

סודיות רפואית *

ד"ר אברהם שטינברג

הסודיות הרפואית כמונח ספציפי ובלעדי איננו אופייני להלכה ואיננו מוגדר באופן ייחודי ביחס לרפואה. ההלכה מתייחסת לאיסור גילוי סוד רפואי או מקצועי כחלק מהדרישה המוסרית-הלכתית הכללית לשמירת סודו של הזולת הנדרשת מכל יהודי באשר הוא (וראה לקמן במאמרו של הרב ש. רפאל).

אכן, ענף האתיקה הרפואית המודרנית אימץ והרחיב את נושא הסודיות הרפואית כמונח ייחודי. המקור להגדרת הסודיות הרפואית הנפרדת הוא בשבועתו של היפוקראטס (בן המאה הרביעית לפה"ס), שכתב: „כל אשר אראה ואשמע בשעת הטיפול וגם שלא בטיפול באורח חיי האנשים, ואשר אין להשמיע מחוץ לביתם, לא אגלה מזה מאומה, כי ידעתי כי סוד מופלא הוא שאין להזכירו“. בעקבותיו נכללו הגדרות כאלו גם בשבועות הרופאים היהודים, כגון: „ואל תגל את סוד אדם אשר האמין לכם“ (שבועת אסף הרופא, מהמאה ה-6 לספירה); „לא גיליתי לאדם שום סוד שהופקד בידי“ (שבועת אמטוס לזויטגוס מן האנוסים, במאה ה-16). אכן כבר ציין הרב יעקובוביץ (הרפואה והיהדות, ירושלים תשכ"ו, עמ' 259, הע' 84), שהסעיף על הסודיות הרפואית בשבועת אסף משקף יותר את השפעתה של שבועת היפוקראטס מאשר מקורות יהודיים. אמנם ברור שכונתו רק לייחוד הרפואי של גילוי הסוד, ולא לעצם הדרישה המוסרית של שמירת סוד — שכאמור כלולה, לפי השקפת היהדות, באיסור הרכילות.

קודים רפואיים-אתיים מודרניים מדגישים מאד את נושא הסודיות הרפואית כאחד הסעיפים הבולטים בשמירת המוסריות של העוסקים ברפואה. סעיף כזה כלול גם בשבועת הרופא העברי הנהוגה בבית הספר לרפואה בירושלים, שחיבר ד"ר ליפמן היילפרין, לכבוד סיום המחזור הראשון של בית הספר לרפואה בל"ג בעומר תשי"ב, וז"ל: „שמרו אמונים לאדם שהאמין בכם, אל תגלו סודו ואל תלכו רכיל“.

בקוד האתיקה הרפואית של אמנת ג'נבה, שהתקבל בידי האגודה הרפואית העולמית בשנת 1949, נאמר: „אכבד סודותיהם של השמים מבטחם ביי“. ובקוד הבינלאומי לאתיקה סעודית, שהתקבל במלאת המועצה הבינלאומית של האחיות בפרנקפורט, 1965: „האחיות שומרות על סודיות כל המידע האישי שנמסר להן“. (וראה עוד בספרו של א. כרמי, „הרופא, החולה והחוק“, תל-אביב 1977, עמ' 128—129).

* מתוך דברים שנאמרו ב„במה“ הרביעית לרפואה והלכה מטעם מכון שלוינגר שהתקיימה בבית הרופא בירושלים, ביום ד' ניסן תשל"ח (11.4.78).

ברור הדבר, כי סודיות רפואית שייכת למסגרת הכללית יותר של סודיות מקצועית, היינו, חובת השמירה הסודית על מידע אינטימי ופרטי שהושג עקב עיסוק במקצוע. מצב כזה משותף להרבה מקצועות בתחומי החברה, כגון אישיות (ובעיקר כומר, בפניו נהוג להתוודות ולחשוף הרבה סודות פרטיים), משפטן, עתונאי, וכיוצ"ב. גם בתחומי הרפואה יש להדגיש שאין המדובר רק בסוד המתגלה לרופא אלא כלולים כאן כל המקצועות הסייעדיים הפארא-רפואיים כגון אחות, פסיכולוג, רוקח, לבורנט, עובד סוציאלי, סטודנט לרפואה, פקידה רפואית, וכיוצ"ב.

הדרישה לסודיות רפואית נוצרת למעשה מעצם יחסי חולה-רופא כפי שמקובל בחברה, גם ללא יצירת חוזה חוקי המקשר ביניהם, ואפילו ללא תשלום לרופא, או אקט מקשר אחר. הצורך המוסרי בשמירת הסוד שהופקד בידי הרופא הוא ברור ומקובל על כולם. ברם, גם מבחינה פרקטית יש הכרח בשמירת הסוד, וזאת כדי שהחולה ירגיש שהוא יכול לדבר בחופשיות ולספר לרופא את כל הידוע לו, שהרי אם יחסר לרופא פרטים אנמנסטיים יקשה עליו להגיע לאבחנה הנכונה, ובכך עלול להיגרם נזק לחולה. ואם אמנם יחשוש החולה שמא מידע שהוא מוסר לרופא יתפשט בציבור, הוא אכן יימנע מלמסור הפרטים האינטימיים והמביכים. (וראה על כך בספרו של א. כרמי, עמ' 125—126). ואף כי העקרון הרצוי והמובן של שמירת סוד מקצועי ורפואי מקובל על כולם, בכל זאת קיים פער ניכר בין הרצוי למצוי בתחום זה, כאשר בפועל נתקלים אנו בהרבה מצבים של גילוי סוד, לרוב בשוגג, מתוך יצר רכילות הטבוע במרבית האנשים.

באופן תיאורטי ניתן לחלק את ההתייחסות לסודיות הרפואית לשלושה מישורים:

א. כאשר ברור מעל לכל ספק, שיש תועלת לפרט עצמו מגילוי סודו, מותר לעשות כן במטרה לסייע לו, אך תוך זהירות ובדרך נכונה, כדי שלא יצא שכרו בהפסדו.

ב. כאשר ברור, שייגרם נזק לפרט מגילוי סודו ויחד עם זאת ברור שלא ייגרם כל תועלת לזולתו או לחברה — ברור שאסור בשום דרך לגלות את סודו של החולה.

ג. בעית הסודיות הרפואית מתעוררת במצבים שבהם קיים קונפליקט בין תועלת החברה וטובת הזולת, הדורשת גילוי הסוד, לבין הנזק והצער לחולה, הדורש את שמירת הסוד.

לפתרון המצבים הבעייתיים ניתן לגשת בכמה דרכים:

1. ניתן להסתכל על בעית הסודיות הרפואית במקרי הקונפליקט מבחינה תועלתית כמותית ואיכותית, היינו לשקול מי יפסיד יותר — החברה או החולה — ולפי זה להחליט בכל מקרה אם לגלות את הסוד או לשומרו. גישה זו היא,

כמובן, פשטנית מדי, ומיד מתעוררות בעיות רציניות לגבי היישום המעשי. מי זכאי להחליט ולשקול את יחסי התועלתיות — הרופא, השופט, החולה עצמו? ברור שהשקפות תרבותיות, ערכיות ואישיות יביאו לידי החלטות משתנות מרופא לרופא וממקרה למקרה.

2. פירוט קודיפיקטיבי של המותר והאסור, לאחר שועדה משותפת של רופאים, משפטנים, אנשי דת וחברה יחליטו על הכללים והפרטים, ויקבעו וינסחו כחוק את המצבים השונים שבהם מותר או אסור גילוי הסוד.

3. הקמת ועדות בין-מקצועיות במספרות רפואיים, שיחליטו בכל מקרה של ספק אם מותר או אסור לרופא לגלות את הסוד. בכל מצב שהועדה לא דנה — אסור לגלות את הסוד.

בהלכה קיימים עקרונות בסיסיים בדיני רכילות, עם השלכה לבעייתנו הספציפית, אך יחד עם זאת יש תמיד צורך בדין אינדיבידואלי של כל מקרה בהתאם לנסיבותיו המיוחדות. יש לציין שקיימת ספרות הלכתית ענפה ביחס לעקרונות, אך מועט הוא הדיון לגבי מצבים ספציפיים בשטח הסודיות הרפואית (לדוגמא ראה: חפץ חיים, חלק ב', כלל ט'; שו"ת חלקת יעקב, ח"ג, ט" קלו; שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, ס" פא, אות ב; שם, שם, ס" קד, אות א; פסקי דין של בתי הדין הרבניים בישראל, כרך ט, עמ' 331; הרב רקובר, נועם, כרך ג, עמ' קפח; ע. יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, עמ' 259 — וראה מאמרו של הרב ש. רפאל בגליון זה).

לדעתי ברור הדבר שפתרון המצבים הבעייתיים בתחום הסודיות הרפואית, כמו גם פתרון כל בעיה בשטח האתיקה הרפואית, לא יכול להתבצע ע"י הרופאים עצמם, הן בגלל היותם נוגעים בדבר והן בגלל חסרון ידיעתם בשטחים הגובלים והנוגעים בנושאים מעין אלו (כגון משפט, דת, חברה, תרבות וכיוצ"ב). הרופא המקפיד על ההלכה ימצא את פתרון הבעיה ע"י התייעצות עם איש הלכה מובהק, אשר יפסוק את דין התורה לגבי השאלה הנידונה. מאידך, רופא שאינו אמון על ברכי ההלכה נזקק לצורך פתרון הבעיה לייעוץ של אנשי מקצועות אחרים, כמו משפטן, סוציולוג, פילוסוף, וכד'.

להלן ברצוני להביא מספר מצבים בשטח הסודיות הרפואית שפעמים רבות העוסקים בכך דשים בהם בעקבם ואינם מקפידים במידה הדרושה לשמור את הסוד. פעמים רבות ניתן לשמוע שיחת רופאים על חוליהם תוך פירוט השם, האבחנה, הטיפול והפרוגנוזה במקומות ציבוריים (כגון בחדר אוכל, במסיבות רעים, וכיוצ"ב). המידע הזה נקלט ע"י אנשים זרים, שאין בידעתם כל תועלת לחולה, וממילא גורם בכך עוול ונזק לחולה. פעמים אחרות מגיע מידע רפואי-סודי על חולים לידיעת אנשים בצוות הרפואי והפארא-רפואי, אשר ידיעתו איננה תורמת מאומה לחולה, ונמסרת להם רק מתוך שיחת רכילות ידידותית. באופן דומה מיותר ומזיק הדבר כאשר איש מהצוות הרפואי מעביר ידיעות על חולה הנמצא בטיפולו לידיעת בן-זוגו או בני משפחתו מתוך שיחה כללית על „חוויות“ יום עבודתו.

ניתן לציין עוד כהנה וכהנה דוגמאות מעין אלו, והלקח שעלינו להפיק מהם הוא שהעוסקים ברפואה מצויים על זהירות יתירה בשיחתם ובדיבורם. אכן, רבות יותר הדוגמאות שבהן קיים קונפליקט אמיתי בין הצורך לשמור סוד לבין הצורך לגלותו. חלק מהדוגמאות שאביא להלן גידון כבר בספרות ההלכתית, הרפואית והמשפטית וחלק אחר טרם זכה לדיון ולפתרון.

קיימים שטחים אחדים ברפואה, שבהם בעיית הסודיות הרפואית מתעוררת לעתים קרובות ותכופות. אחד השטחים הללו היא הפסיכיאטריה. העוסקים במקצוע זה נתקלים פעמים רבות בשאלה של גילוי סוד כאשר נודע להם מחוליהם על שימוש בסמים, על נסיונות לפשע, או ביצוע פשע בעבר, נסיונות התאבדות וכד' — האם עליהם לגלות את הסודות הללו. למטרה, או לשמור על הסוד למען הקשר והטיפול בחולה. יש לציין שהפסיכיאטר מצווה על שמירת סוד יותר מאיש מקצוע רפואי אחר, כי במקרה זה לעתים עצם הידיעה על ביקור במרפאתו, גם ללא גילוי האבחנה, יש בו משום בושה וגרימת צער ונזק לחולה, בניגוד לביקור במרפאה פנימית, כירורגית וכד', שאין בעצם הביקור, בדרך כלל, משום גילוי סוד. (עובדה זו שימשה כטענה של פסיכיאטרים נגד גילוי פנקס החולים בפני פקידי השומה לצרכי מס הכנסה. ראה כרמי, שם, עמ' 138—139).

מחלות מין ומחלות מדבקות — הרופא המטפל בחולה באחת מהבעיות מסוג זה נתקל אף הוא בקונפליקט של הסודיות הרפואית. כי כדי למנוע התפשטות המחלה וכדי לגלות במחקר אפידמיולוגי את מוקד המחלה יש צורך בגילוי הסוד. מאידך, טובת החולה דורשת נצירת הסוד, עקב ההשלכה האינטימית של תוצאות גילוי הסוד ביחס לחולה.

קונפליקט דומה מתעורר אצל רופא מוסד (צבא, אוניברסיטה, מפעל, וכו'). שלוחו של מי הוא — שליח המוסד לברור מצבם הרפואי של אלו הקשורים למוסד, ועל כן חובתו לדווח לרשויות המוסד על ממצאיו, או שלוחו של החולה, כפי עצם תפקידו המקורי של הרופא, ועל כן עליו לשמור על סודו? כאן יש להבדיל בין רופא מטעם המוסד, המתמנה מראש על מנת לברר מצבם של הפונים אליו ולמסור תוצאות בדיקותיו לרשויות המוסד (כגון ועדות מיון, ועדות פטור, וכד'), ובמקרה זה הפונה אליו יודע שזהו הנוהג ויש לראות בעצם גישתו לרופא ויתור על הסודיות; הבעיה מתעוררת כאשר ישנו רופא במוסד המטפל במי שקשור למוסד, ובאקראי מגלה בעיה רפואית, שיש לה השלכה לגבי המשך העסקתו של החולה באותו מוסד — האם על הרופא לגלות את הסוד או לנוצרו? (ראה גם: Orthopaedic Review 1974 3:43).

ברם, למעשה קיימות דוגמאות רבות של קונפליקט גילוי הסוד הנוגעים לרופאים בכל מקצועות הרפואה. והרי מספר דוגמאות מחיי היום-יום הרפואיים:

עדות רופא בבית-המשפט — כאשר נקרא רופא להעיד בבית המשפט על

הידוע לו מבחינה רפואית על פציינט שלו העומד לדין — האם יש בזה משום הפרת האמון של החולה ברופאו, או שטובת החברה להוציא דין צדק עולה על הגן הפרטי שעלול להיגרם לחולה מגילוי סודו?

בני-זוג — כאשר נודע לרופא על מחלה משמעותית וקשה של אחד מבני-הזוג, האם עליו לדווח על כך לבן-הזוג השני? יתר על כן, כאשר מדובר במצב של אירוסין — האם על הרופא לספר לצד השני על מצבו הרפואי הקשה של בן-הזוג לעתיד, למרות שבכך יכול לגרום לביטול השידוך, אך מאידך מעמיד את בן-הזוג על המצב האמיתי והנכון?

קטין — כאשר נודע לרופא מצב בלתי-תקין של קטין/ה (כגון הריון, שימוש באמצעי מניעה, שימוש בסמים וכד') — האם חלה עליו חובה לדווח על כך להורים או למורים, או שאין הבדל מבחינת גילוי סוד בין קטין למבוגר? אם אמנם קיים הבדל עקב ההשלכה החינוכית והאפשרות לעזור לקטין לשפר דרכו — מהו הגיל הגבולי, ומי נקרא קטן לענין זה?

אחרי מוות — האם סודיות רפואית נמשכת גם אחרי מותו של החולה? השאלה התעוררה כאשר חפץ הרופא לכתוב אוטוביוגרפיה ולספר בה על טיפולו בחולים מפורסמים אחרי מותם, ואגב כך לגלות לציבור על מחלותיהם. האם איסור גילוי הסוד הוא רק בחיי החולה, או שהאיסור נמשך גם אחרי מותו?

מעשים פליליים — אם נודע לרופא מעשה רפואי-פלילי אגב טיפולו בחולה (כגון הפלה בניגוד לחוק, ילד מוכה, נסיון לרצח או התאבדות) — האם חייב הוא לדווח על כך למשטרה או לרשויות מתאימות אחרות, או שיש בכך משום גילוי סוד וגרימת נזק לחולה שלו? (ראה גם: Orthopaedic Review, 4:55, 1975)

מצב דומה הוא גילוי מחלה הגורמת לשלילת רשיון הנהיגה, כגון אפילפסיה, שאי-גילויה עלול לגרום לתאונה ולנזק לחולה ולזולתו, ומאידך גילוי הסוד עלול לגרום נזק לחולה עקב שלילת הרשיון שלו.

ריזוחים — רשויות בריאות אדמיניסטרטיביות מרכזיות נוהגות לרכז נתונים סטטיסטיים על מצבים רפואיים שונים (כגון מחלות מדבקות, מחלות ממאירות, מחלות ספציפיות שונות) ובהם פרטים על החולים ועל אבחנותיהם המפורטות. דיווחים מזהים אלו מגיעים בעצם לפקידים שאינם עוסקים כלל בטיפול ישיר בחולה הספציפי. חשיבותם היא אפידמיולוגית-סטטיסטית, אך מאידך בודאי פוגעת בסודו של החולה (ראה: BMJ, 3:104, 1973).

באותה קבוצת בעיות נכללת גם הבעיה של מחקרים סטטיסטיים וסקריות מדעיות המתפרסמים בכתבי-עת מקצועיים, אשר מטרתם לקדם את הידע הרפואי, אך מאידך עשויים לחשוף ולזהות סודות פרטיים בפני ציבור רחב.

יתר על כן, פיתוח ענף המחשבים הגביר את בעיית הסודיות בכלל, והסודיות הרפואית בפרט. הבעיה נוגעת למחשבים בשירות הציבורי בכלל,

כגון צבא, מס־הכנסה, מירשם תושבים וכד', ונוגעת אף לרפואה. שאלות חשובות הן למי לתת רשות לגשת למחשב ולשאוב ממנו נתונים? מי רשאי להכניס או להוציא ממנו מידע? כיצד לשכלל את המחשב מבחינה טכנולוגית כך שאנשים בלתי-מוסמכים אכן לא יוכלו להוציא ממנו סודות שלא על פי הרצוי והמוסכם? (ראה: 1973, 2:700, BMJ; 1977, 3:174, J. Med. Ethics).

יש לציין שקיימת עירנות לבעיה זו הן מצד המחוקקים והן מצד הרופאים וישנם כללים חוקיים ואתיים המנסים לצמצם עד כמה שאפשר את הנוק לפרט עקב הצורך המוכר באיסוף הנתונים ובדיווחים המדעיים.

הצוות הרפואי — כיום מפותחת העבודה הרפואית בשיטה של צוות משולב מרופא, מתמחה, סטודנט לרפואה, אחות, דיאטנית, עובדת סוציאלית, פסיכולוג, עובדי המעבדה, עובדי מכונים, פקידות רפואיות בשלבים שונים — לכל הגורמים הללו מגיע מידע זה או אחר על החולה, וכך גובר והולך הקושי בשמירת הסוד הרפואי. עובדה זו מטילה משנה אחריות על כל הגורמים הנוגעים בדבר לנצור לשונם ככל שאפשר, על מנת לצמצם את הנוק לחולה עקב חשיפת סודו.

ניסיתי לרכו מכלול של בעיות בתחום הסודיות הרפואית. לחלק נכבד מהבעיות יש כבר פתרונות — הלכתיים, משפטיים, אתיים, כפי שציינתי לעיל, וכוונתי בריכוז הבעיות היא לעורר משנה זהירות בנושא זה.

כמו־כן עלי לציין שהמושג „סודיות רפואית” מתייחס לשאלת גילוי הסוד לזולת. בעיה נפרדת היא שאלת גילוי הסוד לחולה עצמו, שנוגעת בעקרונות שונים לחלוטין, ואיננה קשורה לנושא דיוננו.

סודיות רפואית – היבטים הלכתיים *

הרב שילה רמאל

האיסור ההלכתי של גילוי סודות רפואיים אינו אופייני להלכות רפואה בלבד. איסור זה נאמר כלפי מגלה סוד כל שהוא ומקורו בפסוק: „לא תלך רכיל בעמיק” (ויקרא יט, טז). וברמב”ם הלכות דעות מבואר: „המרגל בחברו עובר בלא תעשה שנאמר לא תלך רכיל בעמיק ואע”פ שאין לוקין על לאו זה, עוון גדול הוא וגורם להרוג נפשות רבות מישראל, לכך נסמך לו לא תעמוד על דם רעך, צא זלמד מה ארע לדואג האדומי. איזהו רכיל זה שטוען דברים והולך מזה לזה ואומר כך אמר פלוני, כך וכך שמעתי על פלוני, אע”פ שהוא אמת הרי זה מחריב את העולם וכו” (פ”ז, א—ב). איסור זה של רכילות נאמר גם לגבי דיין המיקל, שחבריו רבו עליו ונפסק הדין לחומרא, שאין לו לספר שהוא בעצם היקל בדבר. כך כתוב במשנה בסנהדרין: „... ומנין לכשיצא לא יאמר אני מוכה ותיבירי מחייבים, אבל מה אעשה שחבירי רבו עלי על זה נאמר לא תלך רכיל בעמיק ואומר הולך רכיל מגלה סוד” (כט, א). וכך נפסק להלכה בשו”ע חו”מ, הל’ דינינים יט, א. בהלכה זו כלול גם שאין לרופא לחשוף בפני הזולת מצבו הרפואי של חולה, ללא הסכמתו.

אולם נשאלת השאלה האם אין חריגים בנידון המאפשרים או מחייבים גילוי סודות רפואיים במקרים מסויימים. לדוגמא: אדם האוחז בהגה הנוהג במכוניתו לעיתים מזומנות, ונתערער מצב בריאותו פיזית או נפשית, עד שנהיגתו מסוכנת, האם רשאי הרופא להודיע למשרד הרישוי מצב בריאותו העכשווי? התשובה לשאלה זו ברורה: לא רק שאותו רופא רשאי לספר על מצב בריאותו של החולה, אלא שחייב הוא לעשות כן. הרמב”ם קובע מפורשות בהלכות רוצח: „... הרודף אחר חבירו להרגו אפילו היה הרודף קטן הרי כל ישראל מצווין להציל הנרדף מיד הרודף ואפילו בנפשו של רודף” (פ”א, ו). וכן: „אף זו מצות לא תעשה שלא לחוס על נפש הרודף, לפיכך הורו חכמים שהעובר בה היא מקשה לילד מותר לחתוך העובר במיעיה בין בסם בין ביד מפני שהוא כרודף אחריה להרגה” (שם, ט). דינו של האסור בנהיגה כדין רודף והריהו מסכן את שלום הציבור ומצוה לעשות הכל כדי למנוע מכך. והגר”א (שו”ע חו”מ תכה, סק”י) הביא ראייה מפורשת שגם מי שאינו מתכוין לרדוף ולסכן תוך רוע לב — ג”כ נחשב לרודף. במסכת בבא קמא מסופר: „ההוא גברא דאקדים ואסיק חמרא למברא קמי דסליקו אינשי במברא, בעי לאטבועי, אתא ההוא גברא מלח ליה לחמרא דההוא גברא ושדייה לנהרא וטבע, אתא לקמיה דרבה פטריה, אמר ליה אביי והא מציל עצמו בממון חבירו הוא, א”ל האי מעיקרא רודף הוא” וכו’ (ק”ז, ב). הרי שלמרות שבעל החמור לא התכוין

* מתוך דברים שנאמרו ב”במה” הרביעית לרפואה והלכה, מטעם מכון שלזינגר, שהתקיימה בבית הרופא בירושלים, ביום ד’ ניסן, תשל”ח (11.4.78).

כלל לסכן שלום נוסעי הספינה, מ"מ נחשב הוא לרודף כיון שהמציאות היתה שהסתכנו. לדעתי אפשר להוכיח זאת מעצם ההלכה של עובר במעני אמו הנחשב כרודף אע"פ שברור שלא נתכוין לכך. ומצינו גם ברמ"א הלכה מפורשת בנידון: "... מי שמסכן רבים כגון שעוסק בזיופים במקום שהמלכיות מקפידות דינו כרודף ומותר למסרו למלכות" (שם א). דרך אגב: דברים אלו של הרמ"א שימשו לו לגאון רבי מאיר שמחה הכהן ז"ל מדויגסק בעל ה"אור שמח" להסביר הלכה אחרת ברמב"ם. בהלכות יסודי התורה פוסק הרמב"ם: "... וכן אם אמרו להם עובדי כוכבים תנו לנו אחד מכם ונהרגנו ואם לאו נהרוג כולכם, יהרגו כולם ואל ימסרו להם נפש אחת מישראל, ואם יחדוהו להם ואמרו תנו לנו פלוני או נהרוג את כולכם, אם היה מחוייב מיתה כשבע בן בכרי יתנו אותו להם ואין מורין להם כן לכתחילה ואם אינו חייב מיתה יהרגו כולם ואל ימסרו להם נפש אחת מישראל" (פ"ה ה). ותמה האו"ש מפסוק מפורש בשופטים: „וירדו שלשת אלפים איש מיהודה... ויאמרו לשמשון הלא ידעת כי משלים בנו פלישתים ומה זאת עשית לנו... ויאמרו לו לאסרך ירדנו לתתך ביד פלישתים... ויאמרו לו לאמר לא כי אסר נאסרך ונתנוך בידם וגו'" (טו, יא—ג). והרי שמשון לא הי' מחוייב מיתה כשבע בן בכרי וכיצד רצו אנשי יהודה להסגירו לידי פלישתים? מיישב רמ"ש שמשון סיכן במעשיו את הרבים ודינו מפורש ברמ"א שמותר למסרו למלכות.

בדורנו גוברת והולכת התעניינות הציבור במצב בריאותם של אנשי ציבור שסמכותם ראשונה במעלה. לעיתים נוצר לחץ על רופאים או מוסדות רפואיים למסור לציבור מידע מדויק על אישיות זו או אחרת. מהי דעת ההלכה בנידון? הייתי אומר, שאנשים אשר הכרעות גורליות מסורות בידם מסוגם של ראש הממשלה, שר הבטחון, הרמטכ"ל וכד' הרי הסובבים אותם ומביאים בפניהם שאלות קשות להכרעה — עליהם בודאי לדעת נאמנה, דרך קבע, מצב בריאותם והאם כושר שיפוטם לא נפגם. אולם הציבור הרחב — במדינה כשלנו שאינו בוחר ישירות בראש הממשלה, שר הבטחון וכד' ואינו מביא לשיקול דעתם בעיות יסוד — לגביו אין זו אלא סקרנות גרידא ואין על הרופאים לחשוף בפניו סודות רפואיים גם של אישים רמי מעלה. קיים כאן שוב העקרון של: „הולך רכיל מגלה סוד“.

אמנם מצינו לעיתים שמותר ואף חובה, לספר על מצב בריאותו של הזולת. דוקא המורה הגדול בהלכות לשון הרע מרן החפץ חיים ז"ל פתח לנו שערי היתר בדבר. בספרו „חפץ חיים" (הל' איסורי רכילות, כלל ט, עמ' 152) הוא מתיר לחשוף סודותיו הרפואיים של פלוני, בפני פלונית המתעניינת בו לצרכי גישואין (וכן להיפך). אלא שמספר הגבלות בכך: א. כשהמדובר הוא במחלה ממשית ולא בחולשה בעלמא. ב. מותר לספר פרטי המחלה כפי שהיא ללא הגזמות יתירות. ג. על המספר לכוין שיהיו הדברים לתועלת הצד המעוניין, לא משנאתו את הצד השני. ד. כשיש רגלים לדבר שדבריו יתקבלו, לא באופן שברור לו שהדבר כבר הוחלט וסיפורו לא יעלה ולא יוריד. באופן כזה הרי זו סתם רכילות. ה. אין צורך בשני עדים לכך ואף אם הוא עד אחד מותר לו

לספר. ו. על המספר לדעת הפרטים מתוך ידיעה עצמית הנהירה לו ולא ע"י שמיעה מאחרים. ויש להוסיף: תנאי ברור הוא שהמחלה שמדווח עליה קיימת בהווה ואינה נחלת העבר בלבד.

בשאלה זו של חשיפת סודות רפואיים עוסק גם הגרמ"י ברייש ז"ל בספרו „חלקת יעקב“ (ח"ג, קלו). רופא חרדי ביקש לדעת האם הוא מחוייב למסור מידע למשפחת כלה המאורסת לבחור החולה במחלה ממארת, אשר לדעת רופאים לא יחיה יותר מאשר שנה — שנתיים. לדעתו לא רק שאין איסור על הרופא לספר על המחלה אלא שהוא מחוייב לעשות כן. הרמב"ם בהלכות רוצח קובע מפורשות: „כל היכול להציל ולא הציל עובר על לא תעמוד על דם רעך. וכן הרוואה את חבירו טובע בים או ליסטים באים עליו או חיה רעה באה עליו ויכול להציל הוא עצמו, או ששכר אחרים להצילו ולא הציל, או ששמע עובדי כוכבים או מזסרים מחשבים עליו רעה או טומנין לו פח ולא גלה אוזן חבירו והודיעו וכו' וכל כיוצא בדברים אלו, העושה אותם עובר על לא תעמוד על דם רעך“ (פ"א, יד). לדעת ה„חלקת יעקב“ במילים שהוסיף הרמב"ם: „וכל כיוצא בדברים אלו“, כלולה האזהרה לרופא שבמקרים מסוג זה חייב הוא לגלות את הידוע לו ולהציל את הזולת מאסון.

האיסור בדבר גילוי סוד בכלל וסוד רפואי בפרט שמקורו בפסוק „לא תלך רכיל בעמיד“, לא נאמר במקרה שבית הדין נוקק לעדותו של היודע בדבר. במקרה כזה לא רק שאין איסור לספר אלא: „אם לא יגיד ונשא עונו“ (ויקרא ה, א). ונפסק להלכה בשו"ע: „כל מי שיודע עדות לחבירו וראוי להעידו ויש לחבירו תועלת בעדותו חייב להעיד אם יתבענו שיעיד לו בין שיש עד אחד עמו בין שהוא לבדו“ (חו"מ כח, א). נתלבטו הפוסקים בנידון שאחד נשבע שלא לספר סודו של חבירו האם ביה"ד יכול לכפות עליו? ולענינו: שבועת הרופאים (שבועת היפוקראטס) שכל רופא חייב בה עם סיימו את חוק לימודיו האם אוסרת עליו לגלות סודות רפואיים לצורך עדות? אמנם בנוסח שבועת הרופאים לא מוזכרות המילים אני נשבע (ראה: יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, עמ' 258), אבל אין זה גרוע יותר מקבלה בעלמא שלא לספר. הסמ"ע (חו"מ, כח סק"א) מביא בשם מהר"י ווייל שאם עד הבטיח לחבירו שלא לגלות סודו — יתיר לו חבירו להעיד על כך בבי"ד. על הלכה זו תמה הט"ז שם והוכיח מדברי המהרי"ק (הובאו ברמ"א, יור"ד רכח, לג) שכתב: „ואפי' נשבע על איזה דבר שלא לגלותו ואח"כ נתנו עליו חרם חייב להגיד“, משמע שאין זקוקים לשום התרה. הט"ז עצמו הכריע להלכה (שם, סקמ"ב) שאם אין תובעים ממנו להעיד — זקוק להתרה, אבל אם ביה"ד תובע מהעד להעיד — שבועתו כלל לא חלה. פוסקים אחרים (עי' תומים חו"מ כח, סק"א) מחלקים בין עד אחד לשנים. בשנים — שעדותם עדות מהתורה לכל דבר — לא חלה שבועתם מכה, „אם לא יגיד ונשא עונו“. בעד אחד — חלה שבועתו. בכלל — חלה השבועה גם בשנים. אולם במקרה שלא היתה שבועה רק הבטחה — מחייבים את האדם שהבטח לו, שיתיר לעד לגלות, ובאם הריהו מסרב ביה"ד יכול לחייב את העד להעיד. נמצינו למדים, ששבועת הרופאים, שרק קבלה היא

ולא שבועה — יכול בית הדין לכפות עליהם למסור עדות. בשו"ת, צ"ץ אלעזר" (חי"ג, פא) מוסיף שרופא דתי שעה שאמר את נוסח שבועת הרופאים ודאי לא כיון לכלול בזה העלמת מידע מבית דין, שעבירה היא בידו.

שאלה מעניינת בדין זה של חשיפת סודות רפואיים הובאה בפני בית הדין הגדול בירושלים. בפסקי דין של בתי הדין הרבניים בישראל (כרך ט, עמ' 331) אנו קוראים את העובדות הבאות: בעל הגיש תביעה נגד אשתו אשר זה זמן ממושך אינה ממלאת חובותיה כלפיו, אינה מתפקדת בנידול עבודות הבית והיא מסתגרת בעצמה. לדבריו מצבה הנפשי של האשה מעורער ובמשך תקופת גישוואיהם חלטה במחלות גפש כמה פעמים ונוזקה לטיפול פסיכיאטרי. לכן מבקש הבעל לחייב את אשתו לקבל טיפול רפואי ובמקרה של סירוב להכריז עליה כמורדת. לעומת זאת טענה האשה שרק פעם אחת נכנסה לדיכאון ממשי כתוצאה מהריונה. בפעמים אחרות נוזקה רק לתרופות הרגעה ולטיפולים קלים. כיום היא בריאה לחלוטין, וממשיכה לעסוק בהוראה. סיבת אי תפקודה בבית כלפי בעלה היא משום שיש רגלים לדבר שנתן עיניו באחרת ולכן ניתקה עמו כל קשר. בית הדין החיפאי ביקש מהבעל להמציא הוכחות על מחלת אשתו וכשביקש הבעל להזמין את הרופא שטיפל בה אסרה האשה עליו לגלות את סודותיה הרפואיים, והרופא סירב להעיד. בעקבות זה פסק בית הדין, כי לא נתערערה חזקת בריאותה של האשה ועתירתו של הבעל נדחת עד להבאת הוכחות על מצבה. על זה הגיש האחרון ערעור לביה"ד הגדול. בפסק דינו קובע בית הדין פה אחד כי יש לחייב את הרופא לגלות את פרטי מחלתה של האשה. הוכחה לכך מדברי הרמב"ם בהל' טוען ונטען: „האומר לחבירו שטר שיש לי בידך וכות יש לי בו וזה אומר איני מוצא שטרי או איני יודע אם יש לך בו ראייה או לא כופין אותו להוציאו" (פ"ה, ז). ואף לדעת השו"ע (חו"מ טו, ד) החולק ומסתמך על ראשונים אחרים, שאין חייב להוציאו, כתבו הסמ"ע (שם סק"ז) וה"פתי תשובה" (שם סק"ב) שכל האמור אינו אלא לאדם אחר, אבל האומר כן לנתבע שלו הריהו חייב להוציא כל הזכויות שבידו. בעל התובע מאשתו לגלות לו סודותיה הרפואיים כדי להצריכה טיפול מסויים אינו גרוע מתובע האומר לנתבע הראה לי זכויותי. אלא שביה"ד קבע שעדותו של הרופא תינתן רק בפניו ותהיה חסויה בפני זרים.

לסיום יש להוסיף שהלכה זו של „הולך רכיל מגלה סוד" הכוללת את סודיות הרפואה, אינה אמורה רק לגבי זרים, אלא גם כלפי החולה עצמו. חולה במחלה מסוכנת שאינו יודע על מצבו אין כל ספק שאין לרופא להעמידו על כך. מצינו כמה פעמים בחז"ל שתיקנו תקנות שלא לצער את החולה: „חולה שמת לו מת אין מודיעין אותו שמת שמא תטרף דעתו עליו ואין מקרעין בפניו ומשתקין את הנשים מפניו" (מו"ק כו, ב), וכן: „דברי שכיב מרע ככתובין וכמסורין דמו" (ב"ב קנא, א) ועוד. ק"ו למסירת מידע על מצבו הוא, שתצערנו ביותר. מאמר מפורט בנידון כתב הרב ש. אבינר ב„אסיא" שבט תשל"ח (כרך ה, חוברת ג). יהי רצון שיקויים בנו הפסוק: „והסירותי מחלה מקרבך" ולא נעמוד בפני בעיה זו של גילוי סודות רפואיים לא לאחרים ולא לחולה עצמו.