

הוועדה הציבורית לענייני החולה הנוטה למות

פרופ' אברהם שטינברג, יו"ר הוועדה

הבסיס ההלכתי להצעת "חוק החולה הנוטה למות"

מספר סיפורים במקרא ובחז"ל, כמה גדרים שהוגדרו על ידי הראשונים, ופרטי דינים של גוסס וחיי שעה משמשים יסודות ועקרונות לדיון על היחס ההלכתי לחולה הנוטה למות [1].

א. ערכי יסוד

א.1. ערך החיים [2]

חלק נכבד מגדולי הפוסקים סבורים, שערך החיים הוא אמנם ערך מקודש ונעלה ביותר, אך איננו ערך מוחלט. הוכחות לכך: יש ערכים העולים על ערך החיים, כגון שלוש עבירות שיהרג ואל יעבור, יציאה למלחמה, ומיתה על קידוש ה'; יש מצבים שבהם ניתן לדחות את החיים, כגון הרודף אחרי חברו להורגו, מיתות בית-דין על עבירות חמורות, והתאבדות בתנאים מסויימים; ובעיקר מצבים בסוף החיים הכרוכים ביסורים קשים, שעל פי עקרונות ההלכתיים מותר להימנע מלהאריכם בתנאים ובמצבים מוגדרים היטב.

עמדה הלכתית-השקפתית זו מאפשרת איזון בין ערך החיים המקודש והחשוב לבין ערכים אחרים, כגון מניעת סבל, כאשר מתקיימים תנאים מוגדרים היטב לכך (ראה להלן).

היסוד ההלכתי העיקרי לגישה זו הוא עקרון "מסיר המונע":

◀ 'ועת למות' (קהלת ג ב), למה הוצרך קהלת לומר כן, אלא כשאדם גוסס כשנפש אדם יוצאה, אין צועקין עליו שתשוב נפשו, כי אינו יכול לחיות אלא מעט ימים, ואותן ימים יסבול ייסורין [3].

◀ אין גורמים לאדם שלא ימות מהרה, כגון שהיה אחד גוסס והיה אחד קרוב לאותו בית חוטב עצים, ואין הנשמה יכולה לצאת, מסירים החוטב משם, ואין משימים מלח על לשונו כדי שלא ימות, ואם גוסס ואומר אינו יכול למות עד ששימוהו במקום אחר, אל יזיזוהו משם [4].

◀ נראה לאסור מה שנוהגים קצת אנשים כשהמת גוסס, ואין הנשמה יכולה לצאת, ששומטין הכר מתחתיו כדי שימות במהרה, שאומרים כי יש במיטה נוצות של עופות שגורמים לנפש שלא תצא, וכמה פעמים צרחתי ככרוכיא להסיר המנהג הרע, ולא עלה בידי, ורבותי חלקו עלי, והר"ר נתן איש איגרא ז"ל כתב על זה להתיר וכו', וודאי לעשות דבר שיגרום שלא ימות מהרה הגוסס אסור, כגון לחטוב עצים שם כדי שתעכב הנשמה לצאת, או לשים מלח על לשונו כדי שלא ימות מהרה וכו', וכל כיוצא בזה מותר להסיר הגרמא ההוא, אבל לעשות דבר שיגרום מיתתו מהרה אסור, והלכך אסור להזיז את הגוסס ממקומו וכו', ואסור גם לשים מפתחות בית הכנסת תחת מראשותיו של הגוסס שימות מהרה, כי גם זה ממהר יציאת נפשו, ולפי זה אם יש שם דבר שגורם לנפשו שלא תצא, מותר להסיר אותו גורם [5].

◀ וכן אסור לגרום למת שימות מהרה, כגון מי שהוא גוסס זמן ארוך ולא יוכל להיפרד, אסור להשמט הכר והכסת מתחתיו מכוח שאומרים שיש נוצות מקצת עופות שגורמים זה, וכן לא יזיזו ממקומו, וכן אסור לשום מפתחות בית הכנסת תחת ראשו כדי שייפרד, אבל אם יש שם דבר שגורם עיכוב יציאת הנפש, כגון שיש סמוך לאותו בית קול דופק כגון חוטב עצים, או שיש מלח על לשונו, ואלו מעכבים יציאת הנפש, מותר להסירו משם, דאין בזה מעשה כלל אלא שמסיר המונע [6].

על פי עקרון זה כתבו מפוסקי דורנו את הדברים הבאים:

◀ בעיקר היסוד דכל מה שאפשר להאריך חיי החולה (אפילו אינו אלא לחיי שעה) צריכים לעשות, אמת שגם אני שמעתי בילדותי מימרא כזו, ולא ידעתי אם זהו מבר סמכא הוא, אבל בעיני דבר זה צריך עיון גדול, דביו"ד סי' שלט מבואר, דמותר להסיר דבר המונע פטירת החולה, ורק מעשה בגופו אסור לעשות, ואם כן להיות בשב ואל תעשה לכאורה (במקום שעל ידי זה יתווספו לו יסורים) לא מצאתי איסור, ואדרבה יש ללמוד למנוע מזה ... אבל לכאורה כל שאינו אלא לחיי שעה ואין בו

הצלה ממש, דמי לנידון הגוסס, שהרי הגוסס הוא כחי לכל דבריו, וכל זה צריך עיון גדול [7].

◀ ובאינשי כהאי גוונא שהרופאים מכירים שא"א לו להתרפאות ולחיות, ואף שלא יחיה כמו שהוא חולה בלא יסורין, אבל אפשר ליתן לו סמי רפואה להאריך ימיו כמו שהוא נמצא עתה ביסורין – אין ליתן לו מיני רפואות אלא יניחום כמו שהם [8].

◀ נראה לפי עניות דעתי דכיון שאינו לרפאותו אלא להאריך חייו איזו שעה, אם חיי השעה שיחיה על ידי האמצעים של הרופאים יהיו ביסורים – אסור ... דמסתבר דזהו הטעם שמותר להסיר דבר המעכב יציאת הנפש כשאין בזה מעשה כדאיתא ברמ"א סי' שלט סוס"א שהוא משום יסורים, ואם היה מותר לעשות אמצעים להאריך חיי שעה אף כשיהיו לו יסורים, איך היה שייך להסיר דבר המעכב יציאת הנפש, הא אדרבה היו צריכים להביא הדברים שמעכבים יציאת הנפש דהא על ידי זה יחיה מעט יותר, אלא ודאי דאסור לעשות אמצעים להאריך חיי שעה באופן שיהיה ביסורים, וסתם עכוב יציאת הנפש בגוסס הוא ביסורים ... אף שלעשות מעשה לקרב מיתתו אסור כמפורש ברמ"א שם, אף שהוא ביסורים, והוא בדין רוצח ... אבל לעשות מעשה להאריך חייו ביסורים נמי אסור ... ומה שיאמרו הרופאים שאינו מרגיש כבר ביסורים אין להאמינם, כי אפשר לא שייך שידעו זה ... [9].

אמנם יש הסבורים, שערך החיים הוא אינסופי, מוחלט, ובלתי ניתן לחלוקה וליחסיות [10]. על פי שיטה זו יש להאריך חיי כל חולה בכל מקרה, בכל מצב, ובכל תנאי, גם כשתוחלת החיים היא קצרה ביותר, גם כשהחולה סובל סבל רב, וגם אם הדבר נעשה נגד רצונו.

א.2. בעלות האדם על גופו [11]

שניים מגדולי הרבנים בדורנו נחלקו בשאלה אם יש לאדם בעלות כלשהי על גופו – יש מי שסבור, שאין האדם בעלים על גופו כלל [12]; ויש מי שסבור, שאין לשלול לגמרי את בעלות האדם על גופו, אלא שיש לו בעלות חלקית על גופו, והיא בעלות של שותפות בינו ובין הקב"ה [13]. אך מכל מקום גם לפי שיטה זו, אין בעלותו של האדם מקנה לו זכות להביא נזק לגופו, ולדעת הכל אסור להרוג את חברו, גם אם מבקש ממנו, שכן האדם איננו בעלים על גופו, כדי לגרום למותו. אכן, נחלקו הפוסקים אם יש לאדם זכות אוטונומית להחליט על הימנעות מטיפול מאריך חיים בהיותו חולה נוטה למות, ובמקום של סבל רב (ראה להלן). יש מי שכתבו, שאם אי אפשר לרפא את החולה, אלא שהטיפול מועיל רק להאריך ימי החולה ביסורים, צריך להודיע לחולה ולשאול אותו אם רוצה שיתנו לו טיפול זה, אבל אם אין החולה רוצה לחיות בחיי צער אלו, אין לתת לו טיפול כזה. ומאידך, צריך להודיע דבר זה לחולה ולשאול אותו אם רוצה שיתנו לו טיפול רפואי זה, שאם בחיי יסורים רוצה יותר ממיתה צריכים לתת לו [14]. וכן אם החולה ירא שמים, ולא נטרפה דעתו, רצוי מאד להסביר לו, שיפה שעה אחת בתשובה בעולם הזה מכל חיי העולם הבא, ויש זכות לסבול בעולם הזה יותר מאשר למות מיד, אך אם בכל זאת אינו רוצה ביסורים – יש לשמוע לו [15].

א.3. היחס ליסורים [16]

לכל הדעות יש להפחית את יסוריו של כל אדם ככל הניתן [17], וגם כשנהדרין הוציאו אדם להורג בגלל פשעים חמורים, היו צריכים להשקותו סם, כדי שתיטרף דעתו, ולא יסבול בשעת מותו [18].

אכן, מוסכם על כל הפוסקים, שבכל מקרה אין היתר להרוג אדם בידיים כדי למנוע את יסוריו (ראה להלן). אלא שנחלקו הפוסקים, אם מניעת המשך היסורים בחולה הנוטה למות מצדיקה הימנעות מטיפול המאריך את חייו, או שגם בתנאים אלו יש לערך החיים חשיבות גדולה יותר מערך מניעת היסורים (ראה להלן). יש שהוכיחו מהגדרת התלמוד, שיסורים שאין להם קיצבה קשים ממיתה [19], ומכאן שנוח לבני אדם יותר למות מלחיות חיי יסורים קשים, ורשאים הם להעדיף מיתה על יסורים שאין להם קיצבה, ולכן במקום יסורים קשים מותר לאדם להימנע מלקבל טיפול מאריך חיים [20], ועוד יש מי שכתב, שאריכות ימים ושנים יותר מידי אינם טובים [21], ועוד יש מי שכתב, שדין הצלה נאמר דווקא במקום שנהנה הניצול מהארכת ימיו, וטוב לו שיאריכו לו ימיו, ואז גם מחללים עליו שבת להצלתו, אבל במקום שטוב מותו מחייו מחמת יסוריו, אין כלל דין הצלה. ולכן מי שסובל יסורים והוא נוטה למות, אין חיוב להאריך חייו להצילו [22]. ראיות לשיטה זו: מצינו בתנ"ך ובחז"ל כמה דוגמאות שאנשים התפללו על עצמם שהקב"ה ימיתם, כדי לגואלם מיסוריהם, כגון אליהו [23], יונה [24], וחוני המעגל [25]. ממקורות אלו משמע, שמותר לאדם להתפלל על עצמו שימות, כשהוא סובל מאד. עוד מצינו דוגמאות

אחדות בחז"ל, שביקשו חכמים רחמים על חולה גוסס, או על חולה שניטלה ממנו דעתו – שימות [26], ובעיקר יש לציין את סוף ימיו של רבי יהודה הנשיא, שנחלקו תלמידיו של רבי ואמתו אם עדיף להתפלל עליו שימשיך לחיות למרות יסוריו, או עדיף שימות בגלל יסוריו [27], ונפסקה הלכה כאמתו של רבי, שפעמים צריך לבקש רחמים על החולה שימות, כגון שמצטער החולה בחוליו הרבה, ואי אפשר לו שיחיה [28]. וכן נפסק שכשנפש אדם יוצאה, אין צועקים עליו שתשוב נפשו, כי איננו יכול לחיות כי אם מעט ימים, ואותם ימים יסבול יסורים [29].

אמנם יש הסבורים, שחייבים להמשיך ולטפל בכל חולה בכל האמצעים, ואף אם יש לחולה יסורים קשים, כי בעצם קיום החיים יש זכות, אפילו הם חיי צער ויסורים [30].

א.4. חיוב הטיפול בכל אדם [31]

וודאי פשוט וברור וידוע לכל בן תורה וירא שמים שמחוייבים לרפאות להציל במה שאפשר לכל אדם, בלא שום חילוק בחכמתו ובדעתו [32], ובדבר זקן מופלג שנחלה, ודאי מחוייבים לרפאותו במה שאפשר כמו לאיש צעיר [33].

ב. הגדרת החולה הנוטה למות [34]

הגדרת החולה הנוטה למות מבחינת ההלכה איננה ברורה כל צרכה. ניתן להתייחס להלכותיו של החולה הנוטה למות כהלכותיו של החולה שנתרו לו "חיי שעה". אמנם לא מצינו בחז"ל הגדרה ברורה של המושג חיי שעה. יש הסבורים, שהמצב של חיי שעה מוגדר כמו טריפה, היינו מי שלא יחיה ממחלה זו יותר מ"ב חודש, ואין הבדל אם ימות ממחלה זו, או ממחלה אחרת בתוך "ב חודש, הרי זה חיי שעה [35]; יש מי שכתב, שבכל מקרה שמצב הסכנה שאנו יודעים שיגרם בהכרח למותו של האדם התחיל כבר, הרי זה בגדר חיי שעה, בין אם המוות יבוא במוקדם או במאוחר [36]; יש מי שכתב, שחיי שעה הוא גם גוסס וגרוע מגוסס, שבגוסס רק רובם מתים, אבל בחיי שעה אין אפילו מיעוט שבמיעוט שנתר בחיים [37]; ויש מי שכתב, שהסברא פשוטה דאין חילוק בין חיי שעה לזמן מועט של יום או יומים או איזה חדשים, ודן במקרה שלפניו בתוחלת חיים של ששה חודשים [37א].

ההחלטה להימנע מטיפול מאריך חיים בחולה סופני שסובל הוא דווקא לאחר שכל הרופאים הסכימו שאין עוד סיכויים להצילו, ואין לסמוך רק על מספר קטן של רופאים מומחים [38].

ג. עניינים יישומיים

ג.1. המתה במעשה [39]

פעולה כזו, גם אם היא נעשית בגלל סיבות של חסד וחמלה, גם אם החולה הנוטה למות סובל יסורים קשים, ואפילו הוא מבקש באופן צלול וברור שיהרגוהו – אסורה בכל מקרה, וההורגו חייב מיתה כדין רוצח, שהרי אין הבדל בין ההורג את הבריא, או את החולה הנוטה למות, ואפילו הרג את הגוסס – נהרג עליו, כי עשיית כל פעולה שתגרום לקיצור החיים אפילו ברגע אחד אסורה מדין שופך דמים [40]. ובטעם הדבר, שאף במקום יסורים קשים אסור לאבד חיים בידיים – יש מי שכתב, שגזירה היא מלפני הקב"ה, וזה בוודאי רצונו שיהיו אנשים שימותו מיתה מהירה וקלה, ויהיו כאלה שימותו מיתה ממושכת וכואבת, ויתכן שהמת בעולם הזה בצורה קלה יידון בעולם הבא לרעה, ודווקא זה שמת ביסורים בעולם הזה, יתכפר לו חטאיו, ויזכה לעולם שכולו טוב [41].

ג.2. סיוע בהתאבדות [42]

גרם מיתה אף הוא אסור מן התורה [43]. לפיכך, אסור לרופא לסייע להתאבדותו ולמותו של חולה הנוטה למות.

ג.3. הימנעות מטיפול מאריך-חיים; הפסקת טיפול מאריך-חיים [44]

חלק גדול מגדולי הפוסקים סבורים, שאם החולה הנוטה למות סובל מיסורים קשים, או אפילו סבל נפשי חזק מאד, ומבקש שלא יאריכו חייו בטיפולים שמוסיפים סבל – מותר להימנע מטיפול מאריך-חיים, אבל אין איסור אם האריכו את חייו בתנאים כאלו [45]; ויש אף הסבורים, שאם

החולה הסופני סובל – מצווה וחובה להימנע מלהאריך את חיי הסבל שלו, ואסור לנקוט בפעולות שיאריכו את גסיסת הסבל שלו [46].

יש מי שכתב, שאם החולה הנוטה למות שרוי בחוסר הכרה מוחלט, ולא ברור שהוא סובל יסורים – חייבים לטפל בו בכל האמצעים, כולל החיאה [47]; ויש מי שכתבו, שגם חולה בתירדמת עמוקה סובל, ולכן מותר גם בו להימנע מהארכת חייו [48].

אמנם יש הסבורים, שאין להבדיל בין סוגי טיפולים שונים, ובין חולים שונים, אלא חייבים להמשיך ולטפל בכל חולה ובכל מצב, בכל האמצעים העומדים לרשות הרופא, כדי להאריך את חייו, כל עוד החולה מוגדר כחי. דבר זה נכון גם אם החולה סובל, וגם אם אינו מסכים לכך [49].

לשיטת הסבורים, שבמצבים מסויימים מותר להימנע מלהאריך חיים, או אפילו שיש איסור לעשות כן – נקבעו מספר הגבלות ותנאים כדלקמן:

♦ באופן עקרוני יש חובה להמשיך בכל הטיפולים הממלאים צרכים טבעיים של החולה, כגון אוכל, שתיה וחמצן; או טיפולים יעילים לסיבוכים שכל חולה אחר היה מקבל אותם, כגון אנטיביוטיקה לדלקת ריאות, או דם למצבי דימום חריף. דבר זה חייבים לעשות גם נגד רצונו של החולה. מאידך, אין חיוב לטפל באמצעים שמיועדים למחלה היסודית, או לסיבוכים קשים שברור שהחולה ימות מהם, ואין הטיפולים באים אלא להאריך את החיים במידת-מה, אבל אין כל סיכוי שטיפולים אלו יביאו להחלמה ולריפוי, ובוודאי אם הטיפולים הללו יגבירו את הכאב והסבל, ובוודאי אם אין החולה מסכים לכך. בהגדרות אלו כלולים החיאה, הנשמה, ניתוחים, דיאליזה, כימותרפיה, הקרנות וכיוצ"ב [50].

◀ פסק דין:

מדין תורה חייבים לטפל בחולה, אפילו אם לדעת הרופאים הינו חולה סופני הנוטה למות – בכל התרופות והטיפולים הרפואיים השגרתיים כפי הצורך. חלילה לקרב קיצו של חולה סופני כדי להקל על סבלו, על ידי הימנעות ממתן מזון או טיפולים רפואיים. כל שכן שאסור לקרב קיצו על ידי מעשה [למעט אם ברור שאלו הן שעותיו האחרונות, שאז גם לטלטלו אסור, מכיוון שהוא גוסס]. להלן רשימת טיפולים רפואיים כפי שנוסחה על ידי רופאים בכירים ...

ועל זה באנו על החתום

יוסף שלום אלישיב, שלמה זלמן אויערבאך, שמואל הלוי וואזנר, ש.י. ניסים קרליץ

אלו הטיפולים הרפואיים כפי שנוסחו על ידי רופאים בכירים:

יש להזין את החולה הסופני, ובמידת הצורך גם על ידי זונדה או פיוס קיבה. כמו כן יש לתת עירוי נוזלים לוריד, זריקת אינסולין, מורפיום במינון מבוקר, אנטיביוטיקה, ומנות דם.

♦ אם הגיעו הרופאים למסקנה, שאפסו כל הסיכויים להציל את חיי החולה, למרות מאמצים טיפוליים מירביים ביחידה לטיפול נמרץ, וכגון שהגיע החולה לאי-ספיקה סופית ובלתי הפיכה של לפחות שלוש מערכות חיוניות בגופו, ואשר כל הרופאים המטפלים בו החליטו שאפסו הסיכויים להציל את חייו, ומותו על פי מהלך מחלתו צפוי בתוך זמן קצר מאד, ודווקא בתנאי שהרופאים מעריכים שהחולה סובל – יש הסבורים, שמותר להימנע, לשנות, או להפסיק איבחונים וטיפולים שונים, בתנאי שבפעולות אלו לא ימות החולה מיד, אף שבעקבות הפעולות הוא ימות ממחלתו בתוך מספר שעות, ובתנאי שהשינויים יתבצעו באופן הדרגתי, תוך ביקורת ומעקב אחרי מצבו של החולה לאחר ביצוע השינויים, אך בכל מקרה אסור לעשות פעולה שתביא למותו המיידי של החולה, ואפילו אם יש ספק שהפעולה תביא למותו המיידי של החולה – אסור לעשות זאת. לפיכך – יש להימנע מלהתחיל כל טיפול חדש שיאריך את חיי הסבל של החולה ללא תוחלת, כולל טיפול אנטיביוטי וכיוצ"ב; יש להפסיק לבצע בדיקות שונות, כגון בדיקות דם המיועדות לעמוד על מצבו של החולה, הואיל והחולה סובל, ואין בבדיקות אלו שום תועלת; אין צורך להמשיך ולנטר את החולה במצב זה, היינו להמשיך ולבדוק את לחץ הדם, קצב הלב, וריווי החמצן (למרות שדברים אלו נעשים באופן אוטומטי במכשירים המחברים לחולה מקודם), ואין צורך לתקן את מצבו של החולה על פי הנתונים שייראו על המסך, הואיל והחולה סובל, ואין בבדיקות אלו שום תועלת.

◀ יש להימנע מהכנסת כל טיפול חדש שיאריך את חיי הסבל של החולים הללו.

יש להפסיק לבצע בדיקות שונות, כגון בדיקות דם המיועדות לעמוד על מצבו של החולה, הואיל והחולה סובל, ואין בבדיקות אלו שום תועלת.

אין צורך להמשיך ולנטר את החולה במצב זה, היינו להמשיך ולבדוק את לחץ הדם, קצב הלב, וריווי החמצן ... ואין צורך לתקן את מצבו של החולה על פי הנתונים שיראו על המסך, הואיל והחולה סובל, ואין בבדיקות אלו שום תועלת. יש להמשיך בטיפול במשככי כאבים, כדי למנוע עד כמה שניתן כאב וסבל לחולה. אסור לעשות פעולה שתביא למותו המייד של החולה, ואפילו אם יש ספק שהפעולה תביא למותו המייד של החולה – אסור לעשותה.

לפיכך, אסור לנתקו ממכשיר ההנשמה, אם הנחת הרופאים היא שאפשר שנשימתו תלויה באופן מלא בהנשמה במכונה; אסור להפסיק באופן מלא ומייד תרופה כמו דופאמין, המיועדת לשמור על לחץ דמו של החולה, אם ההנחה היא שאפשר שבכך ייפול לחץ הדם מיד, והחולה ימות מיד.

מותר לשנות או להפסיק טיפולים, כאשר ההנחה היא שבפעולה זו לא ימות החולה מיד, אף שבעקבות הפעולה הוא ימות ממחלתו בתוך מספר שעות, בתנאי שהרופאים מעריכים שהחולה סובל, ובתנאי שהשינויים יתבצעו באופן הדרגתי, תוך ביקורת ומעקב אחרי מצבו של החולה לאחר ביצוע השינויים.

לפיכך מותר להוריד את קצב ההנשמה של מכונת ההנשמה עד למידה שהחולה עדיין נושם בכוחות עצמו; מותר להוריד את רכוז החמצן המוזרם לחולה על ידי המכונה עד ל-20%, שהוא רכוז החמצן באוויר הרגיל שכולנו נושמים במצב רגיל; מותר להוריד בהדרגה את מינון הדופאמין, בהנחה שלא ניצפה שינוי משמעותי בלחץ הדם של החולה, או אפילו אם רואים ירידה מסויימת בלחץ דמו, אך הדבר אינו מביא למותו המייד; מותר להפסיק את ההזנה העל-וורידית של החולה, היינו המזון המרוכז הניתן לו דרך הווריד, ולהעביר את ההאכלה דרך הפה בזונדה, או אפילו להסתפק במתן מים וסוכר דרך הווריד; מותר להפסיק תרופות הניתנות באופן מניעתי למנוע קרישי דם או דימומים, כגון הפרין וחוסמי H₂; מותר להפסיק מתן אינסולין אשר ניתן להורדת רמות גבוהות של סוכר בדם. וכל זה בתנאי שהחולה סובל.

כמו כן מותר להימנע מלחדש תרופות או טיפולים שניתנים באופן מחזורי ולא באופן מתמיד ושוטף, כגון להימנע מלחדש טיפול בדיאליזה; להימנע מלחדש טיפול בדופאמין לאחר שנגמר העירווי המכיל תרופה זו; להימנע מלחדש אנטיביוטיקה לאחר שנגמר העירווי המכיל תרופה זו. וכל זה בתנאי שהחולה סובל [51].

באופן פרטני נידונו בין הפוסקים המצבים הבאים:

◆ **מזון ונחלים** – כל הפוסקים קבעו, שאסור להפסיק מזון ונוזלים מחולה אנוש כדי לקרב מיתתו, ודבר זה אסור אפילו בשב ואל תעשה [52]. טעמים – אכילה היא דבר טבעי, שכל בני האדם ובעלי חיים מוכרחים לזה, והמונע מזון מאדם נחשב כרוצח [53].

ואם החולה מסרב לאכול – צריך לנסות להסביר לו את החשיבות באכילה. ואם בכל זאת מסרב – יש מי שכתב, שאין לכפות עליו את האוכל, כשהוא גדול ובר-דעת [54]; ויש מי שכתב, שחייבים להאכילו אפילו נגד רצונו [55]. ומכל מקום בחולה שלהערכת הרופאים אפסו כל הסיכויים להציל את חייו, והוא סובל – מותר להפסיק את ההזנה העל-וורידית של החולה, היינו המזון המרוכז הניתן לו דרך הווריד, ולהעביר את ההאכלה דרך הפה בזונדה, או אפילו להסתפק במתן מים וסוכר דרך הווריד [56].

◆ **חמצן** אסור להפסיקו מחולה הנוטה למות [57]. יש שלמדו זאת מהמבואר ברמב"ם [58] – בנה עליו מקום עד שמנע ממנו הרוח, נהרג עליו, שזה כמו שחנקו בידו.

◆ **החייאה ומכשיר הנשמה** – בין הטיפולים שמותר להימנע מלתת לחולה סופני הוא החייאה וחיבור למכשיר הנשמה.

אכן נחלקו רבני דורנו במקרה שחיברו חולה סופני למכשיר הנשמה – האם מותר לנתקו ממנו, כשהרופאים סבורים שאפסה כל תקווה. יש אמנם הסוברים, שמותר לנתק חולה סופני ממכשיר הנשמה, ואף חובה על הרופאים לעשות כן, כדי למעט היסורים [59]. טעמים – מכשיר ההנשמה הוא בגדר מעכב יציאת הנפש באופן מלאכותי, ועל כן מותר להסירו; אם לכתחילה עשו שלא כהוגן להאריך חיי הגוסס, מותר לסלק גורם זה, ולאפשר לחולה למות. אך רוב הפוסקים סבורים, שבשום מקרה אסור לנתק חולה ממכשיר הנשמה [60]. טעמים – מכשיר ההנשמה הוא דבר חיוני לחיים, הוא פסיולוגי, הוא מחובר לחולה, ואינו בגדר מעכב יציאת הנפש, ולכן זהו גרם רציחה בידיים; לכתחילה היה מצווה לחברו למכשיר ההנשמה כדי לטפל בו.

לשיטת האוסרים לנתק חולה ממכשיר הנשמה – יש מי שכתב, שהדרך העדיפה היא לחבר חולה מסוכן למכשיר הנשמה כשיש צורך בכך, ולחבר את המכשיר לשעון הדומה לשעון שבת. השעון יפעיל את מכשיר הנשמה לפרקי זמן קצובים, ויפסיק את פעולתו לזמנים קצרים, ואם בעת ההפסקה יתברר שהחולה מת – ינתקוהו מהמכשיר [61]; יש מי שכתבו, שכאשר מפסיקים את פעולת מכשיר הנשמה לצורך טיפול בחולה או במכשיר, כגון לניקוי הפרשות מן הריאות, אין חיוב לחזור ולחבר את המכשיר לחולה, אם התברר שאינו נושם עוד, ומצבו מצדיק הימנעות המשך טיפול מאריך-חיים מבחינת ההלכה [62]; ויש הסבורים, שבחולה שהרופאים הגיעו למסקנה שאפסו כל הסיכויים להציל את חייו, למרות מאמצים טיפוליים מירביים ביחידה לטיפול נמרץ, ואם הערכת הרופאים היא שהחולה סובל – מותר להוריד את קצב הנשמה של מכונת הנשמה עד למידה שהחולה עדיין נושם בכוחות עצמו, ומותר להוריד את ריכוז החמצן המוזרם לחולה על ידי המכונה עד ל-21%, שהוא הריכוז של החמצן באוויר הרגיל שכולנו נושמים במצב רגיל [63].

◆ **תרופות** – תרופות המיועדות למחלה הסופנית, אשר יכולות להאריך במקצת את חיי החולה, אך אינן יכולות להבריא – יש מי שכתבו, שתרופות חייבים לתת בכל מקרה, והפסקתם היא בגדר רציחה [64]; אך רוב הפוסקים סבורים, שאין לתת תרופות כאלו, כי אין בהם תועלת, והן רק מאריכות את חיי הסבל והגסיסה, ובפרט אם החולה דורש להפסיק התרופות [65]. בעניין תרופות שניתנות למחלות אחרות בחולה הנוטה למות, או לסיבוכים הניתנים לריפוי בתוך המצב הסופני, כגון אינסולין לחולי סוכרת, אנטיביוטיקה לזיהומים שונים כמו דלקת ריאות או דלקת בדרכי השתן, דופאמין לשמירה על ערכי לחץ הדם, תרופות הניתנות באופן מניעתי למנוע קרישים או דימומים, כמו הפרין וחוסמי H₂ וכיוצא ב – יש מי שכתב, שאם ברור לדעת הרופאים, שאין עוד תקווה להציל את חיי החולה, והערכת הרופאים היא שהחולה סובל, יש להימנע מלהאריך חייו גם על ידי תרופות כאלו [66], ובמקרים אלו יש הסבורים, שאף מותר להוריד את מינון התרופות הללו, בתנאי שהדבר נעשה בהדרגה, ואין הורדת המינון מביאה לשינוי משמעותי במצבו של החולה [67]; ויש הסבורים, שחייבים להמשיך ולטפל במחלה המשנית, אשר הטיפול בה נחשב כיעיל, אף על פי שהוא חולה במחלה סופנית אחרת, וצריך לעשות כן אפילו נגד רצונו של החולה [68].

◆ **חולה במחלת טרשת צד חוט השדרה** [ALS=amyotrophic lateral sclerosis] – זוהי הצורה השכיחה ביותר מתוך קבוצת מחלות ה-motor neuron disease. מדובר במחלה ניוונית מתקדמת של השרירים, שסיבתה לא ידועה. היא גורמת בהדרגה לשיתוק מלא של כל השרירים, כולל שרירי הנשימה, פרט לשרירי גלגלי העיניים. במצב מתקדם של המחלה אין החולה יכול להזיז שום חלק מגופו, וגם לא להפעיל את שרירי הנשימה, והוא מת מחנק, אלא אם כן מחברים אותו למכשיר הנשמה, שאז הוא יכול, כאמור, להניע רק את שרירי גלגלי העיניים. יש מי שכתבו, שמותר להימנע מלחבר חולה כזה למכשיר הנשמה, בגלל הסבל הרב שיסבול בשארית חייו על המכונה, ובפרט אם ביקש החולה דבר זה בהיותו בריא [69], ואם החולה הזה סובל מדלקת ריאות – יש לתת לו אנטיביוטיקה דרך הפה, אבל אם אינו רוצה שיאריכו חייו, לא מחוייבים לתת לו טיפול תוך ווריד [70].

אכן, יש להדגיש, כי החלטה להימנע מהנשמה מלאכותית אין פירושה הזנחת החולה, וקיימות שיטות טיפול להקלת מצבו הסופני. וכמו כן יש לציין, כי קיימות שיטות טיפול זמניות פחות פולשניות, אשר מייצבות את המצב ולעתים אף משפרות אותו, כגון שימוש במכשירי הנשמה שונים בחולים כרוניים במחלות שריר-עצב לא שינו לרעה את איכות חייהם הבסיסית, ואלו מבין חולי ALS שבחרו בשיטת הטיפול עם מכשירי הנשמה ביתיים, היו מרוצים מהחלטתם. אמנם המטפלים בחלקם הגדול דיווחו על קשיים רבים.

יש לציין, כי קיימות עוד מחלות רבות של מערכת שריר-עצב (neuromuscular diseases), אשר מתבטאות בקשיים גוברים והולכים להפעיל את שרירי הנשימה, בדומה למצב במחלת טרשת צד חוט השדרה. בסקרים שונים התברר, שילדים שסבלו כל ימיהם ממחלות כגון אלו, ואשר הגיעו לגיל בו יכלו להביע רצונם, העדיפו שיבצעו בהם פעולות החיאה והנשמה מלאכותית קבועה בשיטות שונות.

ג. הארכת חיים לפי בקשת החולה [71]

צריך להודיע לחולה על מצבו ולשאול אותו אם הוא רוצה שיתנו לו טיפול מציל-חיים אף שהארכת חייו תוסיף לו סבל, ואם הוא רוצה בחיי יסורים יותר ממיתה צריכים לתת לו את הטיפול [72].

ג. משככי כאב [73]

הטיפול במשככי כאב, כגון בתרופות מקבוצת הנרקוטיקה – מותר, אף אם יש חשש רחוק, שהם עלולים לקרב את מותו של החולה הסופני, שכן כאב וסבל הוא מצב של מחלה, ומותר לטפל בזה כמו בכל מחלה אחרת, למרות שיש סיכונים מסויימים בטיפולים, מה גם שהסיכון הוא מיזערי. דין זה כפוף לתנאים הבאים: הטיפול ניתן במטרה להקל על הכאב, ולא כדי לקרב את מותו של החולה; הרופא המטפל מכיר היטב את דרכי הטיפול הללו; מצבו של החולה אינו כה חמור, שזריקה אחת של מורפיום עלולה להפסיק את נשימתו, ואף זה מותר אם הוא מחובר למכשיר הנשמה [74]. יש הטוענים, שמתן נרקוטיקה יש בכוחה אף להאריך את החיים, שכן במניעת הכאב והסבל מרגיש החולה יותר טוב, ויכול לאכול ולשתות בצורה טובה יותר [75].

ג. העברת הטיפול למטפל אחר [76]

חולה בחיי שעה, שהמשפחה מתנגדת להמשיך פעולות הצלה, ומצד החוק אסור לרופא המטפל לעבור על בקשה זו, שאם לא כן הוא עלול להפסיד את פרנסתו ותעודתו – אין הוא מחוייב להשתדל עוד להחיות חולה זה, ולא חל עליו איסור 'לא תעמוד על דם רעך' [77].

ד. מנשם עם קוצב זמן [78]

מדובר ביצירת מכשיר הנשמה שמורכב בו קוצב זמן, כך שניתן לקבוע מראש את משך הזמן שההנשמה המלאכותית תתקיים, והפסקת ההנשמה תיעשה באופן אוטומטי, ללא יד אדם, היינו ללא פעולה ישירה של גרימת קיצור חיים. קוצב הזמן יתריע תקופת-מה לפני שייכנס לפעולה על מנת לקיים דיון חוזר במצבו וברצונו של החולה או בא-כוחו, ואם ההחלטה תישאר בעינה – יפעל קוצב הזמן בעת שנקבע מראש. בדרך זו הופכת פעולת ההנשמה המלאכותית מטיפול רפואי רציף לטיפול רפואי מחזורי, ופעולת ההנשמה דומה במהותה לפעולת מכשיר דיאליזה או למתן כימותרפיה וכיו"ב. לשינוי טכנולוגי זה ולתוצאותיו יש מספר הצדקות מוסריות והלכתיות:

מקורות והערות

- [1] ראה בהרחבה בכל הנושאים הנוגעים לחולה הנוטה למות – פרופ' אברהם שטינברג, אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ד, ערך נוטה למות.
- [2] רלוונטי לסעיפים 3-6 להצעת החוק.
- [3] הרב יהודה בן שמואל החסיד, ספר חסידים, סי' רלד (סי' שיח בהוצאת וויסטינעצקי).
- [4] ספר חסידים, סי' תשכג (סי' שטו בהוצאת וויסטינעצקי).
- [5] הרב יהושע בועז בן שמשון לבית ברוך, שלטי גבורים סביב הרי"ף, מו"ק טז ב.
- [6] הרב משה איסרליש, רמ"א, יו"ד שלט א. וראה בהרחבה על המשמעויות השונות של הדוגמאות הנ"ל ועל השלכותיהם המעשיות באנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ד, ערך נוטה למות.
- [7] הרב יעקב ישראל קנייבסקי, קריינא דאגרתא, מכתב קצ.
- [8] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה, חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף א.
- [9] שו"ת אגרות משה, חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ג.
- [10] ראה הרב יוסף באב"ד, מנחת חינוך מי' לד; הרב יחיאל מיכל טיקוצינסקי, גשר החיים ח"א פ"ב סי' הע' 3; הרב ישראל עמנואל יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, עמ' 152; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה פ"ו.
- [11] רלוונטי לסעיפים 5, 6(ב), 10(ב), 11, 13, 17, 20 להצעת החוק.
- [12] הרב שלמה יוסף זוין, לאור ההלכה, עמ' שיח ואילך; הנ"ל, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' צג ואילך.
- [13] הרב שאול ישראל, התורה והמדינה, ה-ו, תשי"ג-י"ד, עמ' קו; הנ"ל, עמוד הימיני, סי' טז סקט"ו ואילך. וראה הרב אפרים פישל וויינברגר, שו"ת יד אפרים סי' יד, ביסודות המחלוקת שבין הרבנים זוין וישראל. המקורות ההלכתיים הרלוונטיים לדיון בסוגיא זו כוללים – ב"ק צג א, בעניין מי שנותן רשות לחברו להכותו; סנהדרין פד ב, בעניין רשות האב שבנו יקז את דמו; רמב"ם רוצח א ד, בעניין כופר מן הרוצח; רמב"ם חובל ומזיק ה א, בעניין חובל בעצמו; הרב דוד בן זמרה, רדב"ז על רמב"ם סנהדרין יח ו, בעניין אי-קבלת הרשעת עצמו במיתה ובמלקות; הרב שניאור זלמן שניאורסון, שו"ע הרב, הל' נזקי גוף ונפש, ס"ד, בעניין הטעם של איסור חובל

בעצמו. וראה עוד הרב יצחק בן ששת, שו"ת הריב"ש סי' קפו וסי' תפד; הרב מאיר בן ברוך, שו"ת מהר"ם מרוטנבורג (פראג) סי' לט; הרב יאיר חיים בכרך, שו"ת חות יאיר סי' קסג; הרב אריה לייב גינצבורג, טורי אבן, מגילה כו א; הרב יוסף באב"ד, מנחת חינוך, מ' מח; הרב אריה לייב בן יוסף הכהן, קצות החושן סי' רמו סק"א; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חאו"ח ח"ג סי' עח; הרב אפרים פישל וויינברגר, שו"ת יד אפרים סי' יד; הרב שילה רפאל, תורה שבעל פה, לג, תשנ"ב, עמ' עד ואילך.

[14] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עה אות א.
[15] הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד.
[16] רלוונטי לסעיפים 2 (חלק מההגדרות), 5, 6, 13(א), 15, 16 להצעת החוק.

[17] על משמעות היסורים לפי השקפת היהדות – ראה פרופ' אברהם שטינברג, אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ג, ערך יסורים.

[18] סנהדרין מג א; תנחומא פקודי ב; רמב"ם סנהדרין יג ב.

[19] כתובות לג ב. וראה תוס' שם ד"ה אלמלי; תוס' ע"ז ג א ד"ה שלא.

[20] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עד אות ב; הרב אביגדור נבנצאל, ביצחק יקרא, סי' נו.

[21] הרב שמואל אליעזר אידליס, מהרש"א ח"א ברכות מז א.

[22] הרב זלמן נחמיה גולדברג, עמק הלכה-אסיא, עמ' 64 ואילך; הנ"ל, עמק הלכה, ב, תשמ"ט, עמ' 183 ואילך. וראה עוד בנידון הרב משה זאב זארגער, שו"ת וישב משה ח"א סי' עו; הרב מ. וינברגר, עמק הלכה-אסיא, עמ' 53 ואילך; הרב משה הרשלה, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' כט ואילך.

[23] מל"א יט ד.

[24] יונה ד ג.

[25] תענית כג א.

[26] ראה תענית כג א; ב"מ פד א. וראה הרב ראובן מרגליות, נפש חיה, סי' רצב; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"י"ח סוסי' מח. וראה ירושלמי שבת פ"ט סוה"ב, בענין רב אדא בר אהבה.

[27] כתובות קד א.

[28] הרב ניסים בן ראובן גירונדי, ר"ן, נדרים מ א ד"ה אין.

[29] הרב יהודה בן שמואל החסיד, ספר חסידים סי' רלד.

[30] הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ה קונט' רמת רחל סי' כט; שם ח"י סי' כה פ"ו אות' ה-ו _ על פי סוטה כב ב; רמב"ם סוטה ג כ. וראה תויו"ט סוטה א ט.

[31] רלוונטי לסעיף 5 להצעת החוק.

[32] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עד אות א.

[33] שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עה אות ז.

[34] רלוונטי לסעיפים 2 ("חולה בשלב סופי", "חולה נוטה למות"), 3, 4 להצעת החוק.

[35] הרב שלמה קלוגר, חכמת שלמה יו"ד סי' קנה ס"א; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עה אות ב.

[36] הרב אברהם יצחק הכהן קוק, שו"ת משפט כהן סי' קמד אות ג.

[37] הרב ישראל מאיר הכהן מראדין, ביאוה"ל סי' שכט ס"ד ד"ה אל.א.

[37א] הרב חיים עוזר גרודז'נסקי, שו"ת אחיעזר חלק ב חיו"ד סימן טז אות ו.

[38] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עד אות א.

[39] רלוונטי לסעיף 16 להצעת החוק.

[40] שבת קנא א; סנהדרין עח א; רמב"ם רוצח ב ז; הרב יהודה בן שמואל החסיד, ספר חסידים, הוצאת מק"נ, סי' שטו; הרב משה איסרליש, רמ"א יו"ד שלט א; הרב אברהם דנציג, חכמת אדם קנא יד; הרב יחיאל מיכל אפשטיין, ערוך השולחן יו"ד שלט א; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד; שם חיו"ד ח"ג סי' קמ; שם חחו"מ ח"ב סי' עג אות א; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ה קונט' רמת רחל סי' כט; שם ח"ט סי' מז; שם ח"י סי' כה פ"ו; הרב שמואל ברוך ורנר, תורה שבעל פה, יח, תשל"ו, עמ' לח ואילך; הרב ניסים טעלושקין, אור המזרח, ניסן תשכ"א, עמ' 20; הרב שמחה הכהן קוק, תורה שבעל פה, יח, תשל"ו, עמ' פב ואילך; הרב ברוך פנחס טולידאנו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 42 ואילך; הרב ישראל מאיר לאו, שו"ת יחל ישראל ח"ב סי' פז.

[41] הרב חיים דוד הלוי, תחומין, ב, תשמ"א, עמ' 297 ואילך. וראה עוד הרב יעקב צבי מקלנבורג, הכתב והקבלה, בראשית ט ה, שהביא מקור מהפסוק נגד המתת חסד, אפילו כשזה נעשה לטובתו של החולה הסובל יסורים קשים.

[42] רלוונטי לסעיף 17 להצעת החוק.

[43] רמב"ם רוצח ב ב _ הגורם מיתה לחבירו, עוון הריגה בידו, וחייב מיתה בידי שמים.

[44] רלוונטי לסעיפים 10-13 להצעת החוק.

[45] הרב יעקב ישראל קנייבסקי, קריינא דאגרתא, מכתב קד; הרב יוסף שלום אלישיב, הובאו דבריו בנשמת אברהם (פרופ' אברהם סופר אברהם) ח"ד חיו"ד סי' שלט סק"ב; הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד; הרב דב משה וולנר, התורה והמדינה, ז-ח, תשט"ו-י"ז, עמ' שטו ואילך; הרב משה הרשלה, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' כט ואילך; הרב שלמה גורן, מאורות, 2, תשי"מ, עמ' 28 ואילך.

[46] הרב עובדיה הדאיה, שו"ת ישכיל עבדי ח"ו חיו"ד סי' מ; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ג; הרב משה זאב זארגער, שו"ת וישב משה ח"א סי' עו; הרב שמואל וואזנר, שו"ת שבט הלוי ח"ו סי' קעט (אמנם ראה בתשובת הרב שמואל וואזנר בראש כרך ג של אנציקלופדיה הלכתית רפואית (פרופ' אברהם שטינברג), עמ' יט, ובספרו שבט הלוי ח"ח סי' רנא אות ד, שנוטה לומר שרק אין חיוב להאריך חיי גוסס הסובל, עיי"ש. וראה עוד בשו"ת שבט הלוי ח"ח סי' פו, וסי' רפז אות ג); הרב משה הלברשטאם, שו"ת דברי משה סי' צה. וכן משמע מהרב יעקב ישראל קנייבסקי, קריינא דאגרתא, מכתב קצ.

[47] הרב יוסף שלום אלישיב, הובאו דבריו בנשמת אברהם (פרופ' אברהם סופר אברהם) ח"ד חיו"ד סי' שלט סק"ב.

[48] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד ענף ג; שם חחו"מ ח"ב סי' עד אות א; הרב שלמה זלמן אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם ח"ד חיו"ד סי' שלט סק"ב. בדידי הווי עובדא, בעת שאמו"ר זצ"ל היה בשלבי מחלתו הסופניים, כשהוא מונשם עקב אי-ספיקה נשימתית, מקבל דיאליזה בגלל אי-ספיקת כליות חריפה ומלאה, מדמם בגלל DIC, ובחוסר הכרה מוחלט, והוא קיבל עירוי של nor-epinephrin ששמר על לחץ-דמו – ופסק לי הרב ש.ז. אויערבאך זצ"ל שאין להפסיק את העירוי כל עוד יש נוזל בשקית-העירוי, אך כשהחומר בשקית יגמר – אין לחדש עוד את העירוי. ואמנם לאחר שנגמר החומר בעירוי – החזיר אמו"ר זצ"ל את נשמתו הזכה והטהורה לבוראו לאחר כ-15 דקות.

[49] הרב ישראל עמנואל יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, עמ' 146 ואילך; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ה קוני רמת רחל סי' כח; שם ח"ט סי' מז; שם ח"י"ג סי' פז-פט;

שם ח"י"ד סי' פ-פב; שם ח"י"ח סי' סב; Rabbi JD Bleich, *Judaism and Healing*, Ch 24. הובאו דבריו בנשמת אברהם (פרופ' אברהם סופר אברהם) חיו"ד סי' שלט סק"ד, והרב ש.ז. אויערבאך, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' קלא; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קעד; שם חחו"מ ח"ב סי' עג אות א.

[51] הרב שלמה זלמן אויערבאך והרב שמואל וואזנר, על פי סיכום עמדותיהם על ידי פרופ' אברהם שטינברג, אסיא, סג-סד, תשנ"ט, עמ' 18-19.

[52] הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עד אות ג; הרב משה הרשלה, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' כט ואילך; הרב יצחק אייזיק ליעבעס, שו"ת בית אב"י חחו"מ סי' קנג; הרב זלמן נחמיה גולדברג, עמק הלכה-אסיא, עמ' 64; הרב יקותיאל יהודה גרינוואלד, כל בו על אבלות ח"א עמ' 21.

[53] כמבואר בסנהדרין עז א, וברמב"ם רוצח ג י – הכופת את חברו והניחו ברעב עד שמת וכו', הרי הוא רוצח, ודורש דמים דורש ממנו דם, וכן משמע מדברי הר"ן על הרי"ף שבועות ד"י, בעניין שבועה שלא יישן ג' ימים.

[54] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה שם; הרב שלמה גורן, הרפואה, קכד: 516, 1993.

[55] הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה שם.

[56] שמעתי מפי הרב שלמה זלמן אויערבאך.

[57] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חחו"מ ח"ב סי' עג אות א; הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד; הרב יצחק אייזיק ליעבעס, שו"ת בית אב"י חחו"מ סי' קנג.

[58] רוצח ג י.

[59] הרב חיים דוד הלוי, תחומין, ב, תשמ"א, עמ' 297 ואילך; הנ"ל, עשה לך רב, ח"ה, סי' ל; הרב ברוך רבינוביץ, אסיא, א, תשל"ו, עמ' 197 ואילך; הרב ברוך פנחס טולידאנו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 42 ואילך.

[60] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב; הרב שלמה זלמן אויערבאך, הובאו דבריו במאמר של אברהם שטינברג, אסיא, חוב' נג-נד, עמ' 5 תשנ"ד; שו"ת הרב יצחק אייזיק ליעבעס, בית אב"י חחו"מ סי' קנג; הרב בן-ציון פירר, תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 219 ואילך; הרב יצחק ידידיה פרנקל, אסיא, ג, תשמ"ג, עמ' 463 ואילך. וראה עוד הרב ישראל מאיר לאו, שו"ת יחל ישראל ח"ב סי' פז.

[61] הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"י"ג סי' פט. וראה להלן הע' 78 ואילך.

[62] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב; הרב זלמן נחמיה גולדברג, עמק הלכה-אסיא, עמ' 64 ואילך.

[63] הרב שלמה זלמן אויערבאך והרב שמואל וואזנר, לעיל הע' 51.

- [64] הרב משה הרשקר, הלכה ורפואה, ב, תשמ"א, עמ' כט ואילך; הרב ברוך פנחס טולידאנו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 42 ואילך;
- [65] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חו"מ ח"ב סי' עד אות א. וראה מה שכתב שם בסי' עג אות ה; הרב שלמה זלמן אויערבאך, שו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד; הרב יצחק אייזיק ליעבעס, שו"ת בית אב"י חו"מ סי' קנג; הרב משה דוד וולנר, התורה והמדינה, קובץ ז-ח, תשט"ו-י"ז, עמ' שטו ואילך.
- [66] הרב עובדיה הדאיה, שו"ת ישכיל עבדי ח"ז חו"ד סי' מ.
- [67] הרב שלמה זלמן אויערבאך והרב שמואל וואזנר, לעיל הע' 51.
- [68] הרב עובדיה הדאיה, שו"ת ישכיל עבדי ח"ז חו"ד סי' מ.
- [69] הרב שלמה זלמן אויערבאך והרב יוסף שלום אלישיב – הובאו דבריהם בנשמת אברהם (פרופ' אברהם סופר אברהם) ח"ד חו"ד סי' שלט סק"ב; הרב ישראל מאיר לאו, שו"ת יחל ישראל ח"ב סי' סב.
- [70] הרב שלמה זלמן אויערבאך, שם (הע' 69 לעיל).
- [71] רלוונטי לסעיף 9 להצעת החוק.
- [72] הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חו"מ ח"ב סי' עה אות א.
- [73] רלוונטי לסעיפים 15-16 להצעת החוק.
- [74] הרב שלמה זלמן אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם (פרופ' אברהם סופר אברהם), חו"ד סי' שלט סק"ד; הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חו"מ ח"ב סי' עג אות א, וכתב שם, שהדבר מותר בתנאי שלא יקצר את חייו אף רגע, וכשעדיין איננו גוסס; הרב יצחק אייזיק ליעבעס, שו"ת בית אב"י חו"מ סי' קנג; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ג סי' פז; שם חו"ד סי' קג; Rabbi JD Bleich, *Judaism and Healing*, Ch. 24. אמנם ראה מאמרו של הרב אביגדור נבנצאל, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 260 ואילך, שאם משככי הכאב גורמים לקיצור חייו של החולה – אסור מדין רציחה ממש. אך הביא שם מהרב שלמה זלמן אויערבאך להתיר הטיפול במשככי כאבים, שאין כל זריקה בפני עצמה מקצרת חיי החולה בהכרח, אלא מבין רבות מתקצרים חייו. וראה עוד מאמרו של הרב ישראל מאיר לאו, תורה שבעל-פה, כה, תשמ"ד, עמ' נח ואילך.
- [75] הרב יצחק אייזיק ליעבעס, שו"ת בית אב"י חו"מ סי' קנג; הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ג סי' פז.
- [76] רלוונטי לסעיף 55 להצעת החוק.
- [77] הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ח סי' מ.
- [78] רלוונטי להגדרה של "טיפול רפואי רציף" – טיפול רפואי, שעל פי טיבו ניתן באופן מתמשך וללא הפסקות, למעט טיפול כאמור שתוכנן מראש, באמצעים טכנולוגיים מתאימים, להינתן כטיפול רפואי מחזורי. הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר ח"ג סי' פט.