

נושא העבודה

השתלת איברים

תאריך: ינואר 2016

העבודה מוגשת בחסות העמותה של נוער שוחר משפט עברי

תוכן עניינים

הקדמה

1.....	מבוא
2-4.....	פרק ראשון: השתלת איברים- רקע היסטורי ומדעי
.....	פרק שני: השתלת איברים בראי המשפט העברי והישראלי
5-10.....	2.1 גישת המשפט העברי
10-14.....	2.2 גישת המשפט הישראלי

15.....	2.3 המשפט העברי אל מול המשפט הישראלי.....
16.....	פרק שלישי : משפט השוואתי.....
17.....	סיכום.....
18-19.....	ביבליוגרפיה.....

נספחים

הקדמה

כשנתבקשתי לכתוב עבודה על נושא כלשהו במסגרת לימודי משפטים בנוער שוחר משפט עברי, התלבטתי רבות. פעם אחר פעם עלו נושאים אחרים אם כי לא נושאים שהייתי שלמה איתם. הפור נפל כאשר ערב אחד (קיץ 2016), בזמן צפייה בחדשות, הייתה כתבה על ילדה בשם גאיה בת השנה ותשעה חודשים שנזקקה להשתלת כבד בהולה בעקבות סיבוך נדיר, אבל אמה נמצאה לא מתאימה. דודתה החליטה להתגייס ולהציל את חייה של גאיה, ותרמה לה אונת כבד בניתוח מורכב שהתבצע בבית החולים שניידר והסתיים בהצלחה.

בעקבות תרומה אלטרואיסטית זו, גברה סקרנותי וניגשתי לחקור את הנושא. גיליתי שסוגיית תרומת והשתלת איברים כל-כך רלוונטית, אקטואלית וחשובה מעין כמוה שכן לדעתי זהו מעשה גבורה, כמו גם מעשה חסידות של פיקוח נפש. מבחינתי כתיבה על נושא זה היא תרומתי להעלאת המודעות הציבורית בכל נושא השתלת איברים.

מבוא

איברים רבים בגוף האדם הינם "איברים שהנשמה תלויה בהם". עד לשנים האחרונות היה גורלו של אדם שאחד מאיבריו החיוניים חדל לתפקד – נחרץ למוות.

השתלת איברים היא טכנולוגיה רפואית חדישה של החלפת איברים שהגיעו לאי-ספיקה סופנית באיברים אחרים. אלה יכולים להיות מלאכותיים או טבעיים, מבעלי חיים, מאדם מת או מתורם חי או מהחולה עצמו. טכנולוגיית החלפת האיברים מציגה את גוף האדם לא עוד כ"משכן הנשמה" אלא כ"מכונה אנושית". במכונה זו כאשר איבר מתקלקל הוא מוחלף בחלק תקין וממשיך לפעול בעזרת חלקי החילוף.

ברור היום כי השתלת איברים הינה אינטרס חשוב לחברה והחברה מעוניינת בעידודו אך תחום זה הוא אחד התחומים המעוררים בשנים האחרונות בעיות רפואיות, משפטיות, הלכתיות ואתיות שכולן סבוכות ותלויות זו בזו.

בחיבור זה ברצוני לבחון את גישתם והשפעתם האפשרית של המשפט העברי ופסקי הלכה על המשפט הישראלי הנוהג. כוונתי היא להפריך את התפיסה המוטעית בקרב היהודים לפיה חוקי היהדות אוסרים לחלוטין על תרומת איברים. החשיבות בהצגת המורשת המשפטית העברית נובעת מהעובדה כי זו מהווה מקור לחקיקה ולהכרעה שיפוטית, כמקור להשראה וכבסיס להשוואה. וכפי שנתן לכך ביטוי הנשיא לנדוי באמרו:

נפרה את מחשבתנו המשפטית מאוצרותיו העשירות של המשפט העברי, המגלם את חכמת החיים של קדמונינו, תוך יחס של יראת כבוד איליו, אבל נשמור על חופש הבחירה שלנו, בני הדור הזה, לפי צרכי זמנינו.¹

כמו כן, אציג את הגישה הנוהגת בהשתלת איברים בישראל כיום לאור החקיקה הישראלית. לבסוף אף אציג את הגישות הנהוגות במדינות אחרות בעולם בסוגיית השתלת איברים.

¹ ד"ר 13/80, הנדלס נ' קופת עם, פ"ד לה (2), ע"מ 785,799.

פרק ראשון: השתלת איברים - רקע היסטורי ומדעי

הרפואה המודרנית בשלהי המאה ה-20 הביאה עימה חידושים מרעישים בתחום השתלות האיברים. משמוצו עד תום כל האפשרויות שהיו בידי הרפואה האלטרנטיבית להציע בתחום המחלות הסופניות, הלך והתגבש לו מערך השתלות האיברים כמפלט אחרון לאנשים הסובלים ממצבים סופניים. לאורך השנים נעשו ניסיונות קדחתניים לפתח איברים חלופיים לאיברים האורגניים שתפקודם כשל, אולם ללא הצלחה. מכשיר הדיאליזה היה אולי הגורם היחיד שהצליח להאריך באופן משמעותי את חייהם של חולים הסובלים מאי-ספיקת כליות. לעומתו, מכשירים חלופיים ללב, לריאות, לכבד ולבלב, לא הגיעו לפיתוח מיטבי שיאפשר להם להחליף לאורך זמן את האיברים החולים. מסתבר שאיבריו של האדם נבראו בצורה כה מופלאה וגאונית, כך שבשלב הנוכחי של התפתחות הציוויליזציה המודרנית, האיבר האנושי הוא עדין התחליף היחיד לאיבר פגום שחדל מלתפקד.²

האבר המושתל יכול להיות מאותו אדם לעצמו, מאדם אחד לאדם אחר או מבעל חיים לבן אדם. אברים מושתלים יכולים להיות מלאכותיים או טבעיים, שלמים (כגון כליה, לב, כבד) או חלקים (כגון שסתומי לב, עור, עצם). איברים מתורם חי כוללים דם ומוצריו, מח עצם, כליה, אונת כבד ואונת ריאה ואילו איברים מתורם מת כוללים את כל שאר האיברים (מלבד כליה אותה ניתן לתרום גם מתורם חי). קיימים מספר גורמים המשפיעים על הצלחת ההשתלה: גיל המושתל, גיל התורם, המחלה היסודית של המושתל, מצב התורם בעת קביעת המוות, מצב השתל, היכולת הכירורגית של הצוות המשתל, המצב הנפשי והפסיכו סוציאלי של המושתל, והמדדים החיסוניים של המושתל והתורם.³

מבחינה רפואית הבעיה העיקרית בהשתלת איברים היא בעיית הדחייה. על מנת שהשתל ייקלט באדם הוא צריך להיות דומה (ובאופן אידיאלי-זהה) לסיווג הרקמות שלו, כך שהנוגדים בגופו לא יתייחסו לשתל כחומר זר ולא ידחו אותו. לפיכך ככל שההתאמה

² ראה קרמר מ', השתלות איברים, תל אביב 2001, עמ' 13.

³ ראה גרינהויז צ', היבטים משפטיים במכירת רקמות ואברים להשתלה השלכות אפשרויות של המשפט העברי על המשפט הישראלי, אוניברסיטת תל-אביב תשנ"ו.

הרקמתית בין התורם למושתל טובה יותר, או שהגוף המושתל מכיל פחות תאים חסכוניים-דוחים פעילים, הסיכויים לקליטת השתל טובים יותר. דרך אחרת להגדיל את הסיכוי לקליטת השתל היא שימוש בתרופות המדכאות את המערכת החיסונית, ובכך למנוע את דחיית השתל.⁴

השתלת אברים אינה פרוצדורה חדשה, ב-1954 בוצעה ההשתלה המוצלחת הראשונה מהחי בבוסטון שבארצות הברית. הייתה זו השתלה כליה מאח לאחיו התאום, כיוון שעד לגילוי התרופות נגד דחיית השתל, השתלה זו הייתה האפשרות היחידה להשתלה מוצלחת (שכן בין אחים תאומים קיימת התאמה גנטית מלאה). בשנת 1963 בוצעה השתלת הכבד המוצלחת הראשונה תומאס סטארזל, בשנת 1964 הושתל לב של שימפנזה בחזהו של חולה הנוטה למות, בדרום אפריקה ושנה לאחר מכן החלו להתבצע כמאה השתלות לב ב-22 מדינות ובניהן גם בישראל (בבית חולים בלינסון, בשנת 1968). השתלת הקרנית המוצלחת הראשונה בבני אדם נעשתה ע"י זיראם בשנת 1906; ההשתלה בוצעה באדם שהתעוור משריפה, ההשתלה הראשונה של ריאות באדם נעשתה ע"י ד"ר הארדי מניו-יורק, בשנת 1963. כך גם השתלות לבלב בבני אדם החלו בשנת 1966 וההשתלה הראשונה של רקמת מוח בבני אדם בוצעה בשנת 1982. מידת ההצלחה של ההשתלות הראשונות הייתה נמוכה מבחינת הישרדותם של החולים שנותרו בחיים מספר חודשים לאחר ההשתלות, אך עם התפתחות הטיפול נוגד הדחייה בסוף שנות ה-50 של המאה שעברה, ובפרט עם גילוי התרופה ציקלוספורין בתחילת שנות ה-70, המדכאת בהצלחה וללא סיכון משמעותי את המערכת החיסונית באדם ומאפשרת בכך את קליטתו של האיבר המושתל, חלה פריצת הדרך שאפשרה השתלה מוצלחת גם בין אנשים שאינם זהים גנטית. ההתקדמות המהירה והשיפור המתמיד בטכנולוגיות הרפואיות בתחום ההשתלות, ובעיקר היכולת להשתיל גם ללא התאמה גנטית מלאה בין תורם האבר למקבל האבר, הביאו לכך שכיום ניתן להשתמש יותר ויותר באברי אדם וברקמות לצורך השתלה בגופם של חולים.⁵

ככל שניתוחי השתלה הפכו לשיטת טיפול מקובלת, כך גבר המחסור באיברים להשתלה. הביקוש לאיברים להשתלה שעלה הרבה על היצע האיברים דחף את החולים לחפש

⁴ ראה שם.

⁵ ראה גרין י', השתלת איברים: חקיקה, פסיקה ומעשה, תל-אביב 2015.

פתרונות למצוקותיהם.⁶ מכאן הייתה הדרך להתפתחות "שוק איברים" או "סחר באיברים", תופעה הנוגדת את ערכי המוסר של החברה הישראלית, פתוחה. כך התבקש אפוא הסדר חוקי שיקבע את המותר והאסור של דרך ריפוי זו, הסדר שיאזן בין האינטרסים המתחרים של החולה הממתין לאיבר, תורם האיבר ומשפחתו, הצוות הרפואי והמדינה.⁷ סוגיית האפשרות לסחור באיברים אינה הסוגיה היחידה שמעלה לדיון תחום השתלת האיברים, תחום השתלת האיברים הוא אחד התחומים המעוררים בשנים האחרונות סוגיות רפואיות, משפטיות, הלכתיות ואתיות רבות. הפרקים הבאים יביאו היבטים הלכתיים העולים מן המשפט העברי אל מול ההיבטים המשפטיים העולים מן החקיקה והפסיקה בארץ.

⁶ כך למשל בישראל רק 4% מאוכלוסיית ישראל חתמו עד כה על כרטיס "אדי" (כרטיס אדי הוא כרטיס אשר מי שחותם עליו מביע את רצונו לתרום את חלקי איבריו או רקמותיו לאחר מותו, לשם השתלת איברים בחולים לתרומת איברים).

⁷ ראה גרונפלד ג' והופמן א', 'היבטים מוסריים וחברתיים של המחסור באיברים להשתלה', אסיא י"ד (תשנ"ד).

פרק שני: השתלת איברים בראי המשפט העברי והישראלי

2.1 גישת המשפט העברי

משפט עברי הוא מונח מודרני הבא להגדיר את מכלול התורה המשפטית המופיעה בהלכה ובמקורות עבריים בכלל, החל ממתן תורה. על מקורות המשפט העברי נמנים המשנה, התלמוד, ספרות השו"ת והפסיקה. אף שהמשפט העברי בישראל הוא משפט חילוני, אשר שואב את עקרונותיו מן המשפט המקובל בעולם ומן הדין המנדטורי שקדם לו, יש בו השפעה של המשפט העברי. במקרים מסוימים הוכנסו עקרונות המצויים במשפט העברי לתוך חוקי מדינת ישראל, לכן חשוב להבין את העמדה של המשפט העברי בסוגיית השתלת איברים.⁸

הצלת חיים היא ערך יסוד ביהדות ועל כך ניתן ללמוד מהפסוק "לא תעמוד על דם רעך", שניתן ללמוד ממנו כי יש לעשות הכל כדי להציל חיי אדם.⁹ רש"י מפרש שאסור לו לאדם לעמוד בחיבוק ידיים כשבכוחו להציל חיי אדם אחר ממוות. ב"חושן משפט" הלא הוא פירוש ל"שולחן ערוך" כתוב כי אפילו אם קיימת סכנה לחייד בהצלת אדם אחר, אל לך לדאוג יתר על המידה לחייד שלך. מהוראה זו ניתן להסיק שמן הראוי להציל חיים באמצעות תרומת והשתלת איברים. ביהדות, פיקוח נפש, כלומר הצלת חיים או עזרה לאדם הנתון בסכנת מוות, הינה ערך יסוד ועליון. לפי התלמוד, פיקוח נפש דוחה את כל המצוות שבתורה חוץ מעבודה זרה, גילוי עריות ושפיכות דמים.¹⁰ האמורא שמואל למד עקרון זה מהפסוק "ושמרתם את חוקותי ואת משפטי אשר יעשה אותם האדם וחי בהם".¹¹ האמורא שמואל התייחס לפסוק ואמר: "וחי בהם-ולא שימות בהם".¹² בהקשר זה יש לציין את אמרתם של חז"ל: "כל המאבד נפש אחת מישראל מעלה עליו הכתוב כאילו איבד עולם מלא וכל המקיים נפש אחת מישראל מעלה עליו הכתוב כאילו

⁸ ראה מנחם א', המשפט העברי: תולדותיו, מקורותיו, עקרונותיו, ירושלים 1998.

⁹ ויקרא, י"ט, ט"ז.

¹⁰ ראה דיוויס י', 'תרומת איברים מגוף הנפטר – היבטים מוסריים ומשפטיים', רפואה ומשפט 9 (1993).

¹¹ ויקרא, י"ח, ה.

¹² תלמוד בבלי, יומא פ"ה, ע"ב.

קיים עולם מלא".¹³ מפאת גודל החשיבות של הצלת חיי אדם קבעו חז"ל שכמעט כל האיסורים שבתורה, שבת יום הכיפורים, נדחים מפני פיקוח נפש.¹⁴ יתרה מכך, העובר על איסורי התורה לשם הצלת נפשות- אין זו עבירה כלל אלא מצווה.¹⁵

מכיוון שבימינו שיעור ההצלחה של השתלות האיברים גבוה בזכות תרופות המונעות את דחיית השתל, ניתן לומר שהשתלת רוב האיברים היא בגדר פיקוח נפש. לכן, אפילו אם יש חשש שבתרומת והשתלת איברים יש עבירה על האיסורים האחרים מן ההלכה, יש לסמוך על הכלל שפיקוח נפש דוחה את רב האיסורים שבתורה.¹⁶ בעניין זה ראוי לציין את פסק ההלכה שיצא מתחת ידי ראש ישיבת מרכז הרב, הרב שאול ישראלי, לפיה "תרומת כליה של אדם חי היא מעשה של חסידות שלפנים משורת הדין ואם תשלום ממריץ זאת אין סיבה לאסור את הדבר. מפסק הלכה זה אנו למדים כי ההלכה אינה פוסלת השתלת איברים למטרות פיקוח נפש.¹⁷ יש לסייג פסק הלכה זה בכך שחל איסור על מסחר באיברים, כמו גם תשלום על תיווך בקניית איברים.

השתלת איברים מלאכותיים אינה מהווה כל בעיה מבחינה הלכתית, כל עוד הסיכוי להצלחה גדול מהסיכון. גישה זו נכונה גם ביחס להשתלות איברים שמקורם בבעלי חיים. אין כל מניעה הלכתית לשימוש בבעלי חיים, לרבות חזיר, לצורך הצלת חיים. האיסור ההלכתי הקשור לחזיר או לקוף מתייחס לאכילתם בלבד. בשנים האחרונות נעשו מספר ניסיונות להשתיל לבבות של קופים בבני אדם, אולם כולם כשלו. לפיכך, כיום אין בידינו עדיין אפשרות מוכחת להצלת חיי אדם ע"י השתלת איברים מתורם שאיננו בן-אנוש.¹⁸ לאור האמור לעיל, מוטל עלינו למצוא פיתרון להשתלת איברים מתורם אנושי חי שמת מוות לבבי או מוות מוחי.

באשר לתרומת איברים מן החי, הדילמה ההלכתית נוגעת לדרגת הסיכון לתורם: יש מקום לשקול לקיחת איברים או רקמות מאדם חי, רק אם הניתוח אינו מסכן בשום צורה מיוחדת את חייו של התורם, והוא יוכל להמשיך לנהל חיים תקינים גם לאחר ניתוח מבלי

¹³ סנהדרין, ל"ז, א.

¹⁴ תלמוד בבלי, יומא, פ"ג-פ"ד.

¹⁵ שמות, ל"א, י"ג.

¹⁶ ראה שטיינברג א', אינציקלופדיה הלכתית-רפואית, כרך ב', ירושלים 1991.

¹⁷ ראה ישראלי ש', אתיקה והלכה (כינוס בין לאומי לרפואה), בית חולים שערי צדק יולי 1993.

¹⁸ ראה קרמר מ', השתלות איברים, תל אביב 2001, עמ' 106-107.

שיחוש בחסרונו של האיבר שתרים ומבלי שיזדקק לטיפולים מיוחדים או למעקב רפואי ממושך. אם מתקיימים התנאים הללו, מצווה התורם לתרום חלקים מגופו להצלת הזולת, שכן הצלת נפשות היא מצווה גדולה וחשובה. בשל תנאים אלה מצטמצמת רשימת הרקמות והאיברים שניתן לקחת מתורם חי. כיום מדובר בדם, במוח-עצם, באונות כבד ובאונות ראייה.¹⁹

הקושי העיקרי בתרומה ובהשתלת איברים מן המת מבחינה הלכתית הוא קביעת רגע המוות של האדם (התורם). על-פי ההלכה, אסור לגרום למותו של האדם בכוונה משום האיסור "לא תרצח", גם אם מדובר באדם שמותו קרוב מאוד והמטרה היא להאריך חייו אדם אחר. מכיוון שבמרבית ההשתלות מדובר באיבר חיוני שהוצאתו תגרום למות האדם (למשל בהשתלת לב), על-פי ההלכה יש לחכות למותו של האדם כדי להוציא את האיבר המיועד להשתלה. ההלכה מגדירה כמה תנאים לקביעת רגע מותו של אדם: חוסר הכרה, חוסר תזוזה של איברי גופו וכשחדל לפעול האיבר שהפסקת פעילותו מגדירה את רגע המוות. בסעיף זה טמונה עיקר המחלוקת, שכן לא ברור מהו אותו איבר שחוסר תפקודו מגדיר את רגע המוות.²⁰

על-פי ההלכה בבלי פ"ה ה"א נקבע רגע המוות בהפסקת נשימה:

תנו רבנן עד היכן הוא בודק – עד חותמו ויש אומרים עד ליבו. בדק ומצא עליונים מתים לא יאמר כבר מתו התחתונים...מעשה היה ומצאו עליונים מתים ותחתונים חיים... אבל לעניין פיקוח נפש אפילו אבא שאול מודי דעיקר חיותא באפיה הוא דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו. אמר רב פפא מחלוקת ממטה למעלה אבל ממעלה למטה כיון דבדק ליה עד חותמו שוב אינו צריך דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.²¹

חכמי הלכה ופוסקים בני זמנינו קבעו עמדות שונות בעניין קביעת רגע המוות על-פי המוות המוחי:

¹⁹ ראה שם.

²⁰ ראה שטיינברג א', קביעת רגע המוות – סקירת עמדות, אסיא י"ד תשנ"ד.

²¹ תלמוד בבלי, יומא פ"ה, ה"א.

עמדת הרב פיינשטיין: כל זמן שאין לחולה כוח נשימה עצמאית הוא נחשב כמת. כלומר,

העדר הנשימה הוא הסימן הבלעדי הקובע את מות האדם.²²

עמדת הרב אויערבאך: מות המוח, כפי שנקבע על-ידי הרופאים כיום, אינו מספיק לקביעת

מות אדם ודינו כספק מת ספק גוסס ולכן אסור להוציא ממנו איברים להשתלה כל עוד ליבו פועם ודבר זה אסור אפילו לצורך הצלת חולה בפנינו שבודאי ימות. המקרה בו ניתן להוציא איברים להשתלה ממי שנקבע מותו כמוות מוחי הוא לאחר שנעשו כל הבדיקות הרפואיות המקובלות כיום, שאז מותר להפסיק את מכשיר ההנשמה – ומתברר שהחולה מוטל כאבן דומם ואינו נושם מעצמו, והמתינו עד לאחר הפסקת פעילות הלב ללא כל פעימה במשך חצי דקה - אם הצליחו להחיות את הלב, ניתן להשתמש באיברים להשתלה.²³

החלטת הרבנות הראשית: שניתנה בא' חשוון תשמ"ז, אשרה את המלצות הוועדה המשותפת של רבנים ורופאים בעניין עמדת ההלכה ביחס להשתלות לב בישראל, לפיה יש לוודא שהנשימה פסקה לחלוטין באופן שלא תחזור עוד. זאת ניתן לקבוע ע"י הוכחת הרס המוח כולו כולל גזע המוח, שהוא המפעיל את הנשימה העצמית באדם, וזאת למשך 12 שעות לפחות, תוך טיפול מלא ומקובל.²⁴

אם כך, ניתן לסכם ולומר שמבחינה הלכתית, כאשר מדובר בתורם שקביעת מותו מקובלת על-פי ההלכה (בהתאם לדעות השונות שתוארו לעיל), לא תהיה כל בעיה לתת היתר לנטילת איברים. כל זאת בתנאי שחולה הזקוק לשתל מצוי במצב של סכנת חיים, או אם התורם הסכים בחייו שיילקחו ממנו איברים להשתלה לאחר מותו, או לחלופין בני משפחתו מסכימים לכך.

איסורים נוספים איתם נאלצה ההלכה להתמודד אל מול המצווה הגדולה ביותר להצלת חיים:

²² ראה שטיינברג א', 'קביעת רגע המוות – סקירת עמדות', אסיא י"ד תשנ"ד.

²³ ראה שם.

²⁴ ראה שם.

איסור חובל בעצמו: אין ספק שבתרומת איברים מן החי יש מעשה חבלה אם בתורם ואם בחברו (הרופא). גדולי הפוסקים ובניהם הרמב"ם תמימי דעים כי אסור חבלה אסור רק אם יש השחתה שלא לצורך. אם יש צורך ותועלת לא חל איסור חובל. כמו כן, כאשר יש בפעולת החבלה מידת חסידות ומצווה, לא רק שאין זה בגדר חובל כי אם בגדר מציל.²⁵

ניוול המת: איסור הטלת מום בגופה שלא לצורך. האיסור תקף גם בהקשר של נתיחת גופות, אך הרבנים מתירים נתיחה כשיש צורך לקבוע את סיבת המוות אם תוצאת קביעה זו עשויה להיות הצלת חיים. כיוון שהשתלת איברים מצילה חיים, מסכימים מרבית הרבנים שבתרומת איברים אין משום ניוול המת.²⁶

איסור הלנת המת: איסור מן התורה ולפיו אין לעכב את הקבורה, תהליך ההשתלה עורך שעות ספורות ולכן עלול להיגרם עיכוב בקבורה, אולם מאחר שתרומת איברים מצילה חיי אדם, מסכימים רוב הרבנים שאין כאן משום הלנת המת.²⁷

איסור הנאה מן המת: בשאלת איסור ההנאה מן המת, הרמב"ם כמו גם הרב נחמן בר יצחק קבעו שהמת אסור כולו בהנאה חוץ משערו שהוא מותר בהנאה, מפני שאינו גופו. אולם אם החולה מצוי בסכנת נפשות מידית והוא זקוק להשתלת לב בגופו, שיילקח מהמת, מותר לבצע השתלה זו בכל מקרה, בין אם יהיה זה בבחינת הנאה ובין אם לאו. הדבר נכון לגבי מת יהודי ואילו לגבי נוכרי, "הנאה שלא כדרכה", מותרת (לפי דין עבודה זרה). כך גם הרב אונטרמן והרב פירר התבססו על מסכת נידה ע"ב וטענו כי אין לראות בשימוש איבר שנלקח מן המת, כהנאה מהמת, או שימוש אסור שלא בדרך הנאה, אלא הנאה מאיבר חי.²⁸

איסור ההסתכנות: נשאלת השאלה, האם מותר לאדם להכניס את עצמו לספק סכנה כדי להציל את חברו מסכנה וודאית? ישנם פוסקים שפסקו שיש לאסור תרומת כליה מן החי ויש אף שאסרו על הרופא לבצע השתלה כזו. הנימוק שלהם היה כי יש סכנה בתרומת כליה. לעומתם, יש פוסקים שהתירו לאדם לתרום את כלייתו לפי מידת החסידות. הם

²⁵ ראה גרינהויז צ', היבטים משפטיים במכירת רקמות ואברים להשתלה השלכות אפשריות של המשפט העברי על המשפט הישראלי, אוניברסיטת תל-אביב תשנ"ו.

²⁶ ראה שם.

²⁷ ראה שם.

²⁸ ראה שם.

רואים בתרומה זו מצווה שכן הסיכון קטן מאוד וגם אין להתחשב בסיכון שיישאר עם כליה אחת כיוון שכרגע אין בכך סכנה. גם אם בעתיד עלולה להיפגע דווקא הכליה הנותרת, הרי שזהו חשש רחוק ולא נחשב סכנה מיידית אלא ספק סכנה. לכן, אם לא תרם הוא למעשה עובר על האיסור של "לא תעמוד על דם רעיד".²⁹

2.2 גישת המשפט הישראלי

נושא תרומת איברים מנפטרים זכה להסדרים חוקיים שונים במדינות העולם. הגישה הנהוגה בישראל היא שיטת ההסכמה מדעת, המבוצעת בעיקרה על-ידי חתימה על כרטיס "אדי" (במאמר מוסגר אציין כי ישנו חריג בסעיף 6(ג) לחוק האנטומיה והפתולוגיה המאפשר לרופא מנתח להציל איבר לשם הצלת חיים בתנאי שהנפטר לא הביע התנגדות בחייו, דהיינו הסכמה משוערת). עד שנת 2008 לא היה חוק מיוחד שהסדיר את נושא תרומת האיברים מנפטרים והוא נכלל בחוק האנטומיה והפתולוגיה 1953, כטלאי שהולבש במסגרת שינויים שהוכנסו בחוק בשנת 1980. בניגוד להלכה, חוק זה אינו חולש על קביעת רגע מותו של האדם ושאלה זו אינה מוסדרת כלל בחקיקה על-אף ההשלכות שיש לה בתחומים רבים כגון בענייני ירושה, ביטוח אחריות אזרחית ופלילית, אחריות רפואית, היתר קבורה, ניתוח שלאחר המוות, דיני אבלות ועוד תחומים בהם למוות חשיבות. חוק האנטומיה אינו מזכיר כלל את המושגים תרומת איברים או השתלות, אלא מדבר בסעיף ג' שלו על ניתוח גוויה לשם הוצאת חלקים ממנה לריפוי של אדם. סעיפים א' וב' של החוק עוסקים בתרומת גוויה למדע ובניתוח גוויה לשם קביעת סיבת המוות. החוק מכיר בקטגוריה נוספת – מקרים בהם לא מדובר בסתם "ריפוי" אלא בצורך להציל חיים של אדם אחר. הצלת חיי אדם כוללת גם השתלת קרנית להצלה מעיוורון או למניעת ליקויי בראיה, השתלות למניעת ליקוי בשמיעה, השתלות כליה והשתלות עור להצלת חיים של אדם פלוני. למעשה מרבית ההשתלות הנערכות כיום בבתי חולים נחשבות ל"שימוש בחלק מגוויה להצלת חיים". ההגדרה כוללת כמובן השתלות לב, ריאות, כבד ולבלב, שעדין לא היו בנות ביצוע בעת שתוקן החוק, אך ללא ספק מהוות השתלות לצורך הצלת חיים.³⁰

²⁹ ראה שם.

³⁰ קרמר מ', השתלות איברים, תל-אביב 2001.

החוק מגדיר תנאים ל"ניתוח גוויה לצורך הצלת חיים": רופא יכול לנתח גופה כדי להשתמש בחלק מהאיברים להשתלה, אם נקבע בתעודה שנחתמה ע"י שלושה רופאים כי הניתוח משמש לצורך זה. לרוב הרופאים המוסמכים על-פי תקנות חוק האנטומיה והפתולוגיה הם הרופא המטפל, מנהל בית החולים או ממלא מקומו, מנהל המחלקה שבה נפטר האדם או ממלא מקומו. החוק אף מחייב במסירת הודעה למשפחה בעת שעולה צורך בניתוח גוויה במטרה לקחת איברים להשתלה. כאשר האיברים דרושים כדי להציל חיים, החובה למסור הודעה חלה "עד המועד המאוחר ביותר שבו אפשר להוציא את החלק מהגוויה"; כלומר, כל עוד אין חשש שהעיכוב יפגע בהצלחת השימוש באיבר. במקרה שלא נמסרה הודעה לבני המשפחה, משום שלא ניתן היה לאתרם, מותר לנתח כדי להוציא את האיברים להשתלה ובלבד שנעשה ניסיון סביר לאתר את המשפחה כדי למסור את ההודעה. המושג "ניסיון סביר" אינו מפרט את היקף המאמצים שיש לעשות כדי לאתר את בני המשפחה, כיון שזהו נתון תלוי נסיבות. בני המשפחה הנחשבים לצורך מתן הודעה הם: ילד, הורה, אח, אחות. חובת מתן ההודעה אינה קשורה לקבלת ההסכמה והיא מתקיימת גם כאשר מתמלאים התנאים לפיהם אין צורך בהסכמת המשפחה. חרף העובדה שהחוק מאפשר נטילת איברים מנפטר ללא ידיעת המשפחה, יש לנהוג בזהירות יתרה כדי לשמור על אמון הציבור במערכת הרפואית. אמון זה חיוני ביותר לקידום נושא תרומת האיברים. למעשה, לא ניתן לקחת איברים להשתלה מאדם הנושא כרטיס תורם ללא בקשת רשות ממשפחתו.³¹

נושא אחר הזוכה להתייחסות בחוק האנטומיה הוא החובה על שמירת סודיות פרטיו של תורם האיברים. נושא זה הוסדר בחוק בשנת 1991, לאחר שהתברר כי היו מקרים בהם פורסמו באמצעי התקשורת פרטים על תורמי האיברים, ללא קבלת הסכמה מהמשפחות.³² באשר לתרומה מן החי, אין כל חוק ספציפי. תיקון לחוק העונשין נותן בעקיפין הגנה מפני אחריות פלילית לרופא הקוצר והמבצע השתלה מן החי: "אדם לא יישא באחריות פלילית למעשה שעשה אותו בהסכמה כדין במהלך טיפול רפואי, כאשר המעשה נועד לטובת אותו אדם או לטובת זולתו". אולם, אין בכך הגנה מפני אחריות אזרחית. פרט לכך, כל התמיכה

³¹ גרין יי, השתלת איברים: חקיקה, פסיקה ומעשה, תל-אביב 2015.

³² ראה שם.

המשפטית לביצוע התרמה והשתלה מן החי מבוססת על פרשנות משפטית ותקנונים. פסקי דין נוספים בחנו היבטים שונים של סוגיית ההשתלה מן החי, בעיקר בדיונים סביב מתן הסכמה מדעת במקרים בהם התורם הוא קטין או פסול דין, אך בכל המקרים כל פסקי הדין יצאו מנקודת ההנחה שבעיקרון מותרות ההשתלות מן החי.³³

השתלה מן החי מתקבלת בישראל משני סוגי תורמים: מקרובים בדרגה ראשונה ומקרובים בדרגה שנייה (בן-דוד, חבר טוב וכו'). המרכז הישראלי להשתלות שולח את התורם לבדיקה פסיכולוגית לבחון אם הוא מתאים להיות תורם איברים, ולאחר בדיקה זו העניין נדון בוועדה של משרד הבריאות. תרומת איבר יכולה להידחות מהסיבות האלה:

- פסילה רפואית: בעיות כמו יתר לחץ דם או סוכרת; קביעה שהתרומה אינה נעשית ממניעים אלטרואיסטיים; • אבחנה בעקבות הבדיקה הפסיכולוגית, שתרומת האיבר עלולה לפגוע בתורם מבחינה רגשית.³⁴

החל משנת 2008, הפסיקה בישראל קבעה כי, סחר באיברים על כל צורותיו אסור הן מכוח תקנת הציבור והן מכוח חוזר מנכ"ל משרד הבריאות. בנוסף, החקיקה אוסרת זאת מכוח חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008 אשר עיגן איסור זה בחוק.³⁵ עוד נקבע כי מכוח תקנת הציבור, בעקבות העניין של פלונית נ' משרד הבריאות,³⁶ כי תרומת איברים צריכה להיעשות באופן אלטרואיסטי בלבד, קרי שלא בעבור תמורה כספית אלא מתוך זולתנות גרידא. אציין כי ישנן תמורות כספיות שהן חוקיות, ולכן אינן בגדר "סחר באיברים". לדוגמא, חוק ותקנות השתלת איברים מגדירים במדויק את רשימת ההוצאות, ההחזרים והפיצויים המותרים לתורם, לרבות החזר עבור אבדן השתכרות, רכישת ביטוח, הוצאות נסיעה, טיפולים וכדומה. בעניין היימן אף נקבע כי כאשר איבר הזמין להשתלה הוא כליה, קיימת חובה על קופות החולים והמדינה, מכוח חוק ביטוח בריאות

³³ קרמר מ', השתלות איברים, תל אביב 2001.

³⁴ לוטן א' ופישמן א', מסמך רקע בנושא השתלות איברים, הכנסת: מרכז מחקר ומידע 2005.

³⁵ ראה נספח מס' 1.

³⁶ ראה בג"ץ 5413/07 פלונית נ' משרד הבריאות פ"ד מב (2), עמ' 661.

ממלכתי, התשנ"ד-1994, לבצע את ההשתלה על חשבון³⁷. לכאורה, שנת 2008 הביאה עימה בשורה ופתרון גם לנושא הסוגיה ההלכתית-דתית. חוק מוות מוחי-נשימתי שנחקק בשנה זו, בא לחולל מהפכה ולהסדיר את סוגיית מועד קביעת המוות, וזאת לאור ריבוי המחלוקות באשר לעמדת ההלכה היהודית. על-פי המקובל במדע, מועד המוות נקבע לפי המוות המוחי. במצב זה ניתן עדיין להשתמש באיברים מסוימים ולהשתילם אצל אחרים. לעומת זאת, על-פי זרמים רבים ביהדות, מועד המוות נקבע לפי המוות הלבבי. במצב זה כבר לא ניתן לעשות שימוש באיברים. כיוון שכך, זרמים אחדים אינם מסכימים לתרום איבריהם, שכן מבחינתם התורם הפוטנציאלי טרם נפטר. עם זאת, קובע סעיף 2 לחוק כי מועד קביעת המוות יהיה מועד המוות המוחי-נשימתי או מועד קביעת מוות לבבי-נשימתי, ובנוסף סעיף 88(ד) מסייע לעקוף את החוק בעבור הציבור החרדי וקובע כי אם המוות המוחי מנוגד לדתו ולהשקפת עולמו של מטופל, ניתן להשאירו מחובר למכונת הנשמה עד להפסקת פעולת הלב. כך נוצר מצב בו במקום לקבוע כי המוות המוחי-נשימתי יהיה המוות הבלבדי, החוק החדש דווקא מגן על ה"מתחרה" שלו, המוות הלבבי. בעקבות הכללת הסייג בסעיף 88(ד), חוק מוות מוחי-נשימתי תואם למעשה את ההלכה – דבר שהוביל לכך שהוא נתמך בחקיקתו על-ידי הרבנות הראשית, על-ידי הרב עובדיה יוסף ז"ל וראשי הרבנים החרדיים הספרדיים.³⁸

כפתרון לסוגיה אחרת, והיא אי-הסכמה הנובעת מהיעדר תמריץ או ידיעה, נעשה בדין שינוי המהווה תמריץ חלוצי בעולם בעניין הקדימות בתור להשתלות. חוק השתלת איברים מעניק לחותמים על כרטיס תורם ולבני משפחתם, באמצעות הנחיות ועדת ההיגוי, קדימות ברשימת הממתניים להשתלה על חשבון בעלי נתונים וצרכים רפואיים זהים שלא חתמו על הכרטיס. הרעיון מצמיח ויכוחים אתיים רבים, אך דומה כי מדובר ביוזמה מבורכת אשר את פירותיה ניתן לראות על-ידי מגמת ההצטרפות למאגר

³⁷ ראה ע"א 8447/06 קופת חולים מאוחדת נ' איתמר היימן.

³⁸ פלדשר א', 'השתלת איברים בישראל – הדין המצוי והרצוי', משפט ועסקים 2014.

"אדי" בשנים 2011–2012 ואת כמות הממתינים שקיבלו איבר בזכות היותם חתומים על

כרטיס "אדי".³⁹

לאחרונה הוגשה הצעת חוק על-ידי חברי-הכנסת זהבה גלאון וישראל חסון, שמטרתה הגדלת היצע האיברים ובעיקרה שינוי ברירת המחדל, באשר לתרומות לאחר המוות, לחיובית – כלומר מעבר למודל של "הסכמה משוערת". המשמעות היא שכל אדם שלא יחתום על טופס סירוב, ייחשב כמי שמסכים לתרום את איבריו להשתלה במותו. בנוסף, הוקמה על-ידי שרת הבריאות יעל גרמן ועדה לקידום תרומות איברים בישראל, כאשר המטרה היא להוסיף סעיף חוק מהפכני שיצרף כל אזרח ישראלי שיחדש את רישיון הנהיגה שלו למאגר החתומים על כרטיס "אדי" באופן אוטומטי, אלא אם יצהיר על סירובו. צעדים אלו מעידים על החשיבות והחיוניות שבמציאת פתרון לבעיית המחסור האקוטית באיברים.⁴⁰

2.3 המשפט העברי אל מול המשפט הישראלי

דברי חקיקה רבים בתחום הבריאות פותחים בסעיף מטרה⁴¹ או עקרונות יסוד⁴² שכן שניהם מעידים על החשיבות המיוחדת שמייחס המחוקק לחוק ולתשתית שעליה בנויים ההסדרים הקבועים בו. על רקע דברים אלה ועל אף שהמשפט הישראלי כמו גם המשפט העברי תומכים בהשתלת איברים, בולט במשפט הישראלי חסרונו של סעיף מטרה או עקרונות היסוד בכל הנוגע לחוק השתלת האיברים. לעומת זאת בולטת גישתו החיובית של הדין העברי להליך השתלת איברים.

במשפט הישראלי, שלא כבדין העברי, אין חובה ולא ניתן לכפות על אדם לתרום אבר להשתלה. לעומת זאת, בדין העברי תרומת איבר להצלת חיים היא בגדר מצווה (חובה דתית). ההסדרים הקבועים בחוק אומנם מכוונים לעודד תרומת איברים,⁴³ אך אינם

³⁹ ראה שם.

⁴⁰ ראה שם.

⁴¹ לדוגמה: חוק זכויות החולה, חוק החולה הנוטה למות ועוד.

⁴² לדוגמה: כבוד האדם וחירותו, חופש העיסוק ועוד.

⁴³ ראה לדוגמה סעיף 9(ב) (4) (תיקון תשע"ב) לחוק השתלת איברים, בנספח מס' 1.

כופים על אדם לתרום איברים, בין מחיים ובין לאחר מותו. סביר להניח שלו היווה הדין העברי את הבסיס העיוני לחקיקת חוק השתלת איברים, סביר להניח כי החוק היה פותח בהוראה בנוסח: "מצווה רבה מוטלת על כל אדם מישראל לתרום מאיבריו להצלת חייהם של חולים הממתינים להשתלה", שכן ישנה הלכה פסוקה שאין לאדם לעמוד על דם הרע כשביכולתו להצילו מבלי להסתכן בהצלה. אם מחיים אז על אחת כמה וכמה לאחר מיתה. ואכן רב פוסקי ההלכה תמימי דעים כי יש מצווה בתרומת איברים גם לאחר מיתה.

המשפט העברי, בסוגיית השתלת איברים, אם כך מחזק, מעודד ותומך בטכנולוגיה רפואית זו והיותו בעל אופי לא רק דתי כי אם לאומי של העם העברי, מהווה מקור לחקיקה ולהכרעה השיפוטית בנושא. כפי שעולה מעבודה זו, גישתו של המשפט העברי הייתה מפותחת יותר ומתקדמת מההתפתחות שחלה בחקיקה ובפסיקה הישראלים בנושא השתלת איברים. הדבר ניכר בסוגיות כמו: קביעת מועד המוות, סוגיית תרומת איברים מן החי ובכלל בעידוד הערך העליון של הצלת חיים, תוך התמודדות עם האיסורים למיניהם. כך המשפט העברי זולג למשפט הישראלי ומשפיע עליו.

פרק שלישי: משפט השוואתי

בחינת המצב המשפטי במדינות מערביות רבות (פורטוגל, בלגיה, צרפת) מעלה כי בנושא השתלת האיברים, נוהג מודל ה- Presumed Consent (הנחת הסכמה) לפיו הנחת היסוד

היא כי אדם מסכים ללקיחת איבריו להשתלה אלא אם התנגד לכך בחייו. אין ספק כי במדינות בהם מופעל מודל זה, מספר האיברים להשתלה מן המת גדול יחסית. מודל נוסף שהעלה באופן ניכר את אחוז ההשתלות מן המת הוא המודל הספרדי. בספרד נעשה שימוש במודל המכונה Routine Request, כשעל פיו הפניה לקבלת הסכמה לתרומת איברים נעשית כדבר שבשגרה וזאת למרות הקשיים הנפשיים שכרוכים בפנייה למשפחה ברגעיה הקשים ביותר ובמקביל קיים תהליך ליצירת מודעות ציבורית לחשיבות שבמסירת איברים להשתלה והפנמת חשיבות הנושא. אספקט זה של המודל הספרדי אומץ בישראל כשהיום נמצאים מתאמי השתלות בכל בתי החולים.⁴⁴ כאמור מודל ההשתלות המונהג בישראל בדומה לזה המונהג בארצות הברית הוא הסכמה מדעת; במודל זה ברירת המחדל היא לא לתרום איברים ובמודל השני (הנחת הסכמה) ברירת המחדל היא תרומה.

בחינת החקיקה באנגליה מעלה כי ההיתר להוצאת שתל מגופו של הנפטר מוסדר באופן דומה בחוק האנטומיה והפתולוגיה אצלנו. באנגליה, נקבע כי הסכמתו המפורשת של התורם המת בחייו מאפשרת שימוש בגופו למטרות השתלה אלא אם כן הוכח שהנפטר חזר בו מהסכמתו. כמו כן, ללא הסכמת המנוח לביצוע ניתוח, כל התערבות רפואית בגופו מותנית בהסכמת קרוביו. באותו עניין, בארצות הברית, חקיקתן של מספר מדינות שם מאפשרת הסרת רקמת קרנית העין במהלך ניתוח לברור סיבת המוות, כאשר יש צורך בשימושה להצלת חיים של האחר. החיקוקים מונעים את ההתערבות הרפואית אם קרובי המשפחה של הנפטר התנגדו לניתוח הוצאת השתל, אך אינם מחייבים מתן הודעה לקרובי הנפטר.⁴⁵

סיכום

בשנים האחרונות נושא השתלת איברים תופס מקום נכבד בשיח הציבורי ובמדיניות התקשורת. אין מחלוקת כי תרומת איברים יש בה משום הצלת הזולת ומעשה חסד של פיקוח נפש. הרפואה המודרנית מאפשרת הצלת חיים ובמקרים רבים שיפור איכות החיים

⁴⁴ גרונפלד ג' והופמן א', 'היבטים מוסריים וחברתיים של המחסור באיברים להשתלה', הרפואה 126 (1994), עמ' 613-617.

⁴⁵ דייוויס י', 'תרומת איברים מגוף הנפטר – היבטים מוסריים ומשפטיים', רפואה ומשפט 9 (1993).

של אנשים שמנגנונים מסוימים בגופם לקויים ומתקשים לתפקד. למרות זאת נפוצה התפיסה המוטעית לפיה חוקי היהדות אוסרים לחלוטין על תרומת איברים. בחיבור זה הוצגה ונבחנה סוגיית השתלת איברים. בחינת הנושא נעשתה ע"י הצגת שתי גישות לסוגיה: המשפט העברי והמשפט הישראלי. כמו כן הוצגו מודלים נוספים הרווחים במדינות שונות בעולם.

חקירת הנושא מעלה כי ביהדות, פיקוח נפש, כלומר הצלת חיים הינה ערך יסוד ועליון. חוקי היהדות מחייבים להפר כמעט את כל המצוות האחרות כדי להציל חיי אדם ובלבד שכדי לעשות כן לא מבוצעים מעשה רצח, עבודה זרה או גילוי עריות. לפיכך מבחינה הלכתית, כאשר מדובר בתורם שקביעת מותו מקובלת על-פי ההלכה, לא תהיה כל בעיה לתת היתר לנטילת איברים. כל זאת בתנאי שחולה הזקוק לשתל מצוי במצב של סכנת חיים, או/אם התורם הסכים בחייו שיילקחו ממנו איברים להשתלה לאחר מותו, או לחלופין בני משפחתו מסכימים לכך. העובדה כי ההלכה נאלצה להתמודד עם מגוון של איסורים אל מול המצווה הגדולה ביותר להצלת חיים, מוכיחה את חשיבות סוגיית תרומת והשתלת איברים. בחינת הגישה של המשפט הישראלי לסוגיית השתלת איברים מעלה כי במשפט הישראלי, שלא כבדין העברי, אין חובה ולא ניתן לכפות על אדם לתרום אבר להשתלה. לעומת זאת, בדין העברי תרומת איבר להצלת חיים היא בגדר מצווה (חובה דתית). במשפט הישראלי נושא תרומת איברים בישראל מוסדר בחוק שעבר גלגולים והתפתח משנת 1953 (חוק האנטומיה והפתולוגיה) ועד לשני חוקים חדשים משנת 2008: (חוק השתלת איברים תשס"ח-2008; חוק מוות מוחי נשימתי תשס"ח-2008) שמטרתם צמצום המחסור בתרומת איברים וגישור המחלוקת בין הרופאים לרבנים באשר לסוגיית קביעת זמן המוות. לסיום, כולי תקווה כי בעקבות קריאת חיבור זה יותר ויותר אנשים יבינו את המצוקה ואת הצורך בתרומת והשתלת איברים.

ביבליוגרפיה

ספרות ומחקר

ספרים

גרין י', השתלת איברים: חקיקה, פסיקה ומעשה, תל-אביב 2015.

גרינהויז צ', היבטים משפטיים במכירת רקמות ואברים להשתלה השלכות אפשריות של המשפט העברי על המשפט הישראלי, אוניברסיטת תל-אביב תשנ"ו.
מנחם א', המשפט העברי: תולדותיו, מקורותיו, עקרונותיו, ירושלים 1998.
קרמר מ', השתלות איברים, תל-אביב 2001.

ספרי יעץ

שטיינברג א', אינציקלופדיה הלכתית-רפואית, כרך ב', ירושלים 1991.

מאמרים

גרונפלד ג' והופמן א', 'היבטים מוסריים וחברתיים של המחסור באיברים להשתלה',
אסיא י"ד (תשנ"ד).
גרונפלד ג' והופמן א', 'היבטים מוסריים וחברתיים של המחסור באיברים להשתלה',
הרפואה 126 (תשנ"ד), עמ' 613-617.
דיוויס י', 'תרומת איברים מגוף הנפטר – היבטים מוסריים ומשפטיים', רפואה ומשפט 9
(1993).
לוטן א' ופישמן א', 'מסמך רקע בנושא השתלות איברים', הכנסת: מרכז מחקר ומידע
2005.
פלדשר א', 'השתלת איברים בישראל – הדין המצוי והרצוי', משפט ועסקים 2014.
שטיינברג א', 'קביעת רגע המוות – סקירת עמדות', אסיא י"ד תשנ"ד.

חקיקה ישראלית

חוק האנטומיה והפתולוגיה, התשמ"א - 1980.

חוק השתלת איברים, התשס"ח - 2008.

פסיקה ישראלית

בג"ץ 5413/07 פלונית נ' משרד הבריאות פ"ד מב (2), עמ' 661.

ד"נ 13/80, הנדלס נ' קופת עם, פ"ד לה (2), עמ' 785,799.

ע"א 8447/06 קופת חולים מאוחדת נ' איתמר היימן

משפט עברי

ספרות הפסיקה

ויקרא, י"ח, ה.

ויקרא, י"ט, ט"ז.

ישראלי ש', אתיקה והלכה (כינוס בין לאומי לרפואה), בית חולים שערי-צדק 1993.

סנהדרין, ל"ז, א.

שמות, ל"א, י"ג.

תלמוד בבלי, יומא, פ"ג, פ"ד.

תלמוד בבלי, יומא, פ"ה, ה"א.

תלמוד בבלי, יומא, פ"ה, ע"ב.