

GRZEGORZ CHOJNACKI  
Szczecin

## PROBLEM ZANIECHANIA SZTUCZNEGO PRZEDŁUŻANIA ŻYCIA WE WSPÓŁCZESNYM NIEMIECKIM DYSKURSIE EKUMENICZNYM

Zarówno Kościół Ewangelicki Niemiec (EKD)<sup>1</sup>, jak i Kościół katolicki w Niemczech podkreślają wagę życia ludzkiego jako wartość podstawową. Z uznania tej wartości wypływają konsekwencje moralno-prawne, które dotyczą pojedynczych ludzi, jak i różnorakie struktury społeczne. Niniejsze opracowanie pragnie ukazać niektóre wypowiedzi urzędowe przedstawicieli Kościoła Ewangelickiego Niemiec i stanowisko Kościoła katolickiego, które odnoszą się do kwestii związanych z ostatnim ziemskim etapem życia ludzkiego.

### 1. Stanowisko Kościoła Ewangelickiego Niemiec

Jeden z organów urzędowych tego Kościoła, *Kammer für öffentliche Verantwortung der Evangelischen Kirche in Deutschland*, w swoim dokumencie z 2005 r. pt.: *Sterben hat seine Zeit. Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht*, odnoszącym się bezpośrednio do tematyki „Patientenverfügung“<sup>2</sup>, wysuwa na pierwszy plan podwójny aspekt odpowiedzialności za życie w fazie terminalnej. Z jednej strony, w duchu uznania ludzkiej wolności, która stanowi fundament etyki ewangelickiej, jednakże nigdy nierozumianej jako samowola, człowiek ma prawo do stanowienia o sobie, także w kontekście koń-

---

<sup>1</sup> Evangelische Kirche Deutschlands.

<sup>2</sup> To pojęcie można przełożyć na język polski jako „testament życia, pacjenta” odnoszącym się do kwestii ustalenia własnych dyspozycji co umierania i śmierci.

ca swojego życia. Z drugiej strony, akcent pada na obowiązek troski danej społeczności o ludzi chorych, cierpiących, niezdolnych do podejmowania decyzji o samym sobie czy w relacji do innych. Dlatego poprawnie rozumiane prawo do stanowienia o swoim życiu musi pozostać w korelacji do uznania cielesności człowieka i praw nią kierujących, obowiązku troski o drugiego człowieka i uznania Boga jako Dawcy i Pana życia. Prawo do stanowienia o swoim życiu nie może być oderwane od prawdy o dobru człowieka w kontekście życia ziemskiego i zarazem o jego celu ostatecznym. Wolność człowieka oderwana od tych zasad traci podstawę i właściwe ramy realizacji stając się ostatecznie samowolą człowieka<sup>3</sup>. Wspomniany dokument zwraca również uwagę na zarzuty skierowane przeciw prawu do stanowienia o swoim życiu ze strony tych, którzy uważają, że nie da się go w ogóle (nawet jeśli zachowane są wspomniane wyżej przesłanki) usankcjonować, gdyż z punktu widzenia chrześcijańskiej wizji człowieka tak rozumiana wolność nie jest do zaakceptowania. Oznaczałoby to jednak całkowite oderwanie kwestii życia od ludzkiej wolności. Człowiek bez wolności stałby się marionetką. Dlatego uznając Boga, od którego pochodzi natura ludzka, obdarzona rozumem i wolnością, respektując prawa i obowiązki przez Niego w nią wpisane, kierując się prawym i wrażliwym sumieniem, człowiek w obliczu nieuchronności śmierci, której wkroczenie w życie człowieka nie można opóźnić czy zatrzymać przy pomocy proporcjonalnej terapii, ma on prawo umrzeć, rezygnując ze sztucznego przedłużania życia za wszelką cenę. Prawo to musi być respektowane przez innych ludzi, których trosce powierzony jest dany pacjent<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> „Aus evangelischer Sicht hat der Mensch ein Selbstbestimmungsrecht, sogar einen Selbstbestimmungsauftrag im Blick auf sein eigenes Leben. Es besteht andererseits aber auch eine Fürsorgepflicht der Gemeinschaft für Menschen, die hilflos, krank, gebrechlich oder auch einwilligungsunfähig sind. Selbstbestimmung ist aus christlicher Sicht positiv zu werten, wenn sie die Abhängigkeit von der eigenen Leiblichkeit, von der Fürsorge anderer Menschen und von Gott impliziert und bejaht. Nur dann bleibt sie auf die Freiheit des Menschen bezogen und dient dieser Freiheit“. SEKRETARIAT DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ/KIRCHENAMT DER EKD, *Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe. Eine Sammlung kirchlicher Texte*, Gemeinsame Texte Nr. 19, Hannover – Bonn 2011<sup>2</sup>, 25.

<sup>4</sup> „Der Gedanke der Selbstbestimmung scheint damit in Konflikt zu stehen mit dem christlichen Menschenverständnis, wonach Gott es ist, der allen Dingen und somit auch dem Sterben seine Zeit gesetzt hat. Das kann zu der Auffassung führen, dass es vom christlichen Menschenverständnis her geboten ist, dieser Haltung entgegenzutreten und das Sterben gänzlich der Selbstbestimmung zu entziehen. Dem steht jedoch die Erkenntnis entgegen, dass mit dem Eintreten bestimmter Umstände – Altersschwachheit, eines zum Tode führenden Krankheitsverlaufs usw. – die Zeit gekommen sein kann, auf den Tod zu warten und seinem Kommen nichts mehr entgegenzusetzen. Das Postulat der Selbstbestimmung erwächst nach christlicher Einsicht aus dieser Erkenntnis. Es ist gleichbedeutend damit, dass man für sich selbst das Recht einfordert, bestimmen zu können, das verbleibende Leben gemäß dieser Erkenntnis zu verbringen und auszurichten und von Anderen darin geachtet zu werden, auch in der Art, wie man von ihnen behandelt wird. Diejenige Instanz, gegenüber der solche Selbstbestimmung eingefordert wird, ist also nicht Gott, sondern der Mitmensch“. *Tamże*, 27–28.

W respektowanie takiego prawa musi być wpisany – jak zaznacza omawiany dokument – jeszcze inny aspekt, dotyczący postulatu, aby człowiek nigdy nie był przymuszany do podpisania „testamentu życia”. To przymuszenie może mieć charakter nacisku ze strony rodziny, kierującej się nieuczciwymi intencjami podbudowanymi interesami finansowo-majątkowymi czy też powodowanymi wygodnictwem. Osoba starsza może być przymuszana do sporządzenia takiego dokumentu także ze strony instytucji zajmującymi się osobami niedołącznymi czy chorymi, by zwolnić miejsce w domu starości czy ośrodku opiekuńczo-leczniczym. Stawianie takiego warunku, bez którego spełnienia dana osoba nie mogłaby zostać tam przyjęta, jest z punktu moralnego wielką niegodziwością, a próby usankcjonowania takiego obowiązku lub stosowania takich praktyk stanowiłyby naruszenie prawa<sup>5</sup>.

Bardzo ważnym głosem ze strony Kościoła ewangelickiego w Niemczech były kilkakrotne wystąpienia przewodniczącego Rady EKD bpa Hubera, który korzystając z różnych form i miejsc przekazu odnosił się do kwestii umierania człowieka w kontekście problemu eutanazji, opieki paliatywnej i zaniechania uporczywości terapeutycznej. W jednym ze swoich komentarzy w lokalnej gazecie w Moguncji zaapelował, by przyzwolenie do stosowania bezpośredniej eutanazji było dla ludzi tabu, czynem niedozwolonym, wewnątrznie złym, który nie może być usprawiedliwiony ani żadnym motywem osoby chcącej dokonania na niej eutanazji lub współdziałającej w jej dokonaniu, ani żadnymi okolicznościami. Bp Huber wysuwa przy tym na pierwszy plan działania alternatywne, które stoją w opozycji do bezpośredniej eutanazji. Są nimi przede wszystkim opracowane przez Kościoły w Niemczech zasady i formuła „chrześcijańskiego testamentu życia” (*christliche Patientenverfügung*), które respektują normy moralności chrześcijańskiej. Kolejną alternatywą jest coraz lepsze udoskonalanie środków, sposób i narzędzi, które umożliwiają życie, coraz bardziej wolne od bólu. Służba zdrowia może być w tym względzie coraz lepiej wyposażona w niezbędną wiedzę i sposoby terapeutyczne. Dotyczy to zarówno opieki szpitalnej, jak i ambulatoryjnej. Bp Huber nie podaje w opisie tej alternatywnej formie kryterium oceny stosowania środków paliatywnych z punktu widzenia zasady czynu z podwójnym skutkiem i jego dopuszczalności na przykładzie eutanazji pośredniej. Zasada ta jest rezultatem wielowiekowej tradycji zmierzania się z oceną czynów, których skutki „moralnie dobry” i „moralnie zły” są ze sobą im-

---

<sup>5</sup> „Andererseits gibt es jedoch vor dem Hintergrund des Kostendruckes im Gesundheitswesen und möglichen fragwürdigen Interessen von Angehörigen eine Fürsorgepflicht, Situationen zu vermeiden, in denen Druck auf alte und kranke Menschen ausgeübt werden könnte, ihr Leben zu verkürzen. Das könnte bereits dort beginnen, wo die Ausstellung einer Patientenverfügung zur Bedingung für die Aufnahme in ein Alten- oder Pflegeheim gemacht wird. Eine solche Praxis müsste durch den Gesetzgeber verhindert werden“. *Tamże*, 26.

manentnie związane. Obecnie zasada ta jest polecana do stosowania przez etykę katolicką. Poza tym bp Huber wskazuje na potrzebę silniejszego rozwoju ruchu hospicyjnego, zarówno stacjonarnego, jak i domowego<sup>6</sup>.

Jeszcze mocniejszą wypowiedzią bpa Hubera jako przewodniczącego Rady EKD jest jego oficjalny komentarz z 13 lipca 2006 r. wobec stanowiska Niemieckiej Narodowej Rady Etycznej. Huber bardzo pozytywnie ocenia propozycję używania w języku niemieckim adekwatniejszych pojęć dotyczących kwestii końca życia człowieka, aby w ten sposób uniknąć wkradających się błędów w rozumieniu takich pojęć jak: aktywna, pasywna, pośrednia eutanazja (*Sterbehilfe*). Zamiast tego Rada proponuje stosowanie pojęć takich jak: *Sterbebegleitung* (towarzystwienie w umieraniu), *Therapie am Lebensende* (terapia przy końcu życia), *Sterbenlassen* (pozwolić umrzeć), *Beihilfe zur Selbsttötung* (współdziałanie, pomoc przy samobójstwie) i *Tötung auf Verlangen* (zabicie na życzenie). Zwłaszcza termin *Sterbenlassen* wymaga jasnego określenia, że chodzi tu o zaniechanie sztucznego przedłużania życia, aby w ten sposób pozwolić umrzeć, zachowując opiekę podstawową. Huber żywi przekonanie oraz życzenie, aby te terminy zostały powszechnie przyjęte pomimo przyzwyczajenia do używania poprzednich mniej adekwatnych pojęć. Nie zgadza się jednak, by Rada Etyki wprowadzała wyłom w obowiązującym etosie lekarskim, pozwalając na częściową akceptację współdziałania lekarza w przypadku samobójstwa oraz współdziałania w śmierci na życzenie. Z punktu widzenia prawa karnego obowiązującego w Niemczech sama pomoc przy samobójstwie bez realizacji jakiś celów zabronionych, jak np. rabunek, jest dozwolona. Z moralnego punktu widzenia oba Kościoły są przeciwne dopuszczalności pomocy przy samobójstwie z jakiegokolwiek powodu. Dyskusja prawna toczy się wokół tematu dopuszczalności współdziałania w śmierci na życzenie. Jak zaznacza Huber, konstatacje Rady Etyki, usprawiedliwiające częściowe współdziałanie lekarza w bezpośredniej eutanazji, jest uderzeniem w panujący w Niemczech konsens co do niedopuszczalności praktyk eutanazyjnych<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> „Es gibt Alternativen: Jeder Mensch kann heute für die Gestaltung seiner letzten Lebenszeit Vorsorge treffen. Die Kirchen geben seit 1999 eine Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung – die «Christliche Patientenverfügung» – heraus. Auf der medizinischen Ebene sind vor allem die Weiterentwicklung und der Ausbau der Palliativmedizin zu fordern, die sich der Schmerztherapie und der Linderung weiterer Krankheitssymptome widmet. Die palliativmedizinische Ausbildung der Ärzte und die entsprechende Ausstattung der Krankenhäuser sollte verbessert werden. Für den Gesamtbereich stationärer Pflege sind die grundlegenden Ideen und praktischen Erfahrungen der Hospizbewegung stärker zur Geltung zu bringen. Der Hospizgedanke zielt auf Sterbebegleitung im Krankenhaus ebenso wie in familiärer und nachbarschaftlicher Zuwendung und Hilfe“. *Tamże*, 19–20.

<sup>7</sup> „Der Nationale Ethikrat macht wichtige Vorschläge zur Begrifflichkeit. Er legt die Probleme der gängigen Redeweise von «aktiver», «passiver» und «indirekter Sterbehilfe» dar und schlägt vor, stattdessen Sterbebegleitung, Therapie am Lebensende, Sterbenlassen, Beihilfe zur Selbsttötung und Tötung auf Verlangen voneinander zu unterscheiden. Gewiss ist der allgemeine Sprachgebrauch nur schwer zu ändern; doch ich würde es sehr begrüßen, wenn diese Vorschläge positiv

## 2. Stanowisko Kościoła katolickiego

Ze strony Kościoła katolickiego w Niemczech pierwszym kompleksowym wyrażeniem stanowiska był dokument biskupów niemieckich *Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie* z 1 czerwca 1975 r. W dokumencie tym podkreśla się konieczność stosowania terapii proporcjonalnej w sytuacji, gdy istnieje szansa, że osoba chorująca odzyska zdrowie. A państwo ma obowiązek pokrycia kosztów takiej terapii, niezależnie od wieku czy rodzaju ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast należy odrzucić terapię nieproporcjonalną (biskupi mówią o środkach nadzwyczajnych), która stosowana w sytuacji braku nadziei na poprawę, będzie powodowała niepotrzebne cierpienia. Odrzucenie stosowania takiej terapii nie może być oceniane jako bezprawne wykorzystanie lub nadużycie „testamentu życia”, by zakamuflować w ten sposób jawną bezpośrednią eutanazję. Kościół katolicki w Niemczech wypowiada się odnośnie do „testamentu życia” w podobny sposób, jak EKD<sup>8</sup>. W tym samym dokumencie biskupi katoliccy zwracają uwagę, że towarzyszenie człowiekowi w fazie umierania jest procesem, który wymaga wiele roztropności i empatii. Jednakże nie powinno to zmierzać do chęci skrócenia człowiekowi życia w duchu humanitaryzmu. Nie jesteśmy władcami, rządzącymi życiem i śmiercią człowieka. Dopóki nie nastąpi pewność – zwłaszcza w przypadku chorób, które są naznaczone szczególnym bólem i cierpieniem – że umieranie człowieka jest w ostatecznej, nieodwracalnej fazie, należy podejmować wszelkie działania, które łagodzą ból i cierpienie oraz podtrzymują przy życiu jak najbardziej wolnym od męki. „Testament życia”, który by pozwalał na skrócenie życia człowieka, a nie byłby tylko opisem zastosowania terapii proporcjonalnej, i odrzucenie środków nieproporcjonalnych byłoby zawłaszczeniem prerogatyw Boga<sup>9</sup>.

---

aufgenommen würden. (...) Ich sehe es als verhängnisvoll an, dass der Nationale Ethikrat im Blick auf die Beihilfe zum Suizid und die Tötung auf Verlangen nicht zu klareren und eindeutigeren Ergebnissen kommt. Das partielle Ja zur ärztlichen Suizidbeihilfe und zur ärztlichen Mitwirkung bei der Tötung auf Verlangen stellt den in Deutschland bestehenden Konsens über das ärztliche Ethos in Frage“. *Tamże*, 30–31.

<sup>8</sup> „Solange die Aussicht besteht, daß auf diese Weise der Schwerkranke wieder gesunden kann, werden wir alle derartigen Mittel einsetzen müssen, und es ist Aufgabe des Sozialstaates, dafür zu sorgen, daß auch kostspielige Apparaturen und aufwendige Medikamente für alle, die ihrer bedürfen, zur Verfügung stehen. Anders liegt der Fall, wenn jede Hoffnung auf Besserung ausgeschlossen ist und die Anwendung besonderer medizinischer Techniken ein vielleicht qualvolles Sterben nur künstlich verlängern würde. Wenn der Patient, Angehörige und Ärzte unter Abwägung aller Umstände von außergewöhnlichen Maßnahmen und Mitteln absehen, kann man ihnen nicht die Anmaßung eines unerlaubten Verfügungsrechtes über menschliches Leben vorwerfen“. *Tamże*, 45.

<sup>9</sup> „Man fragt, ob der Patient, der unheilbar krank ist und unter qualvollen Schmerzen leidet, nicht die Abkürzung seiner Sterbensphase verlangen dürfe. Dagegen muß gesagt werden: Der Mensch hat kein derartiges Verfügungsrecht über sein eigenes Leben. Sicherlich hat er Anspruch auf die Linderung seiner Schmerzen; aber er ist nicht Herr über Leben und Tod. Selbst derjenige, der sich in seinem Gewissen nicht an Gott gebunden hält, wird zugeben, daß die Verfügung über

Katoliccy biskupi Niemiec do terminologii stosowanej przy opisie końca życia w dokumencie, odnieśli się również w Katolickim katechizmie dorosłych z 1995 r. (*Katholischer Erwachsenenkatechismus*) w tomie 2, pt.: „Życie z wiary” (*Leben aus dem Glauben*)<sup>6</sup>. Ów katechizm na pierwszy plan wysuwa postulat, by pojęcie „eutanzja” było stosowane w sensie bezpośredniego skrócenia życia człowieka bądź to w sposób aktywny, przez zastosowanie środków eutanazyjnych, bądź też pasywny, przez zaniechanie stosowania środków podtrzymujących życie, łącznie z brakiem karmienia prowadzącym do śmierci głodowej. Episkopat niemiecki nie odnosi się do stosowania pojęcia „eutanzji pośredniej”, które, jak już wspomniano, wykorzystuje się do opisu sytuacji, w której korzystanie ze środków przeciwbólowych może, choć nie musi, przyspieszyć śmierć. Czy dany czyn będzie oceniony jako eutanazja bezpośrednia czy też jako dopuszczalna eutanazja pośrednia, będzie zależało od zastosowania zasady czynu z podwójnym skutkiem, o której jednak wspomniany Katechizm nie wspomina. Biskupi proponują również, by odnośnie do działań terapeutycznych dotyczących końcowej fazy życia używać pojęć *Sterbebegleitung* lub *Sterbebeistand* (towarzyszenie przy śmierci)<sup>10</sup>.

Konferencja Episkopatu Niemiec prowadzi również działalność apelatywno-postulatywną wobec organizacji ponadnarodowych, odpowiedzialnych za politykę europejską czy międzynarodową. Dlatego głos biskupów skierowany w formie apelu do członków Parlamentarnego Zgromadzenia Rady Europy z 20 stycznia 2004 r. jest bardzo ważnym stanowiskiem w toczącej się debacie na temat dopuszczalności eutanazji. Biskupi są przekonani, że używanie argumentu o tzw. dobrowolności (chęci) poddania się eutanazji jest niedopuszczalne. Nie można twierdzić, że człowiek w sytuacji ciężkiej choroby czy w ostatniej fazie życia jest wolny i świadomy podejmowania tak poważnej decyzji. Raczej wynika ona często z desperacji lub zwątpienia, które ustają na skutek odpowiedniej opieki i oznak miłości. Zagwarantowanie prawa do eutanazji może być niebezpieczną alternatywą dla takiej właściwej opieki, traktowaną jako przymus zewnętrzny lub wewnętrzny<sup>11</sup>.

---

das eigene Leben in Widerspruch zu einer Wertordnung steht, die auf der unbedingten Achtung vor dem Leben gründet“<sup>6</sup>. *Tamże*, 46.

<sup>10</sup> „Um Missverständnisse und Fehldeutungen zu vermeiden, sollte der Begriff Euthanasie nur im Sinne der aktiven Euthanasie als direkte Tötung eines Sterbenden (oder unheilbar Kranken) und als schuldhafter Verzicht auf eine geforderte Lebenserhaltung verwendet werden. In allen anderen Fällen sollte immer nur von Hilfe beim Sterben, von Sterbebeistand oder Sterbebegleitung die Rede sein“<sup>6</sup>. *Tamże*, 55.

<sup>11</sup> „(...) Wer von »freiwilliger Euthanasie« spricht, verkennt die Situation eines todkranken oder sterbenden Menschen, der sich in dieser Ausnahmesituation wohl kaum wirklich frei für eine Tötung entscheiden kann. Die Einführung einer gesetzlichen Regelung schafft einen Druck auf jeden einzelnen Sterbenden, da so die Euthanasie zu einer Option wird, die auch von außen an ihn

### 3. Podsumowanie

Nauczanie i wypowiedzi przedstawicieli obu Kościołów zawarte w wybranych dokumentach i komentarzach uwydatniają ich troskę o ochronę życia jako wartości podstawowej. Kościoły zabierają głos w kwestiach końca życia i tajemnicy śmierci, kładąc nacisk na potrzebę towarzyszenia człowiekowi w jego przejściu z tego świata, aby było ono alternatywą dla tendencji legitymizowania eutanazji bezpośredniej. Dodają przy tym, że nieuchronność śmierci sprawia, iż jej fakt nie może być przesuwany w czasie przez niepotrzebne sztuczne przedłużanie życia.

Zarys postawionego problemu uwypukla, że kwestia ludzkiego sumienia jako normy subiektywnej należy do fundamentalnych zagadnień chrześcijańskiej moralności. Dzięki osądowi sumienia można zastosować ogólne i szczegółowe normy prawa moralnego do konkretnej sytuacji. Człowiek podejmujący po osądzie sumienia decyzje moralne i realizujący te decyzje w konkretnych czynach jest z jednej strony zobligowany do wierności swojemu sumieniu, a zarazem do jego formacji, z drugiej zaś strony sumienie jest gwarantem wolności od determinizmów zewnętrznych i wewnętrznych, które mogą mieć niewłaściwy wpływ na okoliczności podejmowanych czynów i odpowiedzialności za nie. W kontekście tak ujmowanego sumienia można lepiej zrozumieć istotę problemu dopuszczalności zaniechania sztucznego przedłużania życia jako decyzji podejmowanej w sumieniu na podstawie najlepszej wiedzy i praktyki medycznej. Zaniechanie sztucznego przedłużania życia nie jest jakąś formą eutanazji bezpośredniej, gdyż celowość tego zaniechania jest zawarta w dobru pacjenta, które wymaga zastosowania terapii proporcjonalnej do stanu jego zdrowia. Zaniechanie sztucznego przedłużania życia nie oznacza rezygnacji z podstawowej opieki, nie oznacza braku leczenia. To leczenie opiera się na towarzyszeniu i zastosowaniu proporcjonalnych metod i środków, by umożliwić pacjentowi godne umieranie.

W toczącym się w Niemczech dyskursie ekumenicznym na temat życia w fazie terminalnej zauważa się jednomyślność w głównych postulatach dotyczących umożliwienia godziwego umierania. Kościół katolicki i ewangelicki dopuszczają możliwość ustanowienia „testamentu życia” (*Patientenverfügung*), który powinien dotyczyć prośby o zaniechanie sztucznego przedłużania życia w określonych okolicznościach. Nie może to jednak oznaczać prośby o dokona-

---

herangetragen werden kann. Der Wunsch zu sterben wird oft erst aus der Verzweiflung geboren. In vielen Fällen ist er nicht von Dauer, wenn dem Kranken liebevolle Begleitung sowie optimale medizinische und psychosoziale Betreuung zuteil wird. Deshalb haben die Kirchen immer wieder eine Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen eingefordert (...)“: *Tamže*, 59.

nie bezpośredniej eutanazji zarówno przez aktywne pozbawienie kogoś życia, jak i zaniechanie stosowania proporcjonalnych środków terapeutycznych. „Testament życia” powinien być aktem wolności człowieka, niezdeteminowanym jakimikolwiek niedopuszczalnymi przesłankami czy warunkami, np. jako warunek przyjęcia do domu starości czy zakładu opiekuńczo-leczniczego.

### **The Problem of Withholding the Artificial Life Extension in Current German Ecumenical Discourse**

#### Summary

In the ecumenical discussion taking place in Germany on life in the terminal phase the unanimity in the main postulates referring to the enabling the dignity of death is to be noticed. The Catholic Church and the Evangelical Church in Germany (EKD) approve the possibility of setting up “living wills” (*Patientenverfügung*) which should refer to the wish to withhold the artificial life extension in specific circumstances and which cannot make the request for a direct euthanasia neither through active deprivation of life nor through withholding the application of the proportional means of therapy. The “living will” should constitute the act of human freedom not determined by any unacceptable premises or conditions as the conditions of acceptance to the nursing home or residential medical care facility.

**Keywords:** artificial life extension, ecumenical discourse, Catholic Church, Evangelical Church in Germany (EKD).

**Słowa kluczowe:** sztuczne przedłużanie życia, ekumeniczny dyskurs, Kościół katolicki, Kościół Ewangelicki Niemiec (EKD).