

הרב יובל שרלו

הכללת תרופות לאיכות-חיים בסל הבריאות

ראשי פרקים

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| א. סל התרופות הממלכתי | ד. שיקולי עלות בנושא פיקוח נפש |
| ב. חולה סטטיסטי וברירת מחדל | ה. הרחבת המושג פיקוח נפש |
| ג. הצלת חיים או איכות חיים? | ו. כבוד הבריות |
| 1. מבחינה מבנית | ז. טוב מוות מחיים |
| 2. הממשלה מרכיבת את רצון העם | ח. סיכום ומסקנות |



א. סל התרופות הממלכתי

תיקצוב ממלכתי של מערכת בריאות במדינת ישראל הוא מערכת מורכבת וסבוכה. ההוצאה הלאומית לבריאות עומדת כיום על כ-7.8% מהתמ"ג (תוצר מקומי גולמי), שהוא כ-2065 דולאר לנפש.¹ הוצאה זו מתפרסת על פני גופים שונים: בתי חולים (ברמת אחזקה שונה), קופות חולים, רפואה פרטית ועוד.

חוק בריאות ממלכתי הטיל על המדינה לקבוע סל תרופות המתקצב על ידי המדינה, ואשר אותו על קופות החולים לספק. הרחבת הסל נקבעת על פי החלטות הממשלה, וזו החליטה שבשנת התקציב 2008 יורחב סל הבריאות בכ-450 מליון שקל.² כדי לקבוע אלו תרופות תיכללנה בהרחבת הסל מינה שר הבריאות ועדה בת 16 חברים ממיגזרים שונים. לועדת הסל הוגשו, על ידי גורמים שונים, הצעות בעלות כוללת של מעל מיליארד וחצי שקל. כמחצית מסכום זה מיועדת לתרופות מצילות חיים או מאריכות חיים, ומכאן שפחות משליש ההצעות יכלל בשנה זו בסל. כאחד מנציגי הציבור בוועדה, אני נחשף לדילמות קשות ומרתקות הקשורות בהכרעה אלו תרופות תיכנסנה ואלו לא.

מהכבודות שבדילמות היא שאלת מעמדן של תרופות שאינן מצילות חיים, אולם משפרות את איכותם בצורה משמעותית ביותר. ברשימה זו, לדוגמה, נמצאות תרופות המונעות עיוורון, מחלת עור קשה (PSORIASIS), וכן תרופות נגד כאבים עצביים קשים ביותר.³ האם יש להלכה עמדה בשאלה זו?⁴ האם סל הבריאות במדינה היהודית יראה אחרת מאשר סל בריאות במדינה אחרת?⁵

1. על פי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, המתפרסמים באתר cbs.gov.il.
2. הסכום המקורי המיועד היה 300 מליון שקל, משיקולי מדיניות חברתית הוחלט בתחילת 2008 שעל קופות החולים ייאסר לספק תרופות מצילות חיים בביטוחים פרטיים, ובמקביל יעלה הסכום המוקצה להרחבת סל הבריאות בסכום הנקוב. הכרעה זו עצמה אינה פשוטה כלל ועיקר - לא מבחינה חברתית ולא מבחינה הלכתית.
3. חלק בלתי נפרד מהדיון הוא שאלת מידתיות הייסורים, התייחסות לייסורים נפשיים מול יסורים פיזיים וכדו'. המקום לדיון בשאלות אלו הוא על בסיס המסקנות של הדיון הנוכחי. יודגש שבמהלך מאמר זה מדובר אך ורק על תרופות המשפרות את איכות החיים באופן דראמטי, ולא באיכות של מה-בכך.
4. מהי אחריות המדינה לבריאות תושביה? על כך ראה הערתו של ד"ר איתמר ורהפטיג, במאמרו "הגנת הצרכן לאור ההלכה", תחומין א, עמ' 485. גם אם אין זה תפקידה של המדינה - כיון שנטלה תפקיד זה על עצמה, יש לברר את עמדת ההלכה.

היו שכתבו שעמדת ההלכה היא חד-משמעית, ולעולם קודמת תרופה להצלת חיים לתרופה לשיפור חיים.⁶ עמדה זו קשורה קשר בל יינתק לתפישת הייסורים ושליחותם הא-לוהית.⁷ במאמר זה נבחן את עצם הלגיטימיות לייחס משקל כה רב לתרופות שמטרתן שיפור איכות החיים, אך דומה שלא נכריע בסופו של דבר מהו אותו משקל.⁸ ברקע שאלה זו קיימת השאלה הכללית, עד כמה מותרת ההלכה עניינים מחוץ לגבולה, להחלטת הציבור,⁹ כשמאידך גיסא ניצבת העמדה שאותה ניסח הרב סולובייצ'יק, ש"הכל שפיתו".¹⁰ אולם דומני שבסוגיה שלפנינו יודו הכל שחייבת להיות עמדה הלכתית יסודית, שהרי מדובר בדיני נפשות ממש.

ב. חולה סטטיסטי וברירת מחדל

קודם לדיון יש להבהיר שתי נקודות מוצא:

האחת, - הדיון בסל התרופות נעשה מול 'החולה הסטטיסטי'. בדרך כלל מקובל בעולם ההלכה שמעמד חולה שלפנינו קודם למעמד החולה הסטטיסטי.¹¹ בשל העובדה שאין חולה מוטל לפנינו במובן הרגיל של ההלכה, ייתכן שלא ניתן להקיש מדיני ההצלה הנהוגים בעניינים אחרים לדיון שלפנינו, ואפשר שבמקרה זה התורה התירה לבני אדם לקבוע כהבנתם. מאידך גיסא, ניתן לקבל טענה זו לחצאין: לקבל את העמדה שעלינו להתייחס לחולה הסטטיסטי, וגם לגביו לשאוב עמדה מן המקורות העוסקים בחולה המוטל לפנינו, תוך בחינה מתמדת האם חובה לחלק ביניהם ובין החולה הסטטיסטי.

5. מאמר זה נכתב לפני ההכרעה הסופית של הוועדה לקראת תקציב 2008, והוא חלק מביוררים הלכתיים רבים שקיימתי לגיבוש עמדותי. בהצעה הסופית של הוועדה הוקצב לתרופות נגד כאבים עצביים סך של כ-50 מליון שקל - למעלה מ-10% מתקציב הסל.

6. הראשלי"צ, הרב א' בקשי-דורון, במוסף מיוחד של ההסתדרות הרפואית שצורף לעיתון 'הארץ' ביום 24.2.08. וראה גם מאמרו של הרב יצחק זילברשטיין, "כימותרפיה למעוברת", תחומין כג עמ' 216, שם העדיף את צער האם על פני חיי העובר, אך כמובן, עובר שונה מאדם חי.

7. להלן נראה שגם פוסקים שנתנו לייסורים משקל מכריע בהלכה, כגון בבקשת חולה שיפסיקו לטפל בו, כתבו שירא שמים סובל ייסורים באהבה, ואינו מתחמק מהם..

8. וראה עוד קובץ מאמרים בענין זה: Noam J. Zohar (ed), Quality of Life in Jewish Bioethics, Oxford 2006.

9. ראה ידידיה שטרן, "נגישותה של ההלכה לסוגיות מדיניות", משפט-וממשל ד1 (תשנ"ז) עמ' 214-215. על מעמד הציבור בסל התרופות ראה בספרו של הרב נפתלי בר אילן, משטר ומדינה בישראל על פי התורה, ירושלים תשס"ז, כרך א, עמ' 333 הערה 16. וראה גם את המונח שחידש - "מידת התורה" - בכרך א עמ' 202-207.

10. "אין לך תופעה ריאלית שאין לאיש הלכה יחס קבוע אליה מראש וזיקה אפרוירית משוכללת ובהירה. הוא מתעניין ביצירות סוציולוגיות: המדינה, החברה ויחסי היחידים בתוך מסכת הציבור. ההלכה מקיפה דיני משא ומתן, נזקי שכנים, טוען ונטען, מלווה ולווה, שותפים, שלוחים, פועלים, אומנים ושומרים. חיי המשפחה - גיטין קידושין חליצה, סוטה, מיאון, זכויות האישה והבעל, חובותיהם ושעבודיהם מחוורים ומלובנים על ידה. מלחמה, סנהדרין, בתי דינים ועונשים הם מנושאי ההלכה הרבים כחול היס. בעל ההלכה עסוק בפרובלימות פסיכולוגיות, כגון טעות ופקחות, ישיבת אישה עם בעלה בכפיפה אחת, מינו ואומדנא, שודא דדיינא חזקת כפרן וחשוד. ארוכה מארץ מידה ורחבה מני ים" (בסוד היחיד והיחד, ירושלים תשל"ו, עמ' 67).

11. עני' נדע-ביהודה מה"ת יו"ד סי' עד, ביחס לגיתוחי מותים. יש שביססו קביעה זו על דברי הש"ך (חוי"מ קסג, יח) שחילק בין האפשרות להציל את עצמו כאשר ידוע כבר מי ישלם את המחיר, ובין מצב שבו הדבר עדיין לא ידוע. ברם, בנידוננו לא ניתן להתבסס על קביעה זו, שכן כל מהות הדיון היא ביחס לחולים עתידיים. על ההבחנה בין חולה המוטל לפנינו לבין חולה סטטיסטי ראה מאמרו של א"ס אברהם, "ניסיונות רפואיים בבעלי חיים ובבני אדם", אסיא י, ג (תשמ"ה) עמ' 25; הרב זילברשטיין, "דין החולה לפנינו בעידן הטכנולוגי-רפואי המתקדם לענין ניתוח לאחר המוות", הלכה-ורפואה (תשמ"ח) כרך ה עמ' קפט-קצ.

נקודת מוצא שניה היא שועדת הסל אינה עומדת במקום רבונו של עולם ואינה קובעת מי יחיה ומי ימות. המציאות היא הפוכה: החולה נוטה למות, והשאלה היא האם הציבור מסוגל לספק לו תרופה שעשויה להציל את חייו. מבחינה זו דומים הדברים למצב הפוך מסוגיית "סיעה"¹²: לא מדובר כשגויים מבקשים תנו לנו אחד מתוך הסיעה ונהרגנו, אלא שגויים שבו את כולם למוות (זו המחלה) ונשאלת השאלה את מי להציל (זו התרופה).¹³ מדובר באנלוגיה בלבד, ואין להקיש מסוגיה זו על הענין שלפנינו. אולם ניתן ללמוד מכאן את עצם החילוק בין מצב שבו אנו חורצים מוות על האדם ובין מצב שבו המוות נחרץ והשאלה היא: האם להצילו במחיר כבד?

ג. הצלת חיים או איכות חיים?

לכאורה מוקד הדיון הוא: האם יש קדימות מוחלטת של הצלת חיים לעומת הארכת חיים? קביעה כזו נובעת בעיקר מהיחס הבסיסי אל האדם כבעל צלם א-לוהים, מדיני פיקוח נפש, מחובת ההצלה ומהיחס לחיים בתור ערך עליון הנדחה רק מפני עניינים בודדים שהם ייהרג ואל יעבור.¹⁴ נכתבו דיונים נרחבים בענייני קדימות בטיפול רפואי¹⁵ המבוססים כולם על שיקולי פיקוח נפש. אם אכן זו העמדה הסופית של הדיון, לא תיכנס אף טכנולוגיה שנועדה לשפר את חייו של האדם בצורה משמעותית, כי לעולם תידחה תרופה זו מפני אלו שנועדו להציל חיים.

אף על פי כן, ניתן להעלות נימוקים המעמתים נקודת מוצא זו עם שיקולים התומכים בהכנסת תרופות המתמודדות עם מצבים דראמטיים של איכות חיים ירודה.

1. מבחינה מבנית

ועדת סל הבריאות היא ועדה ציבורית הפועלת מכוחה של ממשלת ישראל, הרוכשת ביטוח רפואי מקופות החולים, וזו אחראית לאינטרס הציבורי הכולל. כשם שמלך ישראל רשאי, לדוגמה, לצאת למלחמת רשות, על אף שהדבר מסכן את חייו של היחיד, בשל האינטרס הלאומי של התרחבות וכיבוש, כך חייבת ממשלה להתמודד עם השאלה במישור ציבורי כללי. מדובר אפוא בדיון שהוא שונה לחלוטין מדיון פרטני בדבר עדיפות חולה מסויים על פני חולה אחר. דומה הדבר לחיי האדם: למרות שבראש ההיררכיה עומד תלמוד תורה, אין ההלכה מחייבת את האדם להקדיש את כל חייו ואת כל זמנו

12. אף הירושלמי (תרומות פ"ח) שהתיר את מסירת האדם במצבים מסויימים, ציין שאל המוסר לא נתגלה אליהו. ראה על כך: שמואל שילה, "מסירת יחיד כדי להציל רבים", חברה-והיסטוריה, ירושלים תש"ס, עמ' 57-62; הרב יעקב מדן, "ומרדכי לא יכרע ולא ישתחוה, מדוע?"; הדסה-היא-אסתר, אלון שבות תשנ"ז, עמ' 151-170; הרב יהודה דוד בלייך, "בעניין הסגרת יחיד מתוך קבוצה", תחומין ג, עמ' 283-284.
13. אין ללמוד על סוגיית סל התרופות מהמשנה בהוריות לגבי קדימויות בהצלה, הן מפני שכאמור אנו עוסקים בחולה הסטטיסטי, והן בשל דברי הרש"ז אורבך על סדר העדיפויות המנוי שם: "חושבני שבזמנו קשה מאד להתנהג לפי זה" (מנחת-שלמה ח"ב סי' פו).
14. הרב מנשה קליין (שו"ת משנה-הלכות חט"ז סי' קיא) דן בשאלה לאיזו מחלקה יש להפנות תרומות של תורם ש"רוצה לתרום ממישית מנכסיו לטיפול בחולים, ורצה לדעת עדיפות לאיזה חולים ליתן - אז פשוט דחולים שיש בהם סכנה קודמים לחולה שאין בהם סכנה, ולמשל מחלת לב או כל שאר סכנת נפשות כיוצא בו. והגם דהני נחשבים כמתים והני לא נחשבים כמתים, מכל מקום טיפול זה יעשה שלא ימותו."
15. ראה שו"ת מראה-הבזק ח"ו עמ' 204 הערה 9, המפנה גם למאמרו של ד"ר סודי נמיר, סדר הטיפול בפצועים בפיגוע המוני, תחומין יז (תשנ"ז), עמ' 349-356.

שיקולים שפניהם ניצב אדם הבא לחלק צדקה אינם רלוונטיים לשאלה שמדינה עומדת בפניה, ואינם יכולים לשמש כמקור לדיון זה. מאידך גיסא, היסוד ההלכתי "שלך קודם לשל כל אדם" ו"חייך קודמים לחיי חברך" רלוונטי לדיונו. יש שקבעו שפטור "זקן ואינה לפי כבודו" קיים גם בהצלת נפשות!²³ זה גם יסוד הדין הפוסט אדם מלבזבו את כל ממונו כדי להציל יהודים מצרות.²⁴ כך גם יש לפסוק לעני"ד כאשר מדובר בעשיית עבירות בענייני גזל אפילו כשמדובר בהצלת נפשות.²⁵

לפיכך, ועדת סל במדינה יהודית אינה רשאית להתעלם מהרצון של החולים האחרים, הזקוקים לתרופות כדי לגאול אותם מייסורים, גם אם הכנסתן לסל הבריאות תבוא על חשבון הצלת חיים של אחרים. היא חייבת להתייחס גם אליהם, שהרי הם עצמם אינם חייבים לתת את כל שיש להם כדי להציל את האחר.

ד. שיקולי עלות בנושא פיקוח נפש

נקודת מוצא בקשר לשיקולי עלות בפיקוח נפש היא שאין אנו מודדים את חייו של האדם בשיקול כלכלי כלשהו. כבר הבאנו בסעיף הקודם שאין חובה על אדם להוציא כל סכום להצלת מישהו אחר.²⁶ אמנם יש לדון עד כמה מחוייב אדם להוציא כל סכום עבור פיקוח נפש של עצמו,²⁷ אולם כאמור לעיל, אין ההלכה מחייבת אדם אחר לעשות כך.

23. ראה שו"ת חכמת-שלמה חו"מ סי' תכו: "אלא ודאי אף מלאו דלא תעמוד פטור באינו לפי כבודו".
 24. ראה מאמרו של הרב משה הרשקר, "חובת הצלה בממונו", הלכה-ורפואה, ירושלים תשמ"ג, עמ' מה-נ. לאור העקרונות שאין חובה לבזבו ב"שב ואל תעשה", ושדוהקא דציבורא הוא מעין פיקוח נפש דרבים (שו"ת חתם-סופר חו"מ סי' קעז, הוא מכריע שני כיווני מחשבה יסודיים ביותר: הראשון - "ציבור יכול לקבוע הנהגות או תקנות לטובת הציבור אע"פ שעל ידי כך אפשר שיחידים יכולים להגיע לסכנה או ימנע הצלה מן היחידים" (כדוגמת יציאה למלחמה על ענייני ממון, על אף שיחידים ייפגעו מכך); השני - "אין היחיד מתחייב בחובה שאין מוטל עליו לבד אלא על כל הציבור". דברים דומים כתב הרב שבתאי רפפורט, "קדימויות בהקצאת משאבים ציבוריים לרפואה", אסיא מט-נ (תשי"ן), עמ' 5-17. היסוד השני אינו קשור לנושא דיונו. החסרון בהסבריו של הרב הרשקר טמון בעובדה שלפחות לפי ההסבר הראשון אין לתורה עמדה כלל בשאלה זו. לעומת זאת, על פי דברינו המבססים את העיקרון על "שלך קודם לשל כל אדם" ו"חייך קודמים לחיי חברך" זהו עקרון הלכתי. על השורשים הרחניים של עקרונות אלה ועל ההבדל ביניהם ובין אנואיסטיות שהיא מידת סדום, ראה את הקדמתו של ר"ש שקאפ לשערי-יושר. יש לדון מה היחס בין כל זה לבין ההיתר להציל עצמו בממון חברו.

25. דברים מפורשים בכיוון זה פסק השואל-ומשיב (מהדורה א' ח"ב סי' קעז): "אין ראי' מזה דנהי דהוה פיקוח נפש של זה מ"מ אסור לגזול חברו, ואף במקום שנוגע לסכנת נפשו... מ"מ דבר שנאסר מכח תקנה ופסידת אחרים ראי' להחמיר ביותר. הרי שאף משום חשש פסידת אחרים אסור להתרפאות, אף ששייך פיקוח נפש. מכל שכן דאסור לגזול משום פיקוח נפש". ולראיה הוא מביא את סוגיית נדרים הנ"ל, "דצערא דגופא עדיף מחיי אחרים". והא מוסיף ואומר: "ולפי"ז כל שגזול לאחרים - הרי אמרו דהגזול פרוטה כאילו נוטל נפשו ונשמתו, ועכ"פ צערא דגופא יש לו, ואיך נעשה לאחר בשביל פיקוח נפש של זה".

26. ראה את התלבטותו של הרש"ז אוירבך בשו"ת מנחת-שלמה תנינא סי' פו. החפץ-חיים פסק באהבת-חסד (כב), שכיון שמדובר בלא-תעשה ("לא תעמוד על דם רעך") יש להחיל על כך את הדינים הנוגעים ללאוין, ובהם הדין שאין כל הגבלה כספית להוצאה על לאו. ברם, המהרש"ם (שו"ת ח"ה סי' נד) ראה את חובת ההצלה כמבוססת על מצות עשה, ועל כן דן באפשרות שלא יצטרך אדם להוציא יותר מחומש.

27. בדבריו של הרב הרשקר לעיל (הע' 24) מופיע ראשיתו של דיון בשאלות מסובכות כגון חולי סרטן הרוצים להוריש את הרכוש לילדיהם, ולא למכור את כולו כדי לקנות תרופה שתאריך בכמה שבועות את חייהם וכדו'. ראה על כך גם: הרב יצחק זילברשטיין ופרופ' מתתיהו וייסנברג, "שיקולים כספיים בהצלת חיי אדם - שו"ת", אסיא נה, תשנ"ה, עמ' 46-53. עמדתו של הרב היא: "חייב אדם לתת כל אשר לו, כדי שיחיה. ומשום כך לא עשתה האשה כדן בזה שהתנגדה לדיאליוזה. ואפילו אם החולה בדעה צלולה ומבקש שלא יטפלו בו יותר, אין שומעים לו, כי החיים יקרים מאד, ואין להם תחליף, ובכל יום שאדם נמצא בעולם, יכול

ענין שני נוגע לשאלת הציבור. הדבר עולה מסוגיית "אין פודין את השבויים יותר על כדי דמיהן". יש מחלוקת אמוראים ביסוד דין זה, ומחלוקת ראשונים עניפה בשאלה האם מדובר גם כשהשבוי נמצא בסכנת חיים.²⁸ אם נניח שיסוד המשנה הוא "דוחקא דציבורא", ואם נניח שמדובר גם במצב של סכנת נפשות, ולא כדעת תוס', הרי שלפנינו סוגיית הקובעת שבמישור הציבורי יש גבול לחובה להציל נפשות בהיבט הכלכלי.

לענייננו נלמד, שכאשר עוסקים בשאלות ציבוריות, חובה לשקול שיקולים נוספים גם במצבי פיקוח נפש, ובין השאר להתייחס גם לשאלת העלות. אין להסיק מכאן מסקנות ישירות, אולם לא רחוקה הסברה שסבל פיזי של רבים, אף שאינם נמצאים בסכנת נפשות, צריך להיבחן האם אפשר להגדירו כ"דוחקא דציבורא" בענייני ממון.

הבעיה נעשית סבוכה יותר, משום שאין ביכולתנו לדעת באופן מדויק את השפעתה של כל תרופה.²⁹ למשל, רובן המוחלט של התרופות נגד סרטן אינן מרפאות את המחלה, אלא מעניקות חודשי חיים נוספים. ברוב התרופות אין יודעים מראש כמה זמן עשוי אדם פלוני לחיות בלעדיה, ועד כמה התרופה תסייע לו,³⁰ כך שלא ניתן להעריך את העלות של הצלת חודשי חיים בפועל.

ה. הרחבת המושג פיקוח נפש

גבולות פיקוח נפש הם נושא לדיון הלכתי. יש מרבני דורנו שהגדירו מצבים קלים יותר מייסורים בלתי פוסקים, כחשש פיקוח נפש. לעתים מדובר בדיון בהקצאת משאבי בריאות,³¹ ולעתים בענייני שבת וכד'. יש פסיקות הקובעות שעניינים מהותיים באיכות חיי האדם, והימנעות מייסורים, הם סיבה מספקת לדחיית שבת מדין פיקוח נפש. בענייננו השאלה מורכבת יותר, כי הדיון הוא בעצם בעדיפות בין שתי רמות של "פיקוח נפש". המהרש"ם ("ח"ה סי' נד) כתב, למשל, שיש מגבלות על החובה להוציא ממונו כדי

הוא לרכוש חיי נצח. ומה ערכם של המעות, לעומת החיים הנצחיים. ואין לאדם רשות לחוס על כספו ולומר עד כאן אני מוציא, והנותר אורישי לבני, או לאשתי. ומכל שכן שאם החולה עצמו לא ויתר על חייו, כי אם אשתו עשתה זאת למענו - מי נתן לה סמכות להמנע מלהוציא את מעותיו של בעלה למען חייו? ואפילו כאשר הסיכוי לחיות נמוך ביותר."

28. מקורות רבים נמצאים באוצר-המשפט לפרופ' נ' רקובר, בערך "פדיון שבויים"; וראה עוד מאמרו של הרב א' כלאב, "שחרור שבויים צמורת בני ערובה", תחומין ד עמ' 108-116.

29. הרופאים משתמשים כיום בטבלת "Acute Physiology and Chronic Health E valuation" בחתמודדות עם שאלה זו.

30. ההלכה מתייחסת להערכות הרופאים בכלל כאל הערכות ספק, ראה דברי הראי"ה קוק בדעת-כהן סי' קמ: "לכל דבריהם דין ספק, ומה שסומכין עליהם להקל באסורים, לענין יוה"כ ושבת, היינו משום דאפי' בספק נפשות ג"כ נתנו כל איסורי תורה להדחות." בנידונו לא ברור אפילו מהו החומרא ומהו הקולא. ראה גם דברי הרב נחום אליעזר רבינוביץ, "הערכה מדעית כיסוד לפסיקת הלכה", תחומין ח, עמ' 435-453.

31. כתב הרב יצחק זילברשטיין (חשוקי-חמד פסחים סט, ב ד"ה יחיד נמו): "בנוגע לעדיפות שצריכים לנקוט הרשויות, והשאלה האם לפתח את מחלקת ההשתלות או את מחלקת טיפול נמרץ, הבנתי ממו"ח (=הרש"א אלישיב)... שצרכי הציבור גם הם נחשבים לפיקוח נפש. ואמנם מעיקר הדין עלינו להציל את מספר החולים הגדול ביותר ולהשקיע את הממון בטיפול נמרץ ובפגיה, ולא ביחידה להשתלות, אך אי אפשר לסגור או לא לפתח את יחידת ההשתלות משום שצרכי ציבור גם הם נחשבים כפיקוח נפש. ואם תסגר מחלקת ההשתלות, יביא הדבר מורך בלב, ואנשים יסרבו לגור במדינה כזו, וכמו שנאמר במסכת סנהדרין, שאסור לתלמיד חכם לגור במקום שאין בו רופא, והם ירגישו כאילו הם גרים במדבר. ולכן, אף על פי שמחלקת ההשתלות זקוקות לתקציב יותר גדול, ובו היה אפשר לטפל ולהציל נפשות רבות, בכל זאת עצם קיום מחלקה כזו מרגיעה את הציבור, שיודעים שבעת הצורך ניתן כאן להשתיל, וכמוהו כפיקוח נפש."

להציל את חברו, כי כניסה למצב עניות היא עצמה יכולה להעביר על דעת קונו, "ואם כן הוי בכלל מה שאמרו רז"ל: חלל שבת אחת כדי שתשמור שבתות הרבה."

הייסורים עצמם מהווים סכנה לאדם, בשני ממדים - ראשית, הם מחלישים את כוח החיים ואת יכולת ההתמודדות הגופנית עם המחלה; שנית, הם עלולים ח"ו להטריף את הדעת, ולהביא את האדם לפעולה אקטיבית לקיצור חייו.

1. כבוד הבריות

"גדול כבוד הבריות שדוחה [את] לא תעשה שבתורה" (ברכות יט, ב). לא זו בלבד, אלא ישנם דינים רבים שמקורם בעקרון כבוד הבריות. לדעת מקורות שונים חלק ממצוות התורה נובעות מכבוד הבריות: "בוא וראה כמה חס המקום על כבוד הבריות: מפני הירא ורך הלבב כשהוא חוזר יאמרו שמא בנה בית שמא נטע כרם שמא ארס אשה. וכולם היו צריכים להביא עדותם חוץ מן הירא ורך הלבב שעדין עמו" (ספרי דברים כ, ג); "אמר רבן יוחנן בן זכאי: בא וראה כמה גדול כבוד הבריות; שור שהלך ברגליו חמשה, שה שרכיבו על כתיפו ארבעה" (בבא קמא עט, ב), ועוד.

במקומות שונים בש"ס (כמו בברכות יט, ב) מעומת הכלל 'כבוד הבריות' עם כלל מנוגד: "אין חכמה ואין תבונה ואין עצה לנגד ה'". לפי פשוטה של גמרא מגביל הכלל השני את הראשון, ולכן כבוד הבריות דוחה איסורי דרבנן בלבד. כך עולה גם מדברי הרמב"ם (הל' שבת כו, ג): "גדול כבוד הבריות שדוחה את לא-תעשה שבתורה, שהוא 'לא תסור מן הדבר אשר יגידו לך ימין ושמאלי'."

ממקורות אחרים עולה שחשיבות כבוד הבריות גדולה יותר, והוא דוחה גם מצוות מפורשות מהתורה. כך כתוב בתלמוד הירושלמי (נזיר פ"ז ה"א): "גדול כבוד הבריות שדוחה למצוה בלא תעשה שעה אחת. הדא אמרה: ואפילו בטומאה שהיה מדבר תורה." וכן פשט הגמרא בברכות יט, ב. מראשונים רבים עולה שכל המצוות הנדחות ב"שב ואל תעשה" נדחות מכח הכלל של כבוד הבריות. למעשה עולים הדברים מפשט התלמוד במסכת ברכות כ, ב, וכדברי המאירי שם: "יש דברים שהתורה הרחיבה לנו את הדרך לדחות מצות הכתובות בתורה מפני כבוד הבריות, כגון שהעברתם בשב ואל תעשה." ישנם תחומים מסויימים שבהם ציוותה התורה לדחות אפילו ב"קום ועשה" מפני כבוד הבריות. נצטוונו לקבור מת מצוה מפני כבוד הבריות - "כבוד הבריות דמת מצוה חמיר טפי, שמוטל בבזיון, פן יסריח או יאכלוהו כלבים" (תוס' ב"מ ל, ב); מי שהוא זקן ואינה לפי כבודו נפטר מהשבת אבדה, ועוד.

כדי לפסוק מכח כבוד הבריות בשאלת תרופות משפרות איכות חיים, יש להקדים שלוש הנחות:

- א. עיוורון, מחלת עור קשה, ובוודאי ייסורים קשים - פוגעים בכבוד הבריות. נראה שהנחה זו אינה צריכה לפני ולפנים כדי להוכיחה.
- ב. כבוד הבריות של האדם המתייסר עומד אפילו בפני מצבים של פיקוח נפש, שהרי דרך העולם היא להתמודד עם הייסורים על אף סיכון הנפשות, מדין שומר פתאים ה'.³²
- ג. מותר לעשות כן גם כשמדובר בפיקוח נפשו של אחר. קשה להוכיח זאת, אבל ההכרה שישנו ערך יסודי ביותר של כבוד הבריות היא חלק מהדיון על מעמד הייסורים.

32. וכך כתב הרש"ז אורבך (מנחת-שלמה תנינא ס"י פ): "מצין בש"ס בכמה מקומות על הרבה דברים שהם ממש קרוב לסכנה, ואפילו הכי כיון דנהוג עלמא לעשות כן אמרינן 'והאידינא שומר פתאים ד'. וכיון שדרך של כל החולים הוא בכך, יתכן דשייך שפיר לומר דבר זה גם בנ"ד, וצריכים שפיר להשקיט הכאבים, וד' ירחם."

ז. טוב מוות מחיים

הנחת יסוד לדיון היא שעצם קיומם של החיים הוא הערך העליון (אם כי, כאמור, לא העליון ביותר), ולכן יש לדחות כל נימוק אחר של איכות חיים, גם אם מדובר בייסורים קשים. ברם, הנחה זו לעצמה צריכה בדיקה, שכן מצאנו בעולמה של תורה מקרים רבים שבהם נבחר מוות מחיים. למשל, רחל אמנו אומרת: "הבה לי בנים ואם אין מתה אנכי" (בראשית ל,א), ומלמדת שחיים ללא לידה נחשבים בעיניה כמוות (רמב"ן שם); שאל המלך בוחר למות על חרבו;³³ איוב מתאר פעמים רבות את עדיפות המוות על פני החיים, ומקלל את יום לידתו; יונה מבקש את נפשו למות; אמתו של רבי התפללה על מותו בשל ייסוריו;³⁴ חכמים התפללו על מותו של רבי יוחנן בשעה שיצא מדעתו (בבא מציעא פד,א); הגמרא מתייחסת גם להבחנה בין ייסורים קבועים לייסורים חד-פעמיים.³⁵

בין הפוסקים יש מחלוקת ביחס לכפיית טיפול רפואי בתנאים מסויימים, ומה משקל הייסורים בדיון זה. מחד גיסא עומדת התפיסה שאין מציאות שבה לא כופים טיפול בשל ייסורים;³⁶ ומאידך גיסא, יש דעות שבמצבים מסויימים ההלכה מכירה בייסוריו של אדם, וברצונו להיגאל מהם, כגורם הפוטר אחרים מלהילחם על חייו.³⁷

33. שמו"א לא,ד. בהבאת נימוק זה אנו מניחים שתי הנחות: הדבר נעשה מבחירתו של שאל המלך; והדבר היה ראוי בעיני ה'. רוב המקורות מסכימים לשתי הנחות אלו, אולם רב סעדיה גאון ערער על הראשונה. בפירושו לבראשית ט,ה מובא בשם ר' מבשר הלוי מבבל, ששאל נפל על חרבו שלא בכוונה. בפירוש בעלי התוספות לבראשית שם מניחים ששאל עשה זאת מיוזמתו, אך מביאים שני פירושים סותרים ביחס להיתר לשאול לעשות כך. ראה על כך במאמרו של הרב יששכר גואלמן, "השתקפות מותו של שאל בספרות ההלכה", ערכים במבחן מלחמה, ירושלים תשמ"ה עמ' 251-234. ראה שם גם התייחסות לשימוש היסטורי בסוגיה זו, כמתואר בספר יוסיפון עא, שם מנסים המתחבאים במערה להסתמך על מעשה שאל כדי להצדיק התאבדות, ואילו השר מוכיח אותם וטוען ששאל עשה זאת רק בשל העובדה שראה עצמו כחוטא וכדומה. לענייננו חשובים המקורות אשר ביארו ששאל עשה זאת בשל הפחד מייסורים קשים, וכדברי בעל אורחות-חיים: "וכן יכול אפילו כשאלו בן קיש, שאם ירא שמא יעשו לו ייסורין קשים שלא יוכל לעמוד בניסיון, שיוכל למסור עצמו למיתה: ת"ל אך". מדבריו עולה שההיתר נובע בשל החשש "שלא יוכל לעמוד בניסיון", ומשמע שהניסיון הוא הנכונות למסור את הנפש על קידוש השם. וכך כתבו ראשונים רבים (ראה תוס' עבודה זרה יח,א ד"ה ואל, וריטב"א שם ד"ה הא דאמרינן). אולם מדברי הרלב"ג (שמו"א לא,ד) עולה שהייסורים עצמם היו הקושי: "שאל היה ירא שימיתוהו באכזריות גדולה מפני מה שהשחית בהם, ולזה בחר שימות ביד אוהביו". לא מצאנו במקור זה היתר לבחירת המוות על פני הייסורים, אולם כן מצאנו הכרה בנוראות של הייסורים לעצמם, עד כדי בחירת המוות תחתם. ועי' עוד תורה-שלמה בראשית ט אות לא.

34. כתובות קד,א. הר"ן (נדרים מ,א ד"ה אין מבקש) למד מכאן: "פעמים שצריך לבקש רחמים על החולה שימות, כגון שמצטער החולה בחליו הרבה ואי אפשר לו שיחיה", ומוכיח זאת מהמעשה באמתו של רבי.

35. כתובות לג,ב: "ולא שני לך בין הכאה שיש לה קצבה להכאה שאין לה קצבה": ראה שם בשטמ"ק, שיש ייסורים שקשים יותר ממיתה: על מצבים שבהם יש דיון הלכתי האם התאבדות מותרת ראה מאמרו של פרופ' אברהם שטיינברג, "התאבדות לאור ההלכה", הלכה-ורפואה (תשמ"ח), כרך ה עמ' רצא-רצד.

36. הבסיס לעמדה זו הם דברי הריעב"ץ במו"קציעה (או"ח סי' שכח; מצוטט בשו"ת ציץ-אליעזר ח"ד סי' יג): "רק בחולי ומכה שבגלוי, שיש לרופא ידיעה ודאית והכרה ברורה בהם ועוסק בתרופה בדוקה וגמורה ודאי, לעולם כופין לחולה המסרב במקום סכנה בכל ענין ואופן שנתנה תורה רשות לרופא לרפאותו. כגון לחתוך בשר חי שבמכה ולהרחיב פיה ולהפיס מורסא ולחבוש שבר אפילו בנטילת אבר (כדי להצילו ממות) ולתקן לו אספלינית ורטיה ולהגות ממנו מזור לחבורה ומכה טריה ולהשקותו משקין מזיעים ולהאכילו דברים מבריאים ומסעדים או ממרקים ומנקים בדוקים ובחונים שמועילים ובלתי מזיקים. כל כה"ג ודאי עושין לו ומעשין אותו בעל כרחו משום הצלת נפש". זו גם עמדתו של הר"מ פיינשטיין בכמה מתשובותיו - ראה אגרות-משה חו"מ ח"ב סי' עד אות ה; יו"ד ח"ד סי' כד אות ד. ברם, ראה מול זה את דברי הרש"ז אוירבך (מנחת-שלמה ח"א סי' צא): "מסתבר שאם החולה סובל מכאבים ויסורים גדולים, או אפילו סבל נפש חזק מאד, חושבני שאוכל וחמצן לנשימה חייבים ליתן לו גם נגד רצונו; אבל מותר להמנע מתרופות הגורמות סבל לחולה, אם החולה

סוגיה נוספת הנוגעת לכאן היא שאלת ההיתר לתת תרופות משככות כאבים קשים, גם אם מדובר באפשרות שהדבר יקצר את חייו של האדם. קשת הפסיקה בסוגיה זו רחבה מקצה לקצה - יש שפסקו שזוהי רציחה ממש; ויש שפסקו שמדין "ורפא ירפא" מותר לטפל בייסורים של אדם, אף אם הדבר עלול לקרב את מותו.³⁸

סוגיה שלישית היא מצבים שבהם הטיפול הרפואי עשוי להציל את חייו של האדם, אך יש סבירות שהוא יישאר משותק ומתייסר.³⁹

ממקורות אלה עולה הכרה במציאות קשה של איבוד הטעם בחיים בשל ייסורים קשים, עד כדי בחירת המוות. מכאן שיש בסיס להעדפת גאולה מייסורים קשים על פני תרופות מצילות חיים. ברם, יש להיזהר מאוד ממדרון חלקלק, שבו עקרון קדושת החיים יתדרדר, ובשל ייסורים יעדיף אדם את מותו. מכאן קצרה הדרך ליד קלה על הפלות, רצח חולה הנוטה למות, התאבדות וכדו'. שימוש בטיעון זה בקשר לחלוקת כספים לא זו בלבד שאינו ראוי לעמוד לבדו, עוד הוא מותנה בייסורים קשים מנשוא, שיש רקע עובדתי לכך שאנשים בחרו למות ולא להתייסר בהם.

לא זו בלבד, אלא שאמונתנו עזה שלייסורים יש שליחות מסויימת. שליחות זו אינה מונעת מאתנו לפנות לרופא ולבקש את דרכי הרפואה, אך במקביל אנו נתבעים לקבל ייסורים באהבה.⁴⁰

ח. סיכום ומסקנות

- א. ההלכה מתירה, ואולי אף מחייבת, לכלול בסל הבריאות גם תרופות העוסקות בגאולה מייסורים קשים, למרות שהדבר יביא להותרת תרופות מאריכות חיים מחוץ לסל.
- ב. מדובר בייסורים קשים מאוד, שעוצמתם מתירה לא לקבל טיפול רפואי בשל רצון למות, ולא לסבול כאבים כה נוראיים. כמו כן, מדובר רק בייסורים שמותר לקבל טיפול נגדם, אף אם הם עלולים ח"ו להביא לקיצור חיים.
- ג. חייבים לנקוט משנה זהירות בהכרעות אלה, בשל סכנת הזלזול בכל רגע ורגע מחייו של האדם. מעמד קדושת החיים בתורת ישראל מביא לכך שעל אף ההיתר להכניס תרופות משפרות איכות חיים - משקלן של התרופות מצילות החיים ומאריכות החיים יהיה גדול יותר מהאחרות.

דורש את זה. "אולם מוסיף: "אם החולה ירא שמים ולא נטרפה דעתו, רצוי מאד להסביר לו שיפה שעה אחת בתשובה בעוה"ז מכל חיי העולם הבא, וכדמצינו בסוטה כ,א, שזה 'זכות' לסבול ז' שנים, מאשר למות מיד." 37. ראה על כך: הרב משה רזיאל, "כפיית חולה לקבל טיפול רפואי", תחומין ב, עמ' 325-336; הרב יגאל שפרן, "טיפול רפואי בהורים נגד רצונם", תחומין יד, בעיקר בעמ' 333-344; הרב מרדכי הלפרין, "התנגדות הורים לניתוח התינוק המסוכן - הערות לפסק דין אזרחי", אסיא מט-נ (תש"ן), עמ' 82-94. במאמר זה ציין הרב הלפרין קשת דעות ביחס לשאלה, וכמו כן יש להתייחס להבדלים השונים בין המקרים. רובה של פסיקה זו הינה בעל פה וממסורות של רופאים שונים (ראה דבריו של פרופ' אברהם שטיינברג, "סיורב לטיפול רפואי מציל חיים" סיני 123-124 (תש"ס) עמ' תקעט). הרש"ז אוירבך פסק שיש מצבים של ייסורים קשים שבהם אין כופים טיפול רפואי על חולים. אנו למדים מכאן שיש מצבים שבהם ההלכה מכירה ברצונו של אדם למות. באגרות-משה (חוי"מ ח"ב סי' עג) כתב שמותר לתת סם נגד ייסורים, רק אם הוא לא מקצר חיים ברגע. 38. הפניות לדעות השונות ראה במאמרו של הרב פרופ' שטיינברג, "הבסיס ההלכתי לחוק החולה הנוטה למות", אסיא יח, ג-ד (תשס"ג), עמ' 25-39, הערה 74. ראה גם: מידתיות הלכתית בשימוש במשככי כאבים, שו"ת במראה-הבזק ח"ו סי' עח.

39. ראה תשובתו של הרש"ז אוירבך, בעניין חולה מסוכן מאוד, הלכה-ורפואה (תשמ"ח) כרך ג עמ' ס.
40. על אורחות קבלת היסורים ראה אנציקלופדיה הלכתית רפואית ח"ו עמ' 35-37. ראה גם דברי הרב משה פיינשטיין, "נתינת תרופות לחולה להאריך חייו בייסורין", בשבילי-הרפואה ח"ו עמ' לד-מ.