

## קביעת רגע המות — סקירת עמדות

### הקדמה

נושא קביעת רגע המות נידון בהרחבה רבה בשנים האחרונות, והרבה דיו נשפך על נושא מורכב וחיוני זה — הן מבחינה רפואית-מדעית, הן מבחינה ערכית-כללית, והן מבחינה היסטורית. אך בעיקר יש לציין את הדיונים הרבים מבחינה הלכתית, שנידונו בספרים, בקבצים הלכתיים, ומעל במות תיקשורתיות בשנים האחרונות [גם אנכי תרמתי את חלקי הדל בנסיון לברר ולהבהיר פרטים רבים בכל ההיבטים הנוגעים לנושא זה. ראה: א. שטינברג, נועם, יט, תשל"ז, עמ' רי-רלח; א. שטינברג, הרפואה, צת, תשמ"מ, עמ' 412-414; א. שטינברג, ספר אסיא, ג, תשמ"ב, עמ' 393-423; א. שטינברג, אור המזרח, לו(א), תשרי תשמ"ח, עמ' 48-65, ושם לו(ג-ד), תשמ"ח, עמ' 280-289; א. שטינברג, אסיא, חוב' מד, תשמ"ח, עמ' 56-77].

מבחינה רפואית קיימים מספר קריטריונים, היכולים לשמש לקביעת רגע המות — בעבר היו שסברו, שקביעת רגע המות אפשרית רק לאחר שכל תאי הגוף מתו, היינו מצב של עיכול בשר. זה המצב היחיד שמבחינה ביולוגית מוגדר כמות האורגניזם כולו. אכן מבחינה הלכתית ברור לדעת כל הפוסקים, שהאדם מת הרבה לפני כן, והמעכב קבורת יהודי עד לשלב זה — עובר על איסור 'בל תלין' [ראה שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח]. כיום יש כאלו הטוענים, שניתן להגדיר את רגע המות כבר בשלב שהמוח הגדול נהרס וחדל לפעול, גם אם גזע המוח והלב עדיין פועלים, מצב המוגדר בציבור כ'צמח'. ברם, מבחינת ההלכה מוסכם על כל הפוסקים, שאדם זה — הנושם באופן עצמוני — הוא חי לכל דבריו.

מבחינת ההלכה ברור, שקיים רגע שבו האדם מוגדר כמת, אף על פי שחלק מאיבריו ורקמותיו עדיין חיים, אלא שנחלקו הפוסקים בימינו בקביעת האיבר או התיפקוד שהיעדרו המוחלט הוא הקובע את רגע המות מבחינה הלכתית. יש הסבורים, שהפסקת פעילות הלב היא הסימן ההכרחי לקביעת המות, וכל עוד פועם ליבו של אדם הוא מוגדר כחי גמור; יש מי שסבור, שהפסקת פעילות מחזור הדם היא הסימן למות; יש מי שסבור, שעצם

הרס המוח כולו, על כל תאיו ומרכיביו, הוא הסימן למות, גם כאשר הלב עדיין פועם; ויש הסבורים, שהפסקת הנשימה בצורה מוחלטת ובלתי-הפיכה היא הגדרת המות, אף שהלב עדיין פועם, כשההוכחה הרפואית למצב זה היא הרס המוח, ובעיקר גזע המוח, אבל הסימן ההלכתי למות הוא היעדר מוחלט ובלתי הפיך של נשימה עצמונית.

במסגרת סקירה זו, אין בכוונתי לדון ביסודות ובמקורות ההלכתיים הנוגעים להגדרת רגע המות, אשר כאמור כבר דשו בה רבים וטובים, והכריעו בדרכים שונות, ולא באתי אלא לתאר ולסכם מספר שיטות בהלכה זו. אכן, לדאבונו התערבבו בדיונים הרציניים ביחס לנושא זה גם נימות אישיות ופוליטיות, אשר קלקלו את השורה, וגרמו להבנות מוטעות בדעותיהם של פוסקים גדולים וחשובים. אני תקווה שסיכום הדברים דלהלן יסייע להבנת דרך האמת של הפוסקים בסוגיא חמורה זו.

הסקירה הנוכחית מתייחסת לשלוש עמדות, לפי סדר הזמנים שבהם התפרסמו, ואשר יש בדברים המתפרסמים כאן חידושים שטרם פורסמו בעבר. עמדות אחרות הובעו והתפרסמו בפירוט ובהרחבה בספרים ובבטאונים רבים.

### עמדת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל

הגר"מ פיינשטיין זצ"ל דן בנושא קביעת רגע המות בשלוש תשובות בשו"ת אגרות משה —

- א. חיו"ד ח"ב סי' קמו;
- ב. חתו"מ ח"ב סי' עב;
- ג. חיו"ד ח"ג סי' קלב.

שתי התשובות הראשונות מתייחסות לקביעת רגע המות במסגרת השאלה על השתלת לב, והתשובה השלישית מתייחסת לעצם קביעת רגע המות, ללא קשר להשתלת איברים. משתי התשובות הראשונות משמע לכאורה שלדעת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל המות המוחי איננו מות, בעוד שמהתשובה השלישית משמע לכאורה שלדעתו המות המוחי הוא מות האדם. ביישוב סתירה זו דנו רבים. יש המטים לומר, שלדעת הגאון זצ"ל המות המוחי איננו מות, ומה שכתב בחיו"ד ח"ג הוא לתומרא, היינו לאחר שכבר נפסקה פעולת הלב, יש עדיין לבחון את פעולת המוח [הסבר זה הוא תמוה

ביותר מבחינה רפואית, שכן אין מי שיצריך בדיקה של ארטריוגרפיה מוחית, כפי שמתוארת בתשובה בחי"ד ח"ג, לאחר שהוכח כבר שהלב חדל לפעום, וצע"ג]. ומאידך, יש המטים לומר, שלדעת הגאון זצ"ל המות המוחי הוא מות האדם, אלא שזה דווקא כשפסקה נשימתו, בעוד שבתשובות בחי"ד ח"ב וחתו"מ ח"ב מתייחס הגאון זצ"ל להגדרה רפואית של מות שהסתפקה במוות המוח הגדול בלבד, למרות שעדיין היתה נשימה, והיא אמנם איננה מקובלת להלכה [וראה במאמרי בחוב' אסיא, מד, תשמ"ח, עמ' 70-72, מה שכתבתי בהסבר שיטת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל].

והנה בגליון זה של אסיא מתפרסם לראשונה מכתב-תשובה של הגר"מ פיינשטיין זצ"ל, שבו הוא מבהיר בצורה ברורה ומפורשת את דברי תשובתו בחי"ד ח"ג לאמור: "והנה אף שהלב עדיין יכול לדחוף לכמה ימים [ההרגשה היא שלי — א.ש.], מ"מ כל זמן שאין להחולה כוח נשימה עצמאית, נחשב כמת, וכדביארתי בתשובתי בא"מ יו"ד ח"ג סי' קלב". תשובה זו נכתבה לד"ר ש.ש. בנדי בניו-יורק, אשר אישר את אמיתות המכתב. כמו כן הבהיר בנו של הגר"מ זצ"ל, הרה"ג דוד פיינשטיין שליט"א, בשיחה עם ד"ר ר.צ. שולמן מניו-יורק, וד"ר י. פליישמן מלוס-אנג'לס, שאמנם דעת אביו הגאון זצ"ל היתה ברורה ותד-משמעית, שהיעדר הנשימה הוא הסימן הבלעדי הקובע את מות האדם, ועל כן מתאימה תשובתו במכתב המתפרסם כאן לעמדתו של הגאון זצ"ל. יתר על כן, הגאון מוהר"ר דוד פיינשטיין שליט"א פירסם בכתב\* את העמדה הנ"ל כדלקמן:

#### ר"ח כסלו תשנ"ג

כבר כתבתי שמה שכתב אמו"ר זצ"ל בא"מ יו"ד חלק ג סימן קלב היא תשובה אמיתית ואין להרהר אחריה שאין בה שום חשש זיוף וכן הוא דעתו ואיזה פרטים דשם שמעתי ממנו ממש ומה שכתבתי באיגרת של ג' שמות תש"ן לא חזרתי ממנו ואין צורך לחזור ולחזור כל פעם שאיזה אדם טוען שאין תשובה זו אמת או איגרת זו אמת ואני מבקש מכל הרואים איגרת זו שלא להצריך לי לכתוב אחרת.  
ממני דוד פיינשטיין

ביום הנ"ל בנוא יארק

לבירור הדברים אם הוא שוכב כמת ואין בו שום תנועה אף שהלב פועם

מאתר שאינו נושם הוא כמת גמור זה נוסף אדלעיל ליותר בירור

דוד פיינשטיין

אי לכך, יישוב הסתירה בין התשובות באגרות משה הוא, כאמור, בדרך ההגדרה של המות המותי.

### עמדת הרבנות הראשית לישראל

בחורף שנת תשמ"ה (ראשית 1985) פנו מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' דן מיכאלי, ופרופ' סהר, אז מנהל המחלקה הנזירוכירורגית במרכז הרפואי שיבא בתל השומר לרבנות הראשית לישראל בבקשה לקבוע את עמדת ההלכה ביחס להשתלות לב בישראל. הם הסבירו לרבנים הראשיים "כי מאחר ואין המדובר בשאלה רפואית, אלא בשאלה דתית — האם ניתן על פי ההלכה לקבל את מות מרכז הנשימה כמות של הגוף כולו" [מכתב לחבר, כרך מט, חוב' 8, תשמ"ז, עמ' 8], [יש לציין כי כבר בשנת 1968 בוצעו בישראל שתי השתלות לב (ראה: אנציקלופדיה הלכתית-רפואית, כרך ב, ע' השתלת אברים, עמ' 194, והע' 10-11) אך השתלות לב נפסקו בכל העולם עד לתחילת שנות ה-80, בגלל אחוזים גבוהים של כשלונות, וחודשו בעולם בהצלחה רק לאחר שיפור הטכניקות הכירורגיות ובעיקר לאחר הכנסת הציקלוספורין לשימוש. עובדה זו הביאה לפיתוח מרכזי השתלה גם בישראל].

הרבנות הראשית לישראל מינתה ועדת השתלות משותפת לרבנים ולרופאים, אשר היתה מורכבת משני הרבנים הראשיים לישראל — הגר"א שפירא שליט"א והגר"מ אליהו שליט"א; וכן הרבנים הגר"ש ישראלי שליט"א, הגר"מ לאו שליט"א, הגד"ח שלוש שליט"א, הגר"נ גולדברג שליט"א, והרופאים ד"ר אברהם שטינברג, והרב ד"ר מרדכי הלפרין. אחד מגדולי הפוסקים בירושלים התבקש והסכים להשתתף בדיוני ועדת ההשתלות הנ"ל, אך בגלל סיבות השמורות עמו לא בא מעולם לישיבות ולדיונים.

הועדה הנ"ל קיימה מספר דיונים פנימיים מקיפים ומעמיקים, ולמדה בעיון את ההיבטים הרפואיים וההלכתיים הנוגעים לנושא. כמו כן נעזרה הועדה בייעוץ רפואי מקצועי של מומחים בתחומי הנזירולוגיה, ההרדמה,

הכירורגיה, הקרדיולוגיה וההשתלות, בישיבה שקיימה הועדה במרכז הרפואי הדסה עין-כרם בירושלים, ביום ד' בתשרי תשמ"ז (7.10.86). כמו כן נעזרה ועדת ההשתלות בייעוצו של פרופ' חיים סומר, מבית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים, שהוא מומחה בינלאומי בתחום הנוירו-פיזיולוגיה.

מסקנות הועדה הנ"ל הוצגו בפני מליאת מועצת הרבנות הראשית ביום ב, א' במרחשוון תשמ"ז (3.11.1986), ומועצת הרבנות הראשית אישרה פה אחד את המלצות ומסקנות הועדה [החלטת מועצת הרבנות הראשית לישראל פורסמה בתחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 187-192; ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 11-14; ובאסיא, חוב' מב-מג, ניסן תשמ"ז, עמ' 70-81. בחוב' אסיא הנ"ל נוספו הערות להחלטה מאת עורך אסיא, הרב ד"ר מרדכי הלפרין].

על פי החלטת הרבנות הראשית נקבע מותו של אדם על פי ההלכה לאחר שהוכח בצורה קלינית ומעבדתית, שהנשימה העצמונית פסקה לחלוטין, ובאופן בלתי הפיך. זאת ניתן לקבוע על ידי הוכחה שהמוח כולו, כולל גזע המוח, חדל לפעול בצורה בלתי-הפיכה, שכן גזע המוח הוא-הוא המפעיל את הנשימה. בנספח להחלטת הרבנות הראשית ניתנו הנחיות רפואיות ברורות ומפורטות לקביעת המות המוחי כנ"ל, כולל הדרישה לביצוע בדיקת BAER, כחיזוק להוכחת מות גזע המוח [עמדתה ההלכתית של הרבנות הראשית הוסברה בהרחבה על ידי הגר"מ אליהו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 18-31; הגר"ש ישראלי שליט"א, ברקאי, שם, עמ' 32-41; הנ"ל, אסיא, חוב' מב-מג, ניסן תשמ"ז, עמ' 104-95; הגר"א שפירא שליט"א, אור המזרח, לו(א), תשרי תשמ"ח, עמ' 67-70; א. שטינברג, אסיא, חוב' מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 56-75].

זמן קצר לפני פירסום החלטת הרבנות הראשית פניתי להגרי"י ווייס זצ"ל, גאב"ד העדה החרדית בירושלים, והצעתי להמציא לו נתונים רפואיים עדכניים בנושא קביעת רגע המות והשתלות לב [הגאון הנ"ל דן לאיסור בנושא זה בשנים שעדיין ההצלחה היתה מועטה ביותר — ראה שו"ת מנחת יצחק ח"ה סי' ז-ח]. הגרי"י ווייס זצ"ל לא רצה לדון מחדש בענין בעצמו, אך הביע הסכמה ורצון לדון בנושא יחד עם הרבנים הגאונים יבל"ח הגרש"ז אויערבאך שליט"א והגרי"ש אלישיב שליט"א, אך לא אסתייעא מילתא באותו זמן, ולא הצלחתי לארגן דיון משותף של שלושת גדולי הדור הנ"ל בנושא זה.

## עמדת הגרש"ז אויערבאך שליט"א

בחודש סיוון תש"ן [יוני 1990] פירסמה הסתדרות הרבנים של ארה"ב [RCA], נוסח 'צוואה מחיים', הכוללת בין השאר קביעה חד-משמעית שהמות המוחי הוא המות על פי ההלכה. החלטה זו עוררה סערה רבתי בארה"ב, ומועצת גדולי התורה של אגודת ישראל בארה"ב החליטה לשלוח משלחת רבנים לישראל, על מנת לברר את עמדותיהם של הגאונים מרן הגרש"ז אויערבאך שליט"א ומרן הגרי"ש אלישיב שליט"א בשאלה חמורה זו [השליחים היו הרבנים פייביל כהן שליט"א וש. קמינצקי שליט"א].

ביום ח"י מנ"א תשנ"א פירסמו הגרש"ז אויערבאך שליט"א והגרי"ש אלישיב שליט"א פסק הלכה האוסר השתלת לב, וזה נוסח הפסק:

נתבקשנו לגלות דעתנו, דעת תורה, בענין השתלת הלב לצורך חולה מסוכן, וכן בענין השתלת שאר איברים לצורך חולים שיש בהם סכנה. הנה כל זמן שלב התורם פועם, ואפילו במקרה שכל מוחו כולל גזע המוח אינו מתפקד כלל הנקרא "מיתת המוח", עם כל זאת דעתנו שאין שום היתר להוציא אף אחד מן איבריו, ויש בזה משום שפיכות דמים.

בעקבות פסק הלכה זה נפגשתי פעמים אחדות עם מרן הגרש"ז אויערבאך שליט"א, אשר הואיל להקדיש לי מזמנו היקר לדיונים ארוכים וקצרים בנושא זה. בתחילת הדיונים הבהיר לי הגאון שליט"א, שלדעתו יש הוכחה נגד המות המוחי מגמ' ערכין ז א. שכן מבואר שם, שמעוברת שמתה מות טבעי, עוברה תמיד מת לפניה, ולפי הידוע כיום ניתן ליילד עובר חי מאשה מעוברת שנקבע לה מות מוחי. ומה שמתירה הגמ' שם לחלל שבת כדי לקרוע את כריסה של מעוברת לצורך הצלת הוולד, וכתב שם רש"י דזימנין דאיהי מייתא ברישא, תילק הגאון שליט"א בין אשה שישבה כבר על המשבר, שאז ניתן במידה רבה הקשר החיוני בין האם לעובר, ולכן ייתכן לעתים שהאם תמות קודם העובר, לבין מעוברת בשלבי הריון מוקדמים יותר, שאז תמיד העובר מת קודם [יש להעיר, שפוסקים רבים סבורים, שאין לחלק בין ישבה על המשבר ללא ישבה, כמבואר במג"א סי' של סק"י, ובשו"ת שבות יעקב ח"א סי' יג, וכן משמע משו"ת הרדב"ז ח"ב סי' תרצה, ומהערוך ע' דפן (א). אך דעת הגאון שליט"א, שיש להבדיל בין מתה כשישבה על המשבר לבין מתה קודם לכן. וראה עוד באנציקלופדיה

הלכתית רפואית, כרך ג, ע' לָדָה, עמ' 358–360, הע' 309–311]. ולכן סבר הגאון שליט"א, שלא יעלה על הדעת, שמעוברת שמתה תוכל ללדת יילוד חי. אכן לאור העובדה שנשתנו התנאים הרפואיים בימינו, וקיימים כיום אמצעי החיאה משוכללים, כולל מכשירים להנשמה מלאכותית, עלה הספק שמא בזמנינו ייתכן שמעוברת, גם אם מתה לפני שישבה על המשבר, תוכל ללדת ולד חי. אי לכך ביקש הגאון שליט"א ממני ומידידי הרב יגאל שפרן, שנערוך ניסוי רפואי לברר שאלה מציאותית זו. יש להדגיש, כי מדובר בניסוי מדעי מודרני מיוחד, שכל מטרתו לברר נקודה הלכתית, ואשר נתוני הניסוי הוגדרו על ידי פוסק הדור, כדי לעמוד על בירור מצב הלכתי על פי המציאות. למיטב ידיעתי זהו הניסוי הראשון מסוגו בתולדות המדע המודרני.

ידידי הרב שפרן שליט"א ואנכי נרתמנו למשימה, תיכננו ניסוי מתאים לדרישות ההלכה, כפי שהגדיר עבורנו הגאון שליט"א, ליבננו וביררנו את התנאים והטכניקות הרפואיים-כירורגיים הנחוצים, בהתייעצות עם מומחים בתחומי הוטריןריה, טיפול נמרץ ומיילדות, וביצענו את הנסיונות שיתוארו להלן.

הניסוי נערך במרכז רפואי-אוניברסיטאי גדול בישראל, על ידי רופאים ווטריןרים בכירים ומנוסים.

הניסוי הראשון התקיים ביום ה', ד' בשבט תשנ"ב (9.1.92). בנוסף לצוות הרפואי-המנתח השתתפו בניסוי יוזמיו ומתכנניו – ד"ר אברהם שטינברג והרב יגאל שפרן, וכן ד"ר משה הרש, מהיחידה לטיפול נמרץ במרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים. כמו כן נכחו בניסוי פרופ' אברהם ס. אברהם, והרב ד"ר מרדכי הלפרין.

תיאור הניסוי: כבשה מעוברת הורדמה בהרדמה כללית, כדי למנוע צער בעלי חיים. הוחדר צינור תוך-קני (INTUBATION), והכבשה חוברה למכונת הנשמה. הוכנס עירווי תוך וורידי להזלפת נוזלים ותרופות, וכן חוברה הכבשה למכשירי ניטור (MONITORING) של דופק ולחץ דם, וכן ניטור הדופק של העובר. לאחר מכן בוצעה דיסקציה של הרקמות הרכות בצוואר, גילוי עורקי הצוואר הגדולים, קשירתם וחיתוכם, על מנת למנוע דם מסיבי וקטלני. במהלך הניסוי נלקחו בדיקות דם לבירור מצב הגזים (ASTRUP), הספירה האדומה והאלקטרוליטים. הגולגולת נוסרה, והמוח נשאב החוצה (SUCTION) בשלימותו. הכבשה נשארה במצב זה ללא מוח, כשהיא מחוברת למכשיר הנשמה, במשך שלוש שעות, וכל אותו זמן היתה

פעילות תקינה לחלוטין של לב הכבשה-האם; הדופק ולחץ הדם שלה נשמרו כתיקנם, כמעט ללא צורך בהתערבות תרופתית; ודופק העובר היה תקין לחלוטין. למרות שתנאי הניסוי כפי שהוגדרו על ידי הגרש"ז אויערבאך שליט"א התקיימו — הוחלט לבצע שלב נוסף בניסוי, והוא כריתה שלימה של ראש הכבשה. הדבר נעשה על ידי ביצוע חיתוך נמוך בקנה (TRACHEOSTOMY), והעברת הצינור התוך-קני לאזור זה. לאחר מכן בוצע חיתוך עמוד השדרה בגובה 1-2, והתזת הראש. בצורה זו ללא ראש המשיכה הכבשה-האם לשמור על פעילות לבבית תקינה, וגם דופק העובר היה תקין למשך 20 דקות. בשלב זה חלה ירידה קיצונית בדופק העובר, בוצע ניתוח קיסרי דחוף, והוצא עובר מת. נסיונות ההחייאה לא הועילו [יש לציין, כי דברים כאלו מוכרים גם במיילדות אנושית, ולעתים אין הסבר ידוע לשינוי הפתאומי בדופק העובר, ולא ניתן להצילו].

לאחר הניסוי הזה התקיים דיון בביתו של הגרש"ז אויערבאך שליט"א, בהשתתפות הרב שפרן, פרופ' אברהם ואנכי. הוסכם בתחילה שיש לראות בו הוכחה שבזמנינו אכן השתנו הנסיבות, וייתכן מצב שבו מעוברת מתה, ובכל זאת עוברה חי. אלא שאחד המשתתפים העלה סברה, שעובדת חיותו של העובר היתה ידועה לנו רק מכוח העובדה שמדדנו דופק לבבי שלו, אבל באותה עת מדדנו גם דופק לבבי של הכבשה-האם, והיא הרי היתה מתה לכל הדעות, שכן היתה ללא מוח, ואחר כך גם ללא ראש, ולכן מי יאמר שהעובר היה חי גם בשלבים שמדדנו את הדופק שלו? השבתי, שאין הדבר דומה כלל, כי בכבשה-האם היתה הוכחה שהיא מתה, בגלל היעדר המוח והראש, ולכן לא היה משמעות של חיים בדופק, אבל בעובר לא היתה כל עדות למות, ולכן הדופק הוא בוודאי סימן חיים. אך כדי להסיר כל ספק, הוחלט לבצע ניסוי נוסף, והפעם לגשת מיד לכריתה הראש.

הניסוי השני — בוצע ביום ד', י"ז בשבט תשנ"ב (22.1.92), באותו מקום, על ידי אותו צוות רפואי, ובנוכחות אותם אנשים, כמו בניסוי הראשון. שלבי הניסוי היו דומים, פרט לעובדה שלא בוצעה שאיבת המוח. הכבשה המעוברת נותרה ללא ראש במשך 25 דקות, כאשר הלב פועל כתיקנו, הדופק ולחץ הדם שמורים, וכן היה דופק העובר תקין. לאחר 25 דקות בוצע ניתוח קיסרי, והוצא טלה חי, אשר נותר בחיים, וממשיך עד היום לגדול בעדרו במצב תקין.

עם קבלת תוצאות הניסוי התברר לגאון שליט"א, שאמנם מה שדיברה הגמ' ערכין הנ"ל הוא בתנאים רגילים, אבל בתנאים של טיפול נמרץ ומכשירי הנשמה ייתכן בהחלט שהמעוברת תהיה מתה, והעובר יולד חי.



בעקבות הדברים הללו התפרסמו ידיעות שונות על עמדת הגרש"ז אויערבאך שליט"א בענין קביעת רגע המות והשתלת איברים, וחלק גדול מהפירסומים היה מסולף, מוטעה ומטעה. אי לכך ניסחתי בכתב את עמדתו של הגאון שליט"א, כפי שהבנתי אותה לאחר שיחות ודיונים רבים עמו פנים אל פנים, וכפי העולה ממכתבי תשובותיו של הגאון שליט"א בנידון. ביום יז מנ"א תשנ"ב מסרתי את נוסח הדברים לגאון שליט"א, והוא עבר על כל מילה ומשפט, והסכים על כל הכתוב בו, ושוב חזר הגאון שליט"א על הדברים ביום כט מנ"א תשנ"ג, ולאחר מספר הגהות ותיקונים אישר לפרסם את נוסח הדברים דלקמן:

### א. עקרונות

1. מאז ומעולם נקבע מותו של אדם על פי ההלכה כשהוא מוטל כאבן דומם, ופעילות הנשימה והלב פסקו לחלוטין. זאת בתנאי שכל מאמצי ההחייאה עלו בתוהו, ולאחר המתנה של 20-30 דקות.
  2. באופן עקרוני, אדם שמוחו כולו מת באופן מוחלט, כשאין אף תא חי במוחו, ייתכן שהוא מת, אף אם לבו פועם על ידי מכשיר הנשמה, ואף אם מדובר באשה מעוברת, ומתברר שעוברת חי ונולד חי, שכן במצב זה אין גופם אלא כאינקובטור<sup>1,2</sup>.
  3. אין האדם שמוחו מת נחשב כמת אלא אם הוכח באופן מוחלט וללא כל ספק, שכל המוח כולו מת. מות גזע המוח הוא הכרחי אבל לא מספיק, היינו בהיות גזע המוח חלק מהמוח, ברור שגם הוא צריך להיות מת כדי שהאדם ייחשב כמת, אבל אין זה מספיק לקבוע מותו של האדם
1. דבר זה מתברר מדברי המשנה אהלות א ו, בדין הותו הראש, ומשמע שסיבת המות שם הוא היעדר המוח, ולא בגלל שסופו של הלב להפסיק לפעום, או שסוף מחזור הדם להיפסק, ובוודאי לא בגלל שחטר החוטם, או חלק אחר של הראש או הפנים. כמו כן עולה דבר זה מהנסיון הראשון בכבשה המעוברת, שבה הוצא המוח מקופסת הגולגולת, והבהמה נחשבה לדעת הגאון שליט"א כמתה. ומה שמשמע מהגמ' ערכין ז א, שמעוברת שמתה — עוברת תמיד מת לפנייה, הרי הוכיחו הנסיונות עם הכבשות המעוברות, שכיום השתנו הנסיבות בגלל מכשיר הנשמה, ולכן הדבר אפשרי במציאות של ימינו, ואין בדברי הגמ' ערכין הנ"ל משום סתירה למציאות האפשרית של מות מוחי מוחלט.
  2. הטעם שמות המוח כולו מהווה מות האדם, הוא מפני שהדבר ידוע כיום באופן ברור שהמוח הוא המפעיל את מרכזי החיים ואחראי לתפקודם. וכן ראה מהמשנה אהלות הנ"ל.

- אם הוכח רק שגזע המוח מת, אלא צריך שיוכת שכל המוח כולו מת דווקא<sup>3</sup>.
4. אדם שהרופאים קבעו שמוחו מת, אבל לבו עדיין פועם, קרוב לוודאי שפעולת הלב היא רק מפני המכשירים, אבל ייתכן שזוהי עדות שעדיין לא מת המוח כולו<sup>4</sup>.
5. אי לכך, אדם שהרופאים קבעו שמוחו מת בכל הדרכים הידועות כיום, אבל הוא עדיין מונשם באופן מלאכותי וליבו פועם — דינו כספק מת ספק גוסס<sup>5</sup>.
6. אף על פי שבעלמא אין אנו יודעים כיום להגדיר את המצב שחז"ל הגדירוהו כגוסס, אבל אדם שהרופאים קבעו שכל מוחו מת, הרי הוא כספק גוסס, ולכן חלים עליו דיני גוסס. אי לכך אסור להזיזו כשהמטרה איננה לטובתו, אלא לצורך אחר. ולכן כל הבדיקות לקביעת המות המוחי שגורמות לתזוזת החולה, הרי הן בגדר האיסור. גם בדיקות שלא גורמות לתזוזת החולה, אבל מבוצעות על ידי החדרת חומר לגופו, אף הן אסורות<sup>6</sup>.
7. אסור לקרב מותו של אדם, אפילו הוא בגדר ספק גוסס, גם אם הדבר מכוון להצלת חיים וודאית של חולה בפנינו.
3. וכתב לי הגאון שליט"א, שלאור מה שהתברר לאחרונה שגם במצב של מות מוחי ייתכן שעדיין עוד חי במוח חלק הנקרא 'היפותלמוס', הרי הוא הסתפק אם צריך מצד ההלכה להמתין שיעור זמן שגם חלק זה יהיה וודאי מת.
4. היינו אף שבמצב שמוכח באופן מוחלט שהמוח מת, כגון שהותו ראשו, שאם הלב פועם בגוף, אין זה עדות לחיים, אלא כאינקובטור בלבד, אבל מכיוון שאין אנו יודעים מה הוא הגורם של הגדרת החיות, הרי כשאין וודאות מוחלטת שהמוח כולו מת, ייתכן שפעולת הלב נובעת מהפעלת אותו חלק במוח שנשאר בחיים, ולכן האדם עדיין ספק חי ספק מת.
5. הסיבה לכך היא, שאין לסמוך בוודאות על מדע הרפואה, על פי כל הבדיקות הידועות כיום, לקבוע באופן מוחלט וללא ספק שאמנם כל תאי המוח מתו. דבר זה נכון לגבי הבדיקות החשמליות למיניהן, וכן לגבי הבדיקות הבודקות את זרימת הדם למוח. אי לכך, אין בכוח המדע כיום להוכיח שמות המוח באדם שראשו מחובר לגופו ולבו פועם, הוא מצב זהה למצב של הותו הראש.
6. הכוונה לאסור הזרקת חומר רדיואקטיבי, שמטרתו לבדוק את זרימת הדם למוחו של החולה, דרך העירוני שממילא קיים בחולה כזה, ואף על פי שלפי ידיעת הרפואה, אין חומר זה גורם לנזק כלשהוא. הטעם — מסתבר 'שדברים הנעשים ממש בתוך גוף החולה ובדמו, הרי זה יותר חמור מהזזה קלה של גוסס דאסור'.

8. בגוסס כזה, אם הרופאים עברו על האמור בסעיף 6 לעיל, והוכיחו לאחר כל הבדיקות שמוחו מת — אפשר לסמוך על בדיקתם לענין זה שמותר להסיר את מכשיר ההנשמה, כדין מסיר המונע. אך מותו של אדם כזה יכול להיקבע רק אם יוכח לאחר הפסקת פעימות הלב לגמרי שהוא מוטל כאבן דומם, ושאינן הוא נושם כלל ללא המכשיר, ולאחר המתנה למשך חצי דקה (שלושים שניות). לאחר זמן זה — גם אם יצליחו הרופאים לבצע החייאה של הלב — האדם נשאר מוגדר כמת לכל דבר.<sup>7</sup>

## ב. מסקנות

1. מות המוח, כפי שנקבע על ידי הרופאים כיום, איננו מספיק לקביעת מות האדם, ודינו כספק מת ספק גוסס. לכן אסור לקרב מיתתו של אדם כזה בכל דרך, ואסור להוציא ממנו איברים להשתלה כל עוד לבו פועם, מחשש קירוב מיתתו של גוסס. ודבר זה אסור אפילו לצורך הצלת חולה בפנינו שבוודאי ימות.

לפיכך, בארץ ישראל, שאינם זהירים בכל הפרטים האמורים, והרי יודעים שחייבים להתנהג על פי ההלכה — אסור להיות מועמד לקבל תרומת איברים.

7. הטעם — אמר הגאון שליט"א שקיבל מכתב משלושה רופאים מומחים שומרי תורה, שבחולה כזה אחר המתנה של שלושים שניות בלי שום פעימות לב כלל וכלל, הם מוכנים ליתן תעודת פטירה. והיינו שהפסקת פעולת הלב הקצרה הזו מוכיחה שאמנם כל המוח כולו מת. וזה לשון המכתב:

'אחרי שיחות רבות בינינו ורופאים אחרים בענין קביעות עת המות, אם נעשו כל הבדיקות הדרושות המראות שאין שום נשימה עצמונית ושגזע המוח נפגע בצורה מוחלטת ולא הפיכה, וכן בדיקות המראות שאין שום זרימת דם למוח בכלל (הבדיקות נעשו באיסור), כך שברור ומוחלט שהחולה מת מות מוחי (כל המוח כולל גזע המוח), או אחרי שהופסק מכונת ההנשמה ועקב זה שהחולה אינו נושם כלל הלב יפסיק לפעום כעבור כמה דקות, או 15–20 שניות אחרי שהלב הפסיק לפעום לגמרי, דעתינו היא שבאותו רגע החולה בהחלט נקרא מת לכל דבר, ואנו מוכנים לחתום על תעודת פטירה.'

ועל פי המבואר בהע' 3 לעיל — הסתפק הגאון שליט"א, שאולי צריך להמתין עד שיתברר שגם ההיפותלמוס מת, אלא שתעודת פטירה יכולים באמת ליתן אחרי המתנת חצי דקה.

2. במצבים הבאים יש שמותר להוציא איברים להשתלה, ויש שמותר להיות רק מושתל, מאדם שהרופאים קבעו מות מוחי:

א. בחוץ-לארץ, הואיל והרופאים והחולים רובם ככולם נוכרים, שמתנהגים על פי המדע הרפואי והערכאות שלהם — מותר ליהודי להיות מושתל, ולקבל איברים להצלת נפשו, אפילו אם ידוע שתורם האיברים הוא יהודי<sup>8</sup>.

ב. כשהותו הראש בפועל, או כשכל המוח נשפך החוצה, אף על פי שלבו פועם<sup>9</sup>.

ג. כשנקבע המות המוחי לאחר שנעשו כל הבדיקות הרפואיות המקובלות כיום [אף שליהודי אסור לעשותם], שאז מותר להפסיק את מכשיר ההנשמה — והתברר שהחולה מוטל כאבן דומם ואינו נושם מעצמו, והמתינו עד לאחר הפסקת פעילות הלב ללא כל פעימה במשך חצי דקה — אם הצליחו להחיות את הלב, ניתן להשתמש באיברים להשתלה.

ד. לוא יצוייר שבעתיד ימציאו בדיקה, אשר תוכיח בוודאות גמורה ובמהימנות מלאה ללא כל ספק, שכל תאי המוח מתו, ולאחר הפסקת מכשיר ההנשמה יראו בעיניים שאיננו נושם במשך שלושים שניות; ויחד עם זאת, ביצוע הבדיקה לא תפגע בדיני גוסס, היינו שהבדיקה לא תהא כרוכה בהזזת החולה, או בהחדרת תומר לגופו — יהא מקום לשקול אם המצב הזה זהה להותו הראש, ולהתיר ההשתלה ממת כזה, אף אם ליבו פועם<sup>10</sup>.

8. הטעם — 'כי שם החולים והרופאים רובם נוכרים, המתחשבים עם המדע הרפואי, ואינם חוששים להזזת גוסס, ולאחר שעשו כל הבדיקות של הגזע הם חושבים אותו כמת גם לפני הפסקת מכשיר ההנשמה, והלב עדיין פועם, ואם כן למה יגרע חלקו של יהודי לקבל השתלה'. ובחו"ל ממילא יוציאו הרופאים איברים לשם השתלה, ולכן אין בהסכמת מושתל יהודי משום 'לפני עיוור'; אבל בישראל, אם כל היהודים יסרבו להיות מושתלים, לא יוציאו הרופאים איברים, וממילא יש בהסכמת מושתל בארץ משום 'לפני עיוור'.

9. זה פשוט על פי המשנה באהלות, ועל פי הנסיון עם הכבשה המעוברת, אלא שדבר כזה כמעט לא ייתכן במציאות.

10. ואמר לי הגאון שליט"א, שכל האמור כאן הוא דעתו הפרטית, אולם למעשה דרוש עדיין שיסכימו לכך גם מגדולי התורה שבדורנו.