

קביעת סיבת המות ובעיותיה ההלכתיות

על בעית נתוחי מתים בהלכה יש וכוח ער זה מאה שנה ויותר, וים של ספרות עד אין סוף הולך וגובר משנה לשנה בכל קובץ של שאלות הלכתיות — עד אשר היום אי אפשר, כמעט, למעונין למצוא תמונה מקיפה על הבעיות. אמנם יסודות ההלכה כבר קבועות ועומדות בתשובות המפורסמות של ה, נודע ביהודה" (חלק ב' סי' ר"י), ה, חתם סופר" (יורה דעה, סי' של"ו). ה, בנין ציון" (ק"ע וקע"א), ה, חזון איש" (אהלות כ"ב ל"ד) ושל פוסקים אחרים. אכן ברבות העתים השתנו העובדות, ובכל דור ודור צריכים פוסקי ההלכה למצוא את התשובה המתאימה למצב העובדתי שבדורם. בדרך זו הלכו חכמי דורנו, ואם כבר הפוסקים הנזכרים לא באו לידי הסכמה, הרי מובן שחילוקי הדעות גברו עוד בזמננו. התופעה הזו נגרמה לא רק ע"י שיקול הדעת של כל אחד מהפוסקים האלו, אלא פעמים אנו אף מוצאים שאינם בקיאים בעובדות שמדע הרפואה מחדש מדי שנה בשנה. מטרתו של מאמר זה היא להצביע על כמה שינויים יסודיים שנשתנו בזמן האחרון, ועל הבעיות המעשיות שאנו נפגשים בהן בעבודה היום-יומית שלנו. בדעתי לצמצם את דברי לשטח אחד בלבד — לקביעת סיבת המות — מהטעם שאבאר להלן.

חלק א

מה יולד היום

א. האנטומיה והפיזיולוגיה

ראשית כל צריכים אנו להעריך את השפעתה היסודית של האנטומיה על התפתחותו של המדע הרפואי במאות האחרונות. אבל אין אנו יכולים להתעלם מן העובדה שעין המנתח האנטומי, ואפילו המיקרוסקופ שלו, מראים לו רק את הגוף ואת רקמותיו המתים, ולא את תהליכי החיים שבגוף, שהם בעלי החשיבות העיקרית בהכרת המחלות וטיבן ע"מ למצוא דרך לטיפול בהן. המדע של פעולות החיים שבגוף נקרא פיזיולוגיה, וכבר במאמרי על „נתוחי מתים בישראל" * הבאתי הוכחות שכוכב האנטומיה הוא בירידה לעומת הפיזיולוגיה שהיא היא הקובעת את ערך

* „המעין" כרך ג' גליון א—ב, ירושלים תשט"ז.

תהליכי החיים הרגילים וגם החיים הפתולוגיים בשעת מחלה. קידום ידיעותינו בפיזיולוגיה גבע מקידומם של כמעט כל מדעי הטבע, וביחוד של הפיסיקה והכימיה המודרנית*.

אפשר להביא דוגמאות רבות על התפתחותה של הפיזיולוגיה בימינו וחיבתה לאבחנת המחלות בחיים, ואין לשער מה עוד יולד יום, אבל זה יחרוג ממסגרת המאמר הזה. ההמצאות החדשות של זמננו מרחיקות לכת, ולאור ההתפתחות המהפכנית הזאת אנו צריכים לשאול האם ידיעות המקילות של הפוסקים בדור הקודם עוד הולמות את העובדות בזמן שאפשר לקבוע את טיבן של רוב המחלות בחיים ללא ניתוח אחר המות. ואפילו אם „החולה לפנינו” (לפי הנוסח של ה„גודע ביהודה”) או מחלה מדבקת „מהלכת” (לפי ה„חזון איש”), מתעוררת בימינו שאלת הלכה. כי נמצאו דרכים אחרות להציל נפשות מבלי לפגוע בדיני התורה על ניוול המת וקבורתו ולעזור לחולים על ידי אבחנה וטיפול בעודם חיים. „יש לדעת שמספר המקרים שיש להתיר מטעמי ההלכה את הניתוח הוא קטן מאד, וברוב מקרים... אין כל הצדקה לזה מטעמי קביעת הדיאגנוזה וסיבת המות.” כך כותב הרופא ד"ר שרשבסקי (נועם ז', שצ"ב), והצדק אתו. ועל פי שני עדים יקום דבר.

ב. הפרסום והתחבורה

הצלחתו של הרופא לפני מאה שנה היתה תלויה בראש וראשונה בנסיונו האישי שרכש ע"י עבודתו עם חולים. רק חלק קטן מידיעותיו הוא שאב מהספרות הדלה. היום נהפך יחס זה מן הקצה אל הקצה. מה שהרופא היחיד יכול לראות בעיניו, הוא רק חלק קטן ממה שיכול ללמוד מהספרות המגיעה אליו מכל קצות עולם. הטכניקה המודרנית של הדפוס והצילום מאפשרת לו לראות במו עיניו תמונות של מחלות שכיחות וגדירות. הציורים מבררים לו את תהליכי החיים הנורמליים והפתולוגיים, וגם סרטים המראות תמונות חיות של מחלות וטפולים מופצים בין רופאי הארצות השונות. כל זה נותן לרופא את הבטחון למצוא את האבחנה של המתלה וסיבותיה. אמצעי התחבורה החדשים מביאים לו חיש מהר חידושי החקירות מכל ארצות תבל. הרופא במדינת ישראל חייב לסמוך על הספרות מחוץ לארץ, לא רק מפני שגסיונותיו האישיים מוגבלים הם, אלא גם מפני שהחומר המדעי באוכלוסייה של שני מיליונים אינו יכול להתמודד עם זה של המדינות הענקיות, גם מבחינת

* אפילו בחקירות אנטומיות של ימינו אין האנטומיה של גופות האדם במרכז ההתענינות, בגלל השינויים במבנה העדין של התאים זמן מה אחר המות, וגם מטעמים אחרים מעדיפים האנטומים היום לבדוק את בנין הרקמות אצל חיות ניסוי. מבט אחד לתוך כתבי-עת האנטומיה של ימינו מוכיח את העובדה הזאת.

מספר החולים, גם מבחינת ההון המושקע במעבדות ובמחקר, וגם מבחינת הטיפול בבתי החולים שלהם.

ג. מדינת ישראל

מדינת ישראל קמה בימינו אנו. היא דימוקרטית מיסודה, ומתוך כך מביטחה לאזרחיה חופש המצפון. לפי זה יכול כל אדם מישראל לחיות לפי המצפון הדתי שלו — לחיות, למות וגם להתנהג במתים שלו ולקברם. כך להלכה, אבל לא למעשה. כי יש פירצה בהכרזה היסודית על חופש המצפון: חוק האנטומיה הקיים במדינה מרשה לנתח את גופת הנפטר לשם קביעת סיבת המות: „מותר לרופא לנתח גויה לשם קביעת סיבת המות או כדי להשתמש בחלק ממנה לריפוי של אדם, אם נקבעה בתעודה שנחתמה על ידי שלושה רופאים שהוסמכו לכך בהתאם לתקנות, כי הניתוח משמש לאחת המטרות האמורות” (חוק האנטומיה והפתולוגיה תשי”ג 1953 סעיף 6). היו שומרי תורה שהסכימו לפני 10 שנים לחקיקה זאת, בהנחה שברוב המקרים מכירים רופאי בתי החולים את מחלות החולים שמטפלים בהם, ובמקרה של מותם — גם את סיבת המות. גם חשבו שרק במקרים יוצאים מן הכלל יהיה צורך בניתוח אחר המות. גם לא עלה על דעתם שרופאי בית חולים יעשו זאת נגד רצון המשפחה. אבל תוצאות החוק היו מאכזבות ביותר: רוב הנפטרים בבתי החולים, אף כמעט כולם, נלקחים למכון פתולוגי לניתוח על אף העירעורים והצעקות מצד בני משפחתם. „קביעת סיבת המות” זאת היא הסימא שתחת חסותה עושים רופאים אלה את עבודתם במכון ההוא. „קביעת סיבת המות” הוא הנימוק החוקי למעשה הזה. לכן בדעתי לברר את הבעיה הזו ביחסה להלכה לפי ראות עיניו של רופא. יבואו הפוסקים ויגידו את דעתם על ההלכה.

חלק ב

קביעת סיבת המות לשם מה?

אי אפשר לגשת לבירור הלכתי על חשיבותה של קביעת סיבת המות ללא בירור מוקדם על תכלית ניתוח המת. אפילו אם נגית — כפי שקבענו — שעל רוב הניתוחים אפשר לוותר, יישארו מקרים אחדים, שבעלי הלכה ידונו עליהם בכובד ראש איך לפסוק. כדי להקל על הבירור הזה אנסה לסווג את המטרות של קביעת סיבת המות לכמה סוגים לפי מבט הרופא.

א. השתלמות הרופאים

אם רופא מטפל בחולה ואינו מצליח בטפולו — החולה מת, לפעמים הוא מסופק אם אבחנתו וטפולו היו נכונים — על אף כל הבדיקות והחקירות שעשה. אז

מתעוררת השאלה אם לנתח את המת כדי שהרופא ילמד מזה ויהיה לעתיד בעל נסיון ויוכל לטפל יותר טוב בחוליו. כאן יש לקחת בחשבון שעל ידי הניתוח פוגעים באיסורים דאורייתא*, אבל אם הענין הזה לפי ההלכה בכלל פיקוח נפש — מה שנחוץ לברר — אולי נצטרך לעבור על האיסורים ע"מ להציל נפש אחת מישראל. על הבעיה הזאת שקלו וטרו בעלי ההלכה מימי הפוסקים שהזכרתי עד ימינו אנו. ידוע שיש מתירים את ניתוח המת אם חולה אחר מצוי לפנינו (בעקבות ה, גודע ביהודה") ושיש מחמירים (ה, בגין ציון"), אבל מה יהיה אם אין חולה אחר לפנינו — האם תספיק הטענה של השתלמות הרופא לקבוע כבר היתר משום „פיקוח נפש“? לפני הועדה הממשלתית** בארתי כבר את עמדתי כרופא על הסיכויים להגיע להצלחת נפשות ע"י ניתוח המת שאותו רופא טפל בו. לדעתי מוגבלת יעילות הניתוח על ידי הרבה ספקות אובייקטיביים:

א. ספק אם האנטום ימצא את סיבת המות; לפעמים אינו מצליח כי הוא בודק רק את החומר המת, ולא את הפעולות הפתולוגיות בעצמן.
ב. אם הוא ימצא את סיבת המות, ספק אם היא סותרת את אבחנת הרופא המטפל.

ג. ספק אם יבוא בעתיד מקרה דומה לידי הרופא.
ד. ספק אם יהיו אז דרכים למנוע שגיאה באבחנה הקלינית.
ה. ספק אם תהיה, אפילו במקרה של אבחנה ברורה, אפשרות לטפל יותר טוב ע"י שינוי הטיפול.

ו. ספק אם יהיו אז סיכויים גדולים יותר להציל את חיי החולה.
ע"ע מאמרו של הרב אריאלי (נועם כרך ר' דף צ"ח).
ספקות אלה יגדלו עוד אם אנו רוצים ללכת בעקבות אותם הרופאים הטוענים שהיום הרחוקים נעשו קרובים. אם אין כעת „חולה לפנינו“, הרי בודאי יהיה באיזה מקום בעולם חולה דומה לזה שאפשר להצילו. לעומת הרעיון הזה אפשר לומר: אם נמצא בניתוח המת שלפנינו מחלה רגילה, הרי תוצאות הניתוח לא יפורסמו. ואפילו במחלות נדירות רק חלק קטנטן מהמקרים מגיע לספרות העולמית. ואם

* לפעמים שומעים את הדיעה כאילו ניתוח המת אינו פוגע בעיני דאורייתא. (ראה מאמרי ב„המעין“ הנ"ל). מלבד ניחול המת, שנדבר עוד עליו, יש גם חיוב הקבורה בשלמות. אינני רואה אפשרות למעשה איך למנוע פגיעה כזאת. ההלכה מתנה: „שלא יישאר ממנו שום חלק אפילו ביותר קטן בלי קבורה“. אפילו הנוזלים היוצאים מהגופה בשעת הניתוח טעונים קבורה „משום מהל היוצא ממנו שהוא כגופו של מת“ („משפטי ערויאל“). התנאי הזה, שאחד הרבנים המקילים מביאו, אי אפשר לקיימו למעשה — זה יאשר כל מומחה.
** הועדה המייעצת לבירור בעית נתוחי מתים (ע"י לשכת שר הבריאות), ירושלים. י"א באדר א' תשכ"ב.

באמת נמצא חולה דומה לחולה שלנו באיזו ארץ נידחת, הרי הסיכויים שדוקא הרופא אשר יקרא על הניתוח שלנו הוא אשר יפיק ממנו תועלת לטובת החולה שלו, הם כמעט אפס.

אם בנין רעוע כזה של ספקות וספק ספקות יהיה הבסיס לדחות את האיסורים הכרוכים בניתוח המת, לא עלי להחליט. לטובת השתלמות הרופא בטוח יותר לסמוך על הספרות העולמית העשירה וללמוד ממנה את דרך האבחנות והטיפול הנכונה ואת השפעת התרופות החדישות על תהליכי המחלה — ואז גם יבוא לידי קביעת סיבת המות ללא ניתוח המת.

ב. מחלות תורשתיות

במחלות התורשתיות לא תמיד קל להכיר את שורש המחלה. גם בענין זה התקדם המדע החדש, וברוב המקרים אפשר לקבוע את האבחנה כבר בחיים. היום כבר בודקים בתוך תאי הגוף את החלקים הקטנטנים של הגרעין נושאי תכונות התורשה הנקראים כרומוזומים. אבל יש שאנו רואים משפחה שמת בה ילד אחר ילד מסיבות בלתי ידועות, ואז נשאל את עצמנו — אולי ניתוח ילד מת יקדם אותנו בהכרת המחלה בתוך משפחה זו, אולי אפשר למצוא דרך למנוע לעתיד את מיתת הילדים. יש גם חשיבות בקביעת מחלות תורשתיות אם באים להתחתן במשפחה שיש בה חשד של מחלה כזאת. חוששים אז לזרע שאיבו של קיימא או שנושא את המחלה הטמונה בגופו מהלידה. האם במקרים כאלה יש לצדד להיתירא ?

ג. קביעת המות לשם מצוה

בשאלות להתיר „עגונה“ לא יהיה כרגיל צורך לקבוע את סיבת המות אלא רק בקביעת עצם המות. לכן אין לדבר במקרים כאלה על ניתוח המת אלא רק על טלטולו או פתיחת קברו. אין להאריך בכך במאמר זה ; כי כאן יהיה רק להכריע אם הבעל המת או היבם, או האיש הזה המונח שם בקבר מוחל (או מחל בחיים) על בזיונו הקל הזה (עי' להלן בקטע הבא), או אם מותר לפתוח את הקבר אפילו בלי מחילה זו.

ד. שאלות משפטיות

א. ענינים כספיים

כבר בימי התנאים התעוררו שאלות כאלו. בגמרא בבא בתרא (דף קנ"ד) שוקלים וטרים על מקרה של קנין בבני ברק אם לבדוק ילד שמת אם הביא שתי שעורות. החיים החדשים גורמים לבעיות המורות יותר, אם לבצע ניתוח מת לשם קביעת סיבת המות בגלל תביעות כספיות. במיוחד מעונינת מערכת הביטוח

החדשה (ביטוח חיים וביטוח תאונות) בתוצאות הניתוח הזה. כבר במאמרי ב"המעין" הנ"ל הדגשתי שלדעתי אי אפשר להשוות את המעשה בבני ברק לניוול שמנוולים בניתוחי מתים.

במעשה בני ברק היה הילד שוכב בקבר — אולי בתוך כוך שאפשר היה להגיע אליו בלי שום איסור דאורייתא. אכן, "טלטול" הילד המת שהיה נחוץ לבדיקה הדרושה, הוא בכלל "ניוול" כלשון הגמרא, אבל הניוול הזה הוא בצורה כל כך קלה, שהיה אפשר להתוכח אם לדחות את האיסור אפילו מטעמים כספיים. במס' שמחות (פ' ד', ה', י"ב) נזכר מקרה דומה לזה (אולי היה זה אותו מקרה), וגם שם אסרו החכמים את הבדיקה. מעגין שלא נזכר שם הביטוי "ניוול" אלא, "אין מזיזים את המת ממקומו".

עכשיו מצאתי סמך לדברי בס', "נחל אשכול" (חלק ב' ס' ל"ו) שכותב, "אף שלחתוך המת ולנולו דאורייתא, מ"מ לפנות המת ממקום למקום אינו אלא דרבנן, וה"ה לבדקו". המחבר הניח שהשאלה בבני ברק היתה קודם הקבורה. אמנם במס' שמחות הלשון: "אל יבדק, מאחר שנסתם הגולל אין מזיזים את המת ממקומו". בכל אופן אי אפשר להשוות "ניוול" זה לניוול הפוגע בגופת המת ע"י ניתוחו, אשר עליו אנו דנים בקביעת סיבת המות לשם ברור משפטי.

קראתי בחוזה של כמה חברות ביטוח את התנאי שהמבוטח מסכים לגיתות גופתו אחר מותו כדי לברר אם הוא מת בתאונה או ע"י מחלה. במקרה זה מתעוררת איפוא השאלה אם מותר למחול על בזיונו (גם על בזיון משפחתו) ואם מותר לחתום על חוזה ביטוח כזה, ואם כן האם ניוול גופתו אז אינו כבר בגדר "ניוול", מאחר שכבר מחל על בזיונו לטובת היורשים.

שאלת המחילה על הבזיון בכלל עומדת במרכז הביוררים על איסור ניוול המת. האם אפשר להניח שהנפטר מחל בחיים על בזיונו לטובת היורשים או לטובת לימודים רפואיים הנזכרים לעיל. היו כבר רופאים וגם אנשי ציבור אחרים שמחלו מחיים על בזיונם ע"י ניתוח גופתם או אפילו מחלו על קבורתם והפקירו את גופתם לאנאטומיה. בנדון זה כבר מתקיים ויכוח הלכתי ער.

אבל מה יהיה, אם הנפטר צוה בפירוש מחיים שלא לנתח את גופתו, כי אז ברור שלא מחל מחיים על בזיונו, או אם בני המשפחה מערערים וטוענים שלא היה בדעתו של המנוח למחול. לדעתי חשוב לברר את ההלכה הזאת, כי על מקרים כאלה אנו שומעים מדי יום ביומו.

ב. ענינים פליליים

לפי החוק במדינת ישראל יש ביד המשטרה להביא את גופת המת, לפי פקודת שופט חוקר מקרי מות, אל המכון הפתולוגי לניתוח, אם הוא חושש לאיזה

מעשה פלילי. לעומת זה הנוהג בארץ הוא שהמשטרה מביאה כל מת שנפטר ברחוב — ללא הבדל — למכון הפתולוגי, אפילו אם זה היה איש זקן ואין לחשוש לסיבת מות בלתי טבעית, או שסיבת המות היתה ידועה כמו למשל בתאונות. הרבה פעמים קוראים בעתונות על מקרים כאלה, כגון שילד נפל לתוך בור ולא הצליחו להצילו והוציאוהו מת, או ילד צנת מת במשחקו בבית הספר — והמשטרה מביאה אותו למכון על אף ערעור המשפחה.

אין פה המקום לדבר על התנהגותה של המשטרה, אם חוקית היא לפי חוקי מדינת ישראל. אפילו אם חוקר מקרי המות דורש לגתח מפני שיש לו חשש רחוק למעשה אלימות, להרעלה או כדומה, צריכים אנו לשאול מה היא עמדת ההלכה במקרים כאלה. האם מותר לגתח את המת לשם קביעת סיבת המות?

כבר בגמ' חולין (דף י"א) מדובר על כך אם לבדוק את גופת הנרצח ע"מ לדעת אם היה בן קיימא — כדי להציל את נפש הרוצח. ושם הענין הוא בהצלת נפש ממש של איש העומד לפנינו. אבל מה יהיה במקרה של חשש — קרוב או רחוק — למעשה אלימות, או אפילו אם יש כבר הוכחה למעשה רצח, ועדיין לא ברור אם ימצאו ע"י ניתוח המת את עקבות הרוצח, ואם גם ימצאו בדרך זו את הרוצח, אין אנו בטוחים אם הוא יבוא על עונשו לפי חוק מדינת ישראל. ועם כל זה יש לשאול אם חששות אלו מספיקות להתיר לעבור על איסור מדאורייתא. זאת ועוד: האם על המדינה מוטלת החובה להשתמש בכל האמצעים למצוא רוצחים — כדי שלא ירבו רוצחים בארץ, ואם כן — קביעת סיבת המות תהיה בגדר פיקוח נפש.

סקירתנו מראה כיצד ענין קביעת סיבת המות הוא רב-גווני וטעון חקירה הלכתית דוקא בדור שלנו. החקירה תהיה למעשה חשובה עוד יותר במדינת ישראל, כי מציעים כעת שינויים בחוק בכוונה למסור את אישור קביעת סיבת המות ע"י ניתוח לועדות מדעיות שבהן משתתפים גם רבנים. לא מן הנמנע שההתפתחות הזאת תביא אולי ברכה לענין שהוא עגום מאד כעת. ואז יהיה מוטל על הרבנים להחליט על המקום אם מותר או אסור, ולהביע מיד את דעת התורה בהלכה. לא תהיה להם אז האפשרות לעיין בספרות המסועפת שבתשובות שנכתבו ברוב חכמה וחרिפות והנמצאות מפורות פה ושם. אז יהיה להם לתועלת קונטרס המביא את פסק ההלכה על קביעת סיבת המות במקרים שונים, או לפעמים את חילוקי הדיעות — לפי המצב הנוכחי של מדע הרפואה והעובדות החדישות. יהיה גם צורך בציון מקורות ההלכה כדי שהרב יוכל לעיין בבעיה מיוחדת במינה, ויוכל גם לדעת על מי לסמוך במקרה של ערעור על פסק דינו לפני ועדת רבנים.

אולי ישמשו דברי מאמרי זה כדי להקל על חיבור קונטרס כזה.