala i jego zastępca oraz kooptowane corocznie trzy osoby: dwie znane z działalności dobroczynnej i jeden lekarz spoza zespołu szpitala. Czym zajmowała się Rada Szpitala? Przede wszystkim zarządem majątku i gospodarką instytucji. Obsadzała dyrektora, ordynatorów, asystentów, zarządcę (intendenta). Działo się to jednak na wniosek Rady Lekarzy.

Rada Szpitala nie mogła wysuwać samodzielnie kandydatur, uznając i słusznie, że najlepiej rozeznani w swoich kompetencjach zawodowych i talentach medycznych są sami lekarze. Rada Szpitala ustalała wysokości opłat szpitalnych, ale także zasady zwalniania od tych opłat (np. osób biednych, skrzywdzonych przez los), dbała o rozwój lecznicy oraz pełniła funkcje kontrolne wobec dyrekcji (znów jednak tylko w zakresie gospodarczo-finansowym, a nie medycznym).

Radę Lekarzy tworzyli wszyscy ordynatorzy i asystenci. Ordynatorów było pięciu: dwóch na oddziale wewnętrzno-urologicznym oraz po jednym na oddziałach chirurgicznym, akuszerzyjno-ginekologicznym i dziecięcym. Dyrektor mógł być ordynatorem jednego z oddziałów. Rada Lekarzy była ciałem doradczym dyrektora w sprawach medycznych i higieniczno-sanitarnych, decydowała także o przyjmowaniu lekarzy. O przyjmowaniu chorych decydował już jednoosobowo dyrektor lub lekarz przez niego upoważniony (zwykle znajdujący się na dyżurze).

Ponadto do zadań dyrektora należało ustalenie stawki indywidualnej dla każdego pacjenta. Polegało to praktycznie na tym, że szef szpitala mógł do zatwierdzonej przez Radę Szpitala na dany rok opłaty dziennej dodać do 50 % lub o tyle samo ją pomniejszyć. Decydowało jego wewnętrznie przekonanie o możliwościach finansowych chorego i jego rodziny. Opłatę za pobyt ponosili przy wypisie sami chorzy lub (i bardzo często) część kosztów, lub całość przejmowała na siebie gmina. Za prześwietlenia i zdjęcia rig pobierane były opłaty specjalne, podobnie jak i za bardzo drogie lekarstwa. Maksymalny pobyt w szpitalu nie mógł przekraczać trzech miesięcy.

Oprócz statutu, który dobrze regulował działalność szpitala (aż do jego tragicznego końca w 1942 roku) w 1934 roku uregulowano także notarialnie kwestię własności. Aktem nr 1336 z 26 czerwca tegoż roku sporządzonym w Wydziale Hipotecznym Sądu Okręgowego w Lublinie przed notariuszem Edwardem Pokornym darowali nieruchomość oznaczoną numerem policyjnym 675 i hipotecznym 510, tj. plac o powierzchni 14.540 m² (43.825 łokci kwadratowych) o wartości 90.000 złotych oraz budynek na nim się znajdujący: budynek szpitalny jednopiętrowy (z suterrenami), pralnia i trupiarnia, 3 komórki, dom z przybudówkami oraz koddach - następujący obywatele: Henryk Lichtenfeld, Franciszka vel Frymata Arnsztajnowa i Salomon Seidenman vel Zajdman na rzecz Szpitala Żydowskiego w Lublinie. Darczyńcy zastrzegli, że „nabyta w drodze darowizny przez Szpital Żydowski nieruchomość przeznaczona jest wieczysto na prowadzenie na niej Szpitala Żydowskiego, co pod jakimkolwiek pozorem nie może być zmienione pod rygorem bezskuteczności aktu darowizny”. Dla nieruchomości sporządzono równocześnie księgę wieczystą o numerze 1283, w której zapisano prawo własności na Szpital Żydowski w Lublinie.

Również w 1934 roku szpital uzyskał pożyczkę w wysokości 25 tysięcy złotych na zainstalowanie kanalizacji. Wszystkie te działania wiązano z postacią powszechnie znanego w Lublinie radnego, lekarza, dr. Hersza Mandelbauma, zamieszkałego przy ulicy Bernardyńskiej po numerem 9. Był on człowiekiem nie tylko wielkiej energii, ale także bardzo skoncentrowanym na leczeniu biedoty miejskiej, propagatorem zasad higieny, opieki społecznej. Nie byłoby przesadą mówić o nim jako o „lubelskim doktorze Judymie”.

Walka o biednych „lubelskiego Judyma” nabierała niekiedy kontekstu religijnego. W końcu lat dwudziestych władze szpitala zawarły porozumienie z lubelskim Magistratem odnośnie kosztów leczenia najbardziej potrzebujących lublinian pochodzenia żydowskiego. Ustalono, że podobnie jak do leczenia biedaków w innych szpitalach dokłada Miejska Kasa Chorych, tak podobną po-

moc otrzyma Szpital Żydowski leczący przecież obywateli Lublina. Do 1932 roku Magistrat wywiązywał się z regulowania rachunków. Jednak w tym właśnie roku dotacje ustały. Wiązało się to z kwestionowaniem przez miasto kosztów leczenia w Szpitalu Żydowskim.

Prowadzenie kuchni koszernej pociągało większe koszty niż w przypadku żywienia tradycyjnego i to rzutowało na ogólny bilans utrzymania chorych oraz wysokość rachunków wystawianych miastu. Równocześnie ze wstrzymaniem refundacji biedotę żydowską zaczęto kierować do innych szpitali, w tym przede wszystkim do Szpitala Jana Bożego. Żywnienie nie było w nich koszerne, a rytuału religii mojżeszowej nie przestrzegano. Rodziło to niepotrzebne konflikty i napięcia. Doktor Mandelbaum, wówczas już dyrektorujący szpitalowi kilkakrotnie podejmował interwencje u władz miasta, argumentując, iż wyrzeczenie się nakazów religijnych nie może być wymuszane administracyjnie i stawia Żydów, których nie stać na leczenie, w dramatycznej sytuacji wyboru pomiędzy zdrowiem (czy życiem) a ciężkim grzechem. Tego typu dylematy nie powinny obciążać żadnej grupy narodowej i religijnej w demokratycznym państwie.

Gwoli sprawiedliwości trzeba dodać, że problem uboju koszernego i związanych z nim wyższych kosztów produkcji mięsa i jego przetworów był dyskutowany nie tylko i nie przede wszystkim w Polsce, lecz głównie na Zachodzie. Wywoływał gwałtowne dyskusje, spory, nieporozumienia.

Z nazwiskiem doktora Mandelbauma wiązany jest rozwój szpitala w okresie do wybuchu II wojny. Szpital uzyskał zgodę na leczenie urzędników państwowych oraz zgodę na prowadzenie rocznych praktyk dla lekarzy po studiach. Wynikało to z wysokiego poziomu medycznego oraz bardzo dobrej opinii o tej placówce. W 1938 roku rozpoczęto budowę parterowego budynku z przeznaczeniem na hospitalizowanie chorych i rannych w czasie wojny.

Wrzaski z wybuchem wojny część lekarzy zmobilizowano i wcielono do wojska. Również dyrektora, doktora Mandelbauma, w stopniu majora. Po przejściu kampanii wrześniowej ten zasłużony lublinianin został internowany na Węgrzech, gdzie w 1943 roku zmarł na chorobę nowotworową. Po wojnie z Lublinem związana była córka doktora, Krysztyna Modrzewska, pracująca w Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej, potem Akademii Medycznej w Białymstoku i na powrót w UMCS. W 1969 roku docent Modrzewska wyemigrowała z Polski na fali antysemickich przesładowań.

Administracja hitlerowska, po zajęciu Lublina, przejęła kontrolę także nad Szpitalem Żydowskim. Nie było mowy o żydowskich dyrektorach tej placówki. Przez rok funkcję kierownika szpitala pełnił dr Szloma Bromberg, który pojawił się w Lublinie późną jesienią 1939 roku. Był zaufanym władz hitlerowskich. W 1940 roku zniknął. Według późniejszych informacji miał zginąć w obozie koncentracyjnym.

Wojna i jej nieszczęścia przyniosły niesłychane przepełnienie szpitala. Na sto łóżek przypadało w niektórych okresach nawet do 400 pacjentów. Wartościowym źródłem informacji o okupacyjnych losach szpitala są wspomnienia Sujki Erlichman, wówczas pielęgniarki w tej placówce, obecnie zamieszkałej w Afuli koło Nazaretu w Izraelu.



Pisze: „Po tygodniowej akcji wysiedlono szpital wraz z całym personelem. O godzinie 4 rano 27 marca 1942 roku los wszystkich dotarł także do naszego szpitala (mowa o trwającej od tygodni akcji likwidacyjnej getta lubelskiego - przyp. autora). Do siódmej szpital ma być oczyszczony. Zaczyna się segregacja na chorych posiadających Arteitskarte i na tych bez oraz na chorych chodzących i nie. I nagle wszyscy ozdrowieli: »Nie jestem chory, ja mogę wstać! O, chodzę...« - krzyczą w ostatnim wysiłku ust, a głowa bezwładnie opada z powrotem. Krzyki, wrzaski, każdy szuka możliwości ucieczki. Szpital okrażony dookoła Ukraińcami. Przez otwarte okna na piętrze, gdzie znajduje się oddział położniczy, wyrzucają noworodki, a za nimi wzbija się w szczylnie zamknięte niebiosy głos rozpaczliwych matek. [...] My jesteśmy zmuszeni znosić na noszach naszych chorych prosto do ciężarówek, albo do dyżurki przy bramie. Wszyscy chcą żyć. Ciężko chorzy doskonale zdają sobie sprawę z sytuacji, w jakiej się znajdują. [...] Kto przeżył ten dzień wysiedlenia szpitala i nie osiwił, nie osiwił już nigdy. Po wysłaniu ciężko chorych przyszła kolej na selekcję chorych chodzących i personelu. [...] Po tej akcji została mała grupa do uporządkowania szpitala i przyjęcia nowych chorych »czystej rasy«. Szpital bez jęków, szpital bez chorych, szpital bez życia.”

Co się stało z pacjentami szpitala? Sujka Erlichman i inni świadkowie akcji pamiętają, że ciężarówki odjechały drogą w kierunku Lubartowa. Niektórzy twierdzą, że udały się na nowy kirkut, gdzie pacjentów rozstrzelano. Jest to jednak wersja mało wiarygodna. Inna mówi o likwidacji w Dysie, ale relacje mieszkańców wsi nie potwierdzają owej wersji, ani nie wskazują miejsca ewentualnej zagłady. Według innych, ostatnia droga pacjentów Szpitala Żydowskiego miała wiesć do Jawidza, ale to także nie jest przekonywująco udokumentowane.

Najbardziej prawdopodobna wydaje się wersja dr. Jana Marszałka, znanego badacza Holocaustu (autora znanej monografii o Majdanku). Twierdzi on, że miejscem ostatniego spoczynku jest las koło Zalesia, o około dwieście metrów od szosy Lublin - Lubartów. Przy drodze obelisk postawiony w latach 80. informuje o pochowanych opodal partyzantach, ludności cywilnej polskiej i żydowskiej, a także żołnierzach Września '39. Ta bardzo szeroka formuła opisowa „mieści” w zasadzie wszelkie ofiary hitlerowskie. Jednak miejscowa ludność mówi właśnie o Żydach przywiezionych ciężarówkami od strony Lublina. Tę wersję doktor Marszałek proponuje uznać za najbliższą prawdy. Jeżeli tak, napis na obelisku wymaga sprostowania.

Po wojnie w obiektach Szpitala Żydowskiego zorganizowano Szpital Ginekologiczno-Położniczy, który w różnych konfiguracjach administracyjnych funkcjonował i funkcjonuje do dziś. Od 1975 roku w strukturze Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego. Od 1977 roku kontynuowana jest rozbudowa i unowocześnianie szpitala. Obecnie posiada on 223 łóżka położnicze i 65 noworodkowych.

W stulecie szpitala w 1886 roku wmurowano w ścianę budynku pamiątkową tablicę, co nie budziło entuzjazmu ówczesnych władz. Podobnie nie było możliwości szerszego pisania o historii Szpitala Żydowskiego w prasie. Obecnie o przeszłości mówić można i trzeba. Jeżeli serio myśli się o przełomie w stosunkach polsko-żydowskich, o udziale diaspory żydowskiej w polskiej historii milczeć się po prostu nie godzi.

ERYK BELLEKT
Fot. AUTOR