



ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו

צהר לאתיקה

לעני איילה בתיה קרסל ד"ר



רחוב המלאכה 9
לוד 71520
טל. 0523286269
פקס. 08-9152280

office@tzohar.org.il
www.tzohar.org.il

תמרוץ רופאים לבחירת תרופה

1. הצגת הנושא

עלותו של טיפול תרופתי בחולים עשויה להגיע לסכומים גבוהים, ומטבע הדברים קופות החולים המממנות אותו מבקשות לצמצם עלויות אלו. דברים אלו רלבנטיים במיוחד כאשר לאותה מחלה מצויות שתי תרופות דומות, שאחת מהן זולה מהשנייה באופן משמעותי על אף ששתיהן מאושרות על ידי משרד הבריאות. בעקבות מצב עניינים זה, לעיתים ממריצות קופות החולים (באופן ישיר או עקיף) את רופאיהן לספק לחולים את התרופה הזולה – גם כאשר סבורים הרופאים כי לטובת החולה עדיפה התרופה היקרה. האם תמרוץ כזה הוא מעשה ראוי?

2. הדילמה האתית

מצד אחד, חיסכון בכספי קופת החולים עשוי לאפשר הצלת חיי אדם. על פי החוק, לקופות החולים אסור לחלק את רווחיהן בין חברי הקופה או בעלי המניות¹; ועל כן יש להניח כי מרבית הכסף שייחסך יושקע בצרכים רפואיים. נוסף על כך, ברור לכול שהתנהלותה השוטפת של קופת חולים דורשת התחשבות בשיקולים כלכליים – וכך גם ראוי ונכון שיהיה. לכן למשל לא כל חשד רפואי זוכה להפניה לרפואת מומחים; מסיבה זו הקופה אינה מעסיקה דווקא את הרופאים המומחים ביותר; ומשום כך סל השירותים שלה אינו מכסה כל מחלה ופגע² – ודברים אלו ידועים, או אמורים להיות ידועים, ללקוחות הקופה.³

מן הצד השני עולה החשש שמא רופא יקבל החלטות שלא בהתאם לטובת החולה, בעקבות לחץ, פחד הקנסות ופיתויי הפרסים. גם כאשר התמרוץ אינו נוגע לכיסו של הרופא באופן ישיר (כגון כאשר המודל שנקבע מתגמל או קונס את המחוז בכללותו), ברור שהם משפיעים עליו ומשבשים את שיקול דעתו; ובכך נבדל עניין זה משיקולים כלכליים רגילים שבהם מתחשבת קופת החולים. נוסף לכך, לפנינו שאלה בדבר אופן בחירת התרופה, ובמצב העניינים הרגיל בחירה זו אינה מושפעת מהשיקולים הכלכליים – ולפיכך ייתכן שיש כאן הטעיה של לקוחות הקופה.

3. המבט היהודי

1.3. קבילותם של שיקולים מערכתיים וכספיים

על אף שעקרון קדושת החיים הוא מהעקרונות היסודיים ביותר ביהדות, אין פירוש הדבר שלעולם יש להתחשב רק בחולה שלפנינו ואסור להתחשב בשיקולים מערכתיים או כספיים. הצדקתם של שיקולים מערכתיים, הקשורים באופן ישיר וודאי לחולים עתידיים, היא עניין מובן והרחבנו עליה במקום אחר⁴; אולם גם ההתחשבות בשיקולים כלכליים מוצדקת מכמה סיבות. ראשית, הקופה הציבורית מגלמת למעשה

¹ סעיף 125(1) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד-1994, וסעיף 2(א) לתקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד הבריאות) התשס"ב-2002.

² סל השירותים קבוע בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כאשר הקופות רשאיות לספק שירותים נוספים על הקבוע בחוק ולגבות תשלום בעבורם.

³ עוד בעניין זה ראה אצל יוסי גרין, 'חובת אמון של הרופא: בין המערכת האזרחית לצבאית', בתוך: רות פלאטרשנער ויהושע (שוקי) שגב (עורכים), **חובות אמון בדין הישראלי**, צפיריים 2016, עמ' 325-327, 334-336.

⁴ ראה נייר עמדה 'התחשבות בשיקולים מערכתיים באתיקה הרפואית – ניתוחי מתים כמקרה מבחן'.





ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו

צהר לאתיקה

לעני איילה בתיה קרסל ד"ר

רחוב המלאכה 9
לוד 71520
טל. 0523286269
פקס. 08-9152280

office@tzohar.org.il
www.tzohar.org.il

את היכולת להציל חיים בעתיד,⁵ והשקעת התקציב בתחומים שונים משפיעה בעקיפין על חיי אדם⁶ ומאפשרת את הבסיס וההסכמות לכינונה של חברה מתוקנת.⁷ נוסף על כך, הממון שבקופה נועד לשרת את כלל האזרחים ולא רק את מי שמצוי בסכנת נפשות.⁸

2.3. חובת המטפל לטיפול טוב אך לא הטוב ביותר

בהתאם לאמור בסעיף הקודם, קבעו פוסקי דורנו שההתחשבות בצורכיהם של חולים אחרים, וכן בשיקולים מערכתיים סבירים אחרים, מתירה הענקת טיפול רפואי לא-מושלם – כלומר טיפול טוב שקיים טיפול טוב הימנו.⁹ כמובן, קשה לקבוע כללים ברורים בנוגע לשאלות מהו טיפול טוב מספיק ועל מה ניתן לוותר, ובכל זאת ניתן לומר שהגבלות משמעותיות בתחום הטיפול התרופתי (ולו זה הבסיסי) עשויות להיות בעייתיות.

3.3. שוחד

ההלכה היהודית אוסרת על נושא תפקיד ציבורי ליטול שוחד, אף אם ברור לו שהדבר לא ישפיע על שיקול דעתו.¹⁰ כמו כן אוסרת ההלכה קבלת הכרעות מתוך ניגוד עניינים. יסודו של האיסור נאמר ביחס למי שאוחז בסמכויות שיפוטיות, אולם הוא הורחב גם לנבחר ציבור ולכל הנושאים במשרה הדורשת הכרעה כמרשיפוטית.¹¹ בהתאם לכך, יש מהפוסקים שהזכירו איסור כזה ביחס לרופא בשירות הציבורי.¹² יודגש שגם אם לא מתקיימים התנאים הפורמליים הנדרשים לאיסור, האתיקה היהודית מורה לאדם לחשוש תמיד שמא הכרעתו מושפעת מגורמים המעניקים לו טובות הנאה, ואפילו עקיפות.¹³ לכן, גם אם אין הקנסות או ההטבות נוגעות בצורה ממשית לרופאי הקופה, ראוי להימנע מהן.

⁵ למשל, אחד הנימוקים לתקנת חכמים ש"אין פודים את השבויים יותר על כדי דמיהם" (משנה, גיטין ד, ו) הוא שדוחק הציבור הוא בכלל פיקוח נפש (ש"ת חתם סופר ה, קעז), וראה עוד במקורות שהביא הרב עידו רכניץ, 'הוצאת ממון לצורך הצלת חיים', תחומין כט (תשס"ט) עמ' 374; וכן אצל הרב נפתלי בר אילן, 'משטר ומדינה בישראל על פי התורה', ירושלים תשס"ז, עמ' 338.

⁶ הרב בר אילן (לעיל בהערה הקודמת), שם; להרחבת ההגדרה של פיקוח נפש ראה גם הרב יובל שרלו, 'הכללת תרופות לאיכות-חיים בסל הבריאות', תחומין כח (תשס"ח), עמ' 388-389.

⁷ למשל, הרב יוסף שלום אלישיב פסק שבית חולים ציבורי העומד להקצות משאבים למחלקות השונות לא צריך להימנע מהשקעת ממון משמעותי במחלקת השתלות, על אף שיחסית למחלקות האחרות מחלקה זו מצילה פחות אנשים בשל העלויות הגבוהות של המחקר והטיפול. זאת, משום שמחלקת השתלות טובה, חיונית לקיום החברה ולתחושת המוגנות שלה (ראה המובא בשמו על ידי הרב יצחק זילברשטיין, 'שיעורי תורה לרופאים', בני ברק תשע"ב, חלק ג, עמ' 110).

⁸ ראה הרב שרלו (לעיל הערה 6), עמ' 387-388.

⁹ ראה: 'שיעורי תורה לרופאים' (לעיל הערה 7), חלק ב, עמ' 143-144 (העברת חולה למחלקה שבה הטיפול בו יהיה מעט פחות טוב, משיקולים מערכתיים) שם, עמ' 170 (רופא יכול להפנות חולה לבית חולים שהוא קשור אליו מבחינה מקצועית על אף שהוא אינו הטוב ביותר); הרב שלמה זלמן אויערבך, 'שולחן שלמה – ערכי רפואה א, ירושלים תשס"ו, עמ' עד (כאשר ניתוח בידי מומחה עולמי מגדיל את סיכויי החלמה אך לא בצורה משמעותית, מצוות צדקה אינה מחייבת תרומה בעבור ניתוח זה). כמו כן ראה את המקורות שהובאו בנייר עמדה 'אימוני מוהלים' (בעיקר בסעיפים 2.3-3.3) בעניין ההיתר למתלמדים במקצועות רפואיים להתנסות בטיפול.

¹⁰ ישנו איסור ליטול שוחד אפילו כדי לזכות את הזכאי (ש"ע ח"מ ט, א), וכן אסור לקחת שוחד משני הצדדים גם יחד (סמ"ע ט, ב).

¹¹ ראה: 'פתחי תשובה ח"מ לד, כז על פי הפלפולא חריפתא; ערוך השולחן ח"מ ט, א. ראה גם את מה שכתבנו בנייר עמדה 'נאמנות חברי הכנסת: המצפון, המפלגה והבוחרים' בעיקר בסעיפים 3.1.3, 3.2.3.

¹² 'שיעורי תורה לרופאים' (לעיל הערה 7), חלק א, עמ' 182-184 (ממונה מטעם בית חולים על רכישת תרופות, המקבל מתנות מחברת תרופות לאחר החלטה לרכוש תרופה של אותה חברה).

¹³ בגמרא במסכת כתובות (קה, ב) מובאים כמה סיפורים על חכמי ישראל שנמנעו מלדון אדם שקיבלו ממנו טובת הנאה, אף כאשר זו לא הייתה ממונית ומשמעותית; ולשיטת התוספות (כתובות שם, ד"ה לא) היה זה משום מידת חסידות. ב'שיעורי תורה לרופאים' (לעיל הערה 7), חלק א, עמ' 188, פסק הרב זילברשטיין שקבלת טובת הנאה בהקשר מסוים אינה שוחד במובנו ההלכתי אך מכיוון שהיא עשויה להטות את הלב, רצוי להימנע ממנה.





ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו

צהר לאתיקה

לענין איילה בתיה קרסל ד"ר



רחוב המלאכה 9

לוד 71520

טל. 0523286269

פקס. 08-9152280

office@tzohar.org.il

www.tzohar.org.il

4.3 אמון ברופא

באתיקה היהודית ניתן דגש מיוחד לאמון ברופא: נקבע שלחולה צריכה להיות נחת רוח מהרופא;¹⁴ נפסק שכאשר חולה פונה לרופא, הלה חייב באופן עקרוני לרפא אותו גם אם מצויים בסביבה רופאים אחרים;¹⁵ ובאופן דומה, כאשר בני משפחתו של חולה מסוכן מבקשים שיביאו רופא מסוים תוך חילול שבת, יש לשמוע להם אף אם באותו מקום מצויים רופאים אחרים שאינם צריכים לחלל שבת.¹⁶ פגיעה בשיקול דעתו של הרופא עשויה לפגוע ביחסי האמון שבין החולים לבין הרופאים, והיבט זה חמור בייחוד כאשר מדובר בשאלת בחירת הטיפול התרופתי הנוגע בלב הטיפול הרפואי.

5.3 הפרת ההתחייבות ללקוחות

אם אכן ישנה בעיה בפגיעה בשיקול דעת הרופא ביחס לבחירת התרופה, הרי שלפנינו גם אי-עמידה בהתחייבות שנתנה קופת החולים ללקוחותיה לספק להם טיפול רפואי איכותי. באתיקה היהודית שמור מקום חשוב לערכי האמת והנאמנות ולקיומן של ההתחייבויות שאדם או מוסד נטלו על עצמם,¹⁷ וכאשר מדובר בהסכם חתום הדברים כמובן חמורים יותר.¹⁸

6.3 שיקולים נוספים

מלבד הבעיות המרכזיות שהוזכרו כאן (איסור שוחד, הפגיעה באמון החולים, והטעיית החולים), מדיניות התמרוץ הנזכרת עשויה ליצור פגיעה ביחסי העבודה בתוך הקופה – בין הרופאים לבין עצמם ובין הרופאים להנהלה. מצב זה עשוי לפגוע בהמשך בחולים,¹⁹ ואף ברופאים עצמם אשר יאלצו לשאת על שכמם את עול ההתלבטות המוסרית והשיקולים הכלכליים, ואף יחושו מאוימים מפיקוחה של הנהלת הקופה.

4. מסקנות

לקופת החולים מותר לפעול על פי שיקולים כלכליים – המיועדים לטובת כלל הציבור ולטובת החולים העתידיים (על פי סטטיסטיקה מקובלת). ברם, אסור לה להציע תגמול ישיר וממוקד להעדפת תרופה אחת על פני רעותה משיקולים כלכליים, בשל הבעיות האתיות הרבות הקשורות בכך.

¹⁴ ראה בדברי הרא"ש (בבא קמא ח, א) המסביר את דברי הגמרא (בבא קמא פה, א) שקובעת כי החובל בחברו וחייב לרפא אותו – אינו יכול לעשות זאת בעצמו או להביא רופא מרוחק.

¹⁵ ראה שר"ע י"ד ש"ו, א. אומנם במערכת הרפואה המודרנית מצויות הגבלות לקביעה זו, ראה: נשמת אברהם (מהדורה שנייה, ירושלים תשס"ז), י"ד ש"ו, ה; שר"ת ישכיל עבדי ו, י"ד, יח.

¹⁶ ראה שר"ת ציץ אליעזר יג, נה.

¹⁷ ראה: נייר עמדה 'נאמנות חברי הכנסת' (לעיל הערה 11) סעיף 2.3.3; הרב אברהם גיסר, 'נשאת ונתת באמונה? האתיקה בתורת ישראל כתשתית למסחר וקניין', משפטי ארץ ג (תש"ע), עמ' 402–425.

¹⁸ כך למשל המשנה מלמדת כי לאחר שנערך הסכם מכר וניתנו מעות, אך לא בוצע המעשה הסופי שבו מתרחש הקניין, ואחד הצדדים מבקש לחזור בו, הוא מתחייב בקללת "מי שפרע מאנשי דור המבול... הוא עתיד להיפרע ממי שאינו עומד בדיבורו". ראה: משנה בבא מציעא ד, ב; שר"ע חו"מ רד, א–ו; הרב גיסר (לעיל בהערה הקודמת), עמ' 408–410.

¹⁹ ראה למשל שיעורי תורה לרופאים (לעיל הערה 7), חלק א, עמ' 120; שם, חלק ב, עמ' 183–188.

