

תמורה עבור תרומת איברים מן החי - היבטים אתיים, חברתיים והלכתיים

מקור: שטינברג א, תמורה עבור תרומת איברים, קובץ הציונות הדתית - מוקדש לכבודו של ד"ר זרח ורהפטיג, עמ' 417-441, 2001

תמורה עבור תרומת איברים מן החי - היבטים אתיים, חברתיים והלכתיים

### פרופ' אברהם שטינברג

השתלת איברים היא טכנולוגיה רפואית חדישה של החלפת איברים, חלקי איברים, או רקמות, שהגיעו לאי-ספיקה סופנית - באיברים, חלקי איברים או רקמות תקינים. האיבר המושתל יכול להיות מאותו אדם לעצמו, מאדם אחד לאדם אחר, או מבעל חיים לבן-אדם. איברים מושתלים יכולים להיות מלאכותיים או טבעיים, שלמים (כגון כליה, לב, כבד, וכד'), או חלקיים (כגון שסתומי לב, עור, עצם, וכד').

איברים או רקמות ברי השתלה מתורם חי הם: דם ומוצריו, מוח עצם, כליה, אונת כבד ואונת ריאה. יתר האיברים הינם ברי השתלה רק ממת.

תורם חי - תרומה מן החי יכולה להתרחש בכמה מצבים מבחינת זיהוי התורם:

(א) תרומה מקרוב משפחה שיש לו קרבה גנטית (הורה, צאצא, אח/ות).

(ב) תרומה מקרוב משפחה ללא קרבה גנטית (בן זוג).

ג) אדם עם קירבה רגשית, ללא קירבת משפחה, וללא קירבה גנטית (חבר וותיק ומסור).

ד) תרומה בהצלבה, היינו קרובי משפחה מדרגה ראשונה שאינם מתאימים מבחינת סיווג הרקמות לבן משפחתם החולה, תורמים כליה עבור חולה ממשפחה אחרת, שגם בה קרובי המשפחה מדרגה ראשונה אינם מתאימים מבחינת סיווג הרקמות לבן משפחתם החולה, והם תורמים כליה לחולה מהמשפחה האחרת.

ה) תרומה מזר, ללא קירבה משפחתית וללא קירבה רגשית, אבל בצורה אלטרואיסטית.

ו) תרומה מזר, עבור תמורה כספית או טובת הנאה אחרת, עם הגבלות, הסדרים ופיקוח מוסדר מבחינה חברתית.

ז) מיסחור חופשי באיברים, ללא פיקוח, על ידי מתווכים שונים, העוסקים בכך לשם מיסחר גרידא.

ח) "תרומה" בכפיה ובשיטות פליליות.

מבחינה עובדתית - מצבים (א-ב) מקובלים בכל העולם, למרות הסתייגויות מוסריות קלות; מצבים (ג-ה) - מקובלים באופן עקרוני, ומיושמים בצורות שונות במדינות שונות; מצב (ו) - נשוא דיונונו; מצבים (ז-ח) - אסורים בכל העולם, הן מבחינה מוסרית והן מבחינה חוקית, אך למרות זאת מתקיימים בחלקים שונים של העולם, כאשר התנועה היא מהעולם השלישי לעולם המערבי.

מצבי תמורה - קיימות מספר אפשרויות לקבלת תרומה עבור תרומת איברים: קבלת תמורה על ידי אדם חי מזולתו, כשהשתלה מיועדת להיות מבוצעת בחיי שניהם; קבלת תמורה על ידי אדם מזולתו, כשהעברת האיבר תיעשה לאחר מותו של בעל האיבר; קבלת תמורה על ידי בני המשפחה של המנוח, בגין הסכמתם להעברת האיבר; קבלת תמורה על ידי בעל האיבר בחייו, או על ידי בני משפחתו לאחר מותו, ממוסד או מהמדינה, תמורת הסכמתם לתרומת איברים; קניית איברים על ידי מושתלים נצרכים כדי להקדים את תורם.

דרגת הסיכון של תורם חי - התמותה המיידית של התורם החי היא כ- 0.03% [1]. סיבוכים מידיים אחרי לקיחת כליה מחי נעים בין 10-1% [1]. לאחרונה, התפתחה טכנולוגיה של הוצאת הכליה מהתורם בדרך לפרוסקופית, המפחיתה בהרבה את הסיכונים הכרוכים בהרדמה כללית ובניתוח רחב [2-3], ומקצרת את תקופת ההחלמה מהניתוח. ביחס לסיבוכים מאוחרים - סיכום של 48 מחקרים, שכללו מעקב אחרי 3124 חולים העלה שתורם כליה מן החי סובל מירידה מיידית של שיעור סינון פקעיתי, אשר באה על פתרונה עם הזמן, והתגובה החריגה היחידה היא עלייה קלינית קלה ובלתי חשובה בלחץ הדם [4].

הצלחת תרומת כליה מתורם חי - מבחינה רפואית נרשמה הצלחה רבה בהישרדות השתל ובהיוותרות בחיים של מושתלי כליה מתורמים חיים, גם אם הם זרים לחלוטין, וההצלחה של שתלי כליה מן החי עולים על שתלי כליה מן המת [5-7].

נתונים סטטיסטיים - לאור העובדה שהסיכון לתורם החי הוא מיזערי, והצלחת השתל היא גבוהה, נרשמת בעולם עליה מתמדת במספר מושתלי הכליה המקבלים את השתל מתורם חי: בבריטניה 5-10% מההשתלות של כליות נעשות מתורם חי, בארה"ב - כ- 30%, ובנורבגיה - כ- 50% [8-9].

תמותת חולים-ממתינים - ההערכה היא שכ- 10% מכלל הממתינים להשתלת כליה ימותו לפני שיקבלו את השתל המיוחל, למרות שקיים התחליף של דיאליזה. בארה"ב בשנת 1999 מתו 3088 ממתינים להשתלת כליות [1].

פתרונות אפשריים - לאור התמותה של חולים באי-ספיקת כליות סופנית מחד, ומחסור קבוע באיברים להשתלה

מאידך, נעשים בעולם המערבי מאמצים רבים להגדיל את מצאי האיברים להשתלה, ובעיקר את הכליות. לשם כך נוקטים מדינות וארגונים שונים שיטות שונות להעלאת מספר הכליות ממקורות שונים.

אחת האפשרויות לפתרון חלקי (אם כי ברור שהיא לא תהווה פתרון מלא) היא הגדלת המצאי של תורמי כליה מן החי. דבר זה יכול להיעשות, בין השאר, על ידי עידוד התרומה של תורמים שאינם קרובי משפחה באמצעות תשלום כספי או טובת הנאה אחרת.

## המצב החברתי-משפטי

רקע היסטורי - תרומת כליה מן החי נהגה בשנות ה-70, אך פסקה תוך זמן קצר, בגין ההצלחה הנמוכה של קליטת השתל (בין מן החי ובין מן המת) באותן שנים. לאחר שיפור משמעותי בטכניקה הניתוחית ובאמצעים נגד דחיית השתל, ולאחר הצלחה גדולה מאד בקליטת השתלים - חזרו והנהיגו תרומת כליות מן החי. בשלב ראשון התירו רק תרומת איברים מקרובי משפחה מדרגה ראשונה, שהם גם קרובים מבחינה גנטית. ההנחה היתה שלשילוב זה של תורמים יש יתרון גם מבחינה רפואית (התאמה גנטית), וגם מבחינה מוסרית (רצון אמיתי לסייע לקרוב המשפחה). עם שיפור נוסף בטכניקת ההשתלה התברר שהקירבה הגנטית איננה הכרחית, וההצלחה כמעט זזה בהשתלת כליה מתורם שאיננו קרוב מבחינה גנטית [10]. אי לכך הורחב מעגל התורמים מן החי גם לקרובי משפחה שאינם קרובים גנטית (כגון בן זוג), וגם ל"קרובים רגשיים" (כגון חבר קרוב מאד) [11]. כמו כן נוספה גם האפשרות לתרומה בהצלבה בין משפחות [11], כפתרון חלקי לבעיית מצאי האיברים והתאמתם. בשלהי המאה ה-20 החלו מרכזים שונים לקבל גם תורמי איברים "מזדמנים", שמוכנים לתרום כליה למי שזקוק לה, אף אם אין כל קשר גנטי או חברתי-רגשי ביניהם, ובלבד שהתרומה תהיה אלטרואיסטית [12].

אלטרואיסם - הנורמה המוסרית והדרישה החוקית בעולם המערבי כיום, כולל מדינת ישראל, היא שתרומת איברים מן החי חייבת להיות אלטרואיסטית לחלוטין. דרישה זו מעוגנת בשיקולים מוסריים ובשיקולים חברתיים, שיידונו להלן.

העמדה המוצהרת של ארגונים וגופים לאומיים ובינלאומיים היא התנגדות מוחלטת לכל צורה של מיסחור ותשלום עבור תרומת איברים, הן מן החי והן מן המת [13]. חברות רפואיות-מקצועיות שונות יצאו בהצהרות נגד מתן וקבלת תמורה עבור תרומת איברים [14-16].

הנצרות מתנגדת עקרונית לתמורה עבור תרומת איברים מן החי [17], אך האפיפיור פיוס ה-12 הצהיר ביחס לתרומת איברים מן המת, שקבלת תשלום או דרישה לקבל תשלום עבור איברים להצלת הזולת איננה מעשה מוסרי-דתי פגום, ואין בו איסור (מצוטט ב- [8]).

החוק בכל המדינות המערביות אוסר כל צורה של מיסחור או תמורה עבור תרומת איברים. כמעט כל מדינות העולם חתמו על הצהרה המגנה מיסחור באיברים [18], וכמעט כל מדינות העולם חוקקו חוקים מפורשים האוסרים מתן תמורה כלשהי עבור תרומת אברים מן החי. זה כולל תשלום כספי, ריווח, יתרון כלכלי, הסדרי גומלין וטובות-הנאה כלשהם. בחוקים אלו נקבעו עונשים שונים למי שנותן, מקבל, מזמין, או מציע תשלום עבור תרומת

אברים. יחד עם זאת, מתיר החוק בכמה מדינות "לפצות" תורמי איברים על הוצאות ישירות או אובדן הכנסה, טיפול רפואי מלא בגין ניתוח התרומה והסיבוכים הישירים הנובעים ממנה [19-20].

המצב בישראל - בית המשפט העליון נדרש לסוגיא זו פעם אחת בעתירה שהגיש אדם אשר שקע בחובות וביקש למכור את אחת מכליותיו כדי לפתור את בעיותיו הכלכליות. בית המשפט החליט שלא להיכנס לדיון מעמיק בנושא, והסתפק בקביעה כי מן הראוי שנושא זה יוסדר בחקיקה ראשית ולא בתקנות [21].

חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 10/98 מיום 20.7.98 מסדיר בתקנות את נושא השתלת אברים מן החי. החוזר מבחין בין שני מעגלי תורמים:

1) תורם ממעגל קרבת משפחה, היינו תרומת אברים מיחיד לקרובו שהוא אחיו, אחותו, ילדו, אביו, אמו, בן זוגו, סבו, דודו או דודנו. "בן זוג" כולל גם ידוע/ה בציבור. ועדת הערכה מקומית בכל בית חולים שהותר בו לבצע השתלות איברים זכאית לאשר תורם ממעגל זה, באישור המנכ"ל או מי שהוא מינה לעניין זה. הועדה ממונה על ידי מנהל בית החולים.

2) תורם לאדם שאינו קרוב משפחה. לצורך אישור תרומה כזו הוקמה ועדת הערכה מרכזית, שמונתה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות. כל תורם ממעגל זה זקוק להערכה של מכון שמתפקידו להעריך את מניעי המבקשים לתרום. החלטת ועדת ההערכה המרכזית טעונה אישור המנכ"ל או מי שהוא מינה לעניין זה.

הועדות מורכבות מ-5 חברים - רופא מומחה בעל ותק של 4 שנות עבודה, המשמש כיו"ר; רופא מומחה, פסיכולוג או פסיכיאטר, עובד סוציאלי, ומשפטן. חברי ועדות ההערכה לא יהיו ממחלקות השתלות או נפרולוגיה.

תפקיד הועדה לראיין את התורם והנתרם; במקרה של תורם קרוב משפחה - לוודא את קרבת המשפחה; לוודא כי ההסכמה לתרומה ניתנה מתוך רצון חופשי, ושלא מתוך לחץ משפחתי, חברתי, כספי או אחר; לוודא כי התורם והנתרם קבלו הסבר מלא על תהליך התרומה, וכי הם הבינו והפנימו את המידע ומשמעותו; לוודא כי מניעי התרומה אלטרואיסטיים, ואינם כרוכים בתשלום או פיצוי שווה כסף או אחר; לוודא שהתורם רשאי לחזור בו מהסכמתו בכל עת; לוודא כי קיימת התאמה פסיכוסוציאלית של התורם והנתרם לתהליך ההשתלה.

המרכז הרפואי השותל יעביר למרכז הלאומי להשתלות סך 7.5% מה"תעריף הדיפרנציאלי" עבור כל השתלה מן החי.

יש לציין, כי חוזר המנכ"ל בא לאחר דיון ממצה בוועדת הלסינקי העליונה, ובוועדה מקצועית מיוחדת שהוקמה לדיון בסוגיית התרומה מן החי בראשות פרופ' שמאי קוטב. המלצותיהם היו להרחיב את מעגל קרובי המשפחה בהשוואה למצב שהיה לפני כן, אך לא לכלול "בני דודים" במעגל התורמים של קרובי משפחה, מחשש של ניצול שלילי במגזרים שונים.

מבחינת המציאות - למרות העובדה שהתפיסה המוסרית-נורמטיבית וההסדרים החוקיים במרבית מדינות העולם המערבי אוסרים מתן ו/או קבלת תמורה כלשהי עבור תרומת איברים, הרי שגם במדינות אלו יש מאגר לא מבוטל של תורמים חיים שאינם קרובי משפחה, ולא כל כך ברור כיצד מבוצע ההליך הזה. בארה"ב חל גידול בתורמים חיים שלא מקרובי משפחה מ- 4.8% בשנת 1994 עד 17.7% בשנת 1998. על פי פרסום אחר עלה מספר התורמים איברים מחיים (קרובי משפחה ושאינם קרובי משפחה) בארה"ב מ- 1918 בשנת 1989 ל- 4273 בשנת 1998, בעוד שמספר התורמים מהמת עלה מ- 4011 בשנת 1989 ל- 5798 בשנת 1998 בלבד.

כמו כן יש ממדינות המערב שבאופן רשמי וחוקי אוסרות מתן תמורה עבור תרומת איברים, אך מוכנות לתת פיצויים שונים, כגון הוצאות אשפוז, הפסד ימי עבודה, הוצאות הלוויה לקרובים המוכנים לתרום איברים מן המת וכיוצ"ב.

אכן, בפועל ידוע שבעולם השלישי יש ניצול מחפיר של אוכלוסיות חלשות, שמהן לוקחים אברים בתמורה מגוחכת, ומביאים אנשים מהעולם השלישי כמועמדים להשתלה בעולם המערבי ולהיפך. לעתים אף לא מקבלים אנשים מסכנים אלו את התמורה הזעומה, והכל עובר לידי סרסורים ומתווכים זריזים ומתוחכמים למיניהם, העושים את מלאכתם תמורת בצע כסף בלבד. היו אף דיווחים על חטיפות ועל רציחות של אנשים בעולם השלישי על מנת לקבל איברים עבור אנשים בעולם המערבי [22-23]. מידי פעם 'מתבשרים' אנו על שיטות חדשות, שונות ומשונות, להשגת איברים מן החי, בעיקר מאנשים בעולם השלישי עבור אנשים בעולם המערבי.

אשר על כן, המשך עמידה נוקשה ובלתי מתפשרת על הדרישה לתרומת אברים באופן אלטרואיסטי לחלוטין גורם לעוול מוסרי לאוכלוסיות חלשות בעולם השלישי, ובעצם הדרישה הזו לא מתקיימת בפועל גם בעולם המערבי. קיימת תחושה ברורה שהעולם המערבי מתנהג כבת-יענה הטומנת ראשה בחול, כאשר ידוע שנעשות עוולות קשות וקיים ניצול מחפיר של אנשים מסכנים, אך רוממות המוסר ממשיך לעלות בגרום של המחייבים את הגישה האלטרואיסטית הקיצונית.

ואמנם, להערכת הדרישה לאלטרואיסם בצורתה הקיצונית היא בלתי סבירה, בלתי מציאותית, ובלתי מאוזנת, ויש בה מידה לא מבוטלת של צביעות מוסרית. הנכון הוא שיש צורך להבחין בין צורות שונות של תיגמולים, חלקם מוסריים וחלקם בלתי-מוסריים, ולא להבחין בין אלטרואיסם מוחלט לבין מיסחור מלא. כמו כן דרישה זו לאלטרואיסם מוחלט איננה עולה בקנה אחד עם תפיסת ההלכה, כפי שבאה לידי ביטוי בפסיקות של מספר רבנים, וכפי שיבואר להלן.

לאחרונה הולכת וגדלה רשימת פילוסופים, אתיקאים ורופאים בעולם המערבי אשר תומכים בדיון מחודש בשאלת התמורה עבור תרומת איברים, ומצדיקים מהלך כזה בתנאים מסויימים (ראה רשימה כזו במאמר [8]). גישה זו הולכת וגוברת בשנים האחרונות [24-25], ויש אף הסבורים, שמאזן הטוענים בעד ונגד המסחור באיברים להשתלה נוטה לטובת ההיתר המוסרי [26].

השיח האתי-ערכי

הטיעונים הרעיוניים-עקרוניים נגד אישור תמורה כשלהי לתרומת אברים מתחלקים לשתי קבוצות עיקריות:

(א) טיעונים פילוסופיים-ערכיים; (ב) טיעונים חברתיים-מעשיים.

הטיעונים הפילוסופיים-ערכיים העיקריים הם:

· מעשה נאצל כמו מתן חלק מהגוף להצלת הזולת ראוי לו שיעשה אך ורק בצורה אלטרואיסטית, אחרת המעשה הטוב הוא פגום [27]. חיזוק לטענה זו היא הבעיה המוסרית בעצם לקיחת איברים מאדם חי, שכן יש בזה משום גרימת נזק לתורם, ללא מטרת טיפול בו, והוא מנוגד לאחד מהערכים המרכזיים של האתיקה הרפואית - *primum non nocere*, היינו בראש וראשונה אל לך לגרום נזק למטופל. אשר על כן רק כאשר יש סיפוק נפשי לתורם מהעובדה שהוא מציל את הזולת ישנה הצדקה מוסרית לפגוע בשלמות גופו.

להערכת, טיעון זה נעדר בסיס מוסרי. בוודאי שהרוצה לעשות מעשה אצילי בחינם - הרי הוא ראוי לכל שבח; אך לא קיימת דרישה חברתית, ובוודאי לא דרישה חוקית, לעשות פעולות טובות ומועילות בחינם, ובוודאי לא פעולות שיש בהן משום סיכון עצמי ומידה של הקרבה מעבר למקובל. בעולמנו הקפיטליסטי אין שום מעשה, ויהא הטוב והאצילי ביותר, שיש לגביו דרישה לעשותו באופן אלטרואיסטי. קצין בצבא, המסכן את חייו למען העם והארץ, איננו נדרש לעשות זאת באופן אלטרואיסטי, והוא מקבל שכר, ואף תוספות סיכון מתאימות (וראויות!); כבאי המסכן את חייו להצלת הזולת מקבל שכר; רופא המציל חיי אדם אף הוא איננו עושה זאת בחינם. והדוגמאות רבות וידועות.

יתר על כן, גם אם יש עדיפות מוסרית ואחרת לעשות מעשה טוב בדרך אלטרואיסטית, אין זה אומר שעשייתו תמורת תשלום מבטלת את ערכו הטוב [28-29].

והנה אדם המוכן לסכן את חייו ואת שלימותו הגופנית על ידי תרומת אברים להצלת הזולת, הוא היחיד בחברה המודרנית אשר נדרש לעשות זאת בחינם ובאופן אלטרואיסטי. יתר על כן, במערכת תרומת אברים ישנם שותפים רבים, וכולם מקבלים תמורה הולמת למאמץ שהם משקיעים (הרופא, בית החולים, מרכז ההשתלות הארצי), ורק האדם המקריב את החלק הגדול והחשוב ביותר - הוא הנדרש לעשות זאת בחינם. יש בכך מידה לא מבוטלת של צביעות מוסרית.

ההבחנה בין הצדקה לפגיעה בגוף התורם (כאשר הפגיעה לא נעשית למענו אלא למען זולתו) למען הסיפוק הנפשי של הצלת הזולת כשזה נעשה בחינם, לבין אי-הצדקה כשהדבר נעשה תמורת שכר היא מלאכותית. שכן בוודאי נכונה הדרישה המוסרית שלא לפגוע בזולת ושלא לגרום לו נזק. אך אם הפגיעה היא מיזערית, ולעומת זאת התועלת לזולת היא עצומה, והדבר נעשה מתוך הסכמה מלאה של הנפגע - אין כל הבדל מוסרי אם הדבר נעשה בחינם או תמורת תשלום.

יתר על כן, במדינת ישראל כבר נקבע תקדים חוקי בחוק הפונדקאות, שאדם התורם מגופו למען זולתו זכאי לתמורה הולמת. על פי חוק זה, אשה המוכנה לסכן עצמה ולהיות אם-פונדקאית עבור אשה אחרת נטולת-רחם, זכאית לתשלומים לא-מבוטלים. אינני סבור כי יש הבדל בסיסי בין ההסתכנות כאם-פונדקאית והחששות הכרוכים בניצול נשים עניות למטרה זו, לבין ההסתכנות הכרוכה בתרומת כליה. ומבחינת דרגת הסיכון - אין ספק שהריון ולידה מהווים סיכון משמעותי יותר בהשוואה לתרומת כליה.

מבחינה אתית יש להוסיף עוד, כי כיום מקובל עקרון האוטונומיה של הפרט, שעל פיו יכול אדם לקחת על עצמו סיכונים שונים, ובלבד שהבין את משמעות מעשיו, ויודע הוא את כל הפרטים הנחוצים לצורך קבלת החלטתו. ההתערבות הציבורית במניעת מתן תרומת אברים תמורת תשלום היא בעצם פגיעה בעקרון האוטונומיה, והיא דוגמא מובהקת לפטרנליזם ציבורי על הפרט. אין אני סבור כי יש לתת לאוטונומיה משקל מוחלט, ובוודאי יש נסיבות שבהן יש זכות פטרנליסטית לציבור. אך להערכתי מותר לפגוע באוטונומיה של הפרט רק בתנאים מוגבלים ומוגדרים וכדלקמן.

יש הטוענים שמתן אברים תמורת תשלום או טובת-הנאה אחרת סותר באופן בסיסי את עקרון ההסכמה המודעת, שכן הדבר לא נעשה מתוך חופש-החלטה מלא, אלא נובע מצרכים אחרים, כגון צורך בכסף או טובת-הנאה אחרים. הנחת המתנגדים לתמורה עבור תרומת איברים היא שאדם המוכר את כלייתו לא מסוגל להבין את משמעות מעשיו, והמניע להרוויח כסף גורם לו להחלטה כפויה ולא אוטונומית-חופשית. טיעון זה חסר בסיס ערכי-נורמטיבי. אין כל בסיס להנחה שתורם איברים עבור תשלום מבין פחות את משמעות החלטתו מתורם כזה כשהדבר נעשה על בסיס אלטרואיסטי. כמו כן אין בסיס ערכי לשלילת הזכות האוטונומית של הפרט להחליט על תרומת איבריו תמורת תשלום, כאילו החלטה כזו אינה חופשית, שכן כל החלטה אוטונומית מושפעת מצרכים אינדיבידואליים כאלו ואחרים, ובכל זאת אין החברה המודרנית מתערבת במערכת השיקולים הסבירים של הפרט. יתר על כן, עיסוק בספורט תחרותי מסוכן, או עבודה מקצועית במשטרה או בצבא, בוודאי כרוכים בסיכונים רבים, בעוד שהמוטיבציה במקרים רבים היא כספית או טובת-הנאה אחרת. האם יעלה על הדעת שהחברה תתערב ותמנע מאזרחיה את העיסוק במקצועות אשר מסכנים חיים, אם הדבר נעשה עבור משכורת או טובת הנאה אחרת?

יתר על כן, תרומת איברים מקרובי משפחה מדרגה ראשונה ללא כל תשלום, כפי שמקובל כיום בחברה המערבית, איננה נעדרת שיקולים אחרים, ולעתים מכריעים, המטילים ספק ברצון האמיתי והאלטרואיסטי של התורם. הלחץ החברתי, והציפיה של המערכת התומכת שקרוב המשפחה יתרום איבר מגופו מהווה לעתים את השיקול המכריע, למרות שבתוך-תוכו לא חפץ התורם למסור חלק מגופו לקרובו.

בנוסף לכל אלה, גם אם נניח כי יש אנשים שהשיפוט החופשי שלהם נפגע בגין העוני והפיתוי, בוודאי אין הדבר נכון לכל האנשים, אלא לכל היותר לחלק קטן מהם; לפיכך, אין הצדקה מוסרית לאסור על כולם את קבלת התמורה, בגלל חלק קטן של אנשים שאולי לא עומדים בקריטריונים של החלטה אוטונומית מלאה [28]. במקום איסור גורף יש צורך בהנהגת מערכת נאותה של בקרה ופיקוח על מנת להקטין למינימום את מספר האנשים שהשיפוט החופשי שלהם עלול להיפגע בגין מתן תמורה.

· אדם המוכר חלקים מגופו בעצם עושה מעשה עבדות, והחברה המודרנית סולדת מכל סממני עבדות [30].

טיעון זה איננו נראה לי ברמה העקרונית. אין הבדל בין אדם המוכן לסכן את חייו למען פרנסתו, כגון לנקות חלונות

בגורדי שחקים, לשרת בצבא הקבע, או לשמש כפיל לשחקני קולנוע ולבצע פעולות מסוכנים, לבין אדם המוכן לתרום חלק מגופו. יתר על כן, החברה סובלת ואף מהללת פעולות שאין בהם שום תרומה ממשית לחברה או לזולת, כגון איגרוף, סקי תחרותי ומירוצי מכוניות. פעולות אלו כרוכות בסיכון עצמי רב, והתמורה היא רק סיפוק יצר הרפתקנות ופירסומת אישית, ובכל זאת הם מקבלים תשלומים רבים, פרסים כספיים וכיוצ"ב. יתר על כן, אם מתן חלקי גוף לזולת תמורת תשלום מהווה סממן של עבדות, הרי שיש לאסור גם מתן איברים מן החי בדרך אלטרואיסטית, שכן עבדות נחשבת כבלתי-מוסרית גם אם היא נעשית ללא תמורה [28].

· מתן חלקי גוף לזולת, כשהדבר נעשה בתמורה לטובת הנאה, היא פגיעה בכבוד האנושי הבסיסי.

זו, כמובן, נקודת השקפה הראויה לדיון, אלא שהגדרת כבוד האדם היא סובייקטיבית ומשתנה. הטעון הנגדי הוא שלחיות בעוני משווע, בתנאי דיור קשים, בחוסר אפשרות לתזונה ראויה ולהשכלה נאותה הוא המצב של אי-כבוד אנושי; אשר על כן שיפור מצב כזה מוסיף כבוד לאדם, גם אם הוא בא על ידי מעשה עם סיכון מסויים. יתר על כן, המעשה של מתן איברים לזולת כשלעצמו הוא מעשה אצילי הבא להציל חיי אדם; מתן תמורה עבור מעשה אצילי לא בהכרח גורע מחשיבותו, ולפיכך אין לראות בשילוב זה מעשה של פגיעה בכבוד האדם.

· קיים סיכון מידי ועתידי בתרומת איבר מן החי שאינו מתחדש.

שיקול זה איננו רלוונטי לדיוננו מכמה היבטים: הסיכון הוא מיזערי, ורוב בני האדם לוקחים על עצמם סיכונים בסדר גודל כזה ואף יותר מזה בחיי היום-יום; עובדת הסיכון הנ"ל לא מונעת את החברה מהסכמה לתרומת איברים מן החי בין קרובי משפחה או כשהתרומה היא אלטרואיסטית. לפיכך, אין הצדקה למנוע את תרומת האיברים מן החי בגין טיעון זה כאשר התורם מקבל תשלום עבור פעולתו. אדרבה, דווקא בגלל שיש סיכון מסויים בתרומת איברים קיימת הצדקה מוסרית לתגמל את המסתכן. מאידך, אילו הסיכון היה גבוה ובלתי-סביר, אכן אסור היה להתירו מבחינה מוסרית רק עבור בצע כסף. במקרה כזה היה צורך לאסור את הפעולה מכל וכל, גם אם היא נעשית בצורה אלטרואיסטית לחלוטין. אכן, כאמור העובדות אינן תומכות בהנחה זו.

טיעון מנוגד נוסף הוא שעשירים רשאים להסתכן בסיכונים גדולים יותר תמורת הכנסה גבוהה יותר במקצועות עם סיכון, או עוסקים בספורט תחרותי רשאים מבחינה חברתית-אתית לעסוק בספורט מסוכן מאד עבור כסף או תהילה, כאשר תרומתם לזולת ולחברה עקב הסיכון שהם נוטלים על עצמם הוא מיזערי זניח; ולעומתם, דווקא העניים, שקבלת תשלום עבור איבר מגופם יכול להועיל להם מאד, ובוודאי שתרומת הכליה מועילה לזולת בצורה משמעותית, דווקא להם נאסר את הפעולה בגלל הסיכון הקטן הכרוך בכך? (ראה על שיקולים אלו ואחרים במאמרים [29, 31]).

· באופן כללי, יש הטוענים, שהחברה בכללותה מתנגדת לתמורה עבור תרומת אברים.



דבר זה יתכן שהוא נכון בעולם המערבי המודרני, אך הוא בוודאי איננו נכון בחלקים אחרים של העולם, ואין כל הצדקה מוסרית לאכוף נורמות מוסריות של העולם המערבי על תרבויות אחרות. יתר על כן, גם בעולם המערבי יש עדויות שההתנגדות לתשלום עבור איברים היא גדולה בין האתיקאים והרופאים, אך לאו דווקא בציבור הרחב. ושוב, אין הצדקה להטיל על הציבור את הנורמות של אליטות אינטלקטואליות מוגדרות ומועטות [29, 32].

· הטיעון היחידי ברמה העקרונית נגד תשלום עבור איברים שיש לו בסיס והבנה הוא הטיעון הרגשי-פסיכולוגי, היינו שהרגש האנושי הטבעי סולד ממעשה כזה [29].

אכן, אילו היו דרכים יעילות אחרות להעלאת מצאי הכליות עבור הנזקקים לכך, בוודאי לא היה מקום לפגוע ברגש הטבעי והאנושי נגד מתן טובת הנאה עבור תרומת איברים. אך במציאות הקיימת, גם הטיעון הרגשי, חשוב ככל שיהיה, מתגמד מול התועלת הגדולה של הצלת חיים.

הטיעונים החברתיים-מעשיים נגד היתר תמורה לתרומת אברים מבוססים על היבטים וחששות חברתיים מעשיים, והם אמנם רציניים ומשמעותיים ביותר:

· החשש מפני הנצחת המעמדות של עניים ועשירים, כאשר עניים תמיד יהיו תורמי אברים ועשירים תמיד יהיו מקבלי האברים.

· החשש מפני ניצול לרעה של אוכלוסיות חלשות ועניות, כאשר אין בעצם רצון אוטונומי לתרום אברים אלא שיש תמריץ חזק ושלילי להרוויח כסף.

· החשש מפני פגיעה נפשית וחברתית קשה בקבוצות שונות של תורמי אברים.

· חשש מפני מדרון חלקלק של פגיעה נרחבת בגופם ובכבודם של בני אדם.

לעומת טיעונים כבדי משקל אלו קיימים טיעונים נגדיים משמעותיים:

◀הבדלי המעמדות קיימים ממילא, וקשה להסכים עם ההנחה שמספר מועט של מושתלים ותורמי אברים תרומת שכר הם שיגרמו להנצחת הבעיה של המעמדות. כמו כן יש לציין, כי במצב הקיים כיום רק אנשים עשירים יכולים לקבל כליות מן החי כמושתלים, שכן הם נוסעים למדינות העולם השלישי, והעלויות הן בסדר גודל של 100,000-200,000 דולר. כך שיש במצב הקיים כיום הפליה לרעת העניים כמושתלים, והבדלי המעמדות כיום הם

הגורמים לפגיעה דווקא בעניים.

באשר לניצול לרעה של אוכלוסיות חלשות - חשש כזה הוא טיעון מוסרי רציני, אשר חברה ערכית חייבת להגן מפניה. אכן, כאמור לעיל, הדבר כבר קורה כיום, דווקא בעידן שבו קיים איסור גורף על קבלה ומתן טובת הנאה כלשהי עבור תרומת איברים. יתכן שפתרון הולם לבעיית התמורה דווקא יפחית את הניצול לרעה. אדרבה, מצב של איסור גורף בנוכחות צרכים גדולים וקריטיים שאינם מגיעים לסיפוק, גורמים ליותר פשיעה וניצול מאשר מצב חוקי עם פיקוח הדוק, שאמנם לא יכול להבטיח הצלחה מלאה, אך סביר מאד להניח שהוא ישפר את המצב ולא יחמיר אותו. יחד עם זאת, חובה לחשוב על הצעות קונסטרוקטיביות ויצירתיות שימנעו ככל האפשר את הניצול הפסול, ויחד עם זאת יאפשרו הצלת חיים [33].

יתר על כן, דווקא בגלל היעדר היתר רשמי, ועקב כך - היעדר פיקוח נאות, המצב כיום הוא שבעולם השלישי, למשל בהודו, מנצלים את העניים להיות תורמי איברים, אבל הם מקבלים בסופו של דבר רק כ- 10% מהתשלום שהמושתל משלם עבור הכליה! כל היתר הולך למתווכים למיניהם, לרופאים, לבתי חולים וכיוצ"ב [34]. מצב דומה קרה בעירק, שאליה זרמו ערבים ממדינות שונות, כולל פלשתינאים, וקיבלו שתלי כליה עבור תשלום [35]. נקודה ראויה למחשבה היא העובדה שבמדינות מסוימות השכר החודשי הממוצע הוא 3-5 דולר, ובעבור שכר מיזערי נדרש העני לעבוד עבודה קשה, מסוכנת וממושכת. לעומת זאת, קבלת תשלום של 800-1000 דולר עבור תרומת כליה מהווה שכר של 13-16 שנות עבודה קשים ומפרכים [35]. יש להשאיר את שיקולי הכדאיות בתנאים אלו לאדם עצמו, ולא לקבוע עבורו באופן פטרנליסטי מה טוב לו.

הטענה שהיתר מכירת איברים גורם לאי-צדק חברתי, שבו לעשירים יש זכויות-יתר מעשיות בכך שהם יוכלו לקבל שירות רפואי שהעניים לא יזכו לו, איננו שונה מהמצב הקיים בכל שטחי החיים, כולל ברפואה, שבה עשירים יכולים להשיג טיפול רפואי טוב בהרבה מזה שיכולים העניים להגיע אליו. כמו כן בכל שטחי החיים יש לעשירים יתרונות על פני העניים (תזונה, דיור, ביגוד, השכלה, תעסוקה וכיוצ"ב). רק העניים עובדים למחייתם במקומות מסוכנים כמו כריית מכות פחם, בניית בתים רבי-קומות, דיג וספנות מסוכנת וכיוצ"ב, ובכל זאת אין מגבילים את עיסוקם למען פרנסתם למרות הסיכון הרב.

יתר על כן, יש מצבים בהם התורם הפוטנציאלי זקוק לכסף לצרכים רפואיים מידיים עבורו או עבור בני משפחתו, כאשר הוא עני וחסר יכולת תקציבית לקבל את הטיפול הדרוש לו, והמדינה איננה מוכנה לממן עבורו את הטיפול הנדרש (הדבר בולט במיוחד במדינות קפיטליסטיות כמו ארה"ב, שבהם כ- 20% מהאוכלוסיה אינם מבוטחים בביטוח רפואי כלשהו). אדם זה יכול להציל את חייו ואת חיי בני משפחתו על ידי תרומת כליה עבור תשלום - מהי, איפוא, ההצדקה המוסרית למנוע זאת ממנו? [26].

באשר לחשש מפני פגיעה נפשית וחברתית קשה בקבוצות שונות של תורמי אברים - דבר זה בוודאי דורש התייחסות מיוחדת ואחראית, אם כי הוא איננו ייחודי דווקא לתורמים מן החי תמורת תשלום. בעיות כאלו קיימות וצפויות אצל כל תורם מן החי, הן מוכרות כבר כיום, ויש צורך לטפל בהן בצורה אחראית, בין אם התרומה נעשית בחינם, ובין אם היא נעשית בשכר.

החשש מפני המדרון החלקלק קיים בכל מקרה בו מתירים גישה שהיתה אסורה בעבר. חשש זה ראוי לעיון ולדיון בהקשר של מתן איברים מן החי תמורת תשלום, שמא היתר מבוקר יגרור להיתר פרוע ולמיסחור ממשי. אכן, נראה שדווקא כיום, כאשר בעולם המערבי קיים איסור רשמי גורף לכל צורה של תמורה, מתחוללות לנגד עינינו פגיעות קשות באנשים שונים בעולם. קיימת ספרות עיתונאית ומחקרית עניפה הטוענת לקיום מיסחור פלילי באיברים ממדינות העולם השלישי לעולם המערבי בדרכים שונות: תשלום מיזערי לתורם, בעוד שעיקר התשלום הרב שמשלם המושתל הולך למתווכים למיניהם; חטיפת ילדים ועובדי-דחק והוצאת איברים מהם; ניצול ניתוחים מוצדקים על נתינים להוצאת כליה לצורך השתלה; "הסדר" בין תורם למושתל בדרכי רמיה שונות וכיוצ"ב [36-37]. ניתן להניח, שהיתר מבוקר עם פיקוח ציבורי-ממשלתי חמור ואכיפה ממשית של המגבלות על ידי עונשים ראויים דווקא יועילו להפחית את הנזק.

פיקוח נפש - כנגד כל הטענות נגד תמורה לתרומת איברים יש לזכור את המחסור החמור באיברים, אשר מביא למצבי פיקוח נפש. המטרה ההולמת של תרומת אברים צריכה להילקח בחשבון, כך שכל טיעון המביא להפחתת מצאי אברים צריך להיות רציני ומשמעותי דיו מול הצורך החרפי והחמור באיברים להשתלה. להערכתו, שום טיעון שהועלה עד כה נגד מתן תמורה לתרומת כליה מן החי איננו עומד בביקורת זו, אלא אם כן יתברר שלמרות מאמצי פיקוח ובקרה ציבוריים יביא היתר התשלום לניצול שלילי של אנשים מסכנים.

הגנת הפרט - בכל מקרה קיימת חובה מוסרית וחברתית להתחשב באפשרויות השליליות הטמונות בהיתר תשלום עבור תרומת איברים, ויש למזער את הנזק ככל האפשר, וכפי שיבואר להלן.

## העמדה ההלכתית

### א. השאלות העקרוניות

בתרומת איברים מן החי יש התנגשות בין ערכים שונים - מצד אחד, הוצאת כליה מתורם חי היא מעשה חבלה; יש בה דרגה של סיכון עצמי; אם היא גדר של מצווה, הרי חייבים לעשותה בחינם; וכן מתעוררת שאלה הלכתית ביחס לתוקף המכירה הנוגעת לבעלות האדם על גופו. מאידך, תרומת כליה לאדם שכליותיו חדלו לתפקד וחיינו בסכנה היא מעשה הצלה מובהק. דילמה נוספת היא: גם בהנחה שמותר או אף חייב אדם לתרום מאיבריו להצלת הזולת בתנאים מסויימים - האם יש הבדל הלכתי אם התרומה נעשית בחינם ובהתנדבות, או שהיא נעשית תמורת שכר או טובת הנאה אחרת?

השאלות ההלכתיות הנוגעות לתרומת איברים מן החי, בין בחינם ובין בשכר, הם:

#### ◀ איסור חובל בעצמו

נחלקו תנאים בעניין עצם האיסור של חובל בעצמו (ללא קשר למטרה חיובית בחבלה) - אם מותר לאדם לחבול בעצמו אם לאו [38]. להלכה - דעת רוב הפוסקים, שיש איסור בחבלה עצמית [39], אלא שנחלקו בתוקף האיסור - יש הסבורים, שאיסור חובל בעצמו הוא מן התורה [40]; ויש הסבורים, שהאיסור הוא רק מדרבנן [41].

ואמנם אין ספק שיש בתרומת איברים מן החי משום חובל בעצמו (התורם) ומשום חובל בחברו (הרופא), ואם אין היתר ברור - יש איסור חובל. ועל כן השאלה היא אם אמנם יש כאן גדר חובל, ואם כן - האם הוא מתבטל בגלל ההיתר או החובה לתרום איבר להצלת הזולת.

והנה מצינו מספר הגדרות הלכתיות של איסור חובל - בין בעצמו ובין בזולתו, וכולם אינם שייכים במצב של תרומת איברים מן החי לצורך הצלת הזולת:

· על פי הרמב"ם [42] גדר חובל הוא דווקא דרך נציון או דרך בזיון (על פי שתי גירסאות שונות ברמב"ם) [43], ויש מי שכתב [44], שיש לקיים את שתי הגירסאות, ושהמגבלות הללו חלות הן על החובל בחברו והן על החובל בעצמו. לפיכך, רק חבלה שהיא גם דרך נציון וגם דרך בזיון - אסורה. ואמנם, אף אם שתי הגירסאות אמת - מכל מקום שניהם לא שייכים ביחס לתרומת איברים מן החי, שבוודאי לא נעשית בדרך בזיון או בדרך נציון, ולכן מעצם ההגדרה אין פה חובל. ואף אם מדובר בתרומת איברים תמורת תשלום - בוודאי אין זה גדר נציון, ויש לומר שאף אין זה גדר בזיון, כי הרווחת ממון איננה בזיון, וכמבואר להלן.

· על פי אחד האחרונים [45] איסור חבלה איננו אסור אלא אם הוא נעשה בדרך של קלקול והשחתה שלא לצורך, אבל כשיש צורך ותועלת - לא חל איסור חובל. ובוודאי שתרומת איברים - בין בחינם ובין בשכר - הם לצורך ולתועלת רבה. אמנם יש מי שכתבו, שאיסור חובל בעצמו הוא גם כשיש צורך בחבלה [46], אבל יש מי שהסביר שכאשר יש צורך גדול - החבלה מותרת [47].

· על פי אחד מגדולי הפוסקים בדורנו [48], אם אדם חובל בעצמו ומטרתו איננה החבלה והצער הכרוכים בה, אלא מטרתו היא אחרת, כגון להרוויח ממון או ליופי - אין זה גדר חובל בדרך נציון או בדרך בזיון ומותר.

· יתר על כן, לשיטות רובא-דרובא של הפוסקים שיש מידת חסידות, ואולי אף מצווה ממש לתרום איבר להצלת חיי הזולת - בוודאי אין זה גדר של חובל, כמו שלצורך קיום מצות ריפוי מותר לבצע ניתוחים וחבלות שונים, כי אין זה כלל גדר חובל, אלא גדר מציל.

#### ◀ איסור הסתכנות

השאלה העקרונית, האם מותר לאדם להכניס עצמו לספק סכנה כדי להציל את חברו מוודאי סכנה - נידונה בהרחבה בין הפוסקים [49], ואין כאן מקומו להאריך [50].

עיקר הדיון ההלכתי הוא סביב הגדרותיו של הרדב"ז בנידון [51]. שתי תשובותיו של הרדב"ז בנידון לכאורה סותרות זו את זו בכמה דברים, וכבר דנו בכך רבים [52]. יש שמצאו הבדלים שונים בין נידון הרדב"ז לנידון תרומת איברים, אך אין בהבדלים אלו די מבחינה הלכתית להבחין ביניהם. אחד ההבדלים - שבנידון הרדב"ז המדובר היה להסכים לקצוץ יד כדי להציל את הזולת ממוות, אבל ללא זיקה ישירה בין קציצת היד לבין ההצלה, בעוד שבתרומת איברים מן החי מדובר על 'קציצת' איבר מן החי שהוא-עצמו משמש להצלת הזולת. ולכאורה אין בכך הבדל מהותי, כי בשני המקרים מדובר בהצלת הזולת על ידי סיכון של כריתת חלק מגוף המציל; הבדל נוסף בין המקרה של הרדב"ז שבו היתה דרישה מצד השלטון למסור איבר מגופו של המציל, לבין תרומת איברים שבאה מיוזמתו הפרטית של המציל [53], אך לכאורה אין גם בהבחנה זו ממש, ואין עניין הלכתי בכך [54].

בנידון ההשלכה ההלכתית של שאלה זו ביחס להשתלת איברים מן החי, דנו בכך פוסקי דורנו - יש שפסקו לאסור תרומת כליה מן החי, ויש אף שאסרו על הרופא לבצע השתלה כזו. נימוקם - יש סכנה בתרומת כליה, ואסור להכניס עצמו לספק סכנה [55]; יש שהתירו לאדם לתרום כלייתו מחיים, והיא מידת חסידות. נימוקם - הסיכון בתרומת כליה הוא קטן ביותר, ואדם מסתכן במידה קטנה כעין זו להצלת רכושו, ולכן אין זה בגדר סיכון אסור, אך אין חיוב לעשות זאת, כי בכל זאת יש מידה של סכנה, וגם אין אדם מחוייב להקריב חלק מגופו להצלת חברו, ובוודאי שכך הדין במקרה שהחולה נמצא על דיאליזה, כך שההשתלה באה למעשה להקל על מצבו של החולה, ולא לצורך פקוח נפש מידי, אם כי מותר לו לעשות זאת [56]; ויש מי שכתב, שלא רק שמותר לתרום כליה מחיים, אלא שמצווה יש בדבר, שכן הסיכון הוא קטן מאד, וגם אין להתחשב בסיכון שיסאר בכליה אחת, כיון שכרגע אין בכך סכנה, אלא שבעתיד אולי תיפגע דווקא הכליה הנתרת, הוא חשש רחוק, ואין זה נחשב אפילו ספק סכנה,

ואם לא עשה זאת עובר על הלאו של 'לא תעמד על דם רעך' [57].

ולכאורה נראה שבמצב של יכולת תרומת כליה מן החי לצורך הצלת נפשות יש חיוב משום 'לא תעמד על דם רעך', שהרי הגמרא [58] מביאה כדוגמאות של חיוב 'לא תעמד על דם רעך' מי שרואה את חברו טובע בנהר, או חיה רעה גוררתו, או ליסטים באים עליו, ובכל אלו יש מידה קטנה של סיכון עצמי, שהרי אפילו אם המציל הוא חזק, נושא נשק, או יודע לשחות, בכל זאת יש מידה של סיכון, ואף על פי כן יש חובה של 'לא תעמד על דם רעך', ולפי זה צדקו המחייבים את תרומת הכליה, שבוודאי אין סכנתה גדולה מאלו.

כמו כן מקובלת ההלכה שלצורך פרנסה מותר לאדם לסכן את חייו, כמבואר בתורה: 'כי אליו הוא נשא את נפשו' [59], ודרשו חז"ל: 'מפני מה עלה זה בכבש, ונתלה באילן, ומסר את עצמו למיתה - לא על שכרו?' [60], ויש מגדולי הראשונים [61] שלמד מכאן הלכה למעשה שאם נגרם לשכיר נזק עקב עבודתו - המעסיק פטור מהנזק, כי "לפעמים שיפול ממנו וימות, ובכלל סכנת נפשו הכניס עצמו מחמת שכרו, ואלו דברים פשוטים הם". וכן כתב אחד מגדולי האחרונים [62], ש"לזה התורה התירה כמו כל סוחרי ימים מעבר לים, שכל מה שהוא לצורך מחייתו ופרנסתו - אין ברירה, והתורה אמרה 'ואליו הוא נושא את נפשו'". ויש מי שהסביר את ההיתר להסתכן לצורך פרנסה, רק אם מדובר בספק רחוק וחשש בעלמא, אבל אם מדובר בספק סכנה ממשי וקרוב - אסור להסתכן בכך לצורך פרנסתו [63]. ולעומתו יש מי שהסיק [64], שאמנם מותר לאדם לעסוק לפרנסתו גם כאשר יש בזה סכנה ממשית, כגון רופא המטפל בחולים עם מחלות מדבקות, או פועל שצריך להיכנס למקומות מסוכנים וכיוצא ב. ולכאורה הכלל הוא שמותר לאדם לעסוק לפרנסתו בדברים שיש בהם סכנה לאחר שנשקלו המשתנים הבאים: מידת הסכנה, המטרה של הפרנסה, דרגת עניויות והכרחיות לעסוק בפרנסה כזו, הצורך בעיסוק הזה (חבלן המפרק מוקשים ופצצות, מנקה חלונות בקומות גבוהות, פועל בנין על פיגומים, נהג המביא סחורה משטחים שיש בהם מחבלים וכיוצא ב), ובעיקר על פי הכלל 'כיון דדשו בה רבים', היינו האם הדבר מקובל בחברה, ואנשים מן היישוב עושים דברים כאלו - הרי זה בגדר סיכון מותר. האיזון בין כל השיקולים הללו הוא הקובע אם מותר להכניס עצמו לסכנה מסויימת בעיסוק בפרנסה מסויימת.

שאלה אחרת היא האם מותר לאדם להכניס עצמו לסכנה רחוקה בעיסוק שהוא חד-פעמי, ולא בעבודה קבועה לפרנסה. ולכאורה הדבר הוא קל-וחומר - אם מותר לעסוק בתמידות בדבר של סכנה לצורך פרנסה, ובמגבלות שנידונו, בוודאי שעל פי אותם מגבלות מותר לעשות פעולה חד פעמית לצורך פרנסה.

◀ החיוב לעשות מצוות בחינם

מעיקר הדין חייב אדם לקיים מצוות בחינם [65], ואמנם יש מי שהסיק, שבתרומת כליה מן החי, שיש בזה גדר מצות השבת אבדה ודין 'לא תעמד על דם רעך' - חייב תורם האיברים לקיים את המצווה בחינם, כדין כל קיום מצוות; אכן מותר לו לקבל שכר בטלה ודמי צער, כפי שנפסק ביחס לרופא [66]. אמנם יש להעיר על דבריו, שהחיוב לקיים מצוות בחינם הוא דווקא במצווה שמחייב העושה אותה לעשותה [67], ומכיוון שתרומת כליה מן החי לדעת רוב הפוסקים הוא רק משום מידת חסידות, ולא חיוב גמור - אין חיוב לעשות מעשה חסד לפנים משורת הדין בחינם. עוד יש לומר, שאפילו שכר מצווה אינו אסור אלא אם לא פסק עמו שכר קודם עשייתה, אבל אם פסק עמו שכר קודם עשייתה - נותן לו שכרו כפי מה שפסק [68]. ולפיכך אם מתנה תורם הכליה שיעשה זאת תמורת שכר, וקוצב את שכרו מראש - חייבים לשלם לו. עוד יש לומר, שקיום מצות הצלת הזולת על ידי תרומת כליה לא שונה ממצוות אחרות, שנפסק לגביהם שבימינו מותר לקחת שכר על פי ההיתר הכללי של "שכר בטלה" ושל "עת לעשות לה' הפרו תורתך", כמו בשכר לרבנים ולרמ"ם, שבוודאי צריכים ללמד בחינם, או שכר הרופא, שבוודאי מקיים מצווה וצריך לעשות בחינם, ובכל זאת כולם מקבלים שכר על פעולתם.

במהות השאלה אם אדם הוא בעלים על גופו אם לאו - דנו בכך הפוסקים [69]. בימינו נחלקו בדבר שני תלמידי חכמים מובהקים - יש מי שכתב [70], שאין לאדם בעלות על גופו, וזה יסוד האיסור לאדם לחבול בעצמו; ויש מי שכתב [71], שיש לאדם בעלות על גופו, אם כי אין זו בעלות מוחלטת, אלא גם הקב"ה שותף בו, אבל על חלקו נחשב האדם כבעלים.

והנה לכאורה אם האדם איננו בעלים על גופו, וחלקי גופו לא שייכים לו, ממילא לא יכול למכור אותם, כי הקניין לא חל. ואמנם יש מי שכתב [72], שגם במכירת איברים מתוך גופו לא תחול המכירה לשיטות הסוברים שאין לאדם בעלות על גופו. אכן יש מי שכתב [73], שבנידון שאלת מכירת איברים אין ענין הבעלות רלוונטי, כי דווקא ביחס למקרה שבו נכרת איבר מגופו של אדם, כגון יד או רגל, שאם אין הוא בעלים על גופו - לא יכול למכור את האיבר, אבל מי שמסכים שיוציאו איברים מגופו - זכאי לקבל תשלום על כך, ואין בזה שייכות לבעלות האדם על גופו, אלא שאלת חובל וחמישה תשלומים.

#### ב. עמדות הפוסקים והרבנים בני דורנו בשאלת התמורה עבור תרומת איברים

◀ הגר"ש איוערבאך זצ"ל [74] - "בנידון זה שלפנינו נראה שגם אם התורם הוא עני, או שרוצה לפרוע חובותיו, אך הואיל ויודע שמציל בכך נפש מישראל וודאי קעביד מצווה אע"ג שבשביל הצלה בלבד לא היה תורם ... ולגבי הסרסור שמתווך, תמורת אחוזים, בין חולה הזקוק להשתלה ובין תורם, גם מותר לכתחילה, ואין בזה שום מעשה מגונה או עבירה, כי את כספו הוא מקבל עבור המאמץ והטרחה למצוא ולתאם בין התורם ובין מקבל האיבר".

◀ הגר"ש ישראלי זצ"ל [75] - מאחר ותרומת איברים מן החי היא בגדר מצווה ומידת חסידות, ולא בגדר חיוב מעשי - רשאי התורם לקבל שכר, ודינו כדין ניזק ונחבל, שחייבים לו חמישה תשלומים. "אין איפוא שום סיבה לאסור על התורם מגופו לבקש ולקבל תשלום תמורת תרומתו. גובה התשלום ניתן להיקבע ע"י התנייה בין התורם לבין מי ממשפחת מקבל ההשתלה (ע"י חו"מ סי' רסד ס"ז ברמ"א, הגר"א, ונתה"מ סק"ח) ... תשלום זה, כל עוד הוא בגבולות סבירים, אין לראות זאת כסחטנות או כבלתי מוסרי, מאחר שלתורם נגרם בזה סבל גופני ולעתים גם נפשי, וכאמור כבר נקבע (ב"ק צג א) שאין אדם מוחל על ראשי איברים". ההיתר לתשלום הוא רק לתורם עצמו, אבל יש איסור על המתווך לקחת תשלום, בין אם הוא אדם פרטי או מוסד ציבורי. המתווך מחוייב בעשיית המצווה של הצלת נפשות בדרך של טירחה, ללא נזק או חבלה בגופו, וכמו כן בדרך כזו אנו ניצלים מסכנת התפתחות מיסחור באיברים. ראוי לעגן איסור זה בחוק.

◀ הגר"ש גורן זצ"ל [76] - מותר לתרום כליה מן החי בהתנדבות, לאור העובדה שאין בזה גדר איסור של חובל בעצמו, או הסתכנות בדרגה האסורה. כאשר תרומת האיברים מן החי נעשית לצורך פיקוח נפש, הרי אם עושה

זאת בגלל תמורה כספית, אין תנאי זה הופך את מעשהו לעבירה. טעמו - על פי שיטות הפוסקים (סמ"ע חו"מ סי' תכו סק"א; ש"ך שם), שחייב 'לא תעמד על דם רעך' מחייב אפילו לשכור אנשים כדי להצילו (סנהדרין עג א), אבל אם יש ממון לניצול הוא חייב למציל את הוצאותיו. לכן יתכן שגם בתרומת כליה רשאי התורם לדרוש מן החולה תמורה ככל אשר יושת עליו, אם החולה אמיד ויכול לעמוד בזה.

◀ הרב י.מ. לאו שליט"א [77] - פשוט שמותר לאדם לקבל תשלום עבור תרומת כליה מחיים, אף על פי שעושה מצווה.

◀ הרב י. אריאל שליט"א [78] - אסור ליטול שכר מוצהר על מכירת האיברים מחיים, גם כשהדבר נעשה בהיתר ולצורך הצלת חיים, מדין עשיית מצוות בחינם, אבל מותר לדרוש שכר בטלה על הזמן שמבטל לצורך ביצוע התרומה, וכן מותר לו ליטול דמי צער, אלא שאין שיעור לדמי הצער, ויש מקום לאפשר לכל תורם לקבוע את גובה הפיצוי עבור צער. דבר זה יש בו טעם לפגם, וחשש להתפתחות סחר באיברים, "ולכן מן הראוי שהמדינה תתקן תקנות מתאימות, אשר מצד אחד יעודדו את התורמים לתרום איברים, ומאידך ימנעו שחיתויות".

◀ הרב לוי יצחק היילפרין שליט"א [79] - מאחר ותרומת איברים מן החי היא רק מידת חסידות ולא חובה ומצווה, מותר לקחת שכר. קבלת תמורה עבור תרומת איברים איננה גורעת ממידת החסידות של התרומה עצמה. אמנם מן הראוי לתקן תקנות או לחוקק חוקים שיסדירו שהתשלום עבור האיברים יהיה ממשלתי.

◀ הרב אברהם שרמן שליט"א [80] - כאשר החבלה בגופו של אדם נעשית למטרה חיובית, כגון הרווחת ממון, ולא לצורך חבלה וצער גרידא - הרי היא מותרת.

המלצות לשינוי המצב

א. עקרונות

1. הטיעון המשמעותי ביותר ברמת העקרון נגד תמורה לתרומת איברים הוא הרגש האינטואיטיבי נגד פעולה זו. דבר זה איננו עומד מול צרכי הצלת חיים במצב הנתון כיום בישראל, ובמרבית מדינות העולם.

2. אי לכך יש להכיר במוסריות של תמורה הולמת לתרומת אברים, כביטוי להכרת תודה על הסתכנות עבור הזולת, וכאמצעי פוטנציאלי להעלאת מצאי כליות לזקוקים לכך.

3. פעולה טובה וראויה, ובפרט פעולה שיש בה כדי להציל חיים, איננה הופכת לבלתי ראויה אם מבצע הפעולה מקבל גמול על מעשהו הטוב.

4. יש להתיר מתן תמורה הולמת לתרומת אברים מן החי, תוך פיקוח ציבורי הדוק ונאות.

5. יש להגביל את ההיתר הזה, ולקבוע הסדרים שיפחיתו עד כמה שאפשר את הנזק הפוטנציאלי בהיתר כזה, היינו הניצול השלילי של שכבות עניות ונצרכות כתורמות איברים.

6. יש לאסור 'סחר באיברים' או 'מיסחור באיברים', ולהבחין היטב בין פעולות לתיגמול או פיצוי לבין פעולות למיסחור ולסחיטה, באמצעות חוקים ותקנות מתאימים.

ב. פרטי הצעה

1. יש לנתק כל קשר ישיר בין תורם פוטנציאלי לבין מושגת.

פעולה כזו תמנע את הלחץ הבלתי מוסרי שמושגת פוטנציאלי יכול להפעיל על תורם פוטנציאלי. אגב, המצב כיום הוא שמושגת מביא עמו תורם שהוא כביכול אלטרואיסטי, ואין ספק שזה פתח לניצול ולסחיטה פסולים, גם אם לא מדובר בהכרח בתיגמול כספי ישיר.

2. התמורה יכולה להיות בפיצוי כספי ישיר, או בתגמולים עקיפים שונים.

יש מקום לשקול פיצוי כספי ישיר ו/או הטבות אחרות, או נוספות, כביטוי לתיגמול עבור תרומת איברים, כגון: הקלות במס הכנסה; הקלות במס בריאות; תשלום עבור השכלה ו/או רכישת מקצוע; הצבת תורם בראש הרשימה לקבלת איברים, אם יזדקק לכך וכיוצ"ב.

3. יש ליצור מאגר תקציבי ייחודי למטרה זו, כגון הכסף הנחסך מטיפול דיאליזה של המושגת, או תשלום מס שנתי בגובה של 10 שקלים על ידי כל אזרחי המדינה + תשלום 10 שקלים כנגד כל עובד על ידי מפעלים, בנקים, מוסדות פיננסיים וכיוצ"ב

יש אלמנט חינוכי חיובי בכך שכל אזרחי המדינה שותפים בהצלחת החיים, והוא כעין מחצית השקל התורני. אין אדם במדינה שאיננו יכול לתרום סכום פעוט כזה, ובכך כולם שותפים למצווה.



4. יש לקבוע תעריף קבוע וסביר למתן תרומת אברים, שיהא בו משום הכרה בחשיבות המעשה והסיכון ועידוד מסויים לתרום איברים מחד גיסא, אך שלא יהווה תמריץ חזק, מפתה ובלעדי לתרומת אברים מאידך גיסא.

5. גוף רפואי יהיה אחראי לקביעת ההתאמה הרפואית בין תורם פוטנציאלי לבין מקבל פוטנציאלי, ללא ששניים אלו יכירו זה את זה כלל. תתקיים רשימת תורמים ורשימת ממתנים כפי שהיא קיימת כיום ביחס לתורמים מן המת.

המרכז הארצי להשתלות הוא גוף מתאים לכך.

6. הועדה הארצית הנוכחית להערכת תרומות איברים מתורם זר תהא אחראית לבדיקת התורם הפוטנציאלי מבחינת יכולתו הנפשית לעמוד בתרומה, ותוודא שהתורם קיבל את כל המידע הנחוץ לצורך החלטתו, שהתורם הבין והפנים את משמעות החלטתו והשלכות העתידיות שיש להחלטתו, ושלא ייגרם לו נזק נפשי/חברתי בגין התרומה.

הבעיה החברתית והמוסרית החשובה באמת היא ההתאמה של האדם להיות תורם איברים מבחינה רגשית, חברתית ובריאותית. דבר זה חשוב לעין ערוך בהשוואה לשאלה האם ניתנה תמורה לתרומה. לפיכך, כל מועמד להיות תורם יצטרך לעבור הערכה רפואית, פסיכולוגית וסוציאלית כדי לבדוק את התאמתו האישית למעשה כזה, וכל תורם צריך להגיע להחלטתו אחרי שכל המידע הנחוץ נמסר לו בצורה שהוא הבין והפנים את משמעותה, ונתן הסכמה מודעת.

7. יש לקבוע הסדרים חוקיים ותקנות מתאימות שיעגנו את התמורה המותרת מחד גיסא, ויאסרו מיסחור שלילי מאידך גיסא. על המערכת המשפטית לקבוע עונשים ולאכוף אותם על הפועלים בצורה מסחרית, ובניגוד להגבלות ולהסדרים של תיגמול נאות.

ספרות

1. Levinsky NG, *N Engl J Med* 343:430, 2000

2. Ratner LE, et al, *Transplantation* 63:229, 1997

3. Flowers JL, *Ann Surg* 226:483, 1997

- .4 *Kidney International* 48:814, 1995
- .5 Sesso R, et al, *Ann Intern Med* 117:983, 1992
- .6 Terasaki PL, et al, *N Engl J Med* 333:333, 1995
- .7 Hauptman PJ and O'Connor KJ, *N Engl J Med* 336:422, 1997
- .8 Daar AS, *J Med Ethics* 24:365, 1998
- .9 Nicholson ML and Bradley JA, *BMJ* 318:409, 1999
- .10 Soulillou J-P, *N Engl J Med* 333:379, 1995
- .11 Ross LF, et al, *N Engl J Med* 336:1752, 1997
- .12 Matas et al, *N Engl J Med* 343:433, 2000
- .13 WHO, Legislative Responses on Organ Transplantation, 1994
- .14 British Transplantation Society Working Party, *BMJ* 293:257, 1986
- .15 The Council of the Transplantation Society, *Lancet* 2:715, 1985
- .16 AMA's Council on Ethical and Judicial Affairs, *Arch Intern Med* 155:581, 1995
- .17 Zycinski GM, *Nephrol Dial Transplant* 11:966, 1996
- .18 WHO, *Lancet* 337:1470, 1991
- .19 WHO, A report on developments under the auspices of WHO (1987-1991). WHO, 1992, Geneva, pp. 12-28.
- .20 Curtis AS, *Kennedy Instit Ethics J* 13:51, 2003

21. בג"צ 161/94, אטרי נ' מדינת ישראל. וראו עוד - י. ויסמן, משפטים, טז, תשמ"ו, עמ' 500; ע. שפירא, עיוני משפט, יד, תשמ"ט, עמ' 225 ואילך. וראו במיוחד השופט אלון, ע"א ר"ע 698/86 184/87, היועץ המשפטי נ' פלוני, 151/87 אלמוני חסוי נ' פלוני.

- Radcliffe-Richards J, *J Med Philo* 21:375, 1996 .22
- Wallich P and Mukerjee M, *Sci Am*, March 1996, pp. 13-14 .23
- .Harris J and Erin C, *BMJ* 325:114, 2002 .24
- Veatch RM, *Kennedy Instit Ethics J* 13:19, 2003 .25
- Wight JP, *BMJ* 303:110, 1991 .26
- Sheil R, *Trans Soc Bull* 3:3, 1995 .27
- Radcliffe-Richards J, *J Med Philo* 21:375, 1996 .28
- Radcliffe-Richards J, et al, *Lancet* 351:1950, 1998 .29
- Abouna GM, et al, In: Land W and Dossetor JB (eds), *Organ Replacement Therapy: Ethics, Justice, Commerce*, New York, 1991:164-172 .30
- Sells RA, *Trans Proc* 24:2401, 1992 .31
- Guttmann RD and Guttmann A, *Trans Proc* 24:2179, 1992 .32
- Zohar NJ, *Isr Law Rev* 27:541, 1993 .33
- Mohamed AS and Velasco N, *Lancet* 336:1384, 1990 .34
- Frishberg Y, et al, *J Am Soc Nephrol* 9:1100, 1998 .35
- Scheper-Hughes N, *Curr Anthropol* 41:191, 2000 .36
- Rothman DJ, et al, *Trans Proc* 29:2739, 1997 .37
- .38 ב"ק צא ב
- .39 אמנם ראו שיטמ"ק ב"ק צא ב, שהביא שיטת הרמ"ה שמותר לאדם לחבול בעצמו, אך היא דעה יחידה
- .40 רמב"ם, חובל ומזיק ה א, אליבא דר"ן שבועות סופ"ג, והרדב"ז על הרמב"ם שבועות ה יז; טושו"ע חו"מ תכ לא
- .41 מאירי, ב"ק צא ב; לח"מ דעות ג א, בשיטת הרמב"ם

42. רמב"ם, חובל ומזיק ה א
43. ראו בנידון בחידושי הגר"ח מבריסק על הש"ס, סטנסיל, עמ' לג; קובץ הערות, מס' יבמות סי' ע
44. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"א סי' לו, ושם חחו"מ ח"ב סי' סה-סו
45. הגר"א וסרמן, קובץ הערות, יבמות סי' ע
46. תוס' ב"ק צא ב ד"ה אלא
47. פנ"י, ב"ק שם. אמנם לפי היש"ש ב"ק פ"ח סי' נט אסורה החבלה בעצמו אפילו בצורך גדול, אלא אם כן מדובר בפיקוח נפש ממשי של רבים, עיי"ש, אך לא נפסקה הלכה כמוהו
48. שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' סה-סו. וראו גם מאמרו של הרב א. שרמן, תחומין, כ, תש"ס, עמ' 353 ואילך
49. ראו ב"י חו"מ סי' תכו, בשם הירושלמי שחייב; סמ"ע חו"מ סי' תכו סק"ב, שהמחבר והרמ"א השמיטו את הירושלמי כי לא סוברים כך. וראו בפסקי ריקאנטי, סי' תע, ובס' תוספת יוהכ"פ יומא פב ב, שאדם רשאי להציל חייו ע"י כריתת איבר של חבירו, אם אין לו ברירה אחרת
50. וראו באריכות בספר - א. שטינברג, אנציקלופדיה הלכתית-רפואית, כרך ה, ע' סכון עצמי, עמ' 10-11, ועמ' 23-16
51. שו"ת הרדב"ז ח"ג סי' אלף נב (ח"ג סי' תרכז); שו"ת הרדב"ז ח"ה, ללשונות הרמב"ם, סי' ריח (אלף תקפב)
52. ראו הגר"ע יוסף, דיני ישראל, ז, תשל"ו, עמ' כה ואילך; שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ד; הרב י. זילברשטיין, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 3 ואילך. וראו עוד באנציקלופדיה הלכתית רפואית, ע' סכון עצמי, שם
53. שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה פ"ז
54. ראו: הרב ע. יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, עמ' 120. וראו עוד בשו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ד. וכתב שם שאין חיוב לחתוך איבר שלו בשביל להציל חברו, שהלאו דלא תעמוד על דם רעך הוא ככל הלאווין, שחייב להוציא כל ממונו, אבל לא חייב לסכן עצמו, וכן משמע באור שמה, רוצח ז ה, אך מכל מקום רשאי לתרום איבר להצלת חברו
55. שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' מה; שם ח"י סי' כה פ"ז ופכ"ח; הרב פ.ב. טולידאנו, ברקאי, ג, תשמ"ו, עמ' 23-36. בשו"ת מנחת יצחק ח"ו סי' קג, נוטה לאסור מטעם סיכון עצמי, אך לא החליט לאסור, עיי"ש
56. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ד; ד"ר י. לוי, נועם, י"ד, תשל"א, עמ' שח ואילך; הרב י. דיכובסקי, ס' נאות דשא, ח"ב עמ' קנד-קנו; הרב ח.ד. הלוי, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 251-259; הרב מ. הרשלר, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' קכב-קכח; הרב ש. ישראלי, ברקאי, ג, תשמ"ו עמ' 36; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם חיו"ד סי' קנז סק"ד 2; הרב י.א. ליעבעס, נועם, יד, תשל"א, עמ' כח ואילך; הרב י. זילברשטיין, הלכה ורפואה, ד, תשמ"ה, עמ' קנו-קנז; שו"ת יחל ישראל, ח"ב סי' עד-עה
57. הגר"ע יוסף, דיני ישראל, ז, תשל"ו, עמ' כה-מג; הנ"ל, הלכה ורפואה, ג, תשמ"ג, עמ' סא-סג; וכן בספרו יחיה

- דעת ח"ג סי' פד
58. סנהדרין עג א
59. דברים כד טו
60. ב"מ קיב א
61. שו"ת הרשב"א (המיוחסות לרמב"ן) סי' כ
62. שו"ת נובי"ת חיו"ד סי' י
63. שו"ת משפט כהן סי' קמג
64. שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' יז פ"ה אות ט
65. בכורות כט א; רמב"ם תלמוד תורה א ז; טוש"ע יו"ד רמה ו
66. שו"ת באהלה של תורה, ח"א סי' ק
67. כך מבואר בפירוש בשו"ת הרשב"א ח"ג סי' יא, ובשו"ת התשב"ץ ח"א סי' קמה
68. ראו ברמב"ן תורת האדם שער הסכנה. וראה ט"ז יו"ד סי' שלו סק"ג
69. ראו רדב"ז על הרמב"ם סנהדרין יח ו; שו"ת הרא"ש כלל סח סי' י; שו"ע הרב, הל' נזקי גוף ס"ד
70. הגרש"י זווין, לאור ההלכה, עמ' שיח ואילך
71. הגר"ש ישראלי, עמוד הימיני, סי' טז אות' טז-לב
72. שו"ת באהלה של תורה, ח"א סי' ק
73. הרב י.מ. לאו, תחומין, יח, תשנ"ח, עמ' 125-136
74. הובאו דבריו בנשמת אברהם, ח"ד, חחו"מ סי' תכ סק"א
75. שו"ת חוות בנימין ח"ג סי' קט
76. תורת הרפואה, תשס"א, עמ' 127 ואילך
77. תחומין, יח, תשנ"ח, עמ' 125-136

78. שו"ת באהלה של תורה, ח"א סי' ק

79. שו"ת מעשה חושב, ח"ד סי' כד

80. תחומין, כ, תש"ס, עמ' 353 ואילך