

הרב חזקיהו אברהם ברוידא

חובת הרופא לחולה, בנסיבות של חילוקי דעות ביניהם

דינה של סוגיא זו, מתחלק לרמות שונות של התייחסות, בהתאם לרמת החולי, והגדרתו ההלכתית.

(א) ראשית עלינו להגדיר את חובת הרופא כלפי החולה, ואת חובתו לטפל, או זכותו להימנע מטיפול.

בתלמוד בבלי במסכת סנהדרין דף ע"ג ע"א מבואר, שחייב אדם להציל את חברו מפני סכנת נפשות. שהרי נאמר בתורה "לא תעמוד על דם רעך" (ויקרא יט, טז), וכן מן הכתוב "והשבותו לו" (דברים כב, ב) הגדרש בתלמוד לענין החיוב בהשבת גופו, מפני היזק ומפני הסכנה.

(יבואר במאמר מוסגר: מצוות "והשבותו לו" הינה מצוות עשה, ואילו הצווי של "ולא תעמוד על דם רעך" הינו מצוות לא תעשה).

דין זה המבואר בתלמוד, נפסק ג"כ להלכה בשו"ע חו"מ סי' תכו ס"ק א, ובסמ"ע ס"ק א.

כתב הרמב"ם בפי' המשניות למסכת נדרים, פ"ד מ"ד, וזה לשונו: חייב הרופא מן התורה לרפאות חולי ישראל, וזה נכלל בפירוש מה שנאמר "והשבותו לו", לרפאות את גופו כשרואה אותו מסוכן ויכול להצילו או בגופו או בממונו או בחכמתו, ע"כ. וכן מבואר בדברי הש"ך לשו"ע יו"ד סי' שלו ס"ק ד.

בספר חפץ חיים הלכות איסורי רכילות כלל ט, בבאר מים חיים ס"ק א, הוכיח באריכות שגם על הפסד ונזק נאמר הצווי של "ולא תעמוד על דם רעך", ולא רק במקרה של סכנת נפשות. והוכיח דבריו מדברי הרמב"ם בספר המצוות במצוות לא תעשה רצו.

הערה: הדברים נכתבו בהתיעצות עם הגאון הרב יצחק זילברשטיין שליט"א, רב שכונת רמת אלחנן, וחבר וועד ההלכה של בית החולים "מעוני הישועה" בבני ברק.

(ב) ועתה נבוא לדון בגדרי חובת הרופא בשעה שהחולה מסרב לקבל את דעתו, כולה או חלקה.

בשו"ת הרדב"ז ח"ד אלף קלט כתב: שאלת ממני אודיעך, במי שאמרוהו שצריך לחלל עליו את השבת, והוא אינו רוצה... תשובה, הרי זה חסיד שוטה... ואין זה אלא איבוד נשמה... הלכך, מלעיטין אותו בעל כורחו, או כופין אותו לעשות מה שאמרוהו. ע"כ.

על יסוד תשובה זו פסק המגן אברהם על שו"ע או"ח סי' שכח סק"ו: אם לא רצה החולה לקבל התרופה, כופין אותו.

בספר מור וקציעה, ליעב"ץ, בחלק או"ח סי' שכח, כתב: בחולי ובמכה שבגלוי, שיש לרופא ידיעה ודאית והכרה ברורה בהם, ועוסק בתרופה בדוקה וגמורה, ודאי לעולם כופין במקום הסכנה... ועושין כל הצריך לפיקוח נפש, נגד רצונו של החולה. וכל אדם מזהר על כך, משום "ולא תעמוד על דם רעך". ואין הדבר תלוי ברעתו של החולה ואינו נתון ברשותו לאבד את עצמו. ע"כ.

המשמעות העולה מדברי כל הפוסקים היא, שכפיית טיפול היא, וברווקא, באופן של פיקוח נפש, ומיני'ה משמע שבמקום שאין הנדון בסוגיא של פיקוח נפש, אין רשות בידינו לכפות דעתנו על החולה.

ברור שהדברים אמורים רק ביחס לכפייה, ולא ביחס לאמצעי השפעה ושיכנוע, כדי להביא להסכמת החולה לקבל את דעת הרופא.

גם הכפייה באופן של פיקוח נפש, מותנית בידיעה ודאית והכרה ברורה ובתרופה גמורה ובדוקה, ובחולי גלוי ורוא, דהינו איבחון מוכח באופן החלטי ולא בהסתברויות ובאומדנות הרעת, הן ביחס לקביעת המחלה והן ביחס לדרכי הטיפול בה, שגם הם חייבים להיות החלטיים וברורים באופן ברור.

(ג) בסוגיא הנדונית ביחס לטיפולים במסגרות פסכיאטריות, יש בין המטופלים המוגדרים בהלכה כמי שאינם "בני דעת" - "שוטה". מצב זה מקובל על כל הפוסקים כמצב של פיקוח נפש, והלכות רבות נאמרו, בתלמוד ובפוסקים, על היתרים רבים למצבים שונים בהם קיים חשש של "שמא תטרף דעתו". כמובן שגם ההשלכה הנדונה לעיל בחלק ב', מקבלת את התייחסותה בהתאם.

אלא, ככלל, קביעת העובדה של "שוטה" מן הבחינה המשפטית-הלכתית נתונה בידיו של ביה"ד מתוך שיקול הרעת לאור הנתונים ומסקנות הרופאים המומחים.

יש לציין, עם זאת, שבשו"ת אגרות משה למרן פוסק הדור הגר"מ פיינשטיין זצ"ל, בחלק חו"מ ב סי' עג אות ה (עמ' שט) בדבר השאלה אם לכפות חולה ליטול תרופה כשאינו רוצה, וכתב בתוך דבריו שגם באופנים שבהם מותרת הכפייה, יש לעשות זאת באופן שלא יתבעת [בעתה — בהלה חמורה, טירוף הרעת כתוצאה מאימה ופחד] מזה. שאם יתבעת מזה, אפילו הוא ענין של שטות [כלומר — סירובו נובע משטות] אין לעשות, כי הביעותותא אפשר שיזיקהו וגם ימיתהו, והא זה כהמיתיהו בידים, ולכן טוב יותר שלא לעשות בעל כורחי, אף שהקרובים רוצים שיעשה לו גם בעל כורחו. וצריכין הרופאים להתיישב בזה הרבה כשנזדמן חולה שאינו רוצה הרפואה שעושין לו, אם לכפותו, כשהוא גדול. שקרוב הדבר שלא תהא לתועלת כל כך, ע"כ.

(ד) ברוב המקרים, שהם עיקר נשוא בעיתנו, כאשר אין החולה מוגדר כמי שאינו בר-דעת, ואין הטיפול בו בבחינת פיקוח נפש, ממילא אין היתר לכפותו לטיפול בעל כורחו.

אלא שבאופן זה יש לרונ, האם עדיין קיימת חובת הרופא לתת לחולה טיפול כל שהוא המוסכם גם על החולה, או שזכותו של הרופא להימנע מטיפול שאינו עולה בקנה אחד עם חוות דעתו המקצועית המלאה.

נראה ברור, שגם במקרה זה, לא נפטר הרופא מחובותיו היסודיות, המבוארות בחלק א', של "והשבותו לו" ו"לא תעמוד על דם רעך".

והגם, שבהשבת אבירה אם אין בעל האבירה עצמו טורח אחר אבירתו, ייתכן ונפטר גם אחר מלעזור לו (סוגיא זו במחלוקת שנויה, ועיין בדרישה על טור חו"מ סי' רסה ס"ק ב), אך בנדרן דידן — הרי בעל האבירה טורח באבירתו ודורש ברופאים, רק שחולק עמם על דרך הטיפול מנימוקיו שעמו, שאמנם אינם עולים בקנה אחד עם דעת הרופא, אך לא ייאמר מכח זאת שאינו טורח ועמל בהצלת עצמו ובהשבת אבירתו.

זאת ועוד, גם באופן שהחולה מסרב בכלל לטיפול ואינו עושה מאומה לרפואתו והצלתו, עדיין קיימת החובה, של כל מי שבירדו, לחפש

דרכים לסייע ברפואתו ע"י שיכנוע, או בדרך אפשרית אחרת העומדת לרשותו (ללא כפייה כמובן). שהרי אין החולה בעלים על עצמו כדרך שלאדם בעלות על ממונו, שבדבר שבממון הרי קיים מצב משפטי שבו יפקיר או יסתלק אדם מנכס שבבעלותו, אך אין בידו להפקיר את גופו ובריאותו שהרי הוא מצווה ועומד, מדין תוה"ק, להשתדל ולהינצל מכל נגע ומחלה, וכציווי המפורסם של "ונשמרתם מאד לנפשותיכם" וכמבואר בדברי הפוסקים ראשונים ואחרונים. הדברים מבוארים באריכות בספר נשמת אברהם — הלכות חולים רופאים ורפואה, מאת פרופ' הרב אברהם סופר אברהם, בהקדמתו לסי' שלו בחלק יו"ד.

ראוי להוסיף ששיקוליו של החולה, לעיתים רבות, אינם נמצאים בהכרח במערכת שיקוליו של הרופא. שהרי לרופא כלים ונתונים מקצועיים להתמודד עם החולי אך לא עם החולה, האדם, דבר שלעיתים מזומנות מחייב שינוי באופי ובצורת הטיפול האופטימלית ודבר זה אינו בהכרח ניתן לשיקול במסגרת יכולתו המקצועית של הרופא. אם כי רבים וטובים מבין הרופאים ערים לסוגיא זו, אך לא תמיד ניתנים בידם אמצעים להתמודד עמה.

המסקנה היא שעל הרופא חלה חובה לפעול במסגרת האילוצים ולעשות את המקסימום האפשרי, במסגרת הנתונה.

ה) בנסיבות מסויימות, ייתכן מצב שהימנעות מטיפול תגרור בעקבותיה נזק סביבתי חמור, הן מבחינה נפשית — לקרובים הבאים במגע ישיר עם החולה, והן מבחינה כלכלית — דהיינו גרימת נזק לרכוש ולעסקים על ידי מעשים לא שקולים של אדם חולה נפש במצב של התקף.

הרגעת החולה ומניעת הנזק גם היא חובה המוטלת על הרופא, וכן על כל אדם מישראל, וכמבואר בשו"ע חו"מ סי' רנט ס"ט: ראה מים באים לשטוף שדה חברו, חייב לגרור בפניהם.

ובפירוש הרבינו בחיי על התורה ספר דברים פרק כב א, על הכתוב "לא תוכל להתעלם" שנאמר בענין השבת אבירה, שהוא גילוי שבכל דבר שיכול להיטיב לזולתו, או להסיר נזק מזולתו, שחייב לעשות. וכן מפורטים הדברים בספר שערי תשובה לרבינו יונה שער ג אות א.

(ו) עדיין נזקקים אנו לדון, במקרה שבו המטופל הינו ילד קטן, לפי הגדרתו ההלכתית, והוריו הם שמחליטים שילדם יטופל באופן זה או אחר. הנדון כאן הוא מיהו בעל הזכות לקבוע את דרכי הטיפול בילד.

נראה שכיוון שיש בענין זה צדדים לטיעונים שונים, דהיינו העמדת שיקוליו של הרופא וחוות דעתו המקצועית מחד גיסא, אל מול טענותיהם ונימוקיהם של ההורים מאידך גיסא, יש צורך במקרה זה בהכרעת בי"ד שיכריע בסוגיא זאת לאחר בחינתה ושמיעת חוות דעת כפי ראות עיני הדיונים ולאחר זאת יכריעו עפ"י גררי דין תוה"ק בהכרעת הספיקות.

סיכום

(א) הרופא חייב, עפ"י דין תורה, לסייע לחולה בכל דרך אפשרית שיש בה כדי להיטיב את מצבו.

(ב) ניתן לכפות טיפול על החולה, בתנאים מסוימים, במקרים של פיקוח נפש או במקרים של טירוף הדעת של החולה המוגדר הלכתית כ"שוטה". הגדרה זאת הינה מסמכותו של בית הדין, ועל פי דין התורה.

(ג) אם לא מדובר בפיקוח נפש, אין לכפות על החולה שום טיפול בניגוד לרצונו, בשום אופן, ישיר או עקיף (כמניעת טיפול) אלא יש לסייע לו במידת האפשר ולעשות ככל שבירינו שהטיפול אכן יבוצע תוך מעקב אפשרי, שיתוף בני משפחה וכו', ובהסכמת החולה.

חששות תאורטיים של נזקים אפשריים או כרוניפיקציה של המצב הבעייתי, אינם מהווים גורם משפטי שיאפשר כפייה בהוה.

(ד) החמרה אפשרית עד למצב של פיקוח נפש, כשהדבר הינו בגדר חשש מוכח מתוך ידיעה והכרה ברורה ומקצועית, משייכת את המקרה לסוגית "ספק פיקוח נפש" שהגדרתה זהה לאמור בסעיף ב בסיכום זה.

(ה) כשהנדון הוא קטן שאין ההכרעה נתונה בידיו, כאשר נראה לרופא שהמצב מחייב ודורש התערבות ביה"ד, למניעת נזק, עליו לפנות מיוזמתו לביה"ד שיקבע מהי טובת הילד, ויקבע את דרך הטיפול בו.