

ד"ר סודי נמיר

הארכת חיי החולה הסופני – רשות או חובה¹

הצגת הבעיה

הייתי מעורב במצב מאוד מצער שדרש ממני מחשבה, והוביל אותי בהמשך לחקירה מעמיקה בדעת תורתנו הקדושה: נער צעיר סבל ממחלת סרטן חשוכת מרפא אשר התפשטה בכל גופו, עד שהרופאים התייאשו ממצבו והחליטו להפסיק כל טיפול בו. נשאלתי על ידי המשפחה אם אסכים לבצע הנשמה מלאכותית בנער כאשר הוא ייחלש עד כדי איבוד הנשימה?

הקושי והמורכבות בבקשה פשוטה זו מובא להלן, ונראה שהכרעה חד-משמעית המוסכמת על כל הפוסקים – טרם ניתנה. מטרת בירור זה אינו לשם הכרעה הלכתית כלשהי, אלא יש כאן גישוש בעלמא במקורותינו, עד חוות דעת פוסקי זמננו.

החיוב לרפא

מקור החיוב להציל את חברו הוא בדרשת תז"ל לפסוק "והשכותו לו"², מכאן שחייבים להשיב גם את אבידת גופו, דהיינו שיש חיוב להשיב לחבירו את גופו עצמו; זו מצוות עשה. ושם מוזכרת גם מצוות לא תעשה: מנין לרואה את חברו שהוא טובע בנהר... שהוא חייב להצילו, ת"ל "לא תעמוד על דם רעך"³, מכאן ציווי בלא תעשה. ולפעמים מתווסף על כך איסור של שפיכות דמים, שחיובו ב"הרג ואל יעבור" ודוחה כל שאר המצוות שבתורה; כך מפורש ברמב"ם⁴, שהמעמיד חברו במצב בו ימות "כאילו שופך דמים הוא, ועוון הריגה בידו, וחייב מיתה לשמים אף שאין בהן מיתת בית דין". נראה שכל מי שמונע מאחר תרופות או נוזלים או כל טיפול אחר, מעשה שיביא בהמשך למיתתו, קאי בכל הנ"ל.

לענין הצלה אין כל חילוק בין חיי שעה לחיי עולם, וכל הצלה שחייבים בה על פי הדין חייבים בה בין אם ניתן להניח שהחולה המסוכן יחיה מספר שנים אחר ההצלה – ובין אם יחיה מספר שניות בלבד, "שמכיון שאין שיעור וגבול לערכי חיים תכליתיים – הרי לדבר שאין לו גבול ומידה אין לסמן בו הפרש בין חלק קטן לבין ריבוא ריבואות שלו"⁵. וכן נפסק

1. המקורות המפורטים סודרו, ורובם אף נוספו למאמר ע"י הרב יואל קטן.
2. דברים כב, ב.
3. ויקרא יט, טז.
4. הל' רוצח ב, ב.
5. גשר החיים ח"א פ"ב סע' ב.

בשור"ע: "מצאוהו מרוצץ שאינו יכול לחיות אלא לפי שעה" – מפקחין עליו את הגל בחלילול שבת. ומעיר הביאור הלכה "ודע עוד, דהוא הדין גוסס נמי מחללין עליו בפיקוח הגל, או אם רופא אומר שסממנים אלו יועילו לו להאריך רגעי חייו, דהא מרוצץ נמי גוסס הוא – וגרע מגוסס, דליכא בזה אפילו מיעוטי דמיעוטי – אף על פי כן משום חיי שעה מחללין עליו!"

קביעת המוות

חיוב ההצלה והריפוי קיימים כל זמן שהנוטה למות נקרא חי. הגדרת החיים, ולעומתה קביעת רגע המוות, נתונים בוויכוח. המקור העיקרי לענין זה הוא המחלוקת במסכת יומא' אם החיות של זה שנפל עליו גל האבנים ניכרת בחוטמו או בליבו. מפירוש הסוגיא הזו משתלשלות השלכות מרובות; המפורסמת שבהן היא האפשרות להשתיל איברים מסויימים, כמו לב למשל. הוויכוח בין הפוסקים הוא האם בדיקת פעילות החוטם והלב הדרושה במקרים אלו נובעת מהגדרת החיים בפני עצמם כתלויים בנשימה או בפעילות הלב, או שמא איבוד הנשימה רק מעיד על מוות המוח, ואפילו המשך פעילות הלב איננו שולל את האפשרות שגוף זה מת מכבר.

שיטת כמה מגדולי הפוסקים בזמננו, כמו הגר"מ פיינשטיין זצ"ל, כפי שהוסברה שיטתו ע"י חתנו הרב טנדלר שליט"א; הגר"ש ישראלי זצ"ל; הרבנים הראשיים של ישראל הרב מרדכי אליהו שליט"א והרב אברהם שפירא שליט"א ועוד, היא שבמידה וניתן להוכיח מות גזע המוח האדם חשוב כמת לכל דבר, אפילו ליבו פועם ורקמותיו עדיין חיוניות, ואפילו אם הלוקה במוות מוחי היא אשה הרה, שעוברת ממשיך לגדול ולהתפתח כרגיל בתוך גוף אמו החשוב כמת. מאידך, פוסקים מפורסמים אחרים, כמו הרי"ש אלישיב שליט"א; הר"ע יוסף שליט"א; הרי"ש וואזנר שליט"א; הרב וולדנברג שליט"א; הר"י קוליץ שליט"א ועוד, הכריעו⁸ שכל עוד אין היעדרות מוחלטת של כל הפעילות העצמאית של הלב והנשימה, למרות שיש העדר מוחלט של פעילות מוחית, הרי האדם נחשב כחי, ואין לעשות דבר לקרב מיתתו, ואדרבא מחוייב לחלל שבת למען הצלתו ואפילו חולה מחוסר הכרה ממושך.⁹

6. יו"ד סי' שכט סעיף ב.

7. פה, א.

8. ראה את מקורות הענין בערך 'השתלת איברים' באנציקלופדיה הלכתית רפואית הלכתית-רפואית מאת פרופ' אברהם שטינברג, כרך ב עמ' 224 ואילך, ובערך 'נוטה למות' כרך ד עמ' 363 ואילך, ועוד. וראה בספר 'אסיא' ח עמ' 123 ואילך, ובספר נשמת אברהם חיו"ד סי' שלט ס"ק ב. וראה במאמרו של פרופ' שטינברג לעיל עמ' 206-207.

9. על דעתו המפורסמת של הגרש"ז אויערבאך, שהיא איננה זהה לדעות המובאות למעלה, ראה שטינברג אברהם, סקירת עמדות, אסיא נג-נד עמ' 5-16 (תשנ"ד).

בשיחת טלפון אותה יום הגרש"ז אסיא בשנת חייו האחרונה, אמר לי הגרש"ז כי את דעתו המוסכמת בנושא קביעת המוות יש לראות במאמרו המקיף הנ"ל של ד"ר שטינברג, ומשום

במקרה הנדון, נער חולה סרטן סופני שהופסק הטיפול האקטיבי בו וכעת הפסיק לנשום, ברור שכל עוד ליבו פועם¹⁰ ואין כל דרך להעריך את חיוניות גזע המוח שלו, כל הפוסקים יסכימו שהחולה נחשב חי לכל ענין, והחוב להצילו בעינו עומד על אף שכרגע איננו נושם.

אך נשאלת השאלה: האם אנחנו חייבים על פי תורה להתערב במהלך ה"טבעי" של המוות בכל שלב, על ידי טיפול מורכב ופולשני ככל שיהיה, ובלבד שטיפול זה יאריך את חיי החולה ולו במקצת?

הגדרת גוסס

אין הגדרה מדוייקת של גוסס בדברי חז"ל, אך יש הגדרות ותיאורים בראשונים ובגדולי הפוסקים שמהם ניתן להגיע לתיאור מצבו של חולה המוגדר כגוסס. למשל: במקום אחד¹¹ משמע שהרבה גוססין אינם יכולים לדבר, אך יש שיכולים; יש שכתבו¹² שמשך זמן הגסיסה הוא ג' ימים, ותוך זמן זה רוב גוססין למיתה; יש שכתבו שגוסס אין דעתו צלולה¹³ ואינו שולט בחושיו, והיו שתמהו על דבריהם¹⁴. אך בכל אופן נראה שבדורנו אין כל דרך להבחין במצב מדוייק של הגסיסה, לא רק מפני שההגדרות אינן חד-משמעיות אלא גם בגלל שינוי הטבעים שיתכן שחל במשך השנים¹⁵. הגרש"י אלישיב שליט"א אף הכריע לגבי חולה עם מוות גזע מוח מוכח על ידי בדיקות המקובלות כחד-משמעיות לפי המדע המעודכן, שבמשך חודשים ממשיך ליבו לפעום באופן עצמאי, שחולה כזה מכונה במשך כל התקופה הזו "ספק גוסס"¹⁶. ולכן נראה שצריך לדון כל חולה סופני בחומרות של גוסס כדלהלן.

- כך אף בקשני לפרסם את המאמר הזה בהקדם. דברים דומים כתב הגרש"א עצמו לד"ר שולמן, מכתב שפורסם באסיא נ"ו עמ' 122 (תשנ"ו).
10. "ניכרת בו דפיקה" כלשון החת"ס בשו"ת חיו"ד סי' שלח.
 11. הרמ"א באה"ע סי' קכא סע' ז, ובפר"ח שם לדעת הרשב"א והמהרי"ט.
 12. [יש שחשבו בטעות שההערה בסוגריים בשו"ע חו"מ סי' ריא סע' ב המסבירה שהגוסס מעלה ליחה בגרונו מפני צרות החזה וכ"ו היא מאת הרמ"א, ויש כזה סימן גסיסה לדעת הרמ"א. ואינו כן, שפירושי מילים אלו, הנמצאים בסוגריים בתוך לשון השו"ע, רובם ככולם הם הוספות מאוחרות, ואינן דברי הרמ"א כלל. -- הרב י. קטן]
 13. פרישה יו"ד סי' שלט ס"ק ה, ועי' אג"מ חחו"מ ח"ב סי' עה אות ה שסמך על סימן זה.
 14. זוהי גם שיטת הגר"א בנושא, הובאה במ. הלפרין, האם מותרת השתלת לב ע"פ ההלכה, ספר אסיא ה, עמ' 55-79 (תשמ"ו), בעמ' 65-67 שם. -- העורך.
 15. ראה אנציקלופדיה הלכתית רפואית הלכתית- רפואית כרך ה עמ' 371 הע' 153, וראה בערך השולחן על אה"ע סי' קכא סע' ז.
 16. ראה בשו"ת אג"מ חחו"מ ח"ב סי' עג אות ג, ובאנציקלופדיה הלכתית רפואית שם עמ' 371.
 17. נשמת אברהם ח"ד עמ' קלח.
 18. [הכוונה כמובן שהוא נחשב לדעת הגרש"א כספק חי ספק גוסס, ויש לנהוג בו כגוסס לחומרא, ולא שהוא נחשב ספק גוסס ספק מת.
 19. [לעומת זאת דעת הגרש"ו אויערבאך (המובאת שם) היא שחולה עם מות מוחי מוגדר כספק מת ספק גוסס (ולא כספק גוסס ספק חי). -- העורך.]

מדיני גוסס

היחס לגוסס נפסק בשו"ע¹⁷: "הגוסס הרי הוא כחי לכל דבריו, אין קושרין לחייו ואין סכין אותו ואין מדיחין אותו ואין פוקקין את נקביו ואין שומטין הכר מתחתיו... ואין מעצמין את עיניו עד שתצא נפשו וכל המעמץ עם יציאת הנפש הרי זה שופך דמים..." ובמסכת שמחות¹⁸ סיים: – "וכל הנוגע בו הרי זה שופך דמים, למה הדבר דומה לנר המטפטף, שכיון שנוגע בו האדם – מיד נכבה". וכל זה שלא לצורך, אך לצורך הטיפול בחולה מצוה וחובה להתעסק ולפעול ככל שניתן, ולנסות לסייע להציל ולרפא ולעשות ככל שביכולתו עבור החולה¹⁹. וראיה לכך ממה שנפסק שגם כהן שלכתחילה אסור לו להתקרב לבית ששם נמצא גוסס – כאשר חושב להציל מחוייב להיכנס לבית, ואפילו כבר נמצא שם מטפל אחר²⁰. מעשית, חולה מסוכן ונוטה למות אסור להזיזו או להניע בו איבר²¹, אך הטיפול בו כאמור חובה ומצווה. אלא שבהמשך דבריו הרמ"א שם אומר: "אבל אם יש שם דבר שגורם עיכוב יציאת הנפש... ואלו מעכבים יציאת הנפש... מותר להסירו משם דאין בזה מעשה כלל אלא שמסיר המונע". והפירוש: שבעוד הגוסס חי עדיין, פעולות "חיצוניות" מסוימות עשויות לעכב את סילוק הנפש, ועל אף החשיבות הנועדת לחיי שעה אין חיוב להתמיד ולהחזיק את הגוסס בשלב יציאת הנפש, שזהו כנראה השלב הסופי לפני המוות, ומותר לעצור את הדבר המונע את יציאת הנפש.

אם כך, האם טיפולים רפואיים יכולים להיחשב בגדר עיכובי יציאת הנפש, ויש לאסור לעשותם לגוסס? דנו בכך מספר פוסקים, בעיקר לגבי שאלת הפסקת פעילות מכונת הנשמה מלאכותית. בציץ אליעזר²² הביא כמה פוסקים חשובים שפירשו את הדין הזה לא בגוסס רגיל, אלא רק במצב של "גמר כלות הנפש", שאז אסור לעכב את יציאת הנפש אפילו בטיפול רפואי, וכפי שהובא בספר שבט יהודה שלהפעיל אמצעי שיעכב את יציאת הנפש אסור, משום שגורם לו על ידי כך צער ביציאת הנפש. ואף שבתשובה מאוחרת לרופא ששאל לכוונתו כאן²³ הדגיש בעל הציץ אליעזר שניתוק מכונת הנשמה מותרת אך ורק אחר מוות גמור עם הפסקת פעילות הלב –

17. יו"ד סי' שלט.

18. פ"א ה"ד, הובא בש"ך יו"ד ריש סי' שלט ס"ק ה.

19. עי' שו"ת שבות יעקב ח"א חאו"ח סי' יג, וציץ אליעזר ח"ח סי' טו פ"ג אות טו. ועי' אנציקלופדיה הלכתית רפואית שם הע' 172.

20. עי' פ"ת יו"ד סי' שע ס"ק א.

21. עי' שו"ע יו"ד סי' שלט סעי' א; ועי' אנציקלופדיה הלכתית רפואית שם הע' 165 שלמרות מקורות ראשוניים שמדברים עם על איסור נגיעה – למעשה אין איסור ליגע בגוסס אלא להזיזו בלבד.

22. חלק יג סי' פט סעי' ד.

23. שם חיי"ד סי' פ [הופיע לראשונה באסיא כ' (ה, ד) עמ' 17-21 (ניסן תשל"ח), ואח"כ בספר אסיא ג עמ' 458-462].

מובאת פה גישתו, שיתכן שבשלב מסויים "שב ואל תעשה עדיף"!

והרחיב בעל הציץ אליעזר שם²⁴: "ואין צועקים עליו בשעת יציאת הנשמה שלא תחזור הנשמה ויסבול יסורים קשים. עת למות, למה הוצרך קהלת לומר כן, אלא כשאדם גוסס, כשנפש אדם יוצא, אין צועקים עליו שתשוב נפשו, כי אינו יכול לחיות כי אם מעט ימים, ואותן ימים יסבול יסורים...". הרי לנו שאין לעשות פעולה להחיות את הגוסס בשעה שברור לנו שהעת אצל החולה הזה הוא כבר 'עת למות', והתוצאה מהפעולה שתיעשה לא יהא בה כי אם להחזיק עוד נשמתו בו "בדרך רופפת" מספר ימים, מלאים סבל ויסורים, כי זהו נגד רצון הש"י שגזר אומר דאין שלטון ביום המות, ואין זה בטווח סמכותו של בשר ודם להמשיך חיות כזאת בשעה שרואים שהאדם הזה נמצא כבר במצב של "עת למות", ושלא יוכל בשום פנים להימלט ממצב זה רח"ל... ומינה דמכש"כ שאסור להמשיך את תנועתו של כזה ע"י המשכת חיות חיצוני עליו על ידי מכשיר מבחוץ, בשעה שברור שאין כבר כל סיכוי להחזיר לו חיותו העצמית". עכ"ד.

שיטת שב ואל תעשה

הרב משה הרש"ר זצ"ל²⁵ דן בענין מצד החיוב הכסיסי לטפל בחולה, ומסיק שאצל גוסס כזה שמצד מצבו הבריאותי עומד למות, וכל הפעולות אינן יכולות להחזירו לחיים תקינים או להמשך חיים אפילו חולניים, אלא שהם עשויים להחזיקו ולעכב מיתתו על ידי אמצעים מלאכותיים – נראה שאין חיוב לעסוק בזה, שאין בזה השבת גופו. וכן לדעתו גם אין בזה איסור "לא תעמוד על דם רעך" היכא שברור שאין בהצלתו הצלה "ממשית". ואם אין חיוב להצילו שוב חוזרת השאלה אם יהיה מותר לחלל עבורו שבת בפעולות אלו. כמו-כן נשאלת השאלה אם הפעולה הננקטת לנסיון ההצלה דורשת להזיז את החולה האם אין בכך חשש זירוז מיתתו, שהרי אינו ניתן להתרפאות. השיטה הזאת אינה מבדילה בין מצב של שלוח או יסורין, והתנאי המכריע את ההתערבות היא אם החולה במצב כללי מתדרדר וחיי ופעולותיו ממילא מצומצמים, או שישנו סיכוי להשיבו למצב בריאות תקין.

התחשבות ביסורים

דעת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל²⁶ היא ש"בודאי אסור לעשות אמצעים להאריך חיי שעה באופן שיהיה ביסורים". וכ"כ עוד²⁷: "אם אין יודעין מהרופאים שום רפואה, לא רק לרפואתו אלא אף לא להקל היסורין, רק

24. ח"ג סי' פט סעי' יא בשם ספר חסידים.

25. ספר הלכה ורפואה ח"ב עמ' לג.

26. אג"מ יו"ד ח"ב סי' קעב ענף ג.

27. אג"מ חו"מ ח"ב סי' עד אות א.

להאריך קצת חייו כמו שהן ביסורין, אין להם ליתן רפואות האלו... ואומרים על איזה אינשי שאין דעתם כראוי כל כך, שהם כמו ירק, שאין לרפאותן כשחלו באיזו מחלה כשאין להם יסורין, והרפוי הוא כדי שיהיה בריא ויוכל לחיות זמן הרבה, דודאי פשוט וברור... שמחוייבין לרפאות ולהציל כמה שאפשר לכל אדם בלא שום חילוק בחכמתו ובעתו". ובהמשך²⁸: "אבל באופן שיש לו יסורין ואין ידוע רפואה אף לא להקל מהיסורין, שעל כעין זה נראה להו לאינשי יותר אף למות מלחיות חיי יסורין כאלו... אפשר כדמסתבר לכאורה שאין מחוייבין לרפאות חולה כזה כשאין רוצה בענייני רפואה כאלו שמאריכין חייו בחיי יסורין כאלו...". ובתשובה הבאה כותב הגר"מ²⁹: "צריך להודיע זה להחולה ולשאול ממנו אם רוצה שיתנו לו רפואה בסמים אלו, שאם בחיי יסורין רוצה יותר ממיתה צריכים ליתן לו, ואם אין החולה רוצה לחיות ביסורין אין ליתן לו סמי רפואה אלו". אם כן חשיבות יתרה ומכרעת נוקפת לנוכחות סבל החולה, לפי שיטתו שהיעדר יסורין לכשעצמו מביא להארכת חיים. אנו לומדים על המקום המרכזי שתופסת אצל הרב פיינשטיין התמיכה בחולה כזה, ושיש לתת לו לפי דעתו את הטיפול התרופתי הנועד לשיכוך כאבים ותו לא.

ישנם מקורות לכך שישנה תועלת להמשכת חיי הסבל לתשובה וכפרה של הסובל³⁰, וכן ידוע הלימוד הידוע מסוטה³¹ שזכות לימוד התורה מאריך את חייה, וכיטנה צבה וירכה נופלת ונימוקה והולכת עד מותה – ולא מיד. משמע שהסוטה שלפני שחטאה ידעה את ערך לימוד התורה, השכר על כך יבוא באופן שתזכה בחיי הסבל – אלא שלא כל אינשי בני הכי, לא כל אדם מסוגל לעמוד בסבל קשה וממושך. הגמ' מספרת³² ש"אילמלי נגדוה לחנניה מישאל ועזריה פלחו לעבודה זרה". פירוש: שמה שמסרו עצמם למיתה אותם שלשת הצדיקים חנניה, מישאל ועזריה וסירבו להשתחוות לצלם, היה זה בגלל שלא היה כרוך בכך סבל נורא, אך אילו עינו אותם ייתכן והיו נכנעים למלך על מנת להימנע מעונש זה.

על כן במידה וידוע רצונו של החולה נפעל לפיו. אך מה יש לעשות כאשר לא ברורה דעתו של החולה? לפי הגר"מ פיינשטיין³³ נידון כרובא דאינשי שמעדיפים לא לסבול.

עוד יש לדון לגבי הנשמת חולה:

א. לעיתים בטווח המיידני קיים מצב תחלואתי קשה, בו מופיעה חומצת

28. שם אות ב.

29. שם סי' עה אות ה.

30. ראה למשל ברמב"ם הלכות תשובה א, ד שייסורים ממרקים.

31. סוטה כא, א.

32. כתובות לג, ב.

33. אג"מ חו"מ ח"ב סי' עד אות ב.

הדם, וניכר סבל רב וצער קשה של החולה הסופני שנותר ללא כח עצמוני לבצע נשימת יתר ולפנות את החומצות המצטברות בדמו. כאן דווקא על ידי הנשמה יוקל לו מסבלו הקשה של אותו רגע, אם כי ייתכן ויארך את יסוריו בהארכת חייו בחשבון הכללי. האם השיקול למניעת הייסורין הוא רק העומד להתרחש בשעות הקרובות, או שבחשבון כללי נגרום למניעת סבל לשארית חייו הצפויים?

ב. מעצם הגדרתו אין בחוסר הכרה עמוק (COMA) כל סבל מודע, או כל כאב נראה; במצב זה אין כל סבל להתחיל להנשים את החולה שנכנס למצב של איבוד נשימה, ושמא אז חל החיוב להחיות את החולה גם כשגילה רצונו שאינו רוצה לסבול – אמנם אם ישוב להכרתו ייתכן ויסבול שוב.

הרב פרופ' אברהם שליט³⁴ שאל את הגרש"ז אויערבאך זצ"ל אודות מי שנמצא במצב של מוות מוחי שמהלכו הטבעי הוא שברוב המקרים לכל הדעות ימות תוך 48 שעות, דהיינו גם לבו יפסיק לפעום, מה דינו; ונענה שחייבים להמשיך להזינו ולטפל בו ככל חולה מחוסר הכרה, ולו יצויר שיצטרך לעשות את זה על ידי חילול שבת – צריך לעשות כן, אך כמובן אין לעשות שום פעולת החייה.

אמנם נראה לי שהמושג "החייה" ניתן להתפרש כמובנים שונים. בכל מקרה יתכן שיש להבדיל בין הנ"ל לבין חולה סרטן שקשה הרבה יותר לקבוע מתי הגיע שעתו, וראינו פעמים רבות חולים ששקעו לחוסר הכרה וחזרו ודיברו ויצרו קשר עם משפחתם. אכן גם אחר איבוד נשימה ישנה סבירות שאחר ההנשמה החולה יחזור לנשום עצמאית ויחיה מספר ימים נוספים כמקודם, ותמיהה לי שבמצב זה נהוג לא לגעת בחולים כאלו בדרך כלל.

לגבי חולה עם מוות של גזע המוח פסק שם הרב אויערבאך זצ"ל שמכיון שהוא מוגדר כגוסס ואין שום סיכוי שיחלים או שינשום שוב בכוחות עצמו מותר להפסיק את מכוונת ההנשמה "שמעכת את נשמתו מלצאת מגופו", וזה אך ורק בתנאי שיודעים בודאות מוחלטת שמוחו אינו מקבל שום הספקת דם ונרקב בתוך הגולגולת. ומן ההכרח לציין שלא נראה לי שיש השלכה מעשית להלכה זו, כיון שלרוב חולה במצב זה הוא ספק גוסס, וממילא אסור לטלטלו אלא על מנת לטפל בו³⁵. הבדיקות המיועדות לברר את

34. נשמת אברהם ח"ד יו"ד סי' שלט אות א, ועיי"ש אות ב.

35. לכאורה יש השלכה מעשית ברורה לפסק זה, כאשר בוצעה והתקבלה הערכת מוות מוחי, (למשל כאשר הבודק לא שאל מראש אם לבצע בדיקה כזו). לדעת הגרש"ז, ברגע שנקבע מוות מוחי, אזי החולה הוא ספק מת ספק גוסס, ואז, לדעת הגרש"ז, ממ"נ מותר לנתקו ממכוונת ההנשמה. ראה מ' הלפרין, גילוי דעת תורה בענין מיתת המוח, ספר קביעת רגע המוות, (מכון שלזינגר, ירושלים, תשס"ח) עמ' 265-273; א' שטינברג, קביעת רגע המוות-סקירת עמדות, ספר קביעת רגע המוות, עמ' 195-204. -- העורך.

חיות ריקמת המוח דורשות מגע בחולה, ומטרתן להחליט על הפסקת הטיפול, וברור שאין שום היתר לכיצוע בדיקות אלו בחולה במצב הנתון.

עוד הובא בשמו שם, שכל שהחולה נמצא במצב סופני של מחלתו אין חיוב לנקוט בכל פעולה שתגרום לכאבים קשים, גם אם החולה נמצא ללא הכרה ואינו סובל. אך דעתו של הגר"ש אלישיב שליט"א שונה (ראה שם), והוא חולק על הנקודות הללו, ופסק שגם אם ברור שלאחר מות גזע המוח החולה "ימות בהקדם" אין כל הוכחה מזה שהוא מת כבר עכשיו, וממילא כל זמן שליבו פועם אסור לעשות שום דבר שיקרב את מיתתו. וממילא לא התיר בשום צד לנתקו ממכונת הנשמה כל עוד ליבו פועל.

מחבר ספר 'נשמת אברהם' עצמו כתב שם את דעתו שחייב הרופא לעשות כל מה שצריך כדי להאריך חייו של חולה, אפילו אם אין טיפול למחלתו הבסיסית, כל זמן שלא הגיעה עת הגסיסה. רק אם החולה סובל מייסורים קשים ומבקש שלא יאריכו חייו בטיפולים כאלה מותר ב"ש וב"א תעשה" ליתן לו למות; ולכן בחולה שנמצא בחוסר הכרה מוחלט, ואפילו אם הוא מוגדר כמת מוות מוחי, כל שלא ברור שסובל מייסורים חייבים לעשות לו הכל, כולל החייאה, כדי להאריך את חייו.

זכות היתה לי לפנות לבעל 'נשמת אברהם' שהאיר לי פנים ודעת, והסביר לי שאין כאן מעורבות ושיקול דעת של משפחת החולה בנידון רצונו להמשיך בטיפול, והקובע הוא רק דברים מפורשים מפיו, או אומדן מורה הוראה. ובביאור מחלוקת גדולי עמודי ההוראה הנ"ל הסביר פרופ' אברהם שהתחשבות בסבל של הנוטה למות מוסכמת על פוסקים אלו, אלא שלדעת הרב אויערבאך זצ"ל עד שלא מוכח שהחולה מחוסר ההכרה אינו סובל (ואפילו סיבלו רגעי, ואפילו אינו זוכרו אחר-כך) – אין כל מקום להתערבות פעילה שתמשיך את מצבו החולני. ולדעת הרב אלישיב שליט"א בהיות החולה בהכרה ובמידה ואינו מעוניין בסבל, או שמשערים שדעתו כך, יש להימנע מטיפול המאריך את סיבלו, אך עם אובדן ההכרה שוב חל חיוב לנסות להאריך את חייו, מפני שחייו אלו נטולי יסורים, כי לא ניכר שום סבל במצב זה.

הגר"ש שליט"א עומד בדעתו אף שניתן להסיק ממנה שכל שהמטופל יותר חולה יש חיוב גדול יותר להצלתו, מה שנראה לכאורה הפוך מהמסתבר. בפועל, סיפר הרב פרופ' אברהם שבמחלקתו נהגו כדעת הגר"ש, ולא נהגו להתערב במצב של הפסקת נשימה אצל חולים סופניים שניכרת אצלם גסיסה.

[הערת הרב מרדכי הלפרין: פרופ' א"ס אברהם דיווח בכמה הזדמנויות כי גם אחרי פטירת הגר"ש, נמשכה במחלקתו הנהגה זו לפי הנחיית הגר"ש אלישיב, שהורה במפורש שלא לשנות את ההנחיות הקיימות.]

למסקנה

1. החיוב לרפא הוא ללא שיעור, ומעבר להערכת תוחלת חייו של המטופל.
 2. אין בימינו הגדרה ברורה מי נחשב גוסס, ולכן יש לנקוט לחומרא בדיני חולה סופני ולא לטלטלו שלא לצרכו.
 3. כיון שמושגים כ"עת יציאת הנפש" ו-"מונע חיצוני" אינם ברורים מדעית, לא נראה שאפשר ליישם את הקולא של היתר "הסרת מעכב ליציאת הנפש".
 4. ישנם פוסקים שלדעתם קיים פטור כללי מלטפל רפואית בחולה סופני, בשל מצבו החולני הבלתי הפיך.
 5. מרבית הפוסקים תולים מניעת טיפול בחולה הנוטה למות במידת הסבל בו נתון החולה. ישנה מחלוקת באיזה מידה קיים סבל בחולה מחוסר הכרה.
 6. יש לתת כל טיפול הנחשב כמועיל לחולה המביע נכונות לחיות, על אף יסורים אותם הוא סובל.
- ה' יצילנו וישמרנו, וישלח רפואה שלמה לכל חולי ישראל בקרוב, ויקרב לעינינו את מועד תחיית המתים.