



דמי אחיך צועקים: על חובת האחריות של רופא בקבלת החלטות קריטיות.

בפרשתנו, פרשת בראשית, מוכיח הקדוש ברוך הוא את קין על הריגת הבל אחיו:

וַיֹּאמֶר מַה עָשִׂיתָ קוֹל דְּמֵי אָחִיךָ צוֹעֲקִים אֵלַי מִן הָאֲדָמָה (בראשית ד, י).

במשנה במסכת סנהדרין, לו, א, מתארת המשנה את האזהרות והאיומים שהיו מזהירים את העדים שבאו להעיד על דיני נפשות, בכדי להדגיש בפניהם את חומרת וחשיבות חיי אדם:

"הוּו יודעין, שלא כדיני ממונות דיני נפשות: דיני ממונות [אם גזל אדם ממון חברו שלא כדין], אדם נותן ממון ומתכפר לו, דיני נפשות [הגורם למוות של חברו שלא כדין] - דמו ודם זרעותיו תלויין בו עד סוף העולם [כלומר - אשם הוא בדם חברו ובדם כל הצאצאים שהיו עשויים להיוולד לו, ואין לו דרך להשיב דבר זה], **שכן מצינו בקין שהרג את אחיו: שנאמר (בראשית ד): דמי אחיך צועקים. אינו אומר דם אחיך, אלא דמי אחיך, דמו, ודם זרעותיו ... לפיכך נברא האדם יחידי, ללמדך שכל המאבד נפש אחת מישראל - מעלה עליו הכתוב כאילו איבד עולם מלא; וכל המקיים נפש אחת מישראל - מעלה עליו הכתוב כאילו קיים עולם מלא."**

בדברי חכמינו אלו אנו מוצאים שני היבטים של חשיבות עבור כל נפש מישראל: ראשית, חייו של היהודי עצמו נחשבים כעולם ומלואו. דבר זה נלמד מכך שאדם הראשון נברא יחידי, כמסר מאת הקב"ה, שכדאי הוא בריאת וקיום כל העולם עבור נפש אחת מישראל; וכך הוא היחס הראוי לכל נפש מישראל גם לאחר שישנם מיליונים של יהודים בעולם. שנית, חשיבותו של אדם מישראל נובעת גם מכך שמכל יהודי יכולה לצמוח משפחה ענפה ומבורכת: גדיעת חייו של יהודי חס ושלום נחשבת כגדיעה של כל הענפים והפירות המשפחתיים שיכל להצמיח, ומאידך - הצלת חייו זוקפת לזכות המציל את קיומה של כל המשפחה הזאת¹.

איזו אחריות כבדה מטיל הדבר על כתפיו של אדם העוסק בהצלת ושמירת חיים! לא כל רופא מקדיש את רוב זמנו לעיסוק בשאלות של חיים ומוות, כמובן, אבל העבודה בתחומים רבים של

¹ מעניין לשים לב לכך, שבעוד שהגרסה בגמרות שלנו היא "המציל" או "המאבד" נפש אחת מישראל, הרי שברוב כתבי היד של הש"ס לא נאמר כך; גם ברמב"ם (הלכות סנהדרין פרק יב, ג) מביא את מאמר הגמרא לאו דווקא על יהודים: "לפיכך נברא אדם יחידי בעולם, ללמד שכל המאבד נפש אחת מן העולם מעלין עליו כאילו איבד עולם מלא, וכל המקיים נפש אחת בעולם מעלין עליו כאילו קיים עולם מלא. הרי כל באי עולם בצורת אדם הראשון הם נבראים ואין פני כל אחד מהן דומים לפני חברו". לעומת זאת, בהלכות רוצח ושמירת נפש (א, טז) כותב הרמב"ם כפי הגרסה שלפנינו, שהמדובר בהצלת נפש מישראל.



הרפואה היא אכן בעלת משמעות כזאת. האם להגיש את החולה לניתוח, או לחכות עוד קצת? מהי הפרשנות הנכונה לתוצאות הבדיקה? האם החולה יוכל לעמוד בטיפולים?

רופא הבקי גם בספרות חכמינו, יגלה את הערך העליון שבו מתייחסת ההלכה לכל סיכוי לחיים, כמו ההלכה המפורסמת המתירה חילול שבת אפילו עבור סיכוי כלשהו להצלת חיים, ואת היחס האמביוולנטי לפני פרוצדורה רפואית מסובכת. כך למשל התקיים דיון ער בפוסקים בשאלה האם במקרה של חולה שבמצבו הוא אינו צפוי לחיות יותר מכמה חודשים, יש לנסות את האפיק הניתוחי, שיוכל במקרה הטוב להחלים אותו, אך במקרה של כישלון – לשים קץ לחייו באופן מידי. זו היא דילמה רפואית-אתית קלאסית, אך גם הלכתית, והיא נובעת מהיחס הקפדני לכל רגע ורגע של חיים. כך גם ביחס לסיום יזום של חיים במצבים סופניים, כאשר החולה סובל מכאבים, או נזקק לחסדיהן של מכוונות שבלעדיהם ימות מיד. הפוסקים דנים ביחס לכך באופנים בהם יש להקל, תחת הגבלות, אך לאורך כל הדיון אנו מוצאים את חרדת הקודש בה הם מתייחסים לכל רגע של חיים.

לצד התועלת הרבה שעשויה לצמוח מגישה כזאת לסוגיות של חיים ומוות, עלולה להתפתח גם חרדת ביצוע של הרופא, בעומדו לפני החלטות קשות. הוא עלול "למשוך את הזמן", ולהתחמק מהכרעה ברורה, בשל משקלה הגבוה. לעיתים הוא ישאיר את ההחלטה לאחרים, למרות שבידו הידע והניסיון הטובים יותר לקבלת ההחלטה.

המשנה בסנהדרין, אותה למדנו, מלמדת כי לאחר שבית הדין מאיים על העדים ומעמיד אותם על האחריות הכבדה המוטלת עליהם בבואם להעיד בדיני נפשות, מוסיפים בית הדין דברי הרגעה לעדים, שלא ייבהלו וימשכו את ידם מכל הענין, למרות שהם באים להעיד אמת:

שמה תאמרו: מה לנו ולצרה הזאת? [כלומר – מאחר וכל כך חמורה הגירתו לשווא של אדם, אם כן יש לנו לחשוש שמה למרות שנראה לנו ברור שהוא חייב מיתה מכל מקום טעות היא בידינו] והלא כבר נאמר: "והוא עד או ראה או ידע - אם לא יגיד ונשא עונו" (ויקרא ה, א); ושמה תאמרו: "מה לנו לחוב בדמו של זה?" והלא כבר נאמר (משלי יא, ט): "באבוד רשעים רנה".

להלן נראה כי החששות הללו רלוונטיים גם לרופאים העומדים בפני קבלת החלטות מורכבות, ויראים מן הטעות. נראה כיצד מצד אחד על הרופא להיות מודע למשקל הכבד של חיי אדם, ומן הצד השני - לפעול ללא מורא, באחריות וברצינות להוציא לפועל את תכנית הטיפול הטובה ביותר לפי דעתו.

1. התורה סומכת עליך

כמו בתחומים אחרים, אחת הבעיות המהותיות אינה התוצאה שהאדם חושש ממנה, אלא החשש עצמו, שעלול להפוך לגורם המחולל את הנזק. כאשר הרופא פועל על פי אמות מידה מקצועיות, מוודא כי בידיו כל השיקולים הרלוונטיים, מתייעץ עם גורמים נוספים, ומגיע לכלל החלטה מושכלת – אין לו לחשוש ולפחד: עליו לקבל את ההחלטה ולבצעה על הצד הטוב ביותר. כאמרתו הידועה של הנשיא רוזוולט: "יש לפחד רק מן הפחד עצמו – אימה עלומת שם, נטולת היגיון ונטולת הצדקה, המשתקת את המאמצים הדרושים כדי להפוך נסיגה להתקדמות". בדרך



כלל, כאשר הגורם המעכב את ההחלטה הוא החשש בלבד, נגרם מכך נזק גדול יותר מזה שהרופא חושש ממנו.

על הרופא לדעת כי זוהי סמכותו, ויש למעשיו גיבוי מן התורה. וכמו שכותב הרמב"ן בספר תורת האדם, והובא בטור (יורה דעה סימן שלו):

תנא דבי רבי ישמעאל, "ורפא ירפא" – מכאן שנתנה רשות לרופא לרפאות; שלא יאמר, "מה לי ולצער הזה, שמא אטעה ונמצאתי הורג נפשות בשוגג", והוא שיזהר מאד מאד כמו שראוי ליזהר בדיני נפשות... על כן בא ללמדנו, שנתנה לו רשות לרפאות, ומצוה היא, ובכלל פיקוח נפש הוא, והזריז הרי זה משובח, ואם מונע עצמו – הרי זה שופך דמים.

אנו לומדים מדברי הרמב"ן, כי בעיקרון חששו של הרופא אינו מופרך, אך למרות זאת התורה מכוונת אותו שלא לחשוש, יש לו רשות, והוא נדרש לפעול בזריזות, ללא מורא, לצד זהירות "מאד מאד, כמו שראוי ליזהר בדיני נפשות".

2. גיבוי הלכתי מתביעות במקרה של החלטה שגויה שהתקבלה באחריות

גם מבחינת דיני נזיקין, כאשר חלילה מתרחש נזק כתוצאה מהחלטה שגויה, רופא זוכה לחסינות מתביעת נזיקין כאשר הנזק ארע בשגגה, למרות שעל נזקי אדם ישנה חובת תשלום אפילו במקרה של אונס. בטעם הדבר כתב המנחת ביכורים (על התוספתא גיטין ג, ג), כי הדבר נדרש מפני תיקון העולם, שאם לא כן הדבר ירתיע אנשים ללמוד את חכמת הרפואה ולעסוק בה. וכן משום שכל חולה יודע שאין רפואה ללא סכנה כלשהי.

לדעת הרמב"ן (תורת האדם שער הסכנה) ישנה במקרה זה חובה בידי שמים, על בסיס התוספתא (וכך נפסק בשו"ע יו"ד סימן שלו, א), אבל הר"ן (סנהדרין פב, א) כתב שיש לדון אותו כאנוס ולפטרו.

כל זאת כאשר מדובר בשגגה; אך במצב בו עשה הרופא את כל המוטל עליו, עיין יפה בפרטי המקרה, נהג כפי שרוב הרופאים היו נוהגים במצב רפואי כזה, וטעה באבחנה או בטיפול תרופתי, וטעותו הייתה סבירה, כך שכל רופא היה יכול לטעות בה גם לאחר שיקול דעת ועיון בכובד ראש, ולא היה בידו להתייעץ עם מומחה ממנו (או שמסקנת המומחה הייתה דומה), הסכמת הפוסקים היא שאין עליו כל חטא, והוא פטור מכל וכל, ועל זה המליצו "שגגת הרופא כוונת הבורא" (ערוך השלחן יו"ד שלו, ב), או כלשון הפרישה (יו"ד שלו, ז): "שהוא לא המית אותו – אלא הקב"ה רצה במיתתו"².

² עיין גם בשו"ת שבט הלוי חלק י תשובה רצד, שעוסק במקרה של פיענוח צילום רנטגן, כאשר הרופא שפיענח את הצילום סיכם את הממצאים כצילום נקי, והחמיץ ממצא זעיר בצילום. הרב וואזנר כותב כי הדבר ידוע שדברים כאלו קורים אף כאשר הרופא מעיין היטב, ומכיוון שאין לדין אלא מה שענינו רואות (ובדומה למה שכתב התשב"ץ (ג, פב)), אין לו כל אשמה. ועיין עוד בספר הלכה ורפואה ב, תשמ"א עמ' רפז ואילך בדברי הרב יצחק זילברשטיין בסיכום הנושא.



3. קטן נמלך בגדול

ידוע מאמר חז"ל במשנה בקידושין, ש"הטוב שברופאים לגיהנם". כמה מהמפרשים כתבו שהכוונה היא לרופא הנוהג ביהירות, סובר שכל המידע בידיו, ומסרב להתייעץ עם עמיתיו. אך מפרשת השבוע אנו יכולים ללמוד כי מדובר בהתנהגות פסולה. לפני בריאת האדם אנו מוצאים כי הקב"ה "מתייעץ" עם המלאכים, "ויאמר אלקים נעשה אדם בצלמנו כדמותנו, וירדו בדגת הים ובעוף השמים ובבהמה ובכל הארץ ובכל הרמש הרומש על הארץ" (בראשית א, כו). הלשון "נעשה אדם" הוא לשון פנייה לרבים, ומזה למדו חז"ל כי הקב"ה התייעץ עם המלאכים. וכך כותב רש"י במקום:

נעשה אדם - אף על פי שלא סייעוהו ביצירתו, ויש מקום לאפיקורסים לרדות [כלומר להוציא מדברים אלו דברי כפירה], לא נמנע הכתוב מללמד דרך ארץ ומדת ענוה, שיהא הגדול נמלך ונוטל רשות מן הקטן, ואם כתב "נעשה אדם" לא למדנו שהיה מדבר עם בית דינו אלא עם עצמו; ותשובתו [כלומר התשובה לטענת האפיקורסים] כתב בצדו - "ויברא את האדם", ולא כתב "ויבראו".

ענוה ודרך ארץ הם כלים חשובים כשיש צורך לקבל החלטות מורכבות. במקרה של רופא, ענוה תאפשר לו לעבור שוב על התיק הרפואי, להתייעץ גם עם רופאים מתמחים, ולענין בעוד ספרות רפואית רלוונטית.

4. להתייעץ עם הרופא הבכיר

ראינו את ההמלצה לרופא להתייעץ גם עם הרופאים הזוטרים ממנו. אך למעשה, ההחלטה חייבת להיות שלו. כאשר רופא מתמחה, או רופא המומחה לתחום מסויים ועוסק כעת בבעיה רפואית שאיננה בתחום התמחותו הראשי, על פי ההלכה אסור לו לקבל החלטה משמעותית ללא התייעצות עם הרופא המומחה ביותר. כך למעשה מקובל במחלקות בבתי החולים, שהחלטות משמעותיות אינן מתקבלות על ידי המתמחים, אלא בהתייעצות עם הרופא הבכיר, או במסגרת ישיבת הרופאים היומית. אך בטיפול במרפאות חוץ או באשפוז יום ניתן לראות מצבים שבהם רופאים מומחים מקבלים החלטות גם כאשר ישנם מומחים מהם, הזמינים להתעדכן בפרטי התיק הרפואי ולחוות את דעתם. ראוי לרופא תמיד לטרוח ולקבל חוות דעת מן המומחה ממנו, כאשר הוא זמין לכך.

המקור לכך נמצא בדברי הטור (יורה דעה סימן שלו):

ומיהו לא יתעסק ברפואה אלא אם כן יהא בקי ויודע החכמה והמלאכה ולא יהיה שם גדול ממנו. אבל כל שאינו יודע בטיב מלאכה זו, וכן אם יש גדול ממנו - לא יתעסק בה כלל, קל וחומר משאר דינים והוראות שבתורה, דהיאך יורה בספק נפשות במקום שיש גדול ממנו? ואם נתעסק בה כלל - הרי זה שופך דמים.

תשובה מעניינת בהקשר זה אנו מוצאים בשו"ת שבות יעקב (חלק ג סימן עה) לרבי יעקב ריישר זצ"ל, מגדולי המשיבים לפני כ-250 שנה, שנדרש להחלטה רפואית מסובכת, ומציב כמה תנאים משמעותיים המבוססים על דברי הטור:

שאלה מרופא מומחה, על חולה אחד שחלה את חליו שקרוב למות בו, וכל הרופאים אומרים שוודאי ימות תוך יום או יומיים, אך שאומדין שיש עוד רפואה אחת שאפשר שיתרפא מחוליו, וגם אפשר להיפך - שאם יקח רפואה זו אם אינו תצליח ח"ו - ימות מיד תוך שעה או שתיים, אי מותר לעשות רפואה זו או חיישינן לחיי שעה ושב ואל תעשה עדיף.

תשובה, הואיל שדין זה הוא **דיני נפשות ממש**, וצריך להיות **מתון מאד בשאלה זו** בשי"ס ופוסקים בשבע חקירות ובדיקות, כי כל המאבד נפש אחת מישראל כו' וכן להיפך המקיים נפש אחת כאילו קיים עולם מלא... [כאן נכנס השבות יעקב לדיון ההלכתי האם יש לחשוש לחיי שעה במקום בו ישנו סיכוי להרוויח חיי עולם, ולאחר שמסיק שיש ליטול את הסיכון, כותב:] **ומכל מקום אין לעשות הרופא כפשוטו כן, רק צריך להיות מתון מאד בדבר, לפקח עם רופאים מומחים שבעיר, על פי רוב דעות, דהיינו רוב דמינכר - שהוא כפל, לפי שיש לחוש לקלי דעת, על כן יעשה על פי רוב דיעות הרופאים והסכמת החכם שבעיר."**

ביחס למציאות היום, שבה רופאים עוסקים ברפואה גם כאשר ישנם רופאים מומחים מהם, ראה הערה ³.

לסיכום: מקצוע הרפואה הוא תובעני ואינטנסיבי ביותר. אחת התוצאות של עיסוק יומיומי בשאלות שיש להם השפעה משמעותית על חיי אדם, היא שחיקה בהכרת הרופא בקריטיות של החלטותיו. קשה לפעול לאורך זמן מתוך תחושה כי כל פציינט הוא עולם מלא, שראוי למלוא היחס הראוי. עומס התיקים הרפואיים גם הוא עלול להשפיע על הזמן והחשיבה שיכול הרופא להקדיש לכל מטופל. רק כאשר הרופא פועל מתוך הכרה ברורה כי כל חולה הוא עולם מלא, וכי מוטלת על שכמו אחריות עליונה, הוא יכול לשמר את האחריות ו"הזריזות" שנדרשת ממנו על פי ההלכה.

בכדי לשמר את הגישה הזאת, כפי שראינו, על הרופא לבסס מנגנון של קבלת החלטות, שמכיל חשיבה מעמיקה, התייעצות עם גורמים אחרים – ואפילו זוטרים, קבלת חוות דעת של מומחה גדול, וכאמור – תשועה ברוב יועץ. יחד עם זאת עליו להיות מסוגל לקבל את החלטות הנדרשות

³ הרב יצחק זילברשטיין (שבת שבתון הערה ע"ה) מצטט בנושא את חמיו הגרי"ש אלישיב זצ"ל, שכמו שבדברים פשוטים ומפורשים מותר לחכם להורות, כמו כן מותר לרופא להתעסק בדברים גלויים וברורים. ודברי הגמרא המזהירים מפני הוראה במקום שיש גדול ממנו, נאמרו רק במדמה מילתא למילתא, שזקוקים לכך לבינה יתירה, ובה אסור להורות כשיש גדול ממנו בעיר. וכך ברפואה, כשהמחלה אינה גלויה ויש לקבוע את האבחנה הנכונה, אסור לרופא להתעסק ולהכריע בזה מבלי להיוועץ במומחה.

עוד כתב הגרי"ש אלישיב (ספר זכרון לגר"ב זולטי - מוריה תשמ"ז וכ"כ הציץ אליעזר), שכיום שכל הרופאים מתמחים עידן ועידנים בבית הספר לרפואה, הרי שלגבי מקרים רגילים ושכיחים אין הבדל ניכר בין רופא רגיל למומחה, ואין מניעה לרופא רגיל לטפל בפציינטים גם אם יש רופא מומחה. נוסף לזה, אין יד כל אדם משגת לפנות לרופא הכי גדול, וממילא דינו של רופא רגיל הוא כאילו הוא נמצא במקום שאין רופא יותר גדול. כל זה במקרים רגילים, אמנם במקרה שהמחלה מסובכת בוודאי שעליו להתייעץ עם הרופא המומחה. הגרי"מ פיינשטיין (אגרי"מ חו"מ ח"ב ס"י ע"ד - ח') כתב בסברה זו, שלפעמים הרופא הקטן מכוון יותר מהגדול, וצירף לכך שלא מכל רופא אדם זוכה להתרפאות. מכוח זה פסק שאם דחופה השעה ואי אפשר לחכות לרופא מומחה, מוכרחים לסמוך על כל רופא שנמצא.



בית מדרש גבוה
להלכה ורפואה
BEIT MEDRASH GOVOHA FOR
MEDICAL HALACHA

פרשת בראשית תשע"ט

הרב יוסי שפרונג - ראש בית המדרש

ללא מורא ובלי לחשוש מהוצאות האפשריות. ניתנה רשות לרופא לרפאות, ומשניתנה – זוהי חובתו ואחריותו. עם תפילה על שפתיו, שלא ישגה במלאכתו, ושיהיו ידיו אמונה – בסייעתא דשמיא יצליח בשליחותו החשובה, ויזכה "לקיים עולם ומלואו".

