

הרב יהושע וייסינגר

תיעדוף חולים קשים – הארות, הערות והבטים הלכתיים¹

ראשי פרקים:

- א. חיי שעה מול חיי עולם
- ב. רצון החולה
- ג. ערך השוויון
- ד. שיקולים לא רפואיים
- ה. תיעדוף על פי גיל החולה
- ו. הידבקות באשמות החולה
- ז. תיעדוף רופאים וצוות רפואי
- ח. קדימות בתור במצבי שוויון
- ט. ניתוק ממכונת ההנשמה
- י. סיום

מגפת הקורונה (COVID-19) העולמית העלתה את סוגית הקדימויות (טריאז' Triage) על סדר היום הציבורי, וזאת עקב החשש לריבוי החולים שיזדקקו לטיפול רפואי מעבר ליכולת הקיבול של המערכת הרפואית. סוגיית הקדימות בקבלת טיפול רפואי העסיקה את העולם בעבר בעקבות מחסור באמצעים הרפואיים הנדרשים ע"י החולים. כיום היא נוגעת לתיעדוף במתן תרופות יקרות, השתלת איברים וכעת בשאלת החיבור למכונת הנשמה או למכשיר ה-ECMO. ההכרעה בסוגיה הזאת מחייבת לנקוט תיעדוף וקביעת סדרי קדימויות בטיפול בחולים. משמעות דבר זה הוא לעתים, ההכרעה מי יחיה ומי ימות. תיתכנה גישות שונות להתמודדות עם סוגיה זו, נכתב על כך רבות בספרות הכללית² וההלכתית³.

¹ הארות על תשעה סעיפים בנייר העמדה של הוועדה הציבורית לתיעדוף חולים קשים בתקופת מגפת הקורונה.

הארות והערות אלו, נכתבו על פי הסדר של סעיפי נייר העמדה, ולא על פי חשיבותם.

² Emanuel, Ezekiel J., et al. "Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19." *New England Journal of Medicine*, vol. 382, no. 21, 2020, pp. 2049-2055.

³ ראה בהרחבה: הרב פרופ' אברהם שטינברג, "קדימויות בטיפול רפואי", **אנציקלופדיה הלכתית רפואית**, ירושלים תשס"ו, כרך ו, עמ' 596-659; הנ"ל, קדימויות בטיפול בחולי קורונה, **אסיא** קיט-קב, לעיל עמ' 23-7; ד"ר יוסי גרין, "האיש קודם לאשה להחיות" – העדפה מגדרית בהלכה היהודית ויישומה של ההלכה הקדומה במציאות המשתנה", **מאזני משפט** י (תשע"ה), עמ' 135-179; הרב פרופ' אברהם שטינברג, "פעילות בחזית העורף – היבטים הלכתיים, קדימויות, סיכון עצמי ופיקוח נפש", **אסיא פאפ** (2008), עמ' 5-39; הרב שלמה דיכובסקי, "קדימויות ועדיפויות בהצלת נפשות", **ספר אסיא ג**, עמ' 343, תשמ"ב; הנ"ל, תיעדוף בטיפול בחולי קורונה, **אסיא** קיט-קב, להלן עמ' 71-80 תשפ"א; הרב אורי סדן, "סדר קדימויות להקצאת משאבי החיאה על פי ההלכה", **אמונת עיתך** 128 (תש"פ), עמ' 120-126; הרב רצון ערוסי, "סדר קדימות להצלת חולים במצב של פיקוח נפש", **אמונת עיתך** 130 (תשפ"א); הרב צבי שכתור, **פסקי קורונה** (תש"פ), עמ' 32; ד"ר יעקב שפירא, קדימות בטיפול רפואי –

לצד הרובד התאורטי, בוועדות אתיקה ובצוותי מומחים שונים במדינת ישראל ובעולם, נדון הרובד המעשי. מאמר זה כולל תשע הערות – הארות, ומקורות תורניים, על היסודות והעקרונות שהוצגו בנייר העמדה של הוועדה הציבורית לתיעדוף חולים קשים בתקופת מגפת הקורונה, ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל ולמשרד הבריאות. (אייר תש"פ. נייר העמדה הובא לעיל עמ' 24-46).

א. חיי שעה מול חיי עולם

בפרק ב, 3א, כב (עמוד 30 לעיל), נקבע כי יש להעדיף את מי שסיכויי החלמתו גבוהים:

לפיכך, אם ישנם חולים שמצבם הרפואי הקשה מצריך טיפול מציל חיים שבלעדיו הם ימותו מחד גיסא, וסיכוייהם הרפואיים להפיק תועלת מהטיפול להצלחתם בסיכויי שרידות הם טובים יותר מאידך גיסא, הרי הם קודמים לאלו... שהסיכויים הרפואיים שלהם – גם אם יינתן להם טיפול מציל חיים – קלושים.

כך גם נקבע בפרק ג, 4 סעי' ט (עמוד 33 לעיל), שם הוסיפו חברי הוועדה הדגשה שסיכויי ההחלמה של החולים והגמילה ממכשיר ההנשמה, הם השיקול המרכזי שיש לקחת בחשבון בקדימות הטיפול ובהקצאת המכשירים:

העקרון לתיעדוף הוא אך ורק על בסיס רפואי להצלחת הטיפול לסיכויי השרידות ולגמילה ממכשיר ההנשמה. המטרה בתנאי הקיצון היא להציל כמה שיותר בני אדם, ללא כל שיקולים אחרים המבדילים בין בני אדם, שכן כל בני האדם שווים, וערך חייהם שווה.

עיקרון התיעדוף על סמך סיכויי ההישרדות משתקף בבירור ממכתבו של הגרש"ז אויערבאך, המסתמך על הפמ"ג וכותב⁴:

כתב הפמ"ג בריש סי' שכ"ח במש"ז: "אם יש אחד שודאי מסוכן עפ"י הרופאים וכדומה, וזה ספק, ורפואה אחת אין מספקת לשניהם – הודאי דוחה הספק" עכ"ל⁵, ולכן צריכים בעיקר להתחשב עם גודל הסכנה ועם הסיכויים להצלה.

בעקבות מגפת הקורונה, דף פרשת שבוע, פרשת קורח (תש"פ) גיליון 502, אונ' בר אילן; הרב יונתן ארנברג, קדימות בטיפול רפואי, "מכת מדינה – קורונה", מרכז תורה ומדינה (תשפ"א).

שו"ת מנחת שלמה, תניינא (ב-ג) סי' פו; אסיא (נט-ס), אייר תשנ"ז, עמ' 48.

ראה עוד בשו"ת ממעמקים (ה, א); שבט מיהודה (עמ' 63).

4

5

לדבריו, השיקולים הרפואיים הללו קובעים בעיקר כאשר ניתן להגיע לריפוי ולא רק להארכת חיים. יחד עם זאת, עוצמת הצורך הרפואי משפיעה. ככל שמצבו של החולה חמור יותר, הוא יהיה בעדיפות.

אולם קיים רובד נוסף המצריך בירור מבחינת הלכתית – שאלת היחס בין שני חולים אחד בעל סיכוי לחיות חיי שעה והשני לחיי עולם; במקרים רבים ניתן להעניק טיפול רפואי המאריך את החיים לזמן קצר בלבד, אך אינו מעניק ריפוי מלא. יש לברר אם ישנה העדפה של חיי עולם על פני חיי שעה, או שמא אין מקום להבחין ביניהם. שאלה זו נדונה בספרות ההלכתית באריכות⁶. נדמה שיש הסכמה נרחבת בפוסקים כי יש להעדיף בבירור את הצלת החולה שסיכויי החלמתו גבוהים על פני חולה שהטיפול רק יאריך את חייו לפרק זמן קצר אך לא יגרום להחלמתו, אף אם מצבו הרפואי של האחרון קשה יותר.

כך נראה ממסקנת הגמרא (ע"ז, כז, ב). הגמרא מוכיחה מסיפור המצורעים בשער שומרון, שלא חששו לאיבוד חיי שעה כאשר על כף המאזניים עומדת האפשרות לחיי עולם, ואומרת:

אמר ר' יוחנן: ספק חי ספק מת – אין מתרפאין מהן, ודאי מת – מתרפאין מהן. מת, האיכא חיי שעה! לחיי שעה לא חיישינן. ומנא תימרא דלחיי שעה לא חיישינן? דכתיב (מלכים ב' ז): אם אמרנו נבוא העיר והרעב בעיר ומתנו שם וגו'. והאיכא חיי שעה! **אלא לאו לחיי שעה לא חיישינן.**

כך משתקף גם מדברי התפארת ישראל⁷ והוכחתו מהגמ' בנדרים (כב, א), זאת למרות שאנו חוששים ל'חיי שעה' ואף מחללים עליהם את השבת, הרי שכאשר עומדים 'חיי שעה' מול 'חיי עולם':

'וודאי דדם חיי קיום [=עולם] שלו סומק טפי מדם חיי שעה של חבירו שאינו סומק כל כך'⁸.

למסקנה זו הגיע גם הרב יעקב עמדין⁹.

במחלוקת המפורסמת בין ר"ע לבן פטורא (ב"מ סב, א) אף שנפסקה הלכה כר"ע, דנו הפוסקים גם בהסבר שיטתו של בן פטורא, (וממנו ניתן להסיק גם על עמדת ר"ע). יש לציין שמחלוקת זו לא שייכת באופן עקרוני

⁶ ראה שו"ת **תשובות והנהגות** (א, תתנח); **ציץ אליעזר** (יז, עב, אות י), ועוד רבים. ראה במקורות להלן.

⁷ **תפארת ישראל**, בועז (יומא פ"ח מ"ג).

⁸ התפא"י מתיר שם לא רק **הימנעות** מהצלת חיי שעה, אלא אף **עידוד הרוצח** להרוג את בעל החיי שעה, כשהמטרה להציל חיי עולם.

⁹ הרב יעקב עמדין, **מגדל עוז**, פרק אבן בוחן, פינה א, עט.

לעניינו, כיון ששם המים שייכים לאחד בלבד, ולא כמו במציאות כיום שהמשאבים הרפואיים שייכים לכלל (ראה להלן). לדעת בן פטורא אין להבדיל באופן עקרוני בין חיי שעה לחיי עולם, וכעין זה כתב החזו"א¹⁰. לדברי בן פטורא, ערך החיים הוא מוחלט ולא תלוי באורך החיים, ואין להפעיל כל שיקול כמותי בהעדפת חיים, בין אם מדובר בכמות אנשים, באיכותם או באורך חייהם¹¹. יתרה מזאת, גם במישור המעשי כאשר בעל הקיתון נותן מים גם לחברו, שניהם מרוויחים חיי שעה, ואולי יגיעו למקום יישוב ושניהם יינצלו, בעוד שאם ישתה לבדו, כנראה שחברו ימות. ההלכה נפסקה כר"ע, ש'חיי עולם' עדיפים על 'חיי שעה', ולכן כאשר לא ניתן לקיים את שניהם, בעל הקיתון ישתה את המים לבד, ואם המים בידי גורם שלישי, יש להעדיף ולהקדים את מי שיש לו סיכויים לחיי עולם, על פני מי שיש לו רק חיי שעה¹².

הלכה למעשה, כך פוסק הגר"מ פינשטיין בשו"ת אגרות משה¹³, בנידון שבו שני חולים נזקקים לטיפול במחלקת טיפול נמרץ וישנה רק מיטה אחת פנויה במחלקה. על פי הערכות הרופאים, לחולה אחד יש סיכויי החלמה גבוהים, ואילו לשני, הטיפול יוכל רק להאריך את חייו לחיי שעה ו/או להקל מייסוריו. האג"מ מכריע שיש להעדיף את החולה שלו סיכויי החלמה גבוהים יותר. יתרה מזאת, כותב הציץ אליעזר¹⁴ שאם קיים מחסור במכונות הנשמה, אין להעניק את המכונה הנותנת לחולה ב'חיי שעה' הנמצא לפניך וזקוק לו כעת, כאשר אתה צופה שיגיע בקרוב חולה שסיכוייו הם 'חיי עולם'. להנחה זו התנגד הגר"ש וואזנר בטענה שקדימות כזו תיתכן רק כאשר שני החולים לפניך, ולא בשל צפי עתידי לבוא חולה אחר¹⁵.

יודגש, שרמת הוודאות הנדרשת בכדי להגדיר חולה כבעל סיכויים ל'חיי עולם', לדעת הגר"ן גולדברג¹⁶ די בכך שיש סבירות גבוהה יותר להצלתו מאשר השני, גם אם אין ודאות בדבר, והוא מוכיח זאת מהסוגיא בעבודה זרה (שם).

¹⁰ **חזון איש**, בהשגות על 'חידושי רבינו חיים הלוי' על הרמב"ם (הלכות יסודי התורה ה, א): "לכולי עלמא נותן לשניהם, שאם יתן לשמעון הרי לוי מת עכשיו ושמעון שומר מים למחר, ועכשיו אפשר להחיות שניהם" כלומר, שאין להעדיף חיי אחד על השני.

¹¹ ראה הרב עמנואל יעקובוביץ, **הרפואה והיהדות**, עמ' 152.

¹² הרב משה הרשור, **הלכה ורפואה**, (ב, עמ' כט ואילך); **ציץ אליעזר** (ט יז, פ"י אות ה); וכן דעת **החזו"א** (חור"מ ב"מ ליקוטים סי' כ, דס"ב ע"א).

¹³ **אגרות משה**, חור"מ ב, (סי' עג, ב); וראה **מנחת שלמה** (תניינא פה, ב).

¹⁴ **ציץ אליעזר** (יז, עב).

¹⁵ שו"ת **שבט הלוי** (חלק ו, סימן רמב); שם, (חלק י, סימן קסז, אות א).

¹⁶ הובא במאמר "ארוע רב נפגעים: יחיד מול רבים וחיי שעה מול חיי עולם", הרב אורי סדן, **אסיא** פא-פב (אדר א תשס"ח); ראה גם במאמרו שבקובץ **לאמונת עיתן** (שם), בשם הג"ר יעקב אריאל.

במאמרו המקיף של יו"ר הוועדה, הרב פרופ' א' שטינברג (קדימויות בטיפול בחולי קורונה במצב של מחסור חמור, לעיל עמ' 7) ניתן להבין שהוא רואה את המציאות כיום בתקופת הקורונה, כמצב בו יש חוסר מובהק במשאבים מוגבלים. בין קביעותיו הוא מכריע לאור דבריו של הציץ אליעזר (הנ"ל) בכך שעל אף שישנן מיטות פנויות, אין לאשפז את החולים הקלים הבאים לפנינו, אלא לבחון את המצב כאילו באו גם חולים קשים ולדון בשאלות התיעדוף (שם, עמ' 19).

אולם יש לתהות על קביעתו זו, בשל העובדה שהמציאות כיום שונה מהסיטואציה בדרום אפריקה, שבה דן הציץ אליעזר. כך גם הכרעתו שלא להפסיק טיפול (כלשהו) בחולה, גם אם התחיל בניגוד להוראות החוק (שם עמ' 21), מבוססת על אותה עמדה. עמדה זו חייבת להיבחן לאור המציאות במדינת ישראל.

במדינת ישראל המשאבים הציבוריים שייכים לכלל האזרחים, השותפות של כלל האזרחים במכשור הרפואי בבי"ח ציבורי, מקנה להם זכות שימוש שווה במשאבים, וממילא היחס לתיעדוף חייב להיות שונה¹⁷. הרשב"א קובע כי: "הציבור כשותפים הם בכל העניינים המוטלים על הציבור ובכל המנויים שצריכים לציבור"¹⁸. וכך פוסק הגר"ש אלישיב: "שהכביש הוא רכוש הציבור וכדי לנסוע עליו צריך לקבל את רשותו... ולכן אסור מן הדין לנסוע בכביש באופן שהשלטונות לא מרשים..."¹⁹. במילים אחרות, משאבי המדינה שייכים לציבור ולציבור זכות ממונית בהם. על מנת שלא ייווצרו בעיות, נקבע חוק שעל פיו יתנהלו ויתחלקו השותפים במשאבים. וכך מורה הגר"צ שכטר²⁰ למעשה:

"פשוט שבשלטון דמוקרטי אין תכלית תשלומי המיסים להעשיר את מישהו אלא לכסות את הוצאות המדינה... נמצא שאין זה בכלל בבחינת 'מנת המלך' אלא הרי כל אנשי המדינה דינם כשותפים לגבי כל העניינים הנ"ל, ופקידי הממשלה הם רק המנהלים את השותפות".

¹⁷ בשונה מהמצב שהמשאבים שייכים לגורם שלישי והוא מחליט למי להעניק ועפ"י איזה מדרג, כפי שכותב החזו"א (לעיל, הע' 12), הגר"א אונטרמן, "גדרי פיקוח נפש" בצומת התורה והמדינה, חלק ג 313, 316 (מכון צומת, מהדורה מחודשת, התשנ"א), שבת מיהודה, עמ' 320.

¹⁸ שו"ת מהר"ב אשכנזי (סי' כד); שו"ת מהרשד"ם (חו"מ תכא); שו"ת חו"י (סי' קכו); שו"ת מהר"ם שיק (או"ח לד); אורח משפט (הל' דיינים ב); חישוקי חמד (ב"ק עמ' ריד). ראה "משטר ומדינה בישראל על פי התורה", הרב נפתלי בר אילן, א, עמ' 99.

¹⁹ מצוטט ע"י הגר"י זילברשטיין, נתיבות חיים (עמ' תו); וראה קובץ תשובות (עמ' תקד).

²⁰ הגר"צ שכטר, "בעיות תכנון ובניה בימינו", שערי צדק, קובץ מאמרים בדיני ממונות הלכה למעשה ו, עמ' 113.

עיקרון זה נכון ביחס לדיני ממונות כמו גם לנושאים אחרים.²¹ עפ"י עיקרון זה דן הגר"י זילברשטיין²² "האם מותר לסרב לקבל למרפאה חולה עבריינית...". לדבריו: "אם היא חברה בקופת חולים, אין הרופא רשאי לסרב לטפל בה, מכיון שהיא משלמת תשלומים לקופה ומיסים", וממילא יש לה זכות ממונית שווה במשאבים הרפואיים. דבר זה מחייב אותנו לקבוע שהתיעדוף הנכון בשותפות אינה מצד התוצאה **בלבד**, כלומר שמירב האנשים יחיו, אלא גם מצד זכות השימוש של כל אחד ואחד במשאבים בשווה.²³ ממילא יש לציין שני שיקולים חשובים, ואולי מקבילים:

1. הקדימות תהיה במבחן רפואי-קליני, באופן המאפשר להרבות חיים ככל האפשר.

2. השימוש שיקבל כל אחד יהיה שימוש מלא, במידת האפשר, כל עוד המכשיר נחוץ לו.

הכלל הראשון נגזר מהמטרה: לדאוג לחיים של מירב האנשים; ואילו הכלל השני נובע מהתפיסה שמדובר בשותפות ממונית, ויש לאפשר לכל אחד צורת שימוש מלאה והוגנת בשותפות. וזאת כפי שיש בשותפות ממונית רגילה, שהחלוקה צריכה להעשות בצורה שמאפשרת זאת.²⁴ תיעדוף זה, המבוסס על שוויוניות, מכון ע"י החלטת הציבור, כלומר החוק. כך (למשל) אם החוק ינחה את הצוות הרפואי לתעדף עפ"י גיל (על אף הטיעונים נגד), כך יש לעשות, כי זו החלטת ציבור השותפים.²⁵ כך לדוגמא בשאלה, האם ניתן לנתק אדם שפשע (או התחבר שלא עפ"י החוק) למכשיר הנשמה מבי"ח ציבורי, ייתכן והדבר אפשרי. בעניין זה דן הגר"ן גולדברג (בספר אסיא א)²⁶. הגר"י זילברשטיין, בהתייחס לתשובת האג"מ הנ"ל, כתב בשאלה דומה:²⁷

²¹ ביחס לאיסור והיתר, ראה **הגדה של פסח** עם ביאור מועדים וזמנים (עמ' טו); שו"ת **תשובות והנהגות** (ג, שלח); וראה **משטר ומדינה בישראל עפ"י התורה**, שם, עמ' 177, הערה 33 וההפניות.

²² **שיעורי תורה לרופאים** (סי ערב, עמ' 431).

²³ מלבד מקרה אחד, אולי, והוא סיטואציה שהרבים זקוקים לו, ראה **הוריות** (יג, א), ורש"י (שם): "חכם שמת אין לנו כיוצא... משום דציבור צריכים לו טפי מסגן".

²⁴ זו העמדה שאיתגרה את חלוקת ימים בב"ב (יג, א), ואת החלוקות השונות בב"ב (יב, ב).

²⁵ ראה **במנחת שלמה** (תניינא, ב-ג, פו, א): החלטת ביה"ח להמנע מהצלת טריפות במכונת ההחיה יתכן שהיא נכונה, אם אמת הוא כדבריהם שיום הם מצילים בה אנשים שלמים, אך גם אם אין זה כ"כ ברור, **עכ"פ הרי ההנהלה החליטה כך, וכיון שכן הנני מסכים** למ"ש הדר"ג.

²⁶ מלבד דין הגזלה מהשותפים האחרים, ייתכן שמכונה שמיועדת להצלת חיי עולם (עפ"י ההנחיות) ונלקחה על ידי חיי שעה, דינו הוא כרודף, וראה **ביאור הגר"א** (חו"מ שפח, ס"ק עד) שדין רודף הוא אף באינו מתכוון ובגרמא.

"ונראה שדברי האג"מ נאמרו בבי"ח פרטי, דמכיון שהחליט הרופא לייעד את היחידה לחולה שחיי חיי שעה זכה בו החולה, למרות שהחלטה לא היתה כדין, אבל בבי"ח ממשלתי שהרופא אינו בעלים עליו, אם החליט הרופא להכניס ליחידה חולה שחיי חיי שעה ולפניו היה גם חולה שניתן להצילו לחיי עולם, אין להחלטתו שום תוקף, ויש להוציא את החולה מהחדר ולהכניס לשם את החולה שניתן להצילו".

כלומר, בבי"ח ממשלתי לרופא אין זכות לקבל החלטות על דעת עצמו בניגוד להנחיות החוק (תקנות הציבור). החוק נובע מהחלטת העם, המשאבים הינם רכוש האזרחים כולם, וחייבים להתחלק בהם בצורה שוויונית לגמרי.²⁷ מכאן ניתן להסיק כי עיקרון 'חיי עולם' שגובר על 'חיי שעה', המוסכם על פי רוב הפוסקים, גם הוא כפוף להנחיות המחוקק, שמחייב להתייחס למשאבים הציבוריים כמשאבים משותפים. על כן יש לאזן בין הרצון להציל את מירב האנשים לבין הבעלות 'הממונית' הפרטית של היחיד.

מכאן שיתכן ויהיו מצבים בהם הערך השני יגבר על הראשון. לדוגמה, במקרים בהם דן פרופ' שטינברג לעיל, הסתמכות על הציץ אליעזר ואי חיבור חולה למכונות על סמך האפשרות לבואו של חולה עתידי, צריכה עיון. שהרי גם החולה שלפנינו יש לו זכות שווה באותו מכונה, נתון שאסור להתעלם ממנו. וכן במקרה השני, כאשר החלו טיפול כלשהו בחולה (שלא כפי ההנחיות) ייתכן ויש להפסיק ולהעבירו לחולה הזכאי לו לפי החוק, חוק שבא לווסת את זכויות השותפים במשאבים המוגבלים.

ב. רצון החולה

בפרק ב, ג, סעי' כט-לב (עמ' 31-32 לעיל); **וכן בפרק ג, 3, סעי' ג-ד** (עמ' 33 לעיל), דנים חברי הוועדה, ללא הכרעה ברורה, בחשיבות בירור רצון החולה ומילוי רצונו, על אף שזה לא תמיד אפשרי בסיטואציה הנדונה: למרות השאיפה לברר את רצון המטופל משום כיבוד האוטונומיה של האדם, יש להיות ערים לכך שאם יתקיים תרחיש המחסור ביכולות הטיפול, הצוות הרפואי עשוי להחליט על אי מתן טיפול למטופל. אי מתן הטיפול עשוי להיות בהתאם לבקשתו המקורית, או בניגוד לבקשתו המקורית של המטופל... יש הגורסים שבמצב מחסור לא ראוי לברר את רצון המטופלים,

²⁷ **שיעורי תורה לרופאים** (ח"ג, סי' קסד, עמ' 102); וראה שם עמ' 103 ואילך.

²⁸ בנקודה זו יש לשקול האם עיקרון זה נכון גם ביחס לחיי שעה שאינם מוגדרים חיים אל מול חיי עולם, אלא מהווים רק העדפה. ואעפ"כ אין זה מתיר רציחה. ראה עוד להלן פרק י'.

משום שבעת מחסור ממילא לא יתחשבו ברצונם, ואז בירור רצונם הוא משלה ומטעה. לחילופין, ניתן לומר שישנה משמעות לעצם בירור רצונו של אדם, וכן שבאותם מקרים בהם תהיה הלימה בין רצון הפרט להחלטה הטיפולית יש בכך משום הקלה הן על המטופל והן על הצוות הרפואי.

בהלכה אנו מוצאים עדויות קדומות לחשיבות ההתייחסות לרצון החולה בכלל, ובנושא קדימויות בפרט, וזאת על אף שלא תמיד ניתן למלא את רצון החולה. שאלת מילוי רצון החולה בטיפול רפואי גובלת בשאלת הבעלות של אדם על גופו.²⁹ בהנחה שיש כזו, אזי יש מקום להתחשב ברצונו.³⁰ בספר חסידים (סי' תרח"צ) כתב שאדם יכול לבחור למסור את עצמו למיתה במקום יהודי אחר, בתנאי שהשני תלמיד חכם וצדיק אמיתי יותר ממנו, וכך הכריע היעב"ץ למעשה.³¹ והביא שם (בס"ח) דוגמא על רבי ראובן איצטרובלי שביקש שיהרגו אותו ולא את ר"ע.³² אולם במקרה אחר, בו אדם רוצה להקריב את עצמו להצלת חברו סתם, כמו במקרה שלנו, שאחד רוצה לוותר על החיבור למכונה בכדי להציל חבר, כתב היעב"ץ (שם אות פה) לאסור. כלומר יש משמעות לרצון החולה גם כאשר זה נוגע לחיים ומוות, ובאופן בסיסי – גם כאשר היה יכול להציל את עצמו. כעין זה הכריע בשו"ת 'תשובות והנהגות', במקרה דומה.³³ יש להדגיש בדבריו שכאשר מדובר באדם המוגדר כטריפה (ובנוסף, בעל תוחלת חיים של פחות מ"ב חודש), אזי מותר לו למסור חייו להציל את חברו, לחיי עולם.³⁴

עיקרון זה משתקף גם הוא מעמדת רבי עקיבא בסוגית שנים שהולכים במדבר עם קיתון מים (ב"מ שם). יש שהסבירו בדברי ר"ע, שבעל המים רשאי לשנות בעצמו (אבל לא חייב) וממילא אם רוצה לוותר על המים ולהציל את חברו, רשאי לעשות כן (במצבים מסוימים), ואם עושה כן הוא נקרא קדוש וחסיד.³⁵ כלומר רצון האדם משמעותי גם כאשר אדם מסכן את חייו.

²⁹ בשאלה העקרונית, האם לאדם יש בעלות על גופו, חלוקים אחרונים בדעותיהם. לדעת הרב שלמה יוסף זיוין, **לאור ההלכה**, משפט שיילוק לפי ההלכה – אין לאדם בעלות על גופו. לעומתו סובר הרב שאול ישראלי, תקרית קיביה לאור ההלכה, **התורה והמדינה** כרך ה-ו (תשי"ג-תשי"ד), עמ' עא-קיג, בעמ' קו-קז שם – יש לאדם בעלות על גופו ואבריו, וההגבלות על השימוש בהם מקורן בכללי הלכה בלבד. – העורך

³⁰ ראה הרב נפתלי בר-אילן וד"ר יחיאל בר-אילן, "כפיית טיפול רפואי", **תחומין** כה (תשס"ה), עמ' 22-40.

³¹ **מגדל עוז**, אבן בוחן, פינה א', אות עח.

³² וראה **בכוכבי אור** (הגהות דף מב ע"ד-דף מג ע"א).

³³ שו"ת **תשובות והנהגות** (ה, שצט).

³⁴ יודגש, שתשובתו עוסקת באדם שמוסר עצמו, ולא שרופא מבצע את הטיפול הזה עבורו.

³⁵ שו"ת **משפט כהן** (סי' קמד, אות טו); הגר"י ויינברג, **קובץ יד שאול**, (עמ' שצא ועמ' שצג בהערות), כתב שאם החמיר על עצמו, ומסר נפשו להציל את חברו, מיקרי קדוש וחסיד.

לא תמיד ניתן לממש את רצון החולה, ואעפ"כ יש חשיבות בהקשבה וידיעת רצונו³⁶, בשל כמה סיבות: ראשית, למקרה שאכן יהיה ניתן לבצע את בקשתו בהמשך, ראה במגדל עוז (שם), שמציין מצבים שעל פניו לא ניתן לקיים את רצונו, אולם כאשר הסיטואציה משתנה, או מאזן השיקולים משתנה יש לחזור לרצונו המקורי³⁷. דבר זה מתבטא בעיקר בשאלת כפיית טיפול רפואי בניגוד לרצון החולה (גם כאשר הוא לא נמצא במצב קוגניטיבי מלא). על אף הצורך בכפייה (במקרים מסוימים), יש דברים שעושים על מנת לרצות אותו, ולמלא במשהו את רצונו. כמו שכנוע החולה³⁸ או הבאת רופא מומחה לחו"ד שניה³⁹.

ג. ערך השוויון

בפרק ג, 4 סעי' ז' (עמ' 33 לעיל), מופיעה נקודת המוצא לדיון האתי והמעשי של חברי הוועדה. לדעתם:

נקודות המוצא העקרוניות של ערך החיים כערך העליון, והשוויון הבסיסי בין כל בני האדם נותרים גם במצבי חירום עם מחסור באמצעים להצלת חיים. בסעיף זה מתבטאים שני עקרונות.

העיקרון הראשון: ערך החיים שהינו ערך בסיסי ביותר גם ביהדות. אחד השיקולים הרחבים בעולם ההלכה הינו הכלל שכל המצוות כולן נדחות מפני 'פיקוח נפש'. יסוד זה נלמד מהפסוק "אלה המצוות אשר יעשה אותם האדם וחי בהם", המצוות תכליתן חיים מתוקנים ולא מוות⁴⁰. בנוסף לכך דורשת הגמרא (ב"ק צא, ב) מהפסוקים: "וְאֵת דְּמִקְּם לְנַפְשֵׁיכֶם אֶדְרֹשׁ... שִׁפְּךָ דָּם הָאָדָם בְּאָדָם דָּמוֹ יִשָּׁפֵךְ כִּי בְצֶלֶם אֱלֹהִים עָשָׂה אֶת הָאָדָם" שקיימת דרישה מהאדם לשמור על החיים, בשל היות האדם נברא ב'צלם אלוהים'⁴¹.

³⁶ ראה מקורות רבים לכך בספר "משטר ומדינה בישראל עפ"י התורה" הרב נפתלי בר אילן, (תשע"ג), ח"ד עמ' 1375.

³⁷ לדוג' בשאלת רצון האב לוותר עבור בנו, שגם זה אסור, אא"כ מדובר בסיטואציה בו האב מבוגר ואילו הבן צעיר שיכול לקיים פו"ר, גם אם הבן "אינו גדול כמוהו", או כאשר הבן קטן וכד' ועיי"ש.

³⁸ הגר"י אריאל, שו"ת באהלה של תורה (א, נו).

³⁹ ראה תשובת אג"מ (חו"מ ב, עג, ה); שו"ת תשובות והנהגות (א, תתנט); וראה דברי הגר"י זילברשטיין, צהר, (ג, ריד) שבמצבים מסוימים: "שרשות לרופא להטעות את החולה, ואפילו מצווה עליו לנתחו בניגוד לדעתו"; שו"ת מראה הבזק (ח"ג, קכה); הרב אלחנן פרינץ, הגשת טיפול רפואי וכפייתו בראי המשפט העברי והישראלי, מחניך ג, עמ' 168 ואילך.

⁴⁰ מסכת יומא (פה, א).

⁴¹ בין אם המדובר באיסור רציחה, ובין אם המדובר בהמתת חסד שאסורה, כך דורש מהפסוק הכתב והקבלה (בראשית ט, ה).

בנושא ערך החיים ומעלתם נכתב רבות ואכמ"ל⁴².

העיקרון השני הינו השוויון. המשנה קובעת כי "כל המקיים נפש אחת מישראל מעלה עליו הכתוב כאילו קיים עולם מלא"⁴³, מכאן שהמציל כל אדם מישראל, קטן או גדול, איש ואשה, ת"ח או עם הארץ וכד', קיים מצות הצלה. יודגש, שדבר זה נכון גם אם לא נהג לפי קדימויות מוגדרות כלשהן. לצד זאת, ניתן לראות בין פוסקי ההלכה תפיסות שונות בשאלת חובת ההצלה של מי שאינו ב"ב והעמדתו במעמד שווה לב"ב לעניין חובת ההצלה:

ראשית, כפי שמציין פרופ' שטינברג (בעמ' 13), בכתבי יד שונים של המשנה, התלמוד הבבלי והירושלמי⁴⁴ חסרה המילה 'מישראל' במשנה הנ"ל. לפי גרסאות אלו יוצא שיש שוויון וחשיבות בהצלת נפש של כל אדם, גם נוכרי, ללא כל הבחנה⁴⁵; שנית, ישנם פוסקים שמזהים את חובת השוויון כמהלך 'טכני' וזאת רק בשל החשש לדרכי שלום, תרעומת ואיבה מהנוכרים⁴⁶. עמדה שלישית ביחס לשוויון (וממילא אף בקדימות לטיפול רפואי), מעניקה שוויון ומעמד למי שאינו ב"ב על פי אמונתו ומעשיו. כך אנו מוצאים אצל המהרי"ץ חיות שכותב⁴⁷: "הנוצרים אשר מאמינים בדת משה ותורה מן השמים... בלי ספק דינם אצלנו כגר תושב". הגר"נ רבינוביץ' צעד בדרכו ומסתמך גם על הרמב"ן (הוספת עשה ט"ז על סהמ"צ)⁴⁸, ומסיק שלכן מצוה להצילו אפילו בשבת^{49,50}.

למעשה, הגר"י אונטרמן, טען שיש לתת שוויון ערכי לכולם, וזאת על אף שנוקט הלכה למעשה שהסיבה שהתירו לחלל שבת עבור מי שאינו ב"ב

⁴² ראה פרופ' נחום רקובר, "על קדושת החיים ועל מסירות הנפש", דף פרשת שבוע, פרשת אחרי מות (תשס"ה) גיליון 206.

⁴³ מסכת סנהדרין (לו, א); **תנא דבי אליהו רבא** (י, א); **רמב"ם** (רוצח א, טז).

⁴⁴ ראה מאמר פרופ' שטינברג, לעיל בחוברת זו (עמ' 13), הע' 50.

⁴⁵ וכך היא גם הגירסא **ברמב"ם** (סנהדרין יב, ג); וראה באריכות בספר **משיב מלחמה** (ח"א סי' א); וראה עוד מאמרו של א.א. אורבך, **תרכיץ** מ (תשל"א), עמ' 268 ואילך.

⁴⁶ **עבודה זרה** (כו, א); **שו"ע** (יו"ד קנח, א); שו"ת **חת"ס** השמטות לחו"מ קצד; **שש"כ** עמ' תקכה הע' מב; **ציץ אליעזר** (חלק ח, סי' טו, פרק ו);

⁴⁷ **מהרי"ץ חיות**, מאמר תפארת ישראל.

⁴⁸ כעין זה הבין **התשב"ץ** בדברי הרמב"ן (זהר הרקיע אזהרות לט); ראה עוד **בחמדת ישראל**, קונטרס נר מצווה.

⁴⁹ ראה **בית פשוטה** לגר"נ רבינוביץ' (הל' ע"ז, פרק י, ז) שיש שישה דרגות אצל לא יהודים.

⁵⁰ להרחבת הסוגיא ראה **חידושי מאיר** (ע"ז, כו, ב); ראה מאמרו של א' אורבך, **מחקרים במדעי היהדות**, ירושלים (תשנ"ח), כרך א, עמ' 366 ואילך; **"משטר ומדינה בישראל על פי התורה"**, הרב נפתלי בר אילן, ח"א (תשע"ג), עמ' 324 ואילך; הקדמת המחבר לשו"ת **נודע ביהודה**; **באר הגולה** (חו"מ, תכב ס"ה); וראה בשו"ת **מלומדי מלחמה**, הגר"נ רבינוביץ', עמ' 146 ואילך (מהד' תשס"ג); דוד ריינוס, "טיפול רפואי בגויים", **פרי עץ הגן** ג, (תשס"ב) עמ' 173.

היא דרכי שלום ומניעת איבה. בסוף דבריו, הוא מעניק קו מחשבה אחר, המתאים למציאות בת זמננו, ומסכם כך:

"יש לפרש את המובן האמיתי של המושג "דרכי שלום" שאינו בבחינת מידת חסידות ולא כאמצעי להגן על עצמנו, אלא נובע מעצם המוסר של תורתנו הקדושה, ואולי יש לפעמים גם בין נאמני התורה שלא חדרו לעומק המושג הזה... ובכן למדין אנו כי דרכי התורה ונתיבותיה מכוונות להמטרה הגדולה שלנו להידמות במעשינו להבורא יתברך: מה הוא טוב ומרחם לכל, אף אתה תשאף להיות טוב ומרחם לכל. ולכן הרמב"ם מביא כיסוד ושורש התקנות האמורות לעשות צדקה וחסד גם לגויים את הכתוב "טוב ד' לכל ורחמיו על כל מעשיו" שהיא המטרה לשאיפותינו ואחר כך "דרכיה דרכי נועם וכל נתיבותיה שלום" שהן מובילות למטרה זו". (דרכי שלום והגדרתם, מורשה א, תשל"א, 5)

ד. שיקולים לא רפואיים

בפרק ג, 4, סעי' י' (עמ' 34 לעיל), נקבע כי אין לתעדף חולים על סמך שיקולים חיצוניים שאינם רפואיים-קליניים. הוועדה מפרטת מספר שיקולים שגויים שניתן היה להתחשב בהם:

התיעדוף יתקיים רק על בסיס רפואי, וכמבואר לעיל. לפיכך אין לכלול בתיעדוף את הגורמים הבאים: דת,⁵¹ גזע,⁵² מין,⁵³ לאום,⁵⁴ ארץ מוצא, נטיה מינית, מצב סוציו-אקונומי,⁵⁵ מעמד חברתי,⁵⁶ מעמד משפחתי, מעמד אזרחי במדינה, עיסוק וכיו"ב.

⁵¹ אולם ראה **בשבת הלוי** (ח"י קסז, א): "לענין שומר תורה ועוזב תורה ששומר התורה קודם, אף על פי שעלינו לפקח פקוח נפש את כולם"; ראה שו"ת **תשובות והנהגות** (ד, ריז): "בהצלת נפשות שפיר הוא קודם להצלה מן האישה, מפני שיכול לעבוד את ה' יותר, שיש לו מצוות הרבה ומקודש טפי."

⁵² ראה "האיש קודם לאישה להחיות – העדפה מגדרית בהלכה היהודית ויישומה של ההלכה הקדומה במציאות משתנה" יוסי גרין, **מאזני משפט** י, תשע"ה, עמ' 135 ואילך.

⁵³ ראה **ציץ אליעזר** (ה, רמת רחל כד, ג): "מי שהוא עני ואין ידו משגת לשלם לרופא והרופא אינו רוצה ללכת אליו חנם אין כסף, הרי הבית דין כופין את הרופא שילך לרפאותו"; ראה **ערוך השולחן** (חור"מ, קסג, א): "וכופין בני העיר זה את זה... לעשות בתי חולים בשביל חולאים עניים"; **פלא יועץ**, ערך רפואה; **אהבת חסד** ג, פרק שלישי. וראה **פנקס קהילות רומא**, החלטה 852, משנת התכ"ז: "שכל רופא הנשכר... לרפאת החולים העניים שבעירנו, לא יוכל הרופא הנ"ל לקבל מעות וממון או שום תשורה... לא מהחולה... ולא משום קרובו ואוהבו של חולה העני".

⁵⁴ כעין זה ראה **באג"מ** (חור"מ ח"ב, עד, א): "שמחויבין להציל במה שאפשר לכל אדם בלא שום חילוק בחכמתו ובדעתו".

מנגד ראה בדברי הגר"י אונטרמן (גדרי פיקוח נפש, **בצומת התורה והמדינה**): "כשאין סממני הרפואה מספיקים ויש כאן חשש סכנה וצריכים לבחור חולים על פי זכות קדימה, יקדים לפי חשיבותם העצמית, כמפורש במשנה בהוריות, ולא יתחשבו בקרבת המשפחה או בידירות".

על אף שיש מקום לפרוט את הקביעה הזו לסעיפים, נתייחס למכלול. נבחן עיקרון זה לאור המשנה במסכת הוריות (ג, ז), שם נמצא מדרג הלכתי לסדרי קדימויות:

האיש קודם לאשה להחיות... כהן קודם ללוי, לוי לישראל, ישראל לממזר, וממזר לנתינ, ונתינ לגר, וגר לעבד משוחרר; אימתי, בזמן שכולם שווים, אבל אם היה ממזר תלמיד חכם, וכהן גדול עם הארץ – ממזר תלמיד חכם קודם לכהן גדול עם הארץ.

הגמרא (שם) מציינת המשך לסולם מעמדי זה.

נאמרו כמה טעמים לעקרונות אלו⁵⁵, אולם נראה שהעיקרון הבסיסי (או אחד הבסיסיים) שעומד בשורש סדרי הקדימויות המופיעים כאן, נטוע בהבנת ה'מעלה', מי יכול לקיים יותר מצוות⁵⁶. ממילא האיש מצווה על יותר מצוות ואותו יש להקדים, עיקרון זה חורז שאלות רבות שהעלו פוסקים⁵⁷. עיקרון נוסף הינו קדימות לאדם שחייבים בכבודו, ועוד רבים⁵⁸.

הראשונים דנו בשאלת ביאור המושג 'להחיות' שמופיע במשנה, יש שביארו שהכוונה 'להחיותו' – להקדימו בהצלת חיים⁵⁹; מאידך המאירי (נזיר מז, ב) פירש 'להחיות' הכוונה להאכיל, להחיות – במוכן של פרנסה ולא לעניין הצלת נפשות, וכן פירשו עוד ראשונים⁶⁰. יש שהעירו כי הרמב"ם לא הביא כלל את דין משנת הוריות ביחס להצלת חיים, אלא פסק אותו בזיקה למתן צדקה ופדיון שבויים בלבד⁶¹. ניתן להסיק מכאן שגם אם הנידון של

⁵⁵ ראה מאמרו של פרופ' שטינברג לעיל, עמ' 15 ואילך.

⁵⁶ וראה כעין זה ביעב"ץ (שם, אות פה): "הגידם אפילו ביד אחת איזה שהיא, שמא אין קדושתו מרובה כשלם, מפני שאינו יכול להניח תפילין".

⁵⁷ וראה תשובת הגר"י עמדין שנשאל (שו"ת **שאלת יעב"ץ** א, סי' סח) בעניין שני אחים שנשבו, בן ובת, והוריהם יכולים לפדות רק אחד מהם, את מי לפדות, את הבן או את הבת? תשובתו הנחרצת היא: "שאיני יודע מקום הספק דהא מתניתין היא סוף הוריות 'האיש קודם לאשה להחיות' לפי שקדושתו מרובה, וכל שכן לעניין העברה על דת, שהצלתו קודמת... ואף על גב דלהוציא מבית השביה אישה קודמת. היינו בגדול וידוע שלא יעבירוהו על דת".

⁵⁸ ראה **חשוקי חמד** (יומא סט, א) ביחס לאח שחייב להקדים את האח הבכור מבין כמה אחים, משום שחייב בכבודו. יש להסתפק מה יהיה הדין כאשר שני מצבים אלו סותרים, לדוג' כאשר ליש לבחור האם להקדים איש זר לאימו שלו, מחד איש קודם לאישה ומאידך הוא חייב בכבודה, וראה (**חדר הורתי** סי' לח). שאלה נוספת, את מי יש להקדים אביו או אימו, כאשר הוריו גרושים, הרי הוא חייב בכבוד שניהם (שם, סי' נ, ס"ק ד).

⁵⁹ **תוספות**, נזיר, (מז, ב, ד"ה והתניא משוח מלחמה); ראה גם **ברא"ש** שם; תוס' יו"ט ו**מלאכת שלמה** (משנה הוריות ג, ז); **באר שבע** (הוריות שם); שו"ת **שאלת יעב"ץ** (א, סי' סח); הנצי"ב **במרומי שדה** (הוריות שם); וראה **תוס' הרא"ש** (נזיר מז ב ד"ה והתניא) שמביא את שני הפירושים, גם פיקוח נפש וגם מזון.

⁶⁰ יש שנקטו שכן הבין הירושלמי, ראה **במראה הפנים** על ירושלמי (הוריות ג, ד); עיין **שטמ"ק** (כתובות כז, א) בשם **הרשב"א**; **פסקי הרי"ד** (כתובות סז, א), **חיד"א** (שער יוסף, הוריות יג, א), **צפנת פענח** (מתנות עניים ח, טו).

⁶¹ **רמב"ם**, הלכות מתנות עניים, (ח, טו-טז).

המשנה עוסק בקדימות בהצלת חיים, הרמב"ם למד שלגבי הצלת חיים אין הלכה כמשנה זו בשל מקורות אחרים בש"ס או מסיבות אחרות.⁶²

הבית יוסף (יו"ד, רנא, ח) למד כתוספות בנזיר, וכתב:

"צ"ל דלהחיות היינו להצילם, אם הם טובעים בנהר וכיוצא, אבל אכילה לאו בכלל להחיות, אלא דינה כדין הכסות".

אולם למרבה הפליאה המחבר לא הביא זאת להלכה בשולחן ערוך, אלא רק הרמ"א העיר זאת בהגהה על המחבר, שם נכתב (יו"ד רנב, ח):

"פודים האשה קודם האיש... הגהה:

ואם שניהם רוצים לטבוע בנהר, הצלת האיש קודם".⁶³

יש לציין שהתייחסותו זו עוסקת במצב ייחודי, והוא, שאם שניהם רוצים לטבוע מחמת שמאיימים לאונסם, יש להציל את האיש קודם, כאשר שניהם נתונים לאותה סכנה, ועיי' בלבוש (יו"ד רנב, ח).

פוסקי זמננו נחלקו האם להנחות למעשה את הצוותים הרפואיים, לנהוג על פי המדרג שמופיע במשנה זו. מחד החזו"א נקט שסדרי הקדימויות האלו שבמשנה ובגמרא אכן קובעים כאשר המצב הרפואי זהה,⁶⁴ וכך כתב הגר"א אונטרמן⁶⁵, הגר"ש וואזנר⁶⁶, וכך גם פוסק הגר"מ פיינשטיין אם כי הוא מודה כי "קשה לעשות מעשה בלא עיון גדול".^{67,68}

מאידך הגר"ז אויערבאך כתב⁶⁹:

"חושבני שבזמננו קשה מאד להתנהג לפי זה".

בפועל, לא מצוי מצב בו הפרמטרים הרפואיים זהים אצל שני חולים המגיעים יחד לקבלת טיפול מציל חיים. כך שהשאלה לא מעשית כלל.

משכך, אין פלא שהגר"א וייס לא הזכיר את קדימויות המשנה, בתשובתו לצוותים בימי הקורונה.⁷⁰

⁶² ראה ציץ אליעזר (י"ח, סי' א).

⁶³ ראה בט"ז (ס"ק ו); ש"ך (רנא ס"ק יא).

⁶⁴ "גדרי פיקוח נפש", בצומת התורה והמדינה, (חלק ג, עמ' 314).

⁶⁵ "גדרי פיקוח נפש" (לעיל), עמ' 320.

⁶⁶ שו"ת שבט הלוי (י, קסד, אות א).

⁶⁷ שו"ת אג"מ (ח"מ ב, עד, עה).

⁶⁸ וראה עוד דברי הרב משה הרשור, "חיובי הצלה בהולים ומסוכנים", הלכה ורפואה (כרך ב), ירושלים תשמ"א, (עמ' מ-מא): לדינא, אם יש בבית החולים רק מיתקן אחד ויש כמה חולים הנצרכים וכולם בדרג מחלה וסיכון אחיד, יש להעדיף את סדר העדיפויות שבמשנה... ומצוה להדר לפי סדר זה. וזה מחובת הכבוד ולא מחיוב ההצלה.

⁶⁹ שו"ת מנחת שלמה, תניינא (ב-ג) סי' פו; אסיא (נט-ס), אייר תשנ"ז, עמ' 48.

⁷⁰ "מנחת אשר – בתקופת הקורונה", מהדורה תניינא, ירושלים תש"ף, סימן ד. וראה בשו"ת מנחת אשר (ב, קכו) שכתב "נראה דהשיקול היחיד בסוגיא הוא טובת החולה, סיכויי

ברוח זו קובע גם הגר"צ שכטר:

"המקובל אצל הפוסקים שלא לנהוג על פי המשנה"⁷¹, וכך נקטו גם פוסקים נוספים.⁷²

לצד זה, כפי שצינו לעיל, רבים מהפוסקים ראו במשנה בהוריות מדרג הנוגע רק לפרנסה ולא למצבי פיקוח נפש. ראה באג"מ⁷³, שו"ת להורות נתן⁷⁴, הגר"י קאפח⁷⁵, וראה סיכום השיטות בתשובת הגר"ר ערוסי⁷⁶.

למעשה, מלבד הפוסקים (לעיל) שהסבירו את המשנה והירושלמי שלא במצבי פיקוח נפש, הציץ אליעזר (יה, א) נקט שהמשנה לא נפסקה להלכה. לכן יש לבחון את המצב הקליני, ועל פיו בלבד יש לתעדף.

בנוסף, מבחינה מעשית נראה שרוב הקדימויות המנויות במשנה, בגמ' ובפוסקים, לא רלוונטיות למצבי חירום (בבית חולים או בשטח), למגפה המונית או למלחמה. שכן במצבים אלו הזמן דוחק, ועצם בירור המיקום במדרג המפורט במשנה, גוזל משאבי זמן יקרים ומסכן חיי אדם.

יתרה מזאת⁷⁷, כפי שצוין לעיל, המידרג המוצג במשנה פחות רלוונטי למציאות ימינו, מכיוון שהמשאבים הרפואיים שייכים לציבור, כלומר לכל אחד יש חלק שווה בו, ואין דרך או זכות להעדיף אחד על פני השני על פי מידרג המשנה.

במילים אחרות, הנושא איננו מי קודם למי, אלא מהי **זכותם** של החולים בכל משאב⁷⁸.

לכן יתכנו מצבים בהם החוק, שהינו ביטוי לרצון הציבור-השותפים, יקבע הנחיות הוגנות לסדרי הקדימויות של השימוש במשאביו, גם אם לעיתים הנחיות אלה באות על חשבון פרט מסוים.

הצלתו, ואורך חייו", אולם כמה שורות לפני זה הוא מציין, שאם יש שוויון מוחלט בכל המדרגים הרפואיים, יש לנקוט עפ"י המשנה בהוריות.

⁷¹ הרב שכטר, **פסקי קורונה**, תש"ף, עמ' 35.

⁷² ראה בספר **נשמת אדם** (ח"ד, יו"ד סי' רנא, ס"ק א), שכתב גם הוא שלא נוהגים לפי הסדר של המשנה, וכן הביא דעה שאולי סדר הקדימויות תקף דווקא כאשר באים ביחד, אבל כשיש תור, כל הקודם זוכה.

⁷³ שו"ת **אג"מ** (יו"ד, ח, קמד; חו"מ ב, עד).

⁷⁴ שו"ת **להורות נתן** (חי"ב, סי' פ).

⁷⁵ **פירוש הגר"י קאפח למשנה תורה** (הל' מתנות לאביונים, פ"ח אות יח).

⁷⁶ הרב רצון ערוסי, "סדר קדימות להצלת חולים במצב של פיקוח נפש", **אמונת עיתן** 130 (תשפ"א).

⁷⁷ טענה שפרופ' שטינברג אינו מציין בדבריו.

⁷⁸ העובדה ששותפות שייכת גם בדברים הנוגעים לנפשות וקובעים בה ואין אחד יכול לטעון שזכותו לנפשות מחייבת את חבריו מעבר לזכותם הממונית ראה **ב"ק** (קטז, ב).

ה. תיעדוף על פי גיל החולה

בפרק ג, 4, סעי' י⁷⁹ (עמ' 34 לעיל), עסקו חברי הוועדה בשאלת תיעדוף על פי גיל, דבר שרלוונטי מאוד למגפת הקורונה בשל הסיכוי הגבוה יותר של צעירים לריפוי מוחלט. הוועדה קבעה כי:

שנות חיים, ובכלל זה שיקולי גיל. היינו, הגיל הכרונולוגי כשלעצמו איננו מהווה שיקול לגיטימי בתיעדוף לטיפול מציל חיים, אלא כחלק ממכלול גורמי הסיכון.

ממבט הלכתי, ועל סמך העיקרון הנלמד מהגמרא בע"ז (שם) היה מקום להעדיף הצלת חיי אדם צעיר על פני אדם מבוגר – מכיוון שלצעיר, בדרך הטבע, יש סיכוי לאריכות חיים גדולה יותר, 'חיי עולם' ארוכים יותר משל המבוגר. כך קבע למעשה, הגר"י עמדין. לדבריו יש לתת לפרמטר הגיל משקל משמעותי:

"עוד יש מין קדימה אחרת... בחור על זקן"⁸⁰.

יש אחרונים שהסבירו את דברי היעב"ץ בכך שבחור צעיר קודם בשל העובדה שהבחור אינו נחשב כיחיד, אלא כ'רבים' כיון שיכול להוליד רבים. וממילא השיקול הוא 'רבים' מול יחיד ופשוט שה'רבים' גובר⁸¹. אולם הסבר זה לא נראה בכוונת היעב"ץ. שהרי לפי הבנה זו בחור צעיר קודם לת"ח זקן מכיוון שהוא 'רבים', שלא כדבריו של היעב"ץ, או אדם שאינו יכול להוליד אינו בר קדימות וכד'⁸².

הגר"י זילברשטיין עוסק בשאלת תיעדוף עפ"י הגיל בשני מקומות, אך טוען להפך. לדבריו מעלתו העצמית של הזקן, תרומתו לעולם, גדולה מתרומת הצעיר, וממילא אין מקום להקדים את הצעיר על פניו ואולי להיפך – להקדים את הזקן⁸³.

אולם רוב ככל הפוסקים לא קיבלו אף אחת משתי עמדות אלו, וכתבו שאין לבחון את גיל החולה, אלא יש להעדיף את מי שהטיפול עשוי להאריך

⁷⁹ מופיע גם בפרק ב, 1, סעי' ה (עמ' 28 לעיל).

⁸⁰ שם אות צב, כנראה עמדתו מבוססת על **ספר חסידים** (סי' תרעא), שיש עוון גדול יותר בהריגת בחור הראוי להוליד, ממי שהורג זקן וסריס שאינם מולידים. וראה מאמרו של הגר"ש דייכובסקי, **דיני ישראל**, ז, תשל"ו, עמ' מה ואילך; הגר"א וייס עסק בנושא קדימות בשני מקומות בשו"ת **מנחת אשר** (ח"א, קטו; ח"ג קכו), בחלק ג הוא מסכם את העקרונות ובין השאר נשאר בצ"ע לגבי שאלת הגיל (ראה שם סעיף ד).

⁸¹ **חישוקי חמד**, סנהדרין (עד, ב); **משנת פיקוח נפש** (הוספות לס' עח, אות ז, ס"ק ה); **שאלת החיים** (קליין, עמ' 394 ואילך).

⁸² וראה עוד דחיות בשאלת החיים (שם).

⁸³ **שיעורי תורה לרופאים**, ג, עמ' 108; שם, עמ' 332-331; כך גם כתב **ב'מפנקסו של רופא'**, ברעיר, פ"ו, עמ' 181 בשם הגר"י זילברשטיין, ושם בסוף פ"ח, עמ' 266 בשם הגרמ"ש קליין.

את חייו יותר משנה, שהם בגדר 'חיי עולם'⁸⁴, בלא תלות בגיל. כך כתב הגרש"ז אויערבאך (שם):

"התחשבות בגיל לא בא כלל בחשבון"⁸⁵.

בעיון מדוקדק בגמרא (ע"ז, שם), ניתן לראות שההבחנה היא בין חיי עולם לחיי שעה, ולא בין תתי הבחנות נוספות⁸⁶. כך מציין מרן הראי"ה קוק בשם החכמת שלמה⁸⁷.

אע"פ כן יש מקום להחריג כמה מצבים מיוחדים. לדוגמה, מצב בו הגיל מהווה פרמטר רפואי המשפיע על הישרדות.

מצב זה בולט כשמדובר במגפת הקורונה, ואם כן יש להכליל אותו במערך הכללי של הפרמטרים⁸⁸.

נציין שני מצבים חריגים נוספים אותם לא מציין פרופ' שטינברג במאמרו, (עמ' 17-16 לעיל).

1. כאמור, במציאות ימינו, המשאבים שייכים לאוכלוסייה בשותפות, וממילא לא ניתן להקדים אחד למשנהו ללא הסכמת הציבור. מכאן שבמקרי קיצון בהם התיעדוף הציבורי (החוק) יקבע לתעדף מבוגרים על פני צעירים או להיפך, כך יש לנהוג⁸⁹.

2. מצב בו אדם מבוגר רוצה לוותר לצעיר על המשאבים שמגיעים לו (לדוג' אב לבנו), גם לפוסקים שלא מתחשבים בשיקול הגיל אלא במצב קליני בלבד, ייתכן ויודו שאין בזה מניעה, כך גם כתב היעב"ץ למעשה⁹⁰.

ו. הידבקות באשמת החולה

בפרק ג, 4 סעי' י' (עמ' 34 לעיל), קבעה הוועדה כי אין לכלול במערך השיקולים נתונים של אשמה, כמו חוסר זהירות או חוסר שמירה על הנחיות.

⁸⁴ הרב שכטר, **פסקי קורונה**, עמ' 35; **משפט כהן** (סי' קמד).

⁸⁵ וכעין זה כתב הגר"מ באג"מ (חו"מ ב, עה, ז) "ובדבר זקן מופלג שנחלה ודאי מחוייבין לרפאותו במה שאפשר כמו לאיש צעיר ואף אם אין החולה הזקן רוצה באמרו שמאס בחייו ואסור אף להעלות על הדעת דברים כאלו".

⁸⁶ יש לציין תת הבחנה נוספת בין גדול לקטן (כך גם מבחין הגר"י זילברשטיין, שם, עמק 108 בהע' 11). במקרה של בן-פטורא אבל אם אחד גדול והוא בעל המים, ואחד קטן – חייב הגדול לתת לקטן את כל המים, כי הקטן אינו מחוייב במצוות, ולא חייב לדאוג לחיי השעה של הגדול, ראה **מנחת חינוך** (מצוה רצו).

⁸⁷ שו"ת **משפט כהן** (סי' קמד): "מצאתי בהגהת **חכמת שלמה** להר"ש קלוגר ליו"ד סי' קנ"ה שמחליט שיעור חיי שעה י"ב חודש, ולומד ג"כ מטריפה, אבל בין חולי זה לחולי אחר אם מאריך יותר לא מסתבר לי' לחלק, ולענד"נ כמש"כ".

⁸⁸ כעין זה מציין פרופ' שטינברג המאמר לעיל (עמ' 20).

⁸⁹ **שיעורי הלכה לרופאים** (ג, עמ' 113).

⁹⁰ שם, אות פה. וראה **שאלת החיים** (שם).

לדעת חברי הוועדה, הכנסת שיקולי אשמה, הינו שגוי:

“דברים העלולים להיחשב כעומדים לחובתו של החולה, ובכלל זה התרשלות שאולי גרמה להידבקות בקורונה.”

על נקודה זו יש להעיר מכמה מקורות הלכתיים. אסקור כמה מקורות מהם ניתן להסיק לנדר (יצוין, שעל אף השוני בין הדוגמאות, יש לראות בהם דמות ראייה).

א. נחלקו האחרונים האם יש חובה לטפל באדם שניסה להתאבד⁹¹, המנח”ח (מצו’ רלו, ס”ק א) למד מדין השבת אבידה, שאין חובה להשיב אבידה למי שאיבד את חפציו בכוונה, וממילא גם בנידון שלנו אין צורך להצילו (הצלת נפשות נלמד מהשבת אבידה דגופו, עיי”ש); הגר”ע יוסף (יבי”א ח, או”ח, לו) דחה זאת באמירה שבאבידה אדם בעלים על הממון, ואם החליט לאבדו, אין להצילו, אולם חייו לא בידיו, וממילא תמיד יש להצילו. במקרה זה רוב הפוסקים הכריעו שיש להצילו⁹².

הבדל לכיוון ההפוך: במקרה של תיעדוף אחר על פני המתרשל, אי-הטיפול בו אינו מוביל למוות ישיר. התיעדוף של האחר על פני האשם במצבו, איננו מונע טיפול מהאשם, אלא מפחית את רמת או איכות הטיפול. זאת בשונה מאי-טיפול מוחלט בדיון על המתאבד. מבחינה זו, היה מקום להשתמש בסברת האשמה ולהתחשב בה במכלול השיקולים⁹³.

אך יש הבדל גדול מאד בין המנסה להתאבד – במצב בו הוא רוצה למות, שאז מעשהו כולל את האמירה: “אל תצילו”, לעומת המתרשל בהתנהגותו, אף שגורם לעצמו את הסיכון, איננו רוצה למות, ואיננו מוותר על זכותו להינצל. לפיכך יש להצילו.

ב. חיוב הציבור בפדיון שבויים גם כשמדובר במי שאשם בשביו, כפי שנפסק בשו”ע⁹⁴. יתרה מזאת, כאשר אדם עושה זאת כמה פעמים, תקנת הציבור היא לא לפדות אותו בכדי שהאדם לא ירגיל עצמו באורח חיים שסיכוניו מוטלים על הציבור⁹⁵. אולם כשמדובר בהצלת חיים, חובה להצילו

⁹¹ וראה **נשמת אברהם** (יו”ד, קנה, ז).

⁹² **אג”מ** (יו”ד, ב, קעד ד”ה וכן אינו); **ציץ אליעזר** (ח, טו, ד); **נשמת אברהם**, יו”ד, שמה, ס”ק א. ראה גם לשון **הרדב”ז**, הלכות מלכים, יח, ו, ד”ה גזירת; **שש”כ** (לב, הע’ יג) בעניין חילול השבת עבור מי שניסה להתאבד; ר’ **בחכמת שלמה** (על או”ח שכט, א).

⁹³ ראה מ”מ נוספים גם ב”אחריות המתרפא”, צהר לאתיקה, כ’ בשבט תש”ף. <https://ethics.tzohar.org.il/%D7%90%D7%97%D7%A8%D7%99%D7%95%D7%AA-%D7%94%D7%9E%D7%AA%D7%A8%D7%A4%D7%90/#easy-footnote-20-7813>

⁹⁴ **שו”ע**, (יו”ד רנב, ו); ראה גם **רדב”ז**, (הל’ מתנות עניים, ח, יג); **פתחי תשובה** (דיו”ד, רנב, ס”ק י’).

⁹⁵ **בית הבחירה** (גיטין מו, ב ד”ה אמר); **דרך אמונה** (הל’ מתנות עניים, ח, יג, ס”ק פד).

למרות התנהגותו הרשלנית החוזרת (שו"ע, שם). ממילא גם בנד"ד. אם לא מדובר בטיפול מציל חיים, אזי יש מקום לתעדף את החולה שאינו אשם במצבו. אך בטיפול מציל חיים, שעליו נסוב דו"ח הוועדה, אין להתחשב ברשלנותו של החולה.

ג. חיוב הבעל ברפואת ופדיית אשתו⁹⁶. נחלקו הפוסקים מה יהיה הדין כאשר האישה גורמת לעצמה לחלות, האם עדין מוטל חיוב על בעלה לרפא אותה⁹⁷. ראה בשו"ת שואל ומשיב⁹⁸ המשווה בין חובת הבעל לבין חובת הציבור⁹⁹. לדעתו, כשם שאין חובת הבעל לפדות אישה שנשבתה מחמת שגנבה, כך גם הציבור לא חייב לפדות גנב ורמאי שנשבה.

אולם נראה שיש להבחין בין גנב ופושע לבין מתרשל שנוטל סיכונים ואינו שומר על בריאותו.
ד. דין צדקה לעני¹⁰⁰.

הלכה למעשה

אף שיש עמדות שונות בין הפוסקים¹⁰¹. לענ"ד אם מדובר בטיפול מציל חיים אין להתחשב כלל באשמת האדם למצבו. הצלת נפש מישאל נלמדת מהפסוק "לא תעמוד על דם רעך", וכדברי המשנה לעיל: "וכל המקיים נפש אחת מישראל, מעלים עליו כאילו קיים עולם מלא"¹⁰². אולם אילו היה מדובר בתיעודף בין טיפול מטיב יותר לפחות, שאין בו דיני נפשות – היה מקום לקבוע מדרג גם על סמך הגדרה זו.

ז. תיעודף רופאים וצוות רפואי

פרק ג, 4, סעי' יא (עמ' 34 לעיל), נקבע כי:

חברי צוות רפואי, אף אם נדבקו עקב טיפול בחולי קורונה, לא יקבלו עדיפות, אלא אם כן הדבר נחוץ להתגברות על מחסור בחברי צוות, בין בהשבתם לעבודה לאחר שיחלימו, ובין בתמריץ להתנדבות. כאשר קיים שוויון רפואי בין שני מטופלים, תשמש העובדה שמדובר בחבר צוות רפואי נקודת עדיפות.

⁹⁶ **רמב"ם**, (הלכות אישות, יב, א-ב; יד, יז).

⁹⁷ **בית מאיר** (אה"ע עח, א); **פתחי תשובה**, (אה"ע עח, ס"ק א).

⁹⁸ שו"ת **שואל ומשיב**, (נתנון, קמא, א, קצה).

⁹⁹ יש הסבורים שאין זה מתפקידה של החברה לשפוט את החולים בדרך כזו, ראה: Neuberger J et al., BMJ 314: 1140, 1997; Masterton G, BMJ 320: 263, 2000.

¹⁰⁰ ראה **נקדש בצדקה**, הרב נפתלי בר אילן, (עמ' 175), סעי' רכג ואילן, רחובות (תשנ"א).

¹⁰¹ ראה עמדות אחרות: "**משטר ומדינה בישראל על פי התורה**", הרב נפתלי בר אילן, חלק ב', עמ' 462 הע' 21 (תשע"ג); "אחריות המתרפא", שם.

¹⁰² משנה **סנהדרין** (פ"ד, מ"ה).

תשובה לשאלת תיעדוף איש מקצוע בזמן בו צריך אותו, ניתן ללמוד מדברי רש"י במסכת נזיר (מו, ב, ד"ה דתלו ביה רבים). הגמרא שם עוסקת בקדימות של משוח מלחמה לסגן כה"ג, בהסתמך על התוספתא. הסיבה שיש להקדימו הוא מכיוון ש"עביד מלחמה בשביל רבים". כלומר, מכיוון שרבים זקוקים לו אזי יש להקדימו. מכאן נראה שהיה מקום להעניק לרופאים עדיפות מוחלטת, לפחות בעת חירום או מגפה¹⁰³. כך כותב למעשה הגר"צ שכטר: "שמקדימים להציל את זה שהקהילה צריכה לו ביותר... ודבר זה קשה מאוד לקבוע מי נצרך לקהילה יותר ממי"¹⁰⁴. יש לציין שגם כאשר הרופא במצב קשה יותר עם סיכויי הישרדות נמוכים, אם בכל זאת יש סיכוי שהטיפול יציל אותו ובכך ינצלו רבים, יש לטפל בו¹⁰⁵.

יש לציין שאין לתעדף תיעדוף מעמדי את אנשי מקצועות רפואה בשל חשיבות מקצועם¹⁰⁶. אף שמצאנו תיעדוף מעמדי של ת"ח בהוריות ובספר חסידים¹⁰⁷, תיעדוף זה לא התקבל להלכה, מסיבות שונות¹⁰⁸.

ח. קדימות בתור במקרה שוויון

במסקנות נייר העמדה (עמ' 43 לעיל), לאחר התווית המדרג הקליני והתרשים המעשי, מציינים חברי הועדה כי:

"במקרה של שוויון רפואי מלא – הבסיס הוא: כל הקודם זוכה".

עיקרון זה נדון בוועדות המשנה וחילוקי הדעות הוכרעו בוועדה המשותפת. חילוקי דעות דומים משתקפים בשיטות הלכתיות של הפוסקים¹⁰⁹. בשל עקרון השותפות במשאבים, (לעיל עמ' 51-53, 60), נראה כי

¹⁰³ ראה נס להתנוסס (סי' סז); וכן משמע מדברי רש"י הוריות (יג, א ד"ה להחיותו).

¹⁰⁴ פסקי קורונה, תש"פ, עמ' 35.

¹⁰⁵ הגר"ש אלישיב, נס להתנוסס (עמ' 212).

¹⁰⁶ בעמדה זו תמך פרופ' שטינברג בנייר העמדה (המורחב) של הוועדה (עמ' 48), אולם הוועדה המשותפת לא נקטה הבחנה מעמדית והעניקה לרופאים עדיפות רק עקב נחיצות ספציפית.

¹⁰⁷ סי' תרצ"ח, וראה נשמת אברהם (ד, יו"ד רנב, ב עמ' שיט).

¹⁰⁸ נשמת אברהם (ד, יו"ד רנא סק"א); שו"ת ציץ אליעזר (י"ח סי' סט אות' ה-ו); ראה עוד אצל הנשקה, תחומין כד, (תשס"ד), עמ' 292 ואילך.

¹⁰⁹ חלק מועדת המשנה המשפטית העדיפו את הגורל (קובץ מלא, עמ' 22, נספח ג, 11, 7): פרופ'... ציטט מאמר של עמנואל שהמליץ להשתמש בהגדרה ולא בשיטה של 'כל הקודם זוכה'...; חלק סברו כי "יש להותיר את ההחלטה בידי הרופאים תוך ציון מפורש שהיא הייתה בנסיבות קיצון וללא הכרעה מהותית בין הממתינים" (שם, עמ' 41). כאמור, עקרונות אלו גם משתקפים בדברי הפוסקים: החלטה על פי גורל ניתן לראות מדברי הגר"מ פינשטיין (אג"מ חו"מ ב, עה); ואילו החזון איש משאיר את הבחירה בידי הרופא שיטפל במי שירצה (ב"מ, ליקוטים כ'; יו"ד סי' סט, ב). ראה עוד פרופ' אברהם שטינברג, הרפואה כהלכה, (ירושלים, תשע"ז), כרך ה, עמ' 89-90, הערה 106; הרב ציון אילוז, "הגורל כאמצעי ליישוב סכסוכים", דף פרשת השבוע, גיליון מס' 114 (תשס"ג). וראה בדבריו של פרופ' שטינברג לעיל, עמ' 23.

כאשר כמה חולים זקוקים לטיפול מאריך חיים, שווים במצבם הקליני, אך באו זה אחר זה, ראוי לקבוע שמי שהגיע מוקדם, יזכה לטיפול, כלומר עפ"י תור.¹¹⁰ כך הציע פרופ' שטינברג בדבריו לעיל (עמ' 18-19). כך מצאנו גם לעניין קדימה בדיון בבית דין; גם סדרי העדיפות המופיעים בחז"ל קיימים דווקא כשבאו בבת אחת, אולם אם באו אחד אחרי השני, הולכים עפ"י התור.¹¹¹ הציץ אליעזר התייחס לכך בכמה מקומות, ובאחד מהם כתב: "ובאין הכרעה הקודם קודם – הוא שקודם"¹¹².

כעין זה כתב הגר"ש וואזנר:

"ומה ששאל לענין אין מעבירין, בודאי אם בא ראשון צריך לטפל בו ראשון אעפ"י שיודעים שבאים עוד אחרים יהי' כהן או לוי או איש או אשה, אבל אם כולם מונחים לפניו או בעוד שמכין עצמו לטפל ועדין לא התחיל בטפול באים אחרים פצועים צל"ע אם יש כאן דין אין מעבירין מן המצות כדי לבטל הלכות קדימה שנתנו חז"ל"¹¹³.

לדבריו, כאשר באים זה אחר זה יש לכבד את התור. כי כל דיני הקדימויות שבמשנה (עליהן יש דיון אם רלוונטים בימינו) הינם רק כאשר באו בו-זמנית.¹¹⁴

לעיקרון חשיבות התור נאמרו כמה טעמים: לשיטת שבט הלוי (הנ"ל) דין זה נובע מכך ש"אין מעבירין על המצוות", לדעת הנשמת אברהם (ד, יו"ד, רנא, ס"ק א), הטעם הוא שכל אחד קנה את זכותו לפי התור; לדעת הגרש"ז אויערבאך (מנחת שלמה, שם סי' פו, א) החולה זכה במכשיר בתחילת הטיפול ואין עליו חובה להעבירו לאחר, ומאידך הרופא פטור מטעם "העוסק במצוה פטור מן המצווה"; גם הגר"מ פיינשטיין (אג"מ, חו"מ ב, עג, אות ב) כתב שהטעם הוא משום שהחולה זכה במכשיר ואין עליו חיוב להציל את זולתו, וראה להלן.

ט. ניתוק ממכונת ההנשמה

שאלת חיבור ובעיקר ניתוק ממכונת ההנשמה, עמדה בפני חברי הוועדה, בפרק ב, כב, סעי' כח (עמ' 31 לעיל).

¹¹⁰ ועקרון הקדימויות במשנה בהוריות הוא כאשר באו בבת אחת. ראה להלן דברי שבט הלוי.

¹¹¹ ערוה"ש (חו"מ טו, א).

¹¹² במאמרו בספר הזכרון לר"י פונקל, עמ' תקסב (ירושלים תשנ"ב); ציץ אליעזר (יח, א).

¹¹³ שו"ת שבט הלוי (י, סי' קסז).

¹¹⁴ ראה עוד נשמת אברהם (ד, יו"ד, רנא סק"א). וראה מאמרו של הגר"י זילברשטיין (הלכה ורפואה, ג, תשמ"ג, עמ' צא ואילך); וראה גם דבריו בספר עמק הלכה – אסיא ב (תשמ"ט), עמ' 108 ואילך, על היסודות ההלכתיים לקביעת קדימויות על פי 'התור' בעניינים שונים.

הוסכם כי לא נדרשת הכרעה בשלב זה:

הוועדה דנה באריכות בשאלת ניתוק חולה ממכשיר הנשמה כשסיכויי הישרדותו קלושים. שאלה זו רגישה מאד ושנויה במחלוקת בציבוריות הישראלית, וגם חברי הוועדה נחלקו בדבר והדעות היו שקולות. הוועדה סבורה שבשלב זה לא נדרשת הכרעה בשאלה זו, שכן המצב העובדתי בישראל בעת פרסום נייר עמדה זה בוודאי אינו מצריך החלטה כזו, וגם אם חלילה נגיע למצב שבו ייווצר מחסור באמצעי הצלה ובכוח אדם סבורים חברי הוועדה שיש בנייר עמדה זה די מנגנוני תיעדוף שלא יצריכו לנקוט באמצעי זה. כמו כן נראה על פניו שפעולה זו בלתי חוקית (על פי סעיף 21 לחוק החולה הנוטה למות). אם וכאשר יתברר חלילה שהשאלה תהיה אקטואלית תתכנס הוועדה לדיון מהיר ותכריע.

במסגרת קצרה זו אנסה להתוות כמה קווים מנחים כלליים:

ראשית, יש להדגיש, שפוסקי ההלכה ראו חשיבות עליונה בהצלת הרבים אולם לא בכל מחיר, בתלמוד הירושלמי מופיעה המימרא הבאה¹¹⁵:

”סיעות בני אדם שהיו מהלכין בדרך פגעו להן גויים ואמרו תנו לנו אחד מכם ונהרוג אותו ואם לאו הרי אנו הורגים את כולכם אפי' כולן נהרגים לא ימסרו נפש אחת מישראל...”

משמע מהירושלמי כי אין הצלת הרבים דוחה ומתירה פגיעה בחיי היחיד. הכלל ש”אין דוחים נפש מפני נפש”¹¹⁶ נכון גם ביחיד מול רבים. כלומר, על אף החשיבות בהצלת הרבים, לא דוחים בידיים את חיי הפרט. אם נתרגם זאת לנידון שלנו, אין מקום לנתק חולה ממכונה, על אף שבכך ניתן להציל חולים רבים אחרים. בנקודה זו מבחין החזו”א בין שני סוגי פעולות¹¹⁷ – יש פעולה שבמהותה היא פעולת הצלה (על אף שבפועל ייתכן ויהיו לכך נזקים נלווים) ויש פעולה שבמהותה היא פעולת רציחה. לדבריו, ניתן ורצוי להסתמך על סדרי הקדימויות והעדפת חולים, רק כאשר מהות הפעולה היא הצלה (לדוג' טרם חיבור החולה למכונה, יש לשקול שיקול רוחבי). אולם כאשר הפעולה מאופיינת כפעולת הריגה (כמו מסירת המבוקש, בירושלמי; או ניתוק ממכונה), אף שהיא נעשית לשם הצלה של אחרים – היא אסורה. לאמור, אין לנו רשות לבצע פעולה שיש בה העדפת נפש, ואף נפשות של רבים, לעומת נפש אחרת.

¹¹⁵ תלמוד ירושלמי, **מסכת תרומות** (ח, ד).

¹¹⁶ תלמוד בבלי, **מסכת סנהדרין** (עב, ב).

¹¹⁷ **חזון איש**, סנהדרין (סי' כה).

הגר"ש ישראלי כתב זאת הלכה למעשה, ביחס לאסון צור.¹¹⁸ לדבריו, יש להעדיף הצלת רבים על פני הצלת המעטים אך לא על פני הריגת המועטים, ובמילים שלו: "כיוון שכשם ש'אין דוחין נפש מפני נפש', כך צריך לומר ש'אין דוחין נפש אחת מפני נפשות הרבה".

עיקרון זה מציב בפנינו את חשיבות הקצאת משאבים להצלתם של רבים, במטרה להציל את מירב האנשים על אף הפגיעה האופציונלית ביחיד¹¹⁹, אולם רק כאשר לא מדובר במעשה המוגדר כמעשה הריגה (ניתוק ממכונה), אלא במעשה שיסודו הצלה.

שנית, יש לציין שקיימת הבחנה בין שאלת הקדימות בהצלת חיים לבין הבעלות על המשאבים הנדרשים לשם כך, ניתן ללמוד זאת מהמחלוקת שמביאה הגמ' בין ר"ע לבן פטורא (ב"מ שם). מדברי הפוסקים מבואר שבמצב שבו המים שייכים לשני האנשים בשווה, גם לפי שיטת ר"ע יש לחלק את המים בין שניהם בשווה, כיוון שאין היתר לאף אחד לקחת את המים לעצמו. נראה שגם אם אחד מהם כהן, או משוייך לאחד מהקדימויות האחרות שבמשנת הוריות, עדיין כך יהיה הדין, וזאת מעצם הבעלות הממונית והזכות של כל אחד מהם על המים. אולם כאשר המכשור והתרופות שייכים לגורם שלישי יש לבחון למי יעניק אותו בעל המיכשור¹²⁰. בנד"ד, כאמור, המשאבים שייכים לכולם בשווה, ויש לבחון את סדרי התיעודף בחיבור למכונות.

בהמשך לאמור לעיל (פרק א), הגר"מ פיינשטיין¹²¹ אסר הוצאת חולה ממחלקת טיפול נמרץ בשביל חולה אחר, מצד הקניין/השיעבוד שכבר חל בעבור החולה הראשון. על דבריו אלו העיר הגר"י זילברשטיין¹²² (דבריו הובאו לעיל 52-53) שבב"ח ממשלתי-ציבורי אין מושג של שיעבוד הצידוד הרפואי לחולה¹²³. כעין זה העיר הגר"א וייס שאף כתב שאין מושג של קנין

¹¹⁸ תחומין ד, עמ' 139.

¹¹⁹ אולם ראה בספר "מפנקסו של רופא" (ברעייר, פ"ד, עמ' 140), בשם הגרמ"ש קליין: "ערך קדושת חייו של החולה היחידי הסופני גובר על שיקולים מערכתיים", ועיי"ש.

¹²⁰ ראה חזו"א, השגות על הגר"ח על הרמב"ם (שם), דברים אלו סותרים את דברי החזו"א במקום אחר, וראה במאמרו של הרב אורי סדן, "ארוע רב נפגעים, יחיד מול רבים וחיי שעה מול חיי עולם" (אסיא, שם), ישוב לסתירה זו.

¹²¹ אג"מ (חו"מ, ח"ב סי' עג, ב). וראה בדבריו של פרופ' שטינברג (לעיל, הע' 108) שמציין שאולי במצב של מחסור באמצעים כה חמור, גם האג"מ יודה. ודברים אלו צריכים הבהרה מכמה צדדים, ואכמ"ל וראה בשאלת החיים (קליין, סי' יד, עמ' 376 ואילך).

¹²² שיעורי תורה לרופאים (ח"ג, סי' קסד, עמ' 102); וראה שם עמ' 103 ואילך.

¹²³ וראה אבני נזר (יו"ד שפ אות ד) הקובע כי אין בית החולים חייב במזוזה, מכיוון שאינו נחשב כמקום המושכר לחולה ולכן אף שנמצא הוא בו למעלה מל' יום פטור הוא ממזוזה, ועיי' במאמר הרב אורי סדן (אסיא, שם) בשם הגר"ז גולדברג בעניין זה.

של החולה, ולכן אין איסור בהעברת חולה מטיפול נמרץ ליחידה רגילה.¹²⁴ דברים אלו מתאימים לעמדתו של הגר"ש אלישיב שכתב שאין בהעברת חולה מטיפול נמרץ ליחידה פנימית שפיכות דמים (ולא פגיעה בזכויותיו הממוניות) על אף שיש ירידה ברמת הטיפול.¹²⁵ ב"פסקי קורונה"¹²⁶ קיים תיאור בו התיר הגר"צ שכטר להעביר חולה שחובר למכונת הנשמה המספקת טיפול לחולה יחיד ולחברו למכונת הנשמה המעניקה טיפול לכמה חולים, זאת בכדי ל"שחרר" את מכונת ההנשמה המיועדת לחולה יחיד לחולה עתידי שמצבו קשה יותר. הגם שבהעברת החולה למכונת הנשמה המיועדת לכמה חולים, קטנים במידת מה סיכויי החלמת החולה.

בהמשך מוסיף הגר"י זילברשטיין (בסוגריים): "ואם הצמידו לחי שעה את המכונה (הנשמה – י"ו), אין להוציאו משם דנחשב להריגה".¹²⁷ כלומר, על אף שהחיבור היה שלא כדין, עדיין, ניתוק המכונה מהווה רציחה. כעין זה היא דעתו של הגר"ז אויערבאך,¹²⁸ שבהפסקת הטיפול בחולה (וניתוק המכונה) ישנו איסור שפיכות דמים, שכן "אין דוחין נפש מפני נפש", גם אם מדובר בהעברת המכונה לאדם שרבים צריכים לו.¹²⁹

טעם אחר לאיסור הניתוק מהמכונה כותב הגר"ז גולדברג,¹³⁰ מצד חיוב מצוות ההצלה כלפי החולה שבו מטפלים עתה. זאת מדין "העוסק במצווה פטור מהמצווה" ומדין "אין מעבירין על המצוות",¹³¹ וממילא אסור לרופא לעבור ולטפל בחולה אחר.¹³² אולם באירוע רב נפגעים, מלחמה וייתכן שגם במצב קיצוני של תחלואה מהנגיף, כל פעולות ההצלה נעשות באופן שמכוון להצלת כמה שיותר נפגעים. כך שניתן לומר שגם כאשר הרופא (או איש הצוות הרפואי) ניגש לטפל באחד החולים, אין בכך כדי להחשיבו כמי שאמור לטפל בפצוע זה ותו לא, עד ייצובו המלא; כיוון שמחויבות ההצלה מתחילתה מכוונת לכלל הפצועים, מעצם הגדרת המצב

¹²⁴ שו"ת מנחת אשר (א, ט).

¹²⁵ **שושנת העמקים, "ורפא ירפא"**, עמ' צד. וראה מאמר פרופ' שטינברג (לעיל עמ' 22, הע' 109, המציין שכך שמע מהגר"ש אלישיב.

¹²⁶ **פסקי קורונה**, תש"פ, עמ' 35.

¹²⁷ וע"ע בשו"ת מנחת אשר שם, שכך כתב.

¹²⁸ **נשמת אברהם**, (יו"ד סי' רנב, עמ' שיט).

¹²⁹ ולדבריו, כל דיני הקדמה נאמרו רק ביחס לאפשרויות הצלה, ולא לקירוב מיתתו.

¹³⁰ **הלכה ורפואה ב** (תשמ"א), עמ' קצא; וראה דבריו **בעמק הלכה ב**, עמ' 183-206.

¹³¹ וראה מח' אחרונים בנושא זה: **רדב"ז** (ח"ד, יד), **חכ"צ** (סי' קז), למול **חיי אדם** (כלל סח) שניתן להעביר על המצוות במצבים מסוימים, וראה **נס להתנוסס**, עמ' 209 בשם הגר"ש מתי ניתן להעביר על המצוות ובאילו מצבים ניתן לעבור ולטפל בפצועים/חולים אחרים.

¹³² ראה שיטת הגר"ש אלישיב (**קובץ תשובות ג**, קס) הקובע אף הוא שאיש צוות רפואי שהחל לטפל בחולה אחד, לא יפסיק את הטיפול בו בעת הגיע פצוע אחר. דן בכך בהרחבה ד"ר סודי נמיר, במאמרו "סדר הטיפול בפצועים בפיגוע המוני", **תחומין** כרך יח.

כאר"ן. על כן אין להחשיב את הפסקת הטיפול בפצוע אחד עבור טיפול ברבים אחרים כשפיכות דמים. על אף אמירה זו, שאין כאן מצב של "אין מעבירין על המצוות", הגר"ן גולדברג מסכים שאם המדובר במקרה של ניתוק ישיר ממכונה, יש לאסור¹³³.

הפתרון המוצע הוא לחבר את מכלול החולים הנזקקים לטיפול נשימתי, למכונות הנשמה המחוברות ל"טיימר"¹³⁴. במקרה וחלילה הצוות הרפואי יצטרך לתעדף חולים, ניתן יהיה לנתק חולה, שלא בשעת פעילות המכונה¹³⁵. אין כאן שיעבוד למכונה מכיוון שעל דעת כן החולה התחבר; אין כאן רציחה מכיוון שאין כאן ניתוק בידיים אלא חוסר הפעלה מחדש; ובעיקר – שהעברת המנשם לחולה אחר הפעולה היא פעולת הצלה¹³⁶.

סיום

מתוך העיסוק בשאלות הקדימויות, פעמים אנו שוכחים שהמדובר באנשים, יהודים, בני משפחה, אחים ואחיות, לכל אחד שם ולכל אחד משפחה, ועל כולם יש לנו אחריות. על נקודה זו עמד הגר"א בקשי דורון זצ"ל, שנפטר בעיצומם של ימי הקורונה, במשפטים קצרים, חדים ומרוממים, ומתוך יש להשקיף על סוגית הקדימויות בעדינות וברגישות מרבית, ודווקא בתקופה זו¹³⁷:

"דוקא בשעת מלחמה כשקיימת סכנה של הסתגלות למצב, בשעה שיש חללים רבים, כשחללים נאמדים במספרים, יש חשש שהערך הסגולי של כל אדם ואדם עלול להפגם. התורה בחרה להשמיענו פרשה זו של עגלה ערופה בסמיכות להלכות המלחמה, בכדי להדגיש את קדושת החיים ואת האחריות שיש לכל אחד על כל נפש מישאל. מסמיכות הפרשיות למדים אנו שדיני האבלות וכבוד האדם נוהגים בשעת מלחמה, ודוקא בשעה שהחיים תלויים לאדם מנגד מצווים אנו על ההערכה של כל יחיד – כיחיד".

¹³³ הגר"ן גולדברג, "הפסקת טיפול בגוסס לשם טיפול בחולה אחר", **תחומין** לו (תשע"ו), עמוד 209 ואילך. וביחס לחולה עם חיי שעה ראה דעתו: "**עמק הלכה – אסיא**", עמ' 64, וראה בשו"ת **משנה הלכות** (יז, קעה) שלומד מדברי המאירי (סנהדרין עב, ב ד"ה 'יראה לי') שמותר להוציא את המכונה מטריפה ע"מ להציל אדם שלם.

¹³⁴ ראה **ציץ אליעזר** (יג, פט); הגר"י נויברט, ואחרים. "קיצוב זמן במכשירי הנשמה – שו"ת", **ספר אסיא יא**, תשס"ט, עמ' 332-337; הרב מ' הלפרין, "חוק החולה הנוטה למות – עבר הווה עתיד", **רפואה ומשפט**, גיליון 51, יולי 2019, עמ' 121 ואילך. ועוד רבים.

¹³⁵ ראה לעיל (עמ' 23), פרופ' שטינברג מציין שמכשירים אלו (המאפשרים לשימוש) טרם אושרו לשימוש, ושם בהע' 115 מציג את עמדת הפוסקים שגם כאשר אין קוצב מוגדר, אלא פעולות המכשיר הופסקה למטרות תחזוק וכד', אין חובה לחבר שוב את המכונה לחולה.

¹³⁶ **חזון איש**, סנהדרין (סי' כה).

¹³⁷ הגר"א בקשי-דורון, "בעיות אבילות במלחמת יום הכיפורים", (**תורה שבעל פה** יז, עמ' קיז).