



# סוגיית בחירת רופא ובהינת הצורך בפנייה לרופא הטוב ביותר

## מבוא

מערכת הרפואה בימינו גדולה ומפותחת לעין ערוך בהשוואה לימים עברו. בבסיסה עומדת מערכת רפואה ראשונית המבוססת על רופאי משפחה ורופאי ילדים המעניקים טיפול ראשוני לרוב הבעיות הרפואיות ואחראיים לניהול מעקב אחר מחלות כרוניות ולטיפול בהן. במקביל קיימת מערכת של בתי חולים, ושם ניתנים טיפולים שאי אפשר לתת במסגרת ראשונית: ניתוחים, טיפולים תרופתיים מורכבים ועוד. נוסף על אלה קיימת מערכת מרפאות נוספת של רופאים יועצים המתמחים בתחומים ספציפיים ואליהם פונים חולים לייעוץ במגוון בעיות מורכבות. בעוד שבעבר היה החולה פונה לרופא שבשכונתו או בעירו, הרי היום יש לפניו מגוון רחב של רופאים לבחור ביניהם, ועומד לרשותו גם השירות הראשוני בקופות החולים ועוד יותר מזה בבואו להתייעצות בעניין מחלה מורכבת או בצורך לעבור ניתוח וכדומה. בישראל, לכל מטופל יש זכות לבחור את רופא המשפחה שלו, אך הוא אינו יכול לבחור לאיזה רופא לפנות לקבלת טיפול בבית החולים. החוק בישראל מגדיר באופן כללי היכן ואיך יקבל כל מטופל בקופת חולים טיפול, אך לא מקנה אפשרות חופשית לבחור את המטפל.<sup>1</sup> כדי לבחור רופא יועץ או מנתח בימינו נדרשים החולים בישראל לתשלום, ובדרך כלל אפשרות כזאת לא קיימת במערכת הציבורית. הציבור בישראל משקיע בכך יותר ויותר כסף בשנים האחרונות.<sup>2</sup> יש הטוענים שבחירת רופא היא זכות בסיסית למטופל, ומציעים רפורמה במערכת הבריאות כדי לאפשר זאת.<sup>3</sup> מנגד יש שהצביעו על הקשיים המעשיים בכך. המטופל לרוב אינו יודע מי באמת הרופא הטוב למצבו, ובחירתו אינה מונעת משיקולים ענייניים.<sup>4</sup> עולות כאן כמה שאלות: האם צריך אדם להשתדל לחפש טיפול רפואי מעולה, ועד כמה? וכאשר הוא מעוניין בכך, האם צריך הרופא הראשוני המטפל בו להפנותו לטיפול או ייעוץ שכזה?

1. סקירת המצב החוקי הקיים ומשמעויות באתר האגודה לזכויות החולה. <http://www.patients-rights.org/index.aspx?id=4696>
2. גבי בן נון, 'רופא לא שואל איך אתה מרגיש אלא איזה ביטוח יש לך' מתוך The marker 2/2012. <http://www.themarker.com/consumer/health/1.1686584>
3. האגודה לזכויות האזרח, נייר עמדה 'ללא הבדל בין עשיר לעני', <http://www.acri.org.il/he/30484>
4. יואל דונחין, זכות הבחירה ברופא, זה טוב לכם? <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4433743,00.html>



במאמר זה נבחן שאלות אלו על סמך מקורות ממחשבת היהדות ומהמשפט העברי. במסגרת דיון על סמך עקרונות האתיקה המקובלים, יש בדרך כלל חשיבות רבה לאוטונומיה של החולה, ולא תישאל השאלה האם ראוי לאדם לחפש את הטיפול הרפואי הטוב ביותר. התשובה לכך נתפסת כקשורה לרצונותיו של האדם שבהם אין להתערב. אולם בתוך מערכת הערכים היהודית יש מקום גם לשאלה זו. כפי שנראה, היא נידונה גם בהקשר כללי של שאלת ההשתדלות של האדם בעולמו וגם נידונה במקורות הלכתיים המסתעפים מהדיון בחובת הרופא לרפא. **תשובה לשאלה זו עשויה גם לעזור להבין מהי חובת מערכת הבריאות כלפי המטופל.** אם נגיע למסקנה שההדרכה המעשית לאדם היא לחפש טיפול טוב, אך אין צורך לחפש בכל מקרה את הרופא הכי טוב, הרי שגם הרופא המטפל או מערכת הבריאות לא מחויבים להציע שירות כזה.

לסוגיה זו יש היבטים שונים וגם היבט כלכלי, כמוכן. ההיבטים הכלכליים דורשים עיון כשלעצמם, וקיימים לגביהם מקורות במשפט העברי גם ברמת הפרט: עד כמה חובה על האדם לתת מכספו בעבור קיום מצווה (בהנחה שרפואה היא מצווה)? עד כמה מחויב הציבור להשקיע משאבים כדי להציל פרט ממנו? גם באשר לרופא עולות שאלות של נאמנות ומחויבות לרפא את החולה ומנגד מחויבות כלפי מעביד. כל הסוגיות הללו דורשות דיון נפרד. בעבודה זו נתייחס להיבטים האחרים של סוגיה זו. לצורך כך ניתן להניח שהמגבלה על פנייה לרופא הטוב אינה כלכלית אלא מושפעת מהמאמץ ומהזמן הנדרשים להגיע לרופא זה, וישנן גם מגבלות מערכתיות – כיצד להשתמש בתבונה ברופא מומחה מיוחד, כי ברור שאין באפשרותו לטפל בכל האוכלוסייה.

## ב. חובות החולה

### 1. ביטחון והשתדלות

נפתח את דיוננו בשאלת חובת האדם להשתדל להשיג את הטיפול הטוב ביותר. מדובר בסעיף של הדילמה הכללית ביחס בין ביטחון והשתדלות. האדם המאמין מאמין שבורא העולם קובע את סדרי העולם ומנהלו, והשאלה שהאדם שואל את עצמו היא עד כמה יש לו יכולת להתערב במהלך העניינים הקורה בעולם – האם 'הכול בידי שמים' ועליו לפנות לא-ל בכל צרה ואין לו לסמוך על מעשיו, או שיש לעשות בעולם הזה מה שדרוש ובנוסף לפנות לה' לעזרה. על סוגיה זו נכתבו ספרים ומאמרים רבים. מטרתי במאמר זה היא לדון בכך רק ככל הדרוש להבנת היחס לטיפול הרפואי. בהקשר זה חשוב להזכיר שתי דעות. דעות אלו מיוחדות בכך שכתבו אותן הוגים שהם גם רופאים, והם דנו במפורש בסוגיית היחס לטיפול רפואי.

הרמב"ם עסק בסוגיית היחס לטיפול רפואי בפירושו המשנה לפסחים<sup>5</sup>. במשנה נאמר שחזקיה גנז ספר רפואות. הרמב"ם יוצא נגד פירוש שמסביר שהיה ספר תרופות וחזקיה

5. פיה"מ לרמב"ם, פסחים פ"ד מ"י.



המלך רצה שלא ישתמשו בו כדי שיפנו לה' בעת צרה. הרמב"ם רואה בכך טעות ואומר שכשם שבעת רעב האדם מחפש לחם, כך בעת מחלה עליו לחפש רפואה. הרמב"ם הולך כאן לשיטתו בעניין השגחת האל בעולם. לדעתו, העולם מתנהג לפי חוקי הטבע, והנסיים הגלויים קיימים, אך הוטבעו בטבע מראש.<sup>6</sup> ההשגחה וההתערבות של ה' בעולם מצומצמים ואינם יוצאים בדרך כלל נגד חוקי הטבע.<sup>7</sup> לעומתו קובע הרמב"ן, בפירושו על הברכות שהובטחו לישראל אם יקיימו את המצוות, שהאדם המאמין כלל אינו זקוק לרופאים, ה' מנהל ענייניו בנס, ואם יבטח האדם בה' – יירפא.<sup>8</sup> לפי פרשנותו, המחלה היא חלק מהשיח בין האדם לבורא, ותשובת האדם צריכה להיות במישור זה ולא על ידי פנייה לרופא, שכן פנייה כזו מהווה חיסרון באמונה – 'מה חלק לרופאים בבית עושה רצון ה...'. ראוי לציין שבכתביו ההלכתיים<sup>9</sup> מתייחס הרמב"ן לריפוי על ידי רופא כמצווה. בסתירה בדבריו עסקו רבות, ואחד ההסברים המקובלים הוא שגם הרמב"ן מציע את שיטתו לעולם אידיאלי שבו עם ישראל יושב בארצו ומקיים מצוות, ולא לימינו.<sup>10</sup> גם את דברי הרמב"ן צריך להבין על רקע דרכו הכללית בהבנת העולם הסבורה ש'כל יסודות התורה בניסים נסתרים הם. וטעם התורה אין בכל ענייניו רק ניסים, לא טבע ומנהג'.<sup>11</sup> כלומר, כל מה שקורה בעולם, קורה בדרך הנס, ומזה נגזרת ההתנהגות המתבקשת מהאדם.

הרמב"ם והרמב"ן מייצגים שיטות שונות בהבנת התנהלות העולם בעיני היהודי המאמין, ומהן גזרו גם את יחסם לטיפול הרפואי. אם נמשיך בכיווני המחשבה שהם מציעים, נוכל לשער שההולכים בדעת הרמב"ם ורואים את העולם נוהג כמנהגו יציעו השתדלות רבה בהשגת טיפול רפואי. לעומתם, המאמינים בהתערבות רציפה של ה' בעולם יפחיתו ויצמצמו את הצורך בפנייה לרופא או בחיפוש רופא טוב. אף שכך מראים כיווני החשיבה, בפועל מצאנו יישומים הפוכים אצל הוגים מאוחרים שנקטו בשיטות הללו. בדרכו של הרמב"ם הלך בנו והוא מתייחס באופן כללי לצורך בהשתדלות בעולמנו וכותב שאף שצריך להשתדל, הרי ש'אין לעשות זאת בהפרזה והתמכרות יתרה'.<sup>12</sup> מקור מפורש יותר מזה העוסק במידת ההשתדלות לא מצאתי בכתבי הרמב"ם או בכתבי בנו. מכל מקום נראה שר' אברהם מכוון כאן שיש צורך בהגבלת מידת ההשתדלות ומלמדנו

6. שם, אבות פ"ה מ"ה. ובירר דבריו עוד בהקדמה לפירוש למסכת אבות בפרק שמיני בעניין המחלוקות בינינו לבין כת ה'מדברים' הסבורים ש'הרצון בכל דבר הוא בכל עת ועת תמיד', ומדגיש הרמב"ם 'ולא כן אמונתנו... ושכל הדברים ינהגו לפי טבעיהם תמיד... ולפיכך הוצרכו חכמים לומר בכל הניסים בהם מחוץ לטבע...'.<sup>13</sup>
7. הרב יצחק שילת, הקדמות הרמב"ם למשנה, הוצאת מעליות ירושלים תשנ"ב, עמוד קסז-קסט, כיצד חלה ההתערבות האלוהית במאורעות העולם הזה?
8. רמב"ן, פירוש על התורה ויקרא כו, יא.
9. רמב"ן, תורת האדם שער הסכנה.
10. נשמת אברהם, יורה דעה סי' שלו, מכון שלזינגר ירושלים 1993, עמ' רכג-רכד.
11. רמב"ן, פירוש לתורה בראשית מו, טו.
12. ר' אברהם בן הרמב"ם, המספיק לעובדי ה', הוצאת ס' ששון, ירושלים תשכ"ה, פרק 'על הביטחון' עמ' עו ואילך.



שאינה צריכה להגיע למקסימום. ניתן להסביר זאת גם כעניין חינוכי שבא ללמד את האדם על מקומו בעולם. לאדם יש כוחות, והוא אמור לפעול בעולם כדי להגשים את מטרותיו, אך לזכור באותה העת את בורא העולם המנהיג את העולם ואין לדרוש ממנו השתדלות מרבית.<sup>13</sup> מנגד הלכו הוגים רבים בדרכו של הרמב"ן בהבנת העולם ואף הנחו לצמצם בהשתדלות בעולם למינימום.<sup>14</sup> גישה קיצונית נקט ר' נחמן מברסלב שהנחה את חסידיו שלא לפנות לרופאים כלל, והזהיר חסידיו (שיחות הר"ן שיחה נ): 'שיתרחק עצמו מאוד התכלית הריחוק מלעסוק חס ושלום ברפואת הדוקטורים...'. מנגד, יש מקומות שבהם הציג שאם כבר הולכים לרופא, יש ללכת לרופא הכי גדול.<sup>15</sup> יש מחסידיו וממשיכי דרכו המתלבטים כיצד לפרש זאת ואיך לנהוג בימינו.<sup>16</sup> אצל ר' נחמן האוחז בגישה הקיצונית של הימנעות מעשייה בעולם, בתחום הפנייה לרופא מצאנו הנחיה מעשית הפוכה, שאם כבר פונה לרופא יפנה לרופא הכי טוב. בימינו ניתן לראות רבים ההולכים בדרך זו, וההסבר לכך הוא כנראה מורכב ואינו ממטרת מאמרי.<sup>17</sup>

## 2. האם יש חיוב הלכתי לפנות לרופא הכי טוב?

ב'שלחן ערוך'<sup>18</sup> נידון דין הרופא, המצווה לרפא וגם האיסור לרפא כשיש רופא גדול ממנו. נדון בכך בהרחבה בהמשך בקשר לחובות הרופא. חלק מהפוסקים האחרונים ראו בכך מקור לחובת המטופל לפנות לרופא הטוב ביותר.<sup>19</sup> ב'ציץ אליעזר' דן הרב ולדנברג בדבריהם ומסביר שמדובר במקומות שבהם מערכת הרפואה עבדה ללא רישוי מסודר וכל אחד יכול היה לומר שהוא רופא או מומחה. ניתן לראות בדבריו את ההסתייגות מדברי האחרונים הללו, שאין כאן הנחיה המתאימה לימינו ולמערכת הרפואה שלנו אלא אזהרה שנכתבה לימים שבהם מערכת הרפואה לא הייתה מוסדרת ולא ניתן היה לדעת אם האדם שאליו פונה החולה הוא אכן רופא ראוי.<sup>20</sup> גם פוסקים אחרונים בדורנו צמצמו את ההנחיה הזו, ורבים כתבו שמדובר במצבים מיוחדים ובעייתיים, ואז צריך לפנות דווקא למומחה גדול. כך למשל בתשובתו לשאלה אם צריך לפנות דווקא לפרופסור, מסכם הרב שטרנבוך שבמחלות רגילות מספיק ללכת לרופא רגיל.<sup>21</sup> וכן הרב דיכובסקי

13. לדיאלקטיקה זו ניתן כמדומני למצוא במסותו של הרב סולובייצ'יק 'איש האמונה' המתארת את התנועה בין ההדר וכיבוש העולם לבין הנסיגה מפני ה' והברית עמו.
14. בדרך זו הלכו רבים, עיין למשל חובות הלבבות בפרק על הביטחון פרק ד, מסילת ישרים פרק כא, ובדורנו, ראה למשל מכתב מאליהו חלק א' על נס וטבע' ועוד רבים.
15. שיחות הר"ן שיחה נא. נאמר בהקשר של חיפוש רב ולא דווקא רופא כפשוטו.
16. רופאים ורפואות באתר 'שער ברסלב'  
<http://www.breslev.org/pages.php?subaction=showfull&id=1211218050&ucat=36>
17. לסיפור על פנייה לרופא הכי טוב יש גם יסודות חסידיים אחרים, כמו למשל הסיפור הבא הטוען שעם הרופא הטוב הולך גם מלאך טוב ובידו כוחות הריפוי.  
<http://www.daat.ac.il/daat/kitveyet/shana/pichniek-4.htm>
18. שו"ע, יו"ד סי' שלו סעי' א.
19. ברכי יוסף, לשו"ע שם ס"ק ד, ומביא דבריו גם במסגרת השלחן.
20. ציץ אליעזר, ח"ה רמת רחל סי' כב.
21. הרב משה שטרנבוך, תשובות והנהגות, ח"א סי' תתסו.



שמדגים זאת בהבדל בין בחירת רופא לניתוח בקע לבין בחירת רופא לניתוח מות.<sup>22</sup> יש לשים לב שההנחיה הניתנת כאן היא בגדר המלצה מעשית לרמת ההשתדלות הדרושה אצל החולה, אולם הנחיה זו תלויה בהבנת המצב הרפואי. כיוון שמהחולה לא מצופה שיהיה בעל הבנה רפואית, ברור שאין בזה חיוב גמור אלא כעין עצה טובה. גם המקור הבסיסי לדין הוא בעצם בחיובו של הרופא, וממנו יש שגזרו המלצות למטופל, וגם מזה ניתן להבין שלא מדובר כאן בחובה גמורה.

## ג. חובות הרופא

בעוד שלמטופל החובות לפנות לטיפול מעולה הם בגדר המלצה או שיש להם מקור הלכתי עקיף, הרי שלרופא עצמו יש חיובים מפורשים. כבר הזכרנו את פסק ה'שולחן ערוך' (י"ד ס' שלו סעי' א) שהרופא לא יכול לרפא אם יש רופא גדול ממנו – 'לא יתעסק ברפואה אא"כ הוא בקי ולא יהא שם גדול ממנו שאם לא כן הרי זה שופך דמים'. דין זה נאמר בהקשר של האחריות המוטלת על הרופא לנזקי טיפולו, אך עולה מכאן במפורש שהרופא צריך להימנע מלטפל אם יש רופא גדול ממנו. בימינו נאמר שעליו להפנות למומחה הגדול בתחום. באופן שבו מתנהלת מערכת הרפואה בימינו, ברור שהדבר אינו אפשרי. אם כל חולה ילך לרופא הכי טוב, ברור שרופא זה לא יוכל לטפל בכולם. יתר על כן, כיון שיש הרבה רופאים זמינים כמעט ואין מצב שרופא יכול לומר שהוא הכי טוב ואין בקרבת מקום מומחה גדול יותר, אזי יצטרכו רוב הרופאים לומר שהם לא מטפלים, כי יש במקומם רופא גדול יותר. הרב ולדנברג (ציץ אליעזר, ח"ה רמת רחל ס' כב) עסק בכך בהרחבה וביאר כמה יסודות המאפשרים לרופא לעבוד למרות אזהרת השולחן ערוך הזו:

שזהו דוקא כשיש סיפק בידי הגדול לרפאות, ומבלעדי זאת בודאי רשאי וגם מחויב הקטן יותר בחכמה לטפל ברפואות החולים ובלבד שיהא בקי ויודע המלאכה... ובפרט כאשר הרופא היותר גדול דורש דמים מרובים ואין בידי החולה להשיג לשלם המחיר הזה, ויכול גם להסתכן אם לא יותר לו להשתמש גם ברופא פחות קטן, וכן הרי בהרבה פעמים עולה בטורח רב עד שמשיגים הרופא היותר גדול ובינתיים מוטל החולה בחמה ובסבל רב...

הרב ולדנברג מכיר בקושי המעשי להגיע אל הרופא הטוב מצד החולה ובקושי מצד הרופא הטוב לטפל בכולם, ומשום כך נסמך על הפוסקים המתירים טיפול באופן זה כאשר מדובר ברופא היודע ובקי במלאכה. כמו כן מתיר הרב במקרים רגילים ופשוטים: כשהמדובר על מיני מחלות ידועות אשר דרך רפואתם מפורסמת ומקובלת על פי מה שכתוב בספרי החכמה ועפ"י המקובל והפשוט מפי רבותיהם.

22. הרב שלמה דיכובסקי, מתשובותיו של רב לרופא, תחומין יז, עמ' 331; אף שיש לציין שבאותו מאמר הוא גם מצדיק את זכות החולה ומשפחתו לחפש את הרופא הטוב ביותר, אך גם זה כשהוא דן בבעיה שדורשת מומחיות ספציפית. שם עמ' 329 בעניין זכות החולה לבחור בטיפול הטוב ביותר.



היתר זה דומה למה שראינו לעיל שיש גם לבחון את המחלה עצמה, ובעניינים פשוטים וברורים לרופא מותר לו לרפא ללא חשש. היתרים אלו מאפשרים לחולה לקבל טיפול באופן סביר וגם נותנים לרופא מקום לרפא. אך הרוח של פסק ה'שלחן ערוך' באה לידי ביטוי בחובת הזהירות המוטלת על הרופא הבא לרפא. ההיתר לכל רופא לרפא מסתמך על כך שהרופא בקיא במחלה שבה הוא עוסק כרגע. בכל מקרה של ספק עליו להיוועץ עם מומחה גדול יותר. כיוון שהרופא הוא איש המקצוע, במפגש בינו לבין החולה עליו לשקול בדעתו בכל מקרה ומקרה האם הוא ראוי לטפל בו או שמא עליו להתייעץ או להפנותו למומחה גדול יותר. וכך סיכם זאת הרב ולדנברג:

אבל חוב קדוש מוטל על הרופא להיות זהיר מאד בצעדי דרכי רפואתו, ובמקום של איזה ספק שהוא בדרכי הטיפול להתייעץ עם מי שגדול ממנו ולא להתבייש מפני המלעיגים.

על חובת הרופא להתייעץ עמדו גם אחרים מפוסקי דורנו.<sup>23</sup> הנחיה זו מתאימה לרופא בכל מקום, ולדעתי היא חשובה במיוחד לרופא המשפחה. רופא המשפחה הוא הרופא הראשון שמטופל יראה בדרך כלל, ולכן קיימת חשיבות רבה להערכה הראשונית שלו את מצב החולה. הרופא צריך לשקול מה האבחנה והאם בכוחו לטפל בבעיה זו או לבררה. בכל מקרה של ספק מוטלת עליו חובה שמתאים לקרותה 'חובת ההתייעצות' עם רופא מומחה בתחום הרלוונטי. מנגד, ברור שאם רופא המשפחה שולח כל מטופל לרופא יועץ, הרי שתפקידו כמעט חסר משמעות, והדבר יגרום עומס כבד אצל הרופאים היועצים בתחומים השונים ולא יאפשר להם לטפל בחולים שבאמת זקוקים להם. גם בבית החולים קיימת חובה זו, ושם יש עוד מאפיינים לטיפול שיש להידרש אליהם. בבתי החולים עובדים רופאים מתמחים, ורוב עבודת היום-יום מוטלת על כתפיהם. זאת ועוד, יש שגם חלק מנטל העבודה מבוצע על ידי סטודנטים לרפואה, להם אין כל הסמכה רשמית לתת טיפול רפואי.

לעבודת סטודנטים מתייחס הרב ולדנברג בפסקיו באופן מחמיר.<sup>24</sup> מקובל בבתי החולים שסטודנטים לוקחים דם מהחולים, אף שיש סיכוי רב יותר לחבלה או לתקלות. הרב יוצא נגד מנהג זה וטוען שראוי שמומחה לדבר יעשה זאת. עם זאת, הוא מוכן לקבל את הנהוג בפועל בתנאים מסוימים:

כשלא נמצא במקום באותה שעה מי שכבר התמחה בדבר שידוע לבצע זאת בלי שיגרום לחבלה ומאידיך יש הכרחי לבצע זאת כבר עכשיו.

יש מי שיאמר שבדרך כלל המצב במחלקות העמוסות של בתי החולים הוא שבדיקות הדם נחוצות בשעות הבוקר והמתמחים עסוקים, וחלק מנוהל העבודה הוא שהסטודנטים לוקחים דם. אך ניתן גם לחלוק, שהרי לא כל השנה יש סטודנטים במחלקה, וגם בלעדיהם העבודה מתבצעת. גם נגד עבודת מתמחה שלומד לנתח יוצא

23. ראה מאמרו של הרב דיכובסקי לעיל הערה 22, 'על הרופא לקיים עשה לך רב ולהתייעץ בבעיות רפואיות קשות עם גדולים ממנו'; וכן הרב יעקב אריאל, בשו"ת באהלה של תורה, ח"א סי' נה.

24. ציץ אליעזר, ח"י סי' לה.



הרב ופוסק שאין לאפשר למתמחה לבצע ניתוח כאשר הוא עדיין אינו בקיא בו. הטעם לכך הוא הסיכוי הגבוה יותר לסיבוכים וסיכונים מהניתוח ומהימשכות ההרדמה. מנהל בית החולים שערי צדק שאל כיצד ילמדו רופאים לנתח לפי פסקי הרב, אך הרב ולדנברג עמד על דעתו והזהיר מלימוד תוך כדי טיפול בחולים וסיכונם; וזו לשונו:

דברור הדבר דכדי שמתמחה זה יוכל להגיע לדרגא של רופא מומחה שיוכל לנתח אחרים אין משום כך כל היתר לסכן אנשים אחרים אשר על גופותיהם רוצה המתמחה להתלמד, ועליו איפוא לחזר להתלמד על ביצוע ניתוחים כאלה אצל אינם בני ברית שהם מתירים זאת, או להתלמד לנתח שלא מתוך הרדמה כללית, או כשתובטח באיזו דרך שהיא שההרדמה היותר ממושכת הזקוקה כשהניתוח יבוצע על ידו לא תהא טמונה בחובה סכנה של ממש נוספת מכפי שעצם ההרדמה הכללית גורמת אשר בין כך עושים אותה לחולה כדי שיוכלו לבצע עצם הניתוח.

דבריו החמורים של הרב ולדנברג כמעט ושומטים את הקרקע תחת תכניות הלימודים וההכשרה לסטודנטים ומתמחים ברפואה. יש כמה כיוונים שבהם ניתן ליישב ולהסביר עבודה זו:

1. הרב ולדנברג עצמו מתייחס כאן לפעילות שהיא בגדר הוראה: יש כאן רופא או סטודנט לא מיומן שמבצע משימה רפואית וכך הוא לומד. מערכת הרפואה מבוססת על הוראה באופן זה, ובדרך כלל אחר מספר התנסויות מועט יחסית הופך רופא לא מיומן לרופא שנחשב בקיא בביצוע הפעולה (לפחות במטלות פשוטות כמו לקיחת דם, החדרת עירו, החדרת צנתר לשלפוחית ועוד). לפי זה נמצא שהביקורת של הרב היא רק על פעילות הוראתית, ואותה יש לבצע תחת עינו וידו של מומחה, ואז הדבר אולי יתקבל יותר.<sup>25</sup> גם הרב ולדנברג עצמו מורה שכאשר יש עומס, יש להתיר שאדם פחות מומחה יבצע מטלה כדי לאפשר למומחה לבצע מטלה מורכבת יותר. וכפי שתיתארתי לעיל, מהר מאוד הופכת כל פעולה מפעילות הוראתית לפעילות רפואית נצרכת.<sup>26</sup>
2. הרב זילברשטיין מתייחס לפסק של הרב ולדנברג בעניין עבודת סטודנטים ומנסה לסייגו. לדבריו, כאשר מדובר בבית חולים אוניברסיטאי, החולה חותם על הסכמה לקבל טיפול מסטודנטים ומתמחים, ולדבריו 'חבלה לשם התמחות של הרופאים שהיא טובה לחולים, הסכמה זו מותרת...'<sup>27</sup>

25. וכן כתב הרב ולדנברג עצמו בתשובה לשאלת הרב הרופא אברהם סופר, נשמת אברהם, ח"ד סי' לו, שצריך שמומחה יעמוד לידו מספר פעמים וידריכו בביצוע הפעולה ללא חבלה. ראה גם בדברי הרב זילברשטיין, שיעורי תורה לרופאים, ח"א עמ' 353: 'רופא שטעה והמית ונהג אמבולנס שדרס האם חייבים גלות' בהערה 'וכך יש לרופא היהודי לנהוג: למלא את המתמחה בעצה וחכמה בעין יפה ואל יחוש שמא יפסיד מכך...'

26. דברים מעין אלו כתב בנשמת אברהם, יו"ד סי' קנה סעי' א.

27. הרב זילברשטיין, שיעורי תורה לרופאים, ח"ג עמ' 558: 'ביצוע זריקות ובדיקות על ידי מתלמדים'; וכעין זה מביא בנשמת אברהם, יו"ד סי' קנה סעי' א, בשם הגרש"ז אורבעך 'כיון שכך נהוג בכל בתי החולים מעיקרא נכנסים אדעתא דהכי ואין צורך בנטילת רשות'.



3. גם בעניין ניתוח על ידי מתמחה, שבו הסכנה אולי גדולה יותר (אף שבוודאי מצומצמת וראוי שיעשה תחת השגחה וכו'), ייתכן שיש מקום להקל לפי יסוד נוסף. הרב גורן חידש זאת לגבי לימוד אנטומיה, ושם כותב שיש למדינה אחריות על הקמת שירותי רפואה מודרניים תוך הוראה והדרכה מתאימה 'ואם לא נכשיר מערך של רופאים עכשיו, נשאר מחר ללא רופאים... עבור המדינה זה נחשב כאילו הסכנה כבר לפנינו'.<sup>28</sup> ייתכן שגם בעניין ניתוח על ידי מתמחה, היות שהדבר נחוץ, ואם לא נכשיר את המתמחים נעמוד ללא מומחים בעוד כמה שנים, הרי זה בגדר סכנה ממש ולכן ניתן להתיר זאת תוך נקיטת הזהירות המרבית. עבודת בית החולים מתנהלת 24 שעות ביממה, ולכן גם מקובל שבשעות הלילה עובדים בבתי החולים תורנים שהם בדרך כלל מתמחים. מובן שגם אז דרושים זהירות יתרה ושיקול דעת זהיר. מצד אחד, לא ניתן לאייש את כל העמדות בבית החולים בכל שעות היום על ידי רופא בכיר, ועבודה זו נצרכת ומותרת, אך מצד אחר על המתמחה להכיר ביכולותיו, וכאשר אינו בטוח עליו להתייעץ עם הרופא הבכיר ולא לחשוש.<sup>29</sup>

ניתן לסכם ולומר שגם בבית החולים דרושה זהירות רבה בעבודת הרופאים. על כל רופא שעולה בפניו ספק, קיימת חובה להתייעץ עם בכיר ממנו, ועל הבכירים חובה להדריך היטב את הצעירים כדי ללמדם היטב.

## ד. מבנה מערכת הרפואה, הרופא כדיין

עד כה עסקנו בחובות החולה והרופא. כעת ננסה לברר מה חובות מערכת הרפואה או המדינה כלפי ציבור החולים. לאור מה שראינו לעיל, שאין חובה הלכתית ברורה על החולה לחפש את הרופא הטוב ביותר, סביר שלא תהיה מוטלת חובה כזאת על המדינה, במיוחד משום שעל המדינה או הרשויות לדאוג לכלל הציבור, ודאגה זו מחייבת חלוקת משאבים מאוזנת. דברים אלו הובאו בשם הרב אלישיב הסבור שמצוות השבת אבדה, שהיא המקור לחובה לרפא, אינה מחייבת מתן הטיפול הכי טוב. וכך מובא בשמו (ס' שיעורי תורה לרופאים, לרב זילברשטיין, ח"ב סי' צ):<sup>30</sup> 'אם חולה זה יקבל טיפול טוב, אין ההנהלה חייבת לתת לו את הרופא הטוב ביותר אם על ידי זה יקופחו חולים אחרים'. במקומות שונים מתייחסים חכמינו הראשונים והאחרונים לרופא כדיין. ראוי לציין בהקשר זה את הרמב"ן (תורת האדם)<sup>31</sup> שדן במעמד הרופא ובטעותו וכותב במפורש ש'הרופא כדיין מצווה לדון'. ה'בית יוסף' (יו"ד סי' שלו) מביא את דבריו ועליהם מבוסס פסק ה'שלחן ערוך' שמחייב שהרופא ירפא רק כשהוא בקיא ואין גדול ממנו. גם הגר"א בביאורו (יו"ד סי' שלו ס"ק ד) מעיר שדינים אלו נובעים מדיני דיינים 'ק"ו משאר דינים והוראות שבתורה שאסור אם לא בכה"ג'. ודבריו הובאו על ידי האחרונים שדנו בבחירת

28. הרב שלמה גורן, תורת הרפואה, עמ' 235.

29. הרב זילברשטיין, שיעורי תורה לרופאים, ח"ב עמ' 178: 'חלוקת עבודה בין רופאי בית החולים'.

30. וראה בהפניות שם למקורות נוספים.

31. רמב"ן, תורת האדם, הוצאת מוסד הרב קוק, עמ' מא.





רופא, ואותם הבאנו בתחילת המאמר. חכמינו מתייחסים להוראת הרופא כמו להכרעת דיין ומחילים עליה כללים דומים. לדעתי ניתן ללמוד גם מאנלוגיה זו על המבנה הרצוי למערכת הרפואה. הדברים הנוגעים למערכת המשפט מפורשים כבר בתורה. מצאנו את משה רבנו דן יחידי את העם ונתון תחת עומס רב, ויתרו חותנו מעיר לו שמצב זה עלול לגרום נזק רב. ניתן להקשיב לדברים ולהחילם גם על רופא מומחה שכל החולים מתנקזים אליו ובוחרים בו, 'נבל תיבול גם אתה גם העם הזה אשר עימך' (שמות יח, יח). דיין אחד לא יכול לדון את כל העם, וזה יביא נזק, כי הוא עצמו מועד לטעות כמו שמפרש שם ה'חזקוני' (שמות שם) 'בענין זה תתבלבל אתה והם, זה צועק שמעני אדוני וזה כמו כן...'. ובהמשך הוא כותב (שמות יח, כא) שגם העם סובל 'שלא יוכלו לסבול הטורח שיעמדו כל היום להמתין'. התורה מדברת על דיינים, וניתן לדמיין גם את התור הארוך במרפאת המומחה בבית החולים...

הפתרון הוא להעמיד מערכת על בסיס רחב של אנשים מומחים, 'אנשי חיל יראי אלוהים וכו'" שדנים את העם, והדבר הקשה מועלה לערכאה עליונה (שמות יח, כו): 'את הדבר הקשה יביאון אל משה והדבר הקטן ישפוטו הם'. ראוי לשים לב שהעם יכוון לפנייה אל הדיינים שבשבתו, בעירו, והם יביאו את הדבר הקשה אל משה אם לא ידעו לפתרו. וכך מסביר גם ב'אבן עזרא' (ביאור ארוך, שמות יח, כב): 'ומה שלא ידעו לשפוט תשפטנו אתה, ואם אתה לא ידעת והבאת את הדברים אל האלוהים'.

נראה לי שדברים אלו מתאימים מאוד גם לשאלתנו. אם מערכת הבריאות תאפשר לכל אחד לבחור את הרופא הטוב ביותר, ייווצר אצל הרופא עומס לא סביר, והוא והחולים יינזקו.<sup>32</sup> המערכת צריכה לשאוף לבניית כמה רמות טיפול, בדומה למצב היום, שבו יש מערכת רפואה ראשונית טובה והיא מנתבת את החולים הקשים אל המומחים. נראה לי שזהו המודל המועדף על פני מצב שבו החולה מחליט מתי ולמי הוא פונה עצמאית. מובן שיש עדיין לדון בשאלה למי תהיה הסמכות להפנות לשירות מומחה ספציפי, והדבר כמובן נתון בידי הרשויות וקופות החולים לקבוע את המנגנון. אך הכלל הוא שדרושה ראייה מערכתית שתאפשר חלוקת משאבים ועומס בצורה טובה, וחולה שבעייתו מורכבת יופנה לרופא מומחה יותר עד שיצליחו לפתור את בעייתו.

## מסקנות

1. **החולה צריך לפנות לרופא טוב כדי לקבל טיפול.** אין חובה הלכתית לחפש בכל בעיה את הרופא הכי טוב. גם חובת ההשתדלות אינה מחייבת השתדלות עד קצה גבול היכולת.

32. ראוי לציין שגם במצב הנוכחי שבו אנשים קונים שירות זה באופן פרטי יש בעייתיות, כיוון שלבסוף המומחים הגדולים מטפלים בעשירים ולא דווקא במי שזקוק למומחיותם. בכוונתי כאן להציע מהו המודל הציבורי המועדף. הרפואה הפרטית היא עסק נפרד ופרטי, ועליו קשה להחיל נורמות כאלו. עם זאת נראה שרופא שמטפל בכל הפונים אליו במערכת הציבורית ולא דווקא בעשירים הבאים אליו באופן פרטי, ודאי זכות גדולה לו. אך זו אינה מטרת מאמרי.



2. **על הרופא** מוטלת חובה להיזהר בטיפולו ולהתייעץ עם גדולים ממנו בכל מקום שיש לו ספק. הדבר נכון אצל רופאי משפחה, ועליהם להפנות כל חולה שאינם יודעים איך לטפל בו למומחה רלוונטי. גם בבתי החולים הדין דומה. בעיקר נכונים הדברים לגבי מתמחים, הנדרשים להתייעץ עם הרופא הבכיר בכל ספק. גם הרופא הבכיר חייב להסביר להם פנים וללמדם כדי לוודא שאינם טועים.

3. ניתן ללמוד על **מבנה מערכת הרפואה** מהמבנה הרצוי של מערכת המשפט התורנית. חכמינו משווים בין המערכות בדינים רבים. מהשוואה זו עולה שרצוי שמערכת הרפואה תתבסס על מערכת רחבה וטובה. כאשר הרופא יראה שבעיית החולה מורכבת, הוא יפנה אותו למומחה לפי שיקולים מקצועיים. המערכת חייבת לדאוג לאינטרס של כלל הציבור ולא דווקא לטיפול הטוב ביותר לכל אדם יחיד.

