

קביעת רגע המוות בהלכה

סיכום נתונים ושיטות

אברהם שטינברג

מקורות הלכתיים: תלמוד וראשונים
מקורות הלכתיים: אחרונים
מקורות הלכתיים: פוסקי דורנו
חוק מוות מוחי-נשימתי
סיכום

ליתר פירוט והרחבה יעויין:

- אברהם שטינברג, אנציקלופדיה הלכתית רפואית, מהדורה חדשה, תשס"ו, כרך ו, ערך רגע המוות, עמ' 816 – 886
- אברהם שטינברג, הרפואה כהלכה, תשע"ז, כרך ו עמ' 444 - 465
- מרדכי הלפרין, קביעת רגע המוות – אסופת מאמרים, מהדורה שניה, תשס"ח, 390 עמ'

מקורות הלכתיים: תלמוד וראשונים

1. יומא פה א

תנו רבנן: עד היכן הוא בודק? עד חוטמו, ויש אומרים: עד לבו. בדק ומצא עליונים מתים - לא יאמר: כבר מתו התחתונים. מעשה היה, ומצאו עליונים מתים ותחתונים חיים. נימא הני תנאי כי הני תנאי, דתנאי: מהיכן הולד נוצר - מראשו, שנאמר (תהלים עא) ממעי אמי אתה גוזי ואומר (ירמיהו ז) גזי נזרך והשליכי. אבא שאול אומר: מטיבורו, ומשלח שרשיו אילך ואילך. אפילו תימא אבא שאול, עד כאן לא קא אמר אבא שאול התם - אלא לענין יצירה, דכל מידי ממציעתיה מיתצר. אבל לענין פקוח נפש - אפילו אבא שאול מודי דעקר חיותא באפיה הוא, דכתיב (בראשית ז) כל אשר נשמת רוח חיים באפיו. אמר רב פפא: מחלוקת ממטה למעלה, אבל ממעלה למטה, כיון דבדק ליה עד חוטמו - שוב אינו צריך, דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.

- דפוס ויניציה ר"פ ובכ"י אוקספורד: עד חוטמו, ויש אומרים (אוקספורד: אחרים אומ') עד לבו.
 - כ"י לונדון וכת"י מינכן: עד חוטמו ויש אומ' עד טיבורו. וכן הוא בירושלמי להלן.
 - דפוס ספרד: עד טבורו ויש אומרים עד חוטמו. וכן הוא בר"ח, רי"ף ורא"ש, רבנו יהונתן מלוניל, הריבב"ן, פסקי רי"ד, המנהיג (יום כפור ס' לז), רמב"ן (בחיידושו על יומא), טור וב"י (או"ח ס' שכט).
- גירסה זו מסתברת יותר לפי המשך הדיון בסוגיא: "לימא הני תנאי כהני תנאי וכו'", והתנאים האחרים חולקים לכל הדעות בחוטם וטבור ולא בלב.

2. רש"י יומא פה א

עד היכן הוא בודק - אם דומה למת שאינו מזיז איבריו, עד היכן הוא מפקח לדעת האמת? עד חוטמו - ואם אין חיות בחוטמו, שאינו מוציא רוח - ודאי מת, ויניחוהו. הכי גרסינן: אמר רב פפא מחלוקת מלמטה למעלה - מחלוקת דהנך תנאי, דמר אמר: עד לבו, ומר אמר: עד חוטמו, מלמטה למעלה שמוצאו דרך מרגלותיו תחלה, ובודק והולך כלפי ראשו, דמר אמר: בלבו יש להבחין, אם יש בו חיות, שנשמתו דופקת שם, ומר אמר: עד חוטמו דזימנין דאין חיות ניכר בלבו, וניכר בחוטמו. גזי נזרך - ונזר הוא שער הראש. אפילו תימא אבא שאול - נמי סבירא ליה עד חוטמו.

3. ירושלמי יומא פ"ח ה"ד

ר' זעורה ר' חייה בשם ר' יוחנן מבוי שכולו גוי' וישר' אחד דר בתוכו ונפלה בו מפולת מפקחין עליו בשביל ישר' שלשם עד איכן תרין אמורין חד אמ' עד חוטמו וחורנה אמר עד טיבורו מאן דאמר עד חוטמו בהוא דהוא קיים ומאן דאמר עד טיבורו בהוא דהוא בכין

4. רי"ף יומא פ"ח [דף א עמוד א]

תנו רבנן עד היכן הוא בודק עד טבורו ויש אומרי' עד חוטמו בדק ומצא עליונים מתים לא יאמר כבר מתו התחתונים מעשה היה ונמצאו העליונים מתים והתחתונים חיים אמר רב פפא מחלוקת

ממטה למעלה אבל ממעלה למטה כיון דבדק ליה עד חוטמו שוב אינו צריך דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.

5. רא"ש יומא פ"ח סי' טז

תנו רבנן עד היכן הוא בודק עד טיבורו. ויש אומרים עד חוטמו. בדק ומצא עליונים מתים לא יאמר כבר מתו התחתונים מעשה היה ונמצאו עליונים מתים ותחתונים חיים. אמר רב פפא מחלוקת מלמטה למעלה אבל מלמעלה למטה כיון דבדיק עד חוטמו שוב אינו צריך. דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.

6. מאירי יומא שם

אבל אם בדק דרך מרגלותיו וכו' אעפ"י שבדק עד טיבורו או עד לבו ומצאו מת אין סומך בכך וכו'.

7. רמב"ם פיהמ"ש יומא שם

שכשמגיע לחוטמו ולא נמצא בו נשימה, אז אסור לו לחפור יותר, לפי שבוודאי הוא מת.

8. רמב"ם שבת פ"ב הל' יח-יט

מי שנפלה עליו מפולת ספק הוא שם ספק אינו שם מפקחין עליו, מצאוהו חי אף על פי שנתרוצץ ואי אפשר שיבריא מפקחין עליו ומוציאין אותו לחי' אותה שעה. בדקו עד חטמו ולא מצאו בו נשימה מניחין אותו שם שכבר מת. בדקו ומצאו עליונים מתים לא יאמרו כבר מתו תחתונים אלא מפקחין על הכל שאפשר במפולת שימות העליון ויהיה התחתון חי'. וראה שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קמו, שיש לראות בלשון הרמב"ם כאילו הזכיר שלא שנא פגעו בראשו תחילה ולא שנא פגעו ברגליו תחילה, ובוודאי סובר להלכה כדעת רב פפא.

9. מגיד משנה שבת פ"ב הי"ט

בדקו עד חוטמו וכו'. פירוש וחוטמו בכלל ובריינתא היא שם (פ"ה) ופסק כת"ק.

10. כסף משנה שבת פ"ב הי"ט

בדקו עד חוטמו ולא מצאו בו נשימה וכו'. כתב הרב המגיד שפסק רבינו כת"ק ואינו כן דלפי נוסחא דידן בגמרא פסק כי"א וטעמו משום דספק נפשות להקל.

11. שולחן ערוך או"ח סי' שכט סע' ג-ד

מי שנפלה עליו מפולת, ספק חי ספק מת, ספק הוא שם ספק אינו שם, מפקחין עליו אע"פ שיש בו כמה ספיקות. אפי' מצאוהו מרוצץ, שאינו יכול לחיות אלא לפי שעה, מפקחין ובודקים עד חוטמו; אם לא הרגישו בחוטמו חיות, אז ודאי מת לא שנא פגעו בראשו תחלה לא שנא פגעו ברגליו תחלה.

להלכה נפסק כדעת האומרים עד חוטמו, וכאותה דעה שבין אם פגעו בראש תחילה ובין אם פגעו ברגלים תחילה, בכל מקרה רגע המוות תלוי אך ורק במצב הנשימה על פי הבדיקה של החוטם, ולא

הזכירו בהלכה כלל צורך כלשהו לבדוק בלב או בדפקים, ובוודאי שאם פגעו בראש תחילה כלל לא הגיעו אל הלב, ובכל זאת נחשב האדם כמת בבדיקת הנשימה בלבד.

העולה להלכה בבירור מסוגיא מרכזית זו הוא שעניין הנשימה הוא הדבר הקובע באופן מוחלט ובלעדי אם האדם הוא חי או מת, והכרעת ההלכה היא שתיפקוד הלב לא מעלה ולא מוריד, ואין כלל צורך לבדוק מה מצב הלב כאשר ברור שאדם איננו נושם, וכאשר ברור לפי נסיבות העניין שהיעדר הנשימה הוא קבוע ובלתי-הפיך.

מקורות הלכתיים: פוסקי דורנו

1. עמדת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל

א. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קמו

בענין סימני מיתה כ"ד מנ"א תש"ל. מע"כ ידידי הרב הגאון מהר"ר חיים דובער גולעווסקי שליט"א.

מה שאומרים הרופאים שסימני חיות ומיתה הוא בהמוח שאם לפי השערותיהם אין המוח פועל פעולתו הוא כבר נחשב למת אף שעדיין הוא נושם וכתר"ה האריך לסתור זה, ודמיון כתר"ה למה שאר"ה בחולין דף מ"ה מוח זה דחוט השדרה אינו מעלה ואינו מוריד, לא מובן לי בתרתי ... אבל האמת ודאי שלא זה שפסק המוח לפעול הוא מיתה דכל זמן שהוא נושם הוא חי, רק זה שפסק המוח לפעול פעולתו הוא דבר שיביא למיתה שיפסוק לנשום, ואפשר כיון שעדיין הוא חי שאיכא מיני סמים בעולם מהידועים לאינשי או שעדיין אינם ידועים שיעשו שהמוח יחזור לפעול פעולתו, וכן שייך להתפלל להשי"ת שירפאנו שהוא רק בחשיבות חולה ומסוכן שרשאים להתפלל ולא שהוא בחשיבות מת שאסור להתפלל מפני שהוא תפלת שוא. שלכן פשוט שההורגו הוא רוצח וחייב מיתה אם ליכא חסרון המטריף בהמוח, דהא לא הוזכר בגמ' ובפוסקים שיהיה סימן חיות במוח, ולא שייך לומר נשתנו הטבעים בזה, דגם בימי חז"ל היה המוח פועל הפעולות כמו בזמננו וכל חיות האדם היה בא ממנו ומ"מ לא היה נחשב מת בפסיקת פעולת המוח, וכמו כן הוא ברור שגם בזמננו הוא כן.

ומה שכתר"ה דן להקל באם הרופאים רואים תגובות בעלעקטריק ראדיאגרם לומר שאינו כלום ונחשב מת אם אך הפסיק לנשום, ודימה זה למה שמותרין לאכול כל דברים שנתחמצו אף שידוע שמתחמצים ע"י תולעים שרואים אותם במיקראסקאפ, מפני שהתורה לא אסרה אלא תולעים ושקצים ורמשים שנראו לעינים ...

אבל לדמות לזה חשיבות מיתה לומר דהאדם לומר שאף שרואים הרופאים ע"י עלעקטריק ראדיאגרם שאיכא תגובות לב נחשב מת, נראה לע"ד שאינו כן. דהחת"ס בתשובה הובא בפ"ת יו"ד סימן שנ"ז סק"א כתב דהא דאיתא במסכת שמחות פ"ח ה"א פוקדין על המתים עד ג' ימים ומעשה שפקדו אחד וחי כ"ה שנים, הוא שאיכא מציאות רחוק מאד דלכן אין בזה משום דרכי האמורי, אבל הוא רחוק אפילו ממיעוטא דמיעוטא דלכן אין לחוש לזה ומותר לקוברו תיכף כשפסקה נשימתו דאף שהוא ענין פק"נ אין לנו לחוש לדבר רחוק כזה. וא"כ במי שרואין העלעקטריק ראדיאגרם שיש לו איזה חיות הרי על אופן זה ליכא שוב אפילו רוב לומר שהוא מת, ואולי גם מיעוט ליכא והוא החי ממש אף שאינו נושם, כאיש ההוא שנקבר בהכרך מחמת שפסקה נשימתו וחי אח"כ כ"ה שנה, מאחר דאיכא עכ"פ איזה מציאות, וזהו ג"כ היחידי דאיכא

במציאות זה. ולכן יהיה אסור לקבוע לאיש כזה ואדרבה יהיו מחוייבים להשתדל ברפואות אם אפשר ומסתבר שגם בשבת...

אבל ברור ופשוט שאין החוטם האבר שהוא נותן החיות בהאדם, וגם אינו מאברים שהנשמה תלויה בו כלל, אלא דהמוח והלב הם אלו הנותנים חיות להאדם וגם שיהיה לו שייך לנשום ע"י פוטמו /חוטמו/, ורק הוא האבר שדרך שם נעשה מעשה הנשימה שבאין ע"י המוח והלב, ואית לנו הסימן חיות רק ע"י החוטם אף שלא הוא הנותן ענין הנשימה, משום שאין אנו מכירים היטב בלב ובטבור וכ"ש שאין מכירין במוח, וכוונת הקרא דנשמת רוח חיים באפיו לא על עצם רוח החיים שזה ודאי ליכא בחוטם, אלא הרוח חיים שאנו רואין איכא באפיו אף שלא נראה באברים הגדולים אברי התנועה, וגם אחר שלא ניכר גם בדפיקת הלב ולא ניכר בטבור, שלכן נמצא שלענין פקוח הגל בשבת תלוי רק בחוטם. וליכא שום סתירה מהזוהר שמביא החכ"צ שהלב הוא נותן החיות והכח לכל האברים ומהרמב"ם בספר מורה נבוכים. ...

עכ"פ לדינא כיון שאיכא מציאות שיהיה חי אף בלא נשימה איזה ימים וכ"ש שאיכא מציאות לזמן קצר ואם באותו זמן שניטל ממנו הלב חי עדיין והספיקו להכניס לתוכו לב אחר שנמשך מזה חיותו איזה חדשים ודאי יש לו דיני אדם חי. וא"צ לטעם כתר"ה. אבל פשוט וברור שאסור לעשות כמו שהתחילו איזה רופאים דהוא רציחה ממש כדכתבתי ונתפרסם בעולם...

והנני ידידו דוש"ת באהבה. משה פיינשטיין.

ב. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב

קביעת עת המוות בעה"י ה' אייר תשל"ו מע"כ חתני הנכבד והאהוב לנו כש"ת הרה"ג מוהר"ר משה דוד טענדלער שליט"א.

הנה בדבר ידיעת מיתת האדם מפורש בגמ' יומא דף פ"ה ע"א בנפל מפולת על האדם שמפקחין את הגל אפילו בשבת ובדוקין עד חוטמו, ואיפסק כן ברמב"ם פ"ב משבת הי"ט ובש"ע או"ח סימן שכ"ט סעי' ד' שאם לא הרגישו שום חיות הוא בדין מת שהוא בבדיקת הנשימה, שאף אם הנשימה קלה מאד נמי הוא בדין חי שרואין זה ע"י נוצה וע"י חתיכת נייר דקה שמשימין אצל החוטם אם לא מתנדנד הוא בחזקת מת, אבל צריך שיבדקו בזה איזה פעמים כדבארתי באגרות משה ח"ב דיו"ד סימן קע"ד ענף ב' בבאור דברי הרמב"ם בפ"ד אבל ה"ה שכתב ישהא מעט שמא נתעלף שהוא זמן דאי אפשר לחיות בלא נשימה, והוא דוקא כשהסתכלו כל זמן זה בלא היסח הדעת אף לרגע קטן וראו שלא נשם כל העת, אבל כיון שאי אפשר לאינשי להסתכל אף משך זמן קצר בלא היסח הדעת שיש לחוש שמא נתחזק מעט ונשם איזה נשימות ונחלש עוד הפעם וחזר ונתחזק אי אפשר לידע אלא שיבדקו איזה פעמים ואם יראו שאינו נושם זהו סימן המיתה שיש לסמוך על זה ואין להרהר ועיין בחת"ס חלק יו"ד סימן של"ח שביאר באורך.

זהו בסתם חולים שנקרב מצבם למיתה ולא הוצרכו למכונה שיעזרם לנשום, אבל איכא חולים גדולים שלא יכלו לנשום והניחו הרופאים בפיהם מכונה שנושם ע"י זה, שע"י המכונה הא שייך שינשום אף שהוא כבר מת דנשימה כזו הא לא מחשיבו כחי, הנה אם לא ניכר בו בעינינים אחרים ענין חיות שנראה כלא מרגיש בכלום אף לא בדקירת מחט וכהא שקורין קאמא כל זמן שהמכונה עובדת עבודתה אסור ליטול מפיו דשמא הוא חי ויהרגוהו בזה, אבל כשפסקה מלעבוד שנחסר העקסניזען /החמצן/ שהיה שם לא יחזירו לפיו עוד הפעם עד עבור זמן קצר כרבע שעה, שאם אינו חי כבר יפסיק מלנשום וידעו שהוא מת, ואם יחיה היינו שיראו שהוא נושם גם בלא המכונה אך בקושי ובהפסקים יחזירו המכונה עוד הפעם לפיו מיד וכה יעשו הרבה פעמים עד שיוטב מצבו או שיראו שאינו נושם בעצמו כלל שהוא מת.

אבל זהו באינשי שנחלו בידי שמים באיזו מחלה שהיא אבל באלו שהוכו בתאונת דרכים (בעקסידענט ע"י הקארס) וע"י נפילה מחלונות וכדומה שאירע שע"י התכווצות העצבים באיזה מקומות הסמוכים להריאה ולכלי הנשימה אינם יכולין לנשום וכשיעבור איזה זמן שינשמו אף רק

ע"י המכונה יתפשטו מקומות הנכוצים ויתחילו לנשום בעצמם שאלו אף שאין יכולין לנשום בעצמן וגם לא ניכרין בהם עניני חיות אחרים אפשר שאינם עדיין מתים, וכיון שאתה אומר שעתה איכא נסיון שרופאים גדולים יכולין לברר ע"י זריקת איזו לחלוחית בהגוף ע"י הגידים לידע שנפסק הקשר שיש להמוח עם כל הגוף שאם לא יבא זה להמוח הוא ברור שאין להמוח שוב שום שייכות להגוף וגם שכבר נרקב המוח לגמרי והוי כהותז הראש בכח, שא"כ יש לנו להחמיר באלו שאף שאינו מרגיש כבר בכלום אף לא ע"י דקירת מחט ואף שאינו נושם כלל בלא המכונה שלא יחליטו שהוא מת עד שיעשו בדיקה זו שאם יראו שיש קשר להמוח עם הגוף אף שאינו נושם יתנו המכונה בפיו אף זמן גדול, ורק כשיראו ע"י הבדיקה שאין קשר להמוח עם הגוף יחליטו ע"י זה שאינו נושם למת.

וגם הערת דבאלו שלקחו מיני סם וכגון הרבה כדורי שינה שעד שיצא הסם מהגוף אינם יכולין לנשום, שלכן יש להצריך שהמכונה תהיה בפיו זמן ארוך עד שיהיה ברור שכבר אין הסם בגוף שיכולין הרופאים לבדוק זה בטפת דם שיוציאו ממנו, ואז יוכלו שלא להחזיר את המכונה לפיו עוד הפעם ויראו שאם אינו נושם כלל הוא מת ואם נושם אף רק בקושי הוא חי ויחזירו המכונה לפיו עוד הפעם. הכו"ח חותנך אוהבך בלו"נ, משה פיינשטיין.

ג. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ד סי' נד

קביעת עת המוות ר"ח כסלו תשמ"ה
למע"כ ידידי הנכבד מוהר"ר ד"ר ש"ש באנדי שליט"א נכדו של האי גברא רבא הגאון מוהר"ר יוסף ברויאר זצ"ל

א. אם מה שמכנים הרופאים מיתת המוח נחשב מיתה
הנה נכדי הרה"ג מוהר"ר מרדכי טענדלער שליט"א, דיבר אתי באריכות בכמה מהספיקות והחקירות שנתחדשו אצל ידידי, מחמת הכרעת הפסק של הערכאות הראשיות בנוא יארק, לקבל את מה שמכונה אצלם "מיתת המוח" כהגדרת מיתה.
למעשה, כפי ששמעתי מחתני הרב הגאון מוהר"ר משה דוד טענדלער שליט"א, הערכאות קיבלו רק את הגדרת המוות שהיא גם צודקת לדינא, הגדרה שקוראים לה הרופאים "הארבערד קריטיריא" (התנאים לקביעת ההפסקה המוחלטת והסופית של פעולת המוח, שנקראת מיתת המוח, שהתקבלו בהארבערד), שנחשב ממש כ"נחתך ראשו" ר"ל של החולה, שכאשר מתקיימים תנאי הארבערד המוח כבר ממש מתעכל ר"ל.

והנה אף שהלב עדיין יכול לדחוף לכמה ימים, מ"מ כל זמן שאין להחולה כח נשימה עצמאית נחשב כמת, וכדביארתי בתשובתי באגרות משה יו"ד ח"ג סימן קל"ב.

ידידו, משה פיינשטיין.

הסתירה, לכאורה, בשיטת הגרמ"פ מתיישבת בהתאם לידע ולמציאות בעת כתיבת התשובות. בתחילה, כאשר לא היו קיימות הנחיות רפואיות ברורות, ובעיקר במקרים של שתי השתלות הלב הראשונות על ידי כריסטיאן ברנרד בדרום-אפריקה, מאד יתכן שהוציאו איברים מאדם שעדיין נשם, ולכן ברור שמצד ההלכה הוא רצח התורם. וכמו כן באותה עת הצלחת הניתוח למושתל היה נמוכה ביותר, ורובם מתו בתוך כמה שבועות, ולכן היה זה בגדר רציחת המושתל. לאחר שנקבעו עקרונות ברורים להגדרת רגע המוות המוחי, וכיום היעדר נשימה באופן בלתי הפיך הוא תנאי הכרחי בקביעת רגע המוות, יכול היה הגרמ"פ לפסוק שאכן מוות נשימתי הוא מות האדם. כמו כן לאחר שהצלחת ניתוחי ההשתלה עלתה לשיעורים דומים של ניתוחים מורכבים אחרים, אין עוד דין של רציחה במושתל.

ו – חוק מוות מוחי-נשימתי, התשס"ח-2008

1. בחוק זה –

הגדרות

"בדיקה מכשירנית" – בדיקה של מדדים פתו-פיזיולוגיים הנדרשים לקביעת מוות מוחי-נשימתי, שמתקיימים בה כל אלה:

(1) היא בלתי תלויה בבדיקה הקלינית;

(2) היא נועדה לאשרר היעדר זרימת דם למוח או היעדר פעילות אלקטרו-פיזיולוגית במוח;

(3) היא נעשית באמצעות מכשיר רפואי;

"בית חולים" – בית חולים כללי, ובית חולים כפי שקבע השר, בצו;

"המנהל" – המנהל הכללי של משרד הבריאות;

"הוועדה" – ועדת הסמכה ומעקב רפואית-ציבורית, שהוקמה לפי סעיף 5;

"מטופל", "רשומה רפואית" – כמשמעותם בחוק זכויות החולה, התשנ"ו–1996¹;

"מכשיר רפואי" – מכשיר המנוי בתוספת הראשונה;

"רופא מומחה" – רופא בעל תואר מומחה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז–1976²;

"השר" – שר הבריאות.

מועד המוות 2. מועד המוות של אדם הוא מועד קביעת מוות מוחי-נשימתי לפי הוראות חוק זה או מועד קביעת מוות לבבי-נשימתי.

קביעת מוות מוחי- 3. קביעת מוות מוחי-נשימתי של מטופל לא תיעשה אלא על ידי שני רופאים נשימתי שהסמיכה הוועדה, ושמתקיימים בהם כל אלה:

* התקבל בכנסת ביום י"ז באדר ב' התשס"ח (24 במרס 2008); הצעת החוק ודברי הסבר פורסמו בהצעות חוק הכנסת – 198, מיום ט"ו בשבט התשס"ח (22 בינואר 2008), עמ' 120.

¹ ס"ח התשנ"ו, עמ' 327.

² דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 30, עמ' 594.

(1) הם רופאים מומחים בתחום מומחיות רפואית המנוי בתוספת השניה, ולעניין מטופל שהוא קטין – אחד מהם הוא רופא מומחה בתחום מומחיות רפואית המנוי בפרט 3 או 7 לתוספת האמורה; בפסקה זו, "קטין" – מי שמלאו לו חודשיים וטרם מלאו לו 13 שנים;

(2) הם אינם מעורבים ישירות בטיפול במטופל;

(3) הם אינם עוסקים בהשתלות אברים.

4. התנאים לקביעת מוות מוחי-נשימתי תיעשה לפי הוראות שיקבע המנהל, ובלבד שישכללו תנאים אלה:

(1) הסיבה הרפואית להפסקת התפקוד המוחי ידועה וברורה;

(2) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מוחלטת של נשימה עצמונית;

(3) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מלאה ובלתי הפיכה של תפקוד המוח כולו, לרבות תפקוד גזע המוח;

(4) הוכח, לאחר בדיקה מכשירנית, כי יש הפסקה מלאה ובלתי הפיכה של תפקוד המוח, לרבות תפקוד גזע המוח;

(5) נשללו מצבים רפואיים העלולים לגרום לטעות בתוצאות הבדיקות כאמור בפסקאות (1) עד (4).

(ב) המנהל יקבע נהלים לתיעוד הליך של קביעת מוות מוחי-נשימתי; התיעוד יהיה חלק בלתי נפרד מהרשומה הרפואית.

(ג) השר יקבע הוראות בדבר החובה להחזיק בבית חולים מכשיר רפואי לעריכת בדיקה מכשירנית; הוראות כאמור יכול שיוחלו בהדרגה על סוגים של בתי חולים בתקופה שיקבע השר, בצו.

5. ועדת הסמכה ומעקב רפואית-ציבורית (א) המנהל ימנה ועדה להסמכת רופאים לצורך קביעת מוות מוחי-נשימתי ולמעקב אחר פעילותם של רופאים כאמור בקביעת מוות מוחי-נשימתי, שבה עשרה חברים, ואלה הם:

(1) יושב ראש המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל או רופא אחר שימונה בהסכמת יושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל, והוא יהיה היושב ראש;

(2) שלושה רופאים שימונו בהמלצת יושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל;

(3) שלושה רבנים שימונו בהמלצת הרבנות הראשית לישראל, ובלבד שאחד מהם לפחות הוא רופא;

(4) נציג העוסק בתחום האתיקה, נציג העוסק בתחום הפילוסופיה ונציג העוסק בתחום המשפט, שימונו בהמלצת נשיא בית המשפט העליון, ובלבד שאחד מהם לפחות הוא רופא ואחד מהם הוא בן עדה דתית מוכרת בישראל שאינו יהודי.

(ב) חברי הוועדה ימונו לתקופה של חמש שנים; המנהל רשאי לשוב ולמנותם לתקופת כהונה נוספת, ובלבד שלאחר שתי תקופות כהונה רצופות לא ימונה חבר ועדה כאמור לתקופת כהונה נוספת אלא לאחר הפסקה של חמש שנים.

(א) הוועדה תקבע את הדרכים להכשרת הרופאים ולהסמכתם לשם קביעת מוות מוחי-נשימתי לפי חוק זה, ולצורך כך –

6.

תפקידיה
וסמכויותיה של
הוועדה

(1) תקבע את תוכני ההכשרה לרופאים שיוסמכו לצורך קביעת מוות

מוחי-נשימתי, ובלבד שההכשרה תכלול תחומים אלה: רפואה, משפט, אתיקה והלכה יהודית;

(2) תאשר הענקה של תעודות הסמכה, בחתימת יושב ראש הוועדה, לקביעת מוות מוחי-נשימתי לבוגרי ההכשרה מטעמה.

(ב) הוועדה תערוך בקרה על תהליכי קביעת מוות מוחי-נשימתי בבתי חולים, תבדוק את תקינות התהליכים באמצעות רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה לקביעת מוות מוחי-נשימתי ותעקוב אחר ביצוע הוראות לפי חוק זה ויישומן בבתי החולים.

(ג) השר רשאי לקבוע הוראות לעניין נוהלי הבקרה שתערוך הוועדה בבתי חולים, דרכי עבודתה וסדרי דיוניה; הוועדה תקבע את סדרי דיוניה ככל שלא נקבעו לפי חוק זה.

מנהל בית חולים ידאג כי רופאים מומחים בתחומי מומחיות רפואית המפורטים בתוספת השניה, המועסקים בבית החולים, יוכשרו ויוסמכו לקביעת מוות מוחי-נשימתי בהתאם להוראות לפי חוק זה.

7. אחריות מנהל בית חולים

8. יידוע בני המשפחה (א) רופא המטפל במטופל (בסעיף זה – הרופא המטפל) יידע בני משפחה של המטופל שניתן לאתרם במאמץ סביר, כי קיים חשש שהמטופל הוא במצב של מוות מוחי-נשימתי, וישמע את דעתם בדבר רצון המטופל בעניין זה, וכן יביא בחשבון את רצונו של המטופל, אם הביע את עמדתו בעניין, בכתב; בסעיף זה, "בן משפחה" – קרוב משפחה מדרגה ראשונה או אפוטרופוס של המטופל.

(ב) רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה רשאים לפעול לקביעת מוות מוחי-נשימתי של המטופל בהתאם להוראות החוק; מועד מותו של המטופל יהיה המועד שבו נקבע מוות מוחי-נשימתי, ככל שנקבע.

(ג) נקבע מוות מוחי-נשימתי, רשאים בני משפחתו של המטופל לקבל לידיהם את הרשומה הרפואית, ככל שהיא נוגעת לעניין קביעת המוות המוחי-נשימתי; נוסף על כך, יידע הרופא המטפל את בני המשפחה כי באפשרותם להתייעץ עם עובד סוציאלי, עם פסיכולוג וכן עם איש דת בהתאם לדתו של המטופל; בסעיף קטן זה –

"עובד סוציאלי" – כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996³;

"פסיכולוג" – מי שרשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977⁴.

(ד) על אף האמור בחוק זה, נקבע מוות מוחי-נשימתי וקביעה זו מנוגדת לדתו או להשקפת עולמו של המטופל לפי מידע שהתקבל מבני משפחתו, לא ינותק המטופל ממכשיר ההנשמה ולא יופסק הטיפול התומך ישירות בטיפול הנשימתי בו, עד להפסקת פעולת הלב.

9. שינוי התוספות השר רשאי, בצו, בהסכמת הוועדה, לשנות את התוספת הראשונה ואת התוספת השניה.

³ ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

⁴ ס"ח התשל"ז, עמ' 158.

- ביצוע ותקנות 10. השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו.
- תחילה 11. תחילתו של חוק זה בתום 14 חודשים מה-1 בחודש שלאחר יום פרסומו.

תוספת ראשונה

(הגדרת "מכשיר רפואי" בסעיף 1)

1. Brainstem Auditory Evoked Response (B.A.E.R.)
2. Transcranial Doppler (TCD)
3. Sensory Evoked Potential (SEP)
4. Computerised Tomography (CT) – Angiography (CT – A)
5. Magnetic Resonance Imaging (MRI) – Angiography (MRA)

תוספת שניה

(סעיף 3(1))

תחומי מומחיות רפואית

1. הרדמה.
2. טיפול נמרץ כללי.
3. טיפול נמרץ ילדים.
4. נוירולוגיה.
5. נוירוכירורגיה.
6. רפואה דחופה.
7. רפואת ילדים.
8. רפואה פנימית.
9. קרדיולוגיה.

ז – סיכום

- א. על פי פסיקת הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז, בראשות הרבנים הראשיים לישראל הגר"א שפירא זצ"ל ויבלח"א הגר"מ אליהו שליט"א, בהשתתפות הגר"ש ישראלי זצ"ל, הגרז"נ גולדברג שליט"א וחברי הרבנות הראשית לישראל נקבע שעל פי ההלכה מוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם.
- ב. בין גדולי ישראל שדעתם מסכימה שמוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם מבחינת ההלכה, יש למנות את הגר"מ פיינשטיין זצ"ל, הגר"ש גורן זצ"ל, הגר"ע יוסף שליט"א, הגרש"מ עמאר שליט"א, הגר"מ שטרנבוך שליט"א.
- ג. לעומתם יש מגדולי ישראל החולקים על עקרון זה, ובתוכם הגר"י וולדינברג זצ"ל, הגר"ש אלישיב שליט"א, הגר"ש ואזנר שליט"א, הגר"ח קנייבסקי שליט"א.
- ד. על פי החלטת הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז נדרשו מספר תנאים הכרחיים לקביעת רגע המוות המוחי-נשימתי:

- אישור מכשירני לכל מקרה
 - שיתוף נציג הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם
 - הסכמה מראש של התורם או משפחתו למתן תרומת איברים
 - הקמת ועדת מעקב עליונה מטעם משרד הבריאות בשיתוף הרבנות הראשית לישראל לבדיקת כל מקרי ההשתלות בישראל.
- תנאים אלו לא התקבלו על דעת משרד הבריאות וההסתדרות הרפואית בישראל.
- ה. בשנת תשס"ח נחקק חוק מוות מוחי-נשימתי המחייב בפועל את קיום דרישות הרבנות הראשית לישראל, בהבדל אחד שבמקום שיתוף נציג הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם יחוייב כל רופא המתאים לקבוע מוות מוחי-נשימתי לעבור הכשרה מקיפה שכוללת את ההיבטים הרפואיים וההלכתיים. הכשרה זו תיעשה בשיתוף בין משרד הבריאות, ההסתדרות הרפואית בישראל והרבנות הראשית לישראל. רק לאחר שהרופא יעמוד בהצלחה בבחינה על חומר ההכשרה הוא יקבל הסמכה לקבוע מוות מוחי-נשימתי. הגר"מ אליהו שליט"א הסכים ששינוי זה לא מהווה סטיה עקרונית מדרישות הרבנות הראשית לישראל.
- ו. בשנת תש"ע אישרה מועצת הרבנות הראשית לישראל שחוק המוות המוחי-נשימתי עונה לדרישות החלטת הרבנות הראשית לישראל משנת תשמ"ז.
- ז. על מנת לוודא שבמתן הסכמה לתורם איברים לאחר מוות מוחי-נשימתי מצבו של התורם אכן עונה באופן וודאי ומוחלט על הגדרת המוות המוחי-נשימתי בהתאם לדרישות הרבנות הראשית לישראל ובהתאם לחוק מומלצות התוספות הבאות על החוק:

- להקים ועד רבני השתלות הבקיאים היטב בסוגיא זו, אשר יבחנו כל מקרה לגופו, ויכריעו אם אמנם הכל נעשה כהלכה. משפחות של אנשים שאובחנו במצב של מוות מוחי-נשימתי יוכלו ליצור קשר עם מוקד ארצי ולקבל עזרה והדרכה.
- להנפיק כרטיס תורם חדש שישקף את ההבדל בין התקופה שלפני חקיקת החוק בעת שהשתמשו בכרטיס תורם "אדי" לבין המצב כיום, ובניסוחו של הכרטיס החדש תילקח בחשבון עמדתו של הגר"ש ישראלי זצ"ל שלא לפתוח פה לשטן.
- לאחר קיום כל הפרטים דלעיל, ולאחר קבלת הסכמתם של רבנים מובהקים להליך החדש, מומלץ להקים עמותה בשם "ערבים" שתעודד חתימה על כרטיס התורם החדש.