



**אגודת אדי**  
 ע"ש אהוד בן דרור ז"ל  
 העמותה לקידום השתלות בישראל



דף הבית | מי אנחנו | כתבות | אירועים | קטעי סרטים | קישורים | גלריה | תרומה לעמותה | כתבו אלינו

## פעילות העמותה



« מי אנחנו.

« החזון והגישה.

« תרומת איברים ע"פ ההלכה.

« חברי האגודה.

## כרטיס תורם

לנוחיותכם ניתן להצטרף בדרכים שונות

« [הורדת טופס](#)

« מילוי טופס אתר



## חשיבותה של תרומת איברים על פי ההלכה-הרב אריאל פיקאר

התפתחות הרפואה בעשרות השנים האחרונות הביאה לכך שניתן כיום להציל את חייהם של חולים רבים הסובלים ממחלות לב, כבד וריאה קשות, ולהאריך ואף לשפר באופן משמעותי את איכות חייהם של הסובלים מאי ספיקת כליות מתקדמת. זאת על ידי השתלת איברים בריאים בגופם של החולים. ההצלחות הרפואיות בנייתוחי השתלות איברים מגיעות כיום עד ל- 90% ומאפשרות חיים חדשים לאנשים ולנשים אשר בלי השתלות אלו יסבלו סבל רב ויהיו בסכנת חיים ממשית. חלק מן ההשתלות יכולות להיעשות תודות לתרומות איברים או חלקי איברים של אנשים חיים, כמו תרומת כליה, אונת כבד ואונת ריאה. אולם רוב האיברים המושתלים באים מגופם של בני אדם שמתו בניסיונות בהן מוחם נפגע אנושות ופסק מלתפקד, אך באמצעים הטכניים של כוחות ההצלה ובתי-החולים המשיכו להפעיל, באופן מלאכותי, את הלב והריאות של נפטרים אלו.

השתלת איברים כרוכה תמיד בטרגדיה. מותו של אדם אחד מאפשר את הצלתו של אדם אחר. לרוב מדובר באסונות קשים של מוות בתאונת דרכים, בפיגוע חבלני וכדומה. לרוב מדובר בצעיר או צעירה שקיפדו את חייהם בניסיונות מחרדות. אין דבר היכול להשיב את חייהם של אלו שהלכו לעולמם בלא עת, אולם ניתן היום להציל את חייהם של אנשים אחרים על ידי תרומת איברי המת להשתלה בגופו של אדם חי הזקוק לתרומה זו.

בישראל ממתנים כיום כ-800 בני אדם להשתלות, למעלה ממחציתם ממתנים להשתלת כליה והיתר להשתלות כבד, ריאות ולב. לדאבוננו הרב מתרחשים בישראל לא מעט מקרי מוות של בני אדם שלאחר מותם ניתן היה לתרום את איבריהם להשתלה בגופם של אלו הזקוקים לכך. אולם מתוך כל המקרים הללו פחות ממחצית מן המשפחות מביעות את הסכמתן לכך שיקחו מגופו של קרובם הנפטר איברים להשתלה. כך למשל, בשנת 2003 היו בארץ 130 מקרי מוות שניתן היה לקבל מהם איברים להשתלה אך ב-76 מקרים מתוכם סירבו המשפחות לתרום את איברי יקיריהם. יש לציין שמכל נפטר כזה ניתן היה לתרום איברים להשתלה עד לשבעה חולים ובכך להציל את חייהם. במצב הנוכחי במדינת ישראל, פחות מ-20% מן הממתנים להשתלה יזכו לכך, ולצערנו מבין הממתנים להשתלת לב נפטרים כ-50% מן הממתנים, בשנת ההמתנה הראשונה.

מדוע מסרבות משפחות הנפטרים לתרום את איברי יקיריהם? יש מספר סיבות לכך, אולם אחד הגורמים הבולטים לסירוב (כ-145%) הוא הטענה כי ההשתלות אסורות על פי הדת. מטרתו של חיבור זה להסביר מדוע על פי ההלכה היהודית, כפי שנקבעה על ידי פוסקים גדולים וחשובים, לא זו בלבד שמוותר לתרום איברים לאחר המוות אלא שיש במעשה זה קיום מצווה חשובה ביותר של הצלת נפשות.

הרב ד"ר אריאל פיקאר

בכתיבת חיבור זה נעזרתי בהערותיהם החשובות של ד"ר מילנה ביר, פרופ' שמעון גליק, פרופ' יונתן הלוי, ד"ר נועם זוהר, מר יוני יהודה, ד"ר מיכי כהן פיליפס, הרב רונן לוביץ, הרב שבתאי רפפורט. תודתי נתונה להם.

כיצד נקבע מות האדם כשבלו עדיין פועם? 2

כפי שצוין לעיל, תרומת איברים נעשית מגופו של אדם שנקבע מותו משום שמוחו פסק מלפעול וזאת אף על פי שאיברים אחרים כמו הלב, הריאות, הכליות והכבד ממשיכים לתפקד מכוח מכשירי הנשמה ותרופות החיאה. על פי המקובל כיום בעולם הרפואה ובמערכת המשפט הישראלית<sup>3</sup>, מותו של אדם נקבע כאשר יש הפסקה מוחלטת ובלתי הפיכה בפעולתו של המוח כולו, כולל גזע המוח.

חשוב להדגיש, מות המוח אינו המצב המכונה תרדמת (COMA) או המצב המכונה "צמח" (PVC). במצבים אלו גזע המוח מתפקד אלא שהאדם אינו בהכרה. מות המוח, לעומת זאת, הוא מצב של אי-תפקוד בלתי הפיך של גזע המוח. כך גם יש להבדיל בין מות המוח לבין מה שמכונה "מוות קליני" המתאר מקרים בהם יש הפסקה זמנית של פעולת הלב המוחזרת על ידי אמצעי החיאה.

שם משפחה

שם פרטי

תעודת זהות

תאריך לידה

כתובת

עיר

מיקוד

טלפון

בתקווה כי אוכל לעזור לזולתי, אני מצווה בזה ותורם לאחר מותי:

- כל איבר מגופי שהזולת יכול להיעזר בו להצלת חייו
- כליה  כבד  קרנית  לב
- ריאות  עצמות  לבלב  עור
- בתנאי שאיש דת לפי בחירת המשפחה יאשר את התרומה לאחר מותי

12125

הקלד את המספר בתמונה:

שלח

- תרומתי היא לצורך השתלה בלבד

- הצטרפות מעל גיל 18 בלבד

מדוע נקבע קריטריון זה של מות המוח כקובע את מותו של האדם?

מערכת העצבים המרכזית מורכבת מחוט השדרה והמוח. החלק הקדמי או העליון של חוט-השדרה בגולגולת נקרא גזע המוח שכן מ"גזע" זה צמח והתפתח המוח הקטן מאחור והמוח הגדול מלפנים. המוח הגדול אחראי, בין השאר, לתחושה ההכרתית (כגון ראייה, שמיעה ודיבור). המסילות התחושתיות עוברות מאיברי החישה דרך גזע המוח בדרכן לאזורים המיוחדים בקליפת המוח הגדול. התפקוד של קליפת המוח הגדול מלווה בפעילות חשמלית שאפשר לקלוט בעזרת אלקטרודות על הקרקפת. בדיקה זו נקראת בקיצור EEG.

לגזע המוח תפקידים רבים כגון ויסות לחץ הדם, תנועת העיניים וגודל האישון, והחשוב ביותר - בגזע המוח נמצא מרכז הנשימה שגורם ויוזם את התכווצויות שרירי הנשימה בחזה (הסרעפת והשרירים שבין הצלעות) המביאים להכנסה והוצאה של נפחי אוויר אל הריאות, דהיינו הנשימה. אם מרכז זה בגזע המוח נפגע ומפסיק לפעול, הנשימה נפסקת.

על מנת לבצע את תפקידיו, זקוק המוח לאספקת דם סדירה שמעבירה אליו חמצן וחומרי מזון ומסלקת ממנו פסולת. לכן אם יש פגיעה בזרימת הדם למוח או אם יש הפרעה בנשימה והדם הזורם למוח אינו מכיל די חמצן - המוח ייפגע.

הלב המספק דם לגוף אינו תלוי במוח כמערכת הנשימה. זאת, כיוון ש"היזום" הגורם להתכווצות הלב נמצא בתוך הלב עצמו והוא הקוצב הטבעי של הלב. הלב אמנם מחובר גם למערכת העצבים, אך זו אינה גורמת להתכווצות הלב אלא רק לוויסות הקצב שלו. לפיכך, גם לב שנתק ממערכת העצבים ממשיך להתכווץ בקצב של כ-70 פעמים בדקה. לכן קיימים מצבים בהם המוח נפגע, חדל לתפקד ומת, אבל הלב ממשיך לפעול.

כיצד ניתן לקבוע שהמוח נפגע והנשימה נפסקה באופן בלתי הפיך?

בעבר היו מתבססים, בנוסף על כמה סימנים קליניים מובהקים, גם על בדיקת EEG שהראתה היעדר פעילות חשמלית בקליפת המוח הגדול. אך כיום אין מסתפקים בבדיקה זו שכן זו אינה מראה על מות המוח כולו. הבדיקות שבעזרתן ניתן לקבוע מוות מוחי בלתי הפיך מבוססות בעיקרן על תפקודי המוח שתוארו לעיל. במצב של מוות נמצא האדם בחוסר הכרה עמוק בלא תגובה לגירויים תחושתיים, בלא תנועה רצונית, חוסר תנועה בעיניים כולל חוסר תגובת אישון לאור, חוסר יכולת לווסת את לחץ הדם וחוסר נשימה עצמונית (מבחן אפניאה). בנוסף לבדיקת תפקודים אלו נקבע על ידי מועצת הרבנות הראשית (ראו להלן) שיש לבצע בדיקה של הפעילות החשמלית של מסלול השמיעה העובר בגזע המוח (BEAR - בדיקה זו נקראת גם ABR BERA). הבדיקה מבוססת על מתן גירוי קול בעוצמה גבוהה ורישום פעילות התגובה החשמלית הנוצרת באוזן (בעצב השמע) ובגזע המוח, בעזרת אלקטרודות המוצמדות לעור האוזן ולעור הקרקפת. התגובה הנורמלית מורכבת מסדרת גלים חשמליים זעירים, כשמקור הגל הראשון בעצב השמע ושאר הגלים מקורם במסלול השמיעה בגזע המוח. הסימן למות גזע המוח בבדיקה זו הוא היעדר פעילות הגלים מגזע המוח תוך כדי קיום הגל הראשון המדגים פעילות תקינה של האוזן ועצב השמע. כיוון שבדיקה זו מבוססת על מתן גירוי קול וחיפוש תגובות עצביות לגירוי קול זה, חייבים להיות בטוחים שהאוזן מתפקדת. אין משמעות לבדיקה כזו אם החולה היה חירש או מדובר על פגיעה באוזניים.

על מנת לקבוע שהמצב של מות המוח הוא בלתי הפיך, קבעה הרבנות הראשית (ראו להלן) שיש לחזור על כל הבדיקות כעבור 12 עד 24 שעות. זהו פרק זמן ארוך בהרבה מהתקופה בה ניתן לצפות להחלמת המוח, אם הפגיעה היא זמנית בלבד. כל אותו זמן מטפלים בחולה באופן נמרץ, הוא מונשם, מקבל תרופות לאיזון לחץ הדם וכו'.

יש עוד מספר תנאים שחייבים להתקיים על מנת שבדיקות אלו אכן יוכיחו את מות המוח. כמו כן, יש לשלול גורמים מטעים (כגון היפותרמיה, ועוד4). כל התנאים הללו מפורטים בחוזר המנהל הכללי של משרד הבריאות העוסק בקביעת המוות המוחי. כמו כן קובע חוזר המנכ"ל שאבחנת מות המוח תיעשה על ידי שני רופאים המומחים לכך ובתנאי שאין הם נציגים של המחלקה שטיפלה בחולה קודם לכך או של מחלקת ההשתלות, וזאת כדי למנוע כל חשד.

הדיון ההלכתי בנושא תרומת איברים והשתלתם

הדיון ההלכתי כרוך בשאלה מהו רגע המוות על פי ההלכה היהודית. כדי לבצע השתלת לב (והוא הדין בהשתלת כבד או ריאות5) יש צורך לקחת לב חי מגופו של התורם. אם הגדרת

המוות ההלכתית כוללת גם את מותו של הלב ואינה מסתפקת במות המוח, הרי שתרומת איברים כפי שהיא מתבצעת כיום אסורה, משום שנטילת הלב החי היא הריגתו של האדם. דבר זה אסור אף כשאדם זה נחשב כגוסס או כטריפה, כפי שכותב הרמב"ם בהלכות רוצח ושמירת הנפש (ב, ז-ח): "אחד ההורג את הבריא או את החולה הנוטה למות, ואפילו הרג את הגוסס נהרג עליו. ואם היה גוסס בידי אדם כגון שהכוהו עד שנטה למות והרי הוא גוסס, ההורג אותו אין בית דין ממיתין אותו. ההורג את הטריפה אף-על-פי שאוכל ושותה ומהלך בשוק הרי זה פטור מדיני אדם." איסור הרציחה תקף, כמובן, אף אם מטרת הרציחה של פלוני היא הצלתו של אחר, כיוון "שאינן דוחין נפש מפני נפש" (רמב"ם, הלכות רוצח ושמירת הנפש, א, ט).

חשוב לציין כי אם אין בתרומת איברים כל בעיה של רציחה, הרי שלאור העובדה שתרומת איברים מיועדת להצלת חיי אדם הנמצאים במצב של "פיקוח נפש", ברור שאיסורים הלכתיים כגון איסור ניוול המת, איסור הלנת המת וחובת קבורת כל איבריו ואיסור הנאה מן המת, ייחוו מפני פיקוח נפש כשאר מצוות התורה.

לעתים נשמעת הטענה כאילו מי שנקבר כשהוא מחוסר איבר, לא יזכה לאיבר זה בתחיית המתים. להוציא מספר פוסקים בודדים<sup>6</sup> לא נתקבלה טענה זו על ידי רוב בעלי ההלכה<sup>7</sup>. המאמין בתחיית המתים, שבה הקב"ה יקים מתים מעפרם, צריך להאמין שגם האיברים שאותם תרם להצלת חייהם של אחרים יעמדו לו לתחיית המתים "כי אין לה' מעצור להושיע ברב או במעט" (שמואל א, יד, ו). "ומי שאמר לשמן וידלוק הוא יאמר לחומץ וידלוק" (בבלי תענית כה ע"א).

קודם שנסביר את הסוגיה ההלכתית בהקשר זה, נצטט דברים שכתב פרופ' אברהם שטיינברג<sup>8</sup>:

המוות מבחינה ביולוגית הוא תהליך, דהיינו, תאים ואיברים שונים מתים או מפסיקים לתפקד בזמנים שונים, בהתאם לרגישותם היחסית להיעדר אספקת חמצן, דם וחומרים חיוניים אחרים. קביעת רגע מסוים בתהליך הזה נתון לשיקולים חברתיים, משפטיים ולעניינינו - הלכתיים. בחירת הרגע המוגדר של המוות, לפני המוות הביולוגי הסופי של כל תאי הגוף, נתונה לא רק לשיקולים רפואיים אלא גם לשיקולים אחרים. אותנו מעניינים כמובן השיקולים וההכרעות ההלכתיים, אשר צריכים לקבוע רגע מסוים בתהליך המוות הביולוגי, לפני שכל תאי הגוף מתים. שכן לפי ההלכה, וגם לפי המוסכם כיום כמעט בכל העולם, אין המוות נקבע לאחר הופעת סימני עיכול הבשר, שהוא הסימן הביולוגי למוות סופי של כל תאי הגוף. אלא יש לקבוע את המוות בשלב מוקדם יותר, כאשר מופיעים סימנים מוגדרים ומוסכמים מצד ההלכה, אף-על-פי שמבחינה ביולוגית נשארים עוד תאים ואיברים חיים בגוף.

כלומר, איבריו ותאיו של האדם אינם מתים ברגע אחד. יש תאים, ולעתים אף איברים, שמתים ואינם מתחדשים בשלבי הזקנה השונים, ויש תאים ואיברים הממשיכה לחיות גם לאחר הפסקת הנשימה, הדופק והפעילות המוחית. כדוגמה נביא כאן את דברי המשנה במסכת אהלות (פרק א משנה ו):

אדם אינו מטמא עד שתצא נפשו. ואפילו מגוייד [=חתוך] ואפילו גוסס זוקק ליבום ופוטר מן היבום, מאכיל בתרומה ופוסל בתרומה. וכן בהמה וחיה אינן טמאין עד שתצא נפשם. הותרו ראשיהם, אף על פי שמפרכסים טמאין, כגון זנב של לטאה שהיא מפרכסת.

מי שהותז ראשו נחשב מת אף על פי שגופו עדיין מפרכס, כלומר משהו בגופו המנותק מראשו עדיין חי, שהרי ללא חיים אין תנועה, אלא שחיים אלה של הגוף כרות הראש אינם נחשבים חיים לפי ההלכה. השאלה אותה יש לברר היא: מהי, במשך תהליך המוות של גוף האדם, שעת המוות על פי ההלכה?

### הסוגיה התלמודית

הסוגיה העיקרית המהווה בסיס לכל הדין ההלכתי בנושא קביעת רגע המוות נמצאת במסכת יומא. המשנה בפרק השמיני של מסכת יומא עוסקת בענין פיקוח נפש בשבת וקובעת:

מי שנפלה עליו מפולת, ספק הוא שם ספק אינו שם, ספק חי ספק מת, ספק נכרי ספק ישראל - מפקחין עליו את הגל. מצאוהו חי - מפקחין, ואם מת - יניחוהו.

קיימת חובה לנסות ולהציל את אלו הלכודים תחת ההריסות אף שהדבר כרוך בפעולות האסורות בשבת. זאת, משום שפיקוח נפש דוחה את השבת. אולם אין לבצע פעולות אסורות אלו כדי לחלץ בשבת מבין ההריסות את גופותיהם של אלו שכבר מתו, שכן כבוד המת וחובת

קבורתו אינן דוחים את השבת.

התלמוד הבבלי למסכת יומא (פה ע"א) דן בשאלה כיצד ניתן להבדיל בין אלו החיים לבין אלו שכבר מתו. או במילים אחרות, כיצד קובעים את מותו של אדם? לשם כך מביא התלמוד ברייתא:

תנו רבנן: עד היכן הוא בודק? עד חוטמו, ויש אומרים: עד לבו.

מסקנת הסוגיה היא כי הנשימה היא אות החיים המובהק:

דעיקר חיותא באפיה הוא, דכתיב 'כל אשר נשמת רוח חיים באפיו' (בראשית ז').

כלומר, הנשימה היא הביטוי לכך שאדם זה חי הוא.

את המחלוקת המובאת בברייתא בשאלה "עד היכן הוא בודק?" מסביר רב פפא:

מחלוקת ממטה למעלה, אבל ממעלה למטה, כיון דבדק ליה [=שבדק אותו] עד חוטמו - שוב אינו צריך, דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.

כלומר, כאשר מפנים את ההריסות ומגיעים לאדם שרק את פניו יכולים אנו לבדוק ואנו מוצאים שאינו נושם, יש לקבוע בוודאות 10 שאדם זה אינו בין החיים ולכן אין להמשיך בפניו ההריסות כדי לחשוף את שאר גופו. המחלוקת בברייתא דנה במצב ההפוך, כשפניו ההריסות מגלה את חלקו התחתון של האדם ופניו אינן גלויות לנו, האם חובה עלינו להמשיך ולפנות את ההריסות עד שנגיע אל פניו שם נוכל לבדוק את מצב הנשימה שלו? או שמא ניתן לקבוע גם בבדיקת הלב ("שנשמתו דופקת שם" - רש"י) או הטבור, שאדם זה מת ואין להמשיך לפנות את ההריסות מסביבו. על כל פנים, נפסקה הלכה 11 שאין להסתפק בבדיקת הלב כיוון שהבדיקה היחידה הנדרשת היא בדיקת הנשימה. לפיכך יש לוודא על ידי בדיקת הפנים שלאדם זה אין נשמת רוח חיים באפיו. לסיכומה של הסוגיה התלמודית ניתן לומר בבירור שהיעדר נשימה, כמצב בלתי הפיך, הוא הסימן שקובע כי האדם מת.

#### דברי החת"ם סופר

הדיון העיקרי בספרות השו"ת בנושא קביעת עת המוות נמצא אצל החת"ם סופר 12. בדיון בשו"ת חת"ם סופר (חלק ב, יורה דעה סימן שלח) הוא מבקש לבסס את עמדת ההלכה המקדימה, יחסית למקובל בהונגריה באותה תקופה, את עת המוות. לדעתו, בהיעדר נשימה ודופק ניתן לקבוע כי האדם מת ואין להמתין לשלבים של רקבון הבשר.

חכם מסוים 13 ביקש לבטל את איסור הלנת המת "באמרו כי רופאי זמנינו אמרו שאין נודע גבול המגביל בין חיים למות ואי אפשר אלא בעיכול הבשר". החת"ם סופר אינו מקבל את דבריו וטוען כי על פי התורה אדם שאינו נושם עוד נחשב כמת ואין צריך להמתין עוד מלקבורו:

הנה בלי ספק כשאמרה התורה 'כי יהיה באיש חטא משפט מות והומת וכו' לא תלין וכו' כי קבור תקברנו' והעובר על זה בשום [=בכל] מת עובר על עשה ולא תעשה, על כרחך אז נמסר לנו שיעור מיתה. אולי היה אז מסורת מבעלי טבעיים [=חכמי הטבע] הראשונים אף-על-פי שנשכח מרופאי זמנינו ועליהם סמכו חז"ל בהרבה ענינים מעניני התורה... או אם לא היה להם מסורת מהטבעיים, על כרחך קבל משה רבנו עליה השלום השיעור מהלכה למשה מסיני, או שסמכו עצמן אקרא [=על הפסוק] 'כל אשר רוח חיים באפו' דהכל תלוי בנשימת האף וכמבואר ביומא פה, ע"א ופסקו רמב"ם וטו"ש"ע.

כלומר, מאיסור הלנת המת שבתורה מתחייבת קביעת עת המוות. ואף שהתורה אינה מפרטת מהו הסימן הקובע את המוות, מניח החת"ם סופר שהיתה בעניין זה מסורת עתיקה, או שרעיון זה נסמך על הפסוק שמגדיר את החיים על פי הנשימה והקובע כי "הכל תלוי בנשימת האף", כפי שמפורש במסכת יומא.

בהמשך התשובה מסכם החת"ם סופר ואומר:

אבל כל שאחר שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה [=דופק] ואם אח"כ בטל הנשימה, אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת, ולא ילינו אותו.

החת"ם סופר מתייחס גם לחשש שמא קביעת מוות שמתבססת על נשימה ודופק בלבד עלולה לגרום לכך שיקברו אדם אף בעודו חי, ואולי היה רצוי לחכות עוד זמן נוסף עד שלא יהיה כל

ספק בדבר מותו של האדם. בהקשר זה מביא החת"ם סופר את דברי הברייתא במסכת שמחות (פרק ח הלכה א) שם נאמר:

יוצאין לבית הקברות ופוקדין כל המתים עד שלשים יום, ואין חוששין משום דרכי האמורי. ומעשה שפקדו אחד אחר שלשים יום, וחיה עשרים וחמש שנים ואחר כך מת, ואחר הוליד חמשה בנים ואחר כך מת.

ממקור זה משתמע שגם לאחר הקבורה יש חשש שהאדם הנקבר עדיין בחיים ולכן יש לפקוד את קברו. לדעתו של החת"ם סופר זו הלכה תמוהה ועל כל פנים אין להסיק ממנה שיש לדחות את הקבורה מפני שאין לחוש למקרים רחוקים כל כך, ובלשונו:

אבל האמת יורה דרכו, כי זהו מקרה בעלמא ממקריים הרחוקים אחת לאלף שנים שיקום אחרי נפלו וביטול נשימתו ומסור לבקיאים. ואפילו מיעוטא דמיעוטא לא הוי. כמו חוני המעגל שישן שבעים שנה ומקרים נפלאים חוץ להיקש הטבעי ואינו נכנס בגדר חוששין למיעוט בפקוח נפש.

כלומר, קביעת עת המוות המקובלת בהלכה מספיקה בהחלט ואין לפקפק בה. זאת, על אף שבמקרים נדירים ביותר התברר הדבר כטעות והאדם עוד היה בחיים לאחר קביעת מותו על ידי הבקיאים. לפיכך, מיד עם קביעת המוות יש להתחיל בהכנות לקבורה בלא דיחוי.

הדיון ההלכתי בקשר להשתלות לב מתמודד עם השאלה 'האם מות המוח ייחשב כמות האדם אף אם לבו פועם בעזרת מכשירי הנשמה ותרופות החייה?' במבט ראשון נראה כי החת"ם סופר לא יוכל לקבל את הגדרת המוות כתלויה במוח בלבד שהרי הוא כותב במפורש "אבל כל שאחר שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה ואם אחר כך בטל הנשימה אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת". כלומר, הפסקת הדופק היא סימן הכרחי לקביעת המוות, ואכן כך הבינו הרב וואזנר והרב וולדינברג<sup>14</sup>. אולם יש לשים לב שבהסבירו את המקור לקביעת עת המוות הוא מדגיש "דהכל תלוי בנשימת האף" והוא חוזר על כך בהמשך הדיון בצטטו את דברי הסוגיה ביומא. זאת משום שהמקור התלמודי היחיד בעניין זה קובע מפורשות שהיעדר הנשימה הוא התנאי המספיק לקביעת המוות ואין צורך בבדיקה נוספת. את העדר הדופק מביא החת"ם סופר בתארו את תהליך המוות שבו הפסקת הנשימה היא השלב האחרון אותו אפשר לחוש. כמובן שהחת"ם סופר לא יכול היה לעלות על דעתו מצב שבו באופן מכני, בעזרת מכשירים, מחזיקים את לבו של אדם בחיים אף שנשימתו העצמונית פסקה עקב פגיעה חמורה בגזע המוח. מכאן שאין לראות בדברי החת"ם סופר מקור האוסר תרומת איברים<sup>15</sup>.

#### פסיקותיו של הרב משה פיינשטיין בעניין השתלות לב

הרב משה פיינשטיין, מגדולי המשיבים בארצות-הברית כתב לראשונה על נושא זה בספרו שו"ת אגרות משה (יורה דעה, חלק ה, סימן קעד) בשנת תשכ"ח (1968), כחצי שנה לאחר השתלת הלב הראשונה שהתבצעה בדרום-אפריקה על ידי ד"ר ברנרד. עמדתו של הרב פיינשטיין באותה תקופה היא חד-משמעית:

כי שתילת הלב שהתחילו הרופאים לעשות בזמן האחרון הוא רציחת שתי נפשות ממש, שהורגין בידיים את מי שלקחו ממנו הלב כי עדיין הוא חי לא רק על פי דיני התורה שנמסר לנו חשיבות מיתה, אלא אף לדברי הרופאים שיש מהם שמגידיים האמת אומרים שעדיין הוא חי, אבל מצד רשעותם אין חוששים לחיות זה שלו שהוא רק חיי שעה ואף חיי ימים. וגם הורגים בידיים מחיים ממש של הרבה שנים ולפעמים אף עשרות בשנים את החולה במחלת הלב, כי ידוע שהרבה חולי הלב מאריכין הרבה ימים ושנים, ובזה שנטולין ממנו לבו ומשתילים בו לב של איש אחר הא כולם מתו בזמן קצר רובן בזמן של שעות, וקצתם מתו בימים מועטים, ואף האחד שבאפריקא שעדיין אף שעברו ערך ששה חדשים הוא חי, כבר הסכימו לפי מה ששמעתי שאי אפשר לו לחיות. ופלא אף על המלכויות שבכל המדינות שמניחין לרופאים הרשעים לרצוח שתי נפשות בכל פעם, מאחר שרואין כבר שאף אחד אינו חי מזה היה להם לענוש אותם כרצוחים גמורים. כי אף שהסכימו החולים הרי הוא בטעות מצד הסתת הרופאים הרשעים, וגם בלא זה אין הסכמתם כלום שאין אדם רשאי להרוג אף את עצמו.

על עמדה זו חוזר הרב פיינשטיין גם בשנת תש"ל (1970). בשו"ת אגרות משה (יורה דעה, חלק ב, סימן קמו) שם הוא כותב שאין להאמין לרופאים בענין ההשתלות "דאין [=הרופאים] נאמנים

כלל על האומדנא שלהם בשני הדברים, לא על אומדנא שלהם שבלב החולה שלו לא יחיה ולא שבלב שישתלו בו יחיה, דהרי ראינו שאינם בקיאים בזה שטעו בכל המעשים שנעשו...". הוא חוזר על כך בשנת תשל"ח (1978) בשו"ת אגרות משה (חושן משפט, חלק ב, סימן עב):

אבל באתי בזה כי בררנו הדבר וחתני הרה"ג מוה"ר משה דוד טענדלער שליט"א ראה גם כל הזשורנאלן [=כתבי עת] שבעניני רפואה שליכא [=שאיין] שום שינוי לטוב אפילו לפני זה ששתלו בו, שלא נראה מי שחי איזו שנים ואף אלו החדושים שהוא חי הם חיים של יסורים ומכאובות וצריך לרופאים. ובמדינתנו ארצות הברית דאמריקא אסרו זה לבד מדינה אחת הנקרא סטייט שהתירו לרופא אחד שחושבין אותו לגדול ביותר, והוא בלא טעם. אך אוה"ע [=אומות העולם] אין חוששין לרציחה. וכן הרבה מלכויות אסרו זה מטעם שהוא רציחה בלא תועלת. ולכן שקר אמרו הרופאים שהוטב המצב לענין החולה שנשתל בו, ואדרבה יש לענוש את הרופאים שעושין זה בחיוב רוצחים במזיד כי גם הם יודעין שלא הוטב כלל.

השתלות הלב נחשבות בעיני הרב פיינשטיין כרציחה כפולה, זו של האדם ממנו נלקח הלב להשתלה וזו של המושתל שמסירים את לבו הטבעי החולה, ומשתילים בו לב אחר. חשוב להבחין בין רציחת התורם לבין רציחת המושתל. התנגדותו של הרב פיינשטיין להשתלה בגוף החולה נובעת מחוסר ההצלחה שאפיין את נושא השתלות הלב עד סוף שנות השבעים. ואכן, התשובה האחרונה שפורסמה באגרות משה בעניין זה היא משנת 1978. הרב פיינשטיין מברר בעזרת חתנו המדען את המצב העדכני של השתלות הלב ופוסק שכיוון שאין בו תועלת הוא אסור לחלוטין. בשנות ה-80 חל שינוי משמעותי בנושא ההשתלות, בעיקר עקב המצאת תרופה מיוחדת (ציקלוספורין) שמונעת את דחית האיבר המושתל כך שרוב רובם של המושתלים, כ 90% (!), יכולים לחיות עוד תקופה ארוכה יותר מזו שהיו חיים בלא השתלה, וברוב המקרים מדובר על חזרה לחיים רגילים וטובים. מכאן שמבחינת המושתל אין לראות זאת כרציחה, כפי שאכן קבע הרב פיינשטיין בשנות ה-80 (כפי שיובא להלן).

ביחס לתרומת הלב הדיון הוא סביב שאלת רגע המוות. בנושא זה עסק הרב פיינשטיין בשנת תשל"ל. בשו"ת אגרות משה (יורה דעה, חלק ב, סימן קמו) הוא כותב שכיוון שאין בגמרא ובפוסקים כל אינדיקציה לקביעת המוות על פי פעולת המוח יש להסתמך רק על הנשימה והדופק כסימני חיים 16. הרב פיינשטיין שב לעסוק בנושא קביעת עת המוות בשנת תשל"ו בשו"ת אגרות משה (יורה דעה, חלק ג, סימן קלב) וזאת על פי בקשת חתנו הרב פרופ' משה דוד טנדלר. הרב פיינשטיין קובע שהנשימה היא הסימן לחיים. הנשימה מלאכותית אינה נחשבת נשימה, אולם אין לנתקה באופן אקטיבי שמא החולה עדיין נושם בעזרת המכונה, אולם אם נפסק החמצן ומתברר שהחולה אינו נושם בעצמו, אין להנשימו באופן מלאכותי כיוון שהוא נחשב כמת. בהמשך התשובה מתייחס הרב פיינשטיין לבדיקה עליה מספר לו חתנו:

וכיוון שאתה אומר שעתה איכא [=יש] נסיון שרופאים גדולים יכולין לברר ע"י זריקת איזו לחלוחית בהגוף על ידי 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 כהות הראש בכח. שאם כן יש לנו להחמיר באלו שאף שאינו מרגיש כבר בכלום אף לא על ידי 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 על ידי הבדיקה שאין קשר להמוח עם הגוף יחליטו על ידי זה שאינו נושם למת 17.

כלומר, הבדיקה המוצעת על ידי הרופאים שמוכיחה כי המוח אינו מתפקד מתקבלת על ידי הרב פיינשטיין כאינדיקציה למוות של האדם. בתשובה מאוחרת יותר, משנת תשמ"ה, שפורסמה בשו"ת אגרות משה (יורה דעה, חלק ד, סימן נד) חוזר הרב פיינשטיין על עמדה זו ואך מדגיש שגם אם הלב פועם אין אדם כזה נחשב בין החיים:

אם מה שמכנים הרופאים מיתת המוח נחשב מיתה. הנה נכדי הרה"ג מוה"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 מוה"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 באוניברסיטת הרוורד], שנחשב ממש כ"נחתך ראשו" רחמנא ליצולן [=ה' ישמרנו] של החולה. שכאשר מתקיימים תנאי הארבערד המוח כבר ממש מתעכל רחמנא ליצולן. והנה אף שהלב עדיין יכול לדחוף לכמה ימים, מכל מקום כל זמן שאין להחולה כח נשימה עצמאית נחשב כמת, וכדיבארתי בתשובתי באגרות משה יורה דעה, חלק ג, סימן קלב.

התפתחות הטכנולוגיה הרפואית המאפשרת את קביעת מות המוח, נתנה בידי הרב פיינשטיין את היכולת לקבוע להלכה ולמעשה שניתן ליטול את לבו (הפועם!) של אדם שמוותו נקבע עקב

פגיעה אנושה במוח. כמו כן אפשרה ההתפתחות הרפואית להפוך את השתלות הלב לניתוח מוצלח המאפשר קיומם של חיים טובים לחולי לב שעמדו בשערי מוות. ואכן, דעתו של הרב פיינשטיין בערוב ימיו היתה שמותר לקיים השתלות לב. הדברים פורסמו במכתב 18 שכתב הרב טנדלר, חתנו של הרב פיינשטיין, לד"ר פנחס, מנכ"ל בית-החולים 'הדסה' בירושלים, בתאריך 5 ביולי 1986, שבו הוא מספר שלאור ההצלחות בתחום השתלות הלב התיר הרב פיינשטיין לקיים השתלות לב בתנאי שהתורם יהיה במצב של מוות מוחי - הפסקה מוחלטת של כל תפקודי המוח, כולל גזע המוח. הרב טנדלר אף המליץ על הבדיקה הנדרשת כדי להוכיח שאכן המוח אינו מתפקד עוד.

#### פסיקת הרבנות הראשית לישראל

בשנת תשמ"ה פנה מנכ"ל משרד הבריאות לרבנות הראשית לישראל בבקשה לקבוע את עמדת ההלכה ביחס להשתלות לב בישראל. השאלה היתה האם ניתן על פי ההלכה לקבל את מות מרכז הנשימה במוח כמותו של הגוף כולו. הרבנות הראשית לישראל מינתה ועדת השתלות משותפת לרבנים ורופאים שהיתה מורכבת משני הרבנים הראשיים לישראל, הרב אברהם שפירא והרב מרדכי אליהו ואתם הרב שאול ישראלי, הרב ישראל לאו, הרב דוד שלוש, והרב זלמן נחמיה גולדברג. הרופאים היו ד"ר אברהם שטיינברג והרב ד"ר מרדכי הלפרין. מסקנות הוועדה הוצגו בפני מליאת מועצת הרבנות הראשית לישראל וזו אישרה אותן פה אחד בתאריך א' במרחשון תשמ"ז (3.11.1986) 19

להלן נוסח החלטת מועצת הרבנות הראשית לישראל בנושא ההשתלות:

1. הרבנות הראשית לישראל נתבקשה על ידי משרד הבריאות לקבוע את עמדת ההלכה ביחס להשתלות לב בישראל. לשם כך מינתה הרבנות הראשית לישראל ועדה משותפת של רבנים ורופאים אשר למדה בעיון את ההיבטים הרפואיים וההלכתיים הנוגעים לשאלה. הוועדה נעזרה ביעוץ וחוות דעת של גדולי הרופאים בתחום זה בבתי-החולים הדסה ושערי-צדק בירושלים.

2. בתחילת עידן השתלות הלב (לפני 17 שנה) נפסק על ידי הגאון הרב משה פיינשטיין זצ"ל והרב הראשי לישראל הגרא"י אונטרמן זצ"ל לאסור השתלת לב מדין רציחה כפולה של התורם והמושתל כאחד. ב-10 השנים האחרונות חל שינוי יסודי בנתונים העובדתיים והרפואיים הנוגעים להשתלות לב כדלקמן:

א. הצלחת הניתוח אצל המושתל מגיעה לכ-20%80 של "חיי עולם" (הוותרות בחיים לפחות שנה אחת אחרי ההשתלה), וכ-70% נשארים בחיים חמש שנים.

ב. ניתן לקבוע באופן אמין ובטוח שהפסקת הנשימה של הנפטר היא סופית ובלחי ניתנת לחזרה

ג. הובאו לפנינו, עדויות שאף הגר"מ פיינשטיין זצ"ל התיר בזמן האחרון ביצוע השתלת לב בארה"ב וכן ידוע לנו על רבנים גדולים המיעצים לחולי לב לעבור השתלת לב.

3. מאחר והשאלה נוגעת לפיקוח נפש ממש, חובה עלינו להכריע בהלכה זו באופן ברור בבחינת יקוב הדין את ההר.

4. בהסתמך על יסודות הגמרא ביומא (פה ע"א) ופסק החתם סופר (יורה דעה, סימן שלח) נקבע המות על פי ההלכה בהפסקת הנשימה. (וראה אגרות משה, יורה דעה חלק ג, סימן קלב) לכן יש לוודא שהנשימה פסקה לחלוטין באופן שלא תחזור עוד. זאת ניתן לקבוע על ידי הוכחת הרס המוח כולו כולל גזע המוח שהוא הוא המפעיל את הנשימה העצמית באדם.

5. המקובל בעולם הרפואה שקביעה כנ"ל (בסעיף 4) דורשת 5 תנאים:

א. ידיעה ברורה של סיבת הפגיעה.

ב. הפסקה מוחלטת של הנשימה הטבעית.

ג. הוכחות קליניות מפורטות שאכן גזע המוח הרוס.

ד. הוכחות אוביקטיביות על הרס גזע המוח באמצעות בדיקות מדעיות כגון BEAR21

ה. הוכחה שהפסקת הנשימה המוחלטת ואי-פעילות גזע המוח, נשארים בעינם למשך 12 שעות לפחות, תוך כדי טיפול מלא ומקובל.

6. לאחר שעיינו בהצעה לקביעת המוות כפי שהוצעה על ידי רופאי בית-החולים הדסה בירושלים בתאריך ה' בתמוז תשמ"ה והוגשה לרבנות הראשית בתאריך ה' בתשרי תשמ"ז, אנו מוצאים אותה כיכולה להיות מקובלת על פי ההלכה אם תתווסף לה בדיקה אובייקטיבית מדעית (BEAR) של גזע המוח.

7. לאור האמור, הרבנות הראשית לישראל מוכנה להתיר השתלת לב (מנפגעי תאונה) במרכז הרפואי הדסה בירושלים בתנאים הבאים:

א. קיום כל התנאים לקביעת מותו של התורם כפי שאמור למעלה.

ב. שיתוף נציג הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם. נציג זה ימונה על ידי משרד הבריאות מתוך רשימה שתוגש למשרד הבריאות ע"י הרבנות הראשית, פעם בשנה.

ג. תינתן מראש הסכמה בכתב של התורם או משפחתו למתן תרומת לב.

ד. הקמת ועדת מעקב עליונה מטעם משרד הבריאות בשיתוף עם הרבנות הראשית (review committee) לבדיקת כל מקרי השתלות הלב בישראל.

ה. משרד הבריאות יקבע בתקנות ארציות את כל הנהלים הנ"ל.

8. עד לקבלת התנאים המפורטים בסעיף 7 אין עדיין שום היתר לביצוע השתלות לב בישראל.

9. אם ינתן היתר על פי התנאים המפורטים בסעיף 7 אזי תוקם ועדת מעקב של הרבנות הראשית שתפקידה לוודא מילוי מלא של תנאי ההיתר.

להחלטת מועצת הרבנות נוספו שני נספחים:

1. נוהל קביעת מוות מוחי של בית-החולים הדסה בירושלים.

2. פרוטוקול לביצוע בדיקת BEAR.

להחלטת מועצת הרבנות הראשית שני רבדים: הרובד העקרוני-הלכתי והרובד המעשי. בהיבט העקרוני הכריעה הרבנות הראשית כי ניתן לקבוע את מותו של אדם לפי מצב המוח. לכן, כאשר הבדיקות המקובלות מראות את מות המוח הוא נחשב על פי ההלכה כמת לכל דבר. במצב זה ניתן ליטול את לבו או את איבריו האחרים 22 של מת זה, אף שהלב עדיין פועם בעזרת מכשור רפואי, ולהשתילו בגופו של אדם אחר הזקוק לכך.

אולם, להחלטת הרבנות הראשית היבט נוסף. כיוון שהרבנות נדרשה לפסיקה ממלכתית, כלומר להתיר השתלות לב בישראל, ולא רק להתיר לאדם פרטי זה או אחר, הציבה הרבנות מספר דרישות שמטרתן פיקוח בכמה רמות. הליך זה נועד לוודא שהכללים הקובעים את מות המוח אכן נשמרו והבדיקות הנדרשות בוצעו. עד היום הזה, לא נתמלאו דרישות אלו, והחלטות ועדות ההשתלות בבתי-החולים נעשות בלא שיתוף נציג הרבנות. כך גם לגבי הדרישה להקמת ועדה מתמדת שתמשיך לבדוק את הנושא, שהרי מדע הרפואה אינו קופא על שמריו ויש היום בדיקות חדשות ומדויקות יותר. כך גם לגבי הדרישה שבכל מקרה של תרומת איברים ייערכו כל הבדיקות האובייקטיביות הנדרשות<sup>23</sup>. לפיכך טרם יצאה קריאה מבית הרבנות הראשית שמעודדת חתימה על כרטיס "אדי" ותרומת איברים. למרות זאת, כאשר במקרי תאונה או אסון, כשנוצרת אפשרות לתרומת איברים אין כל מניעה הלכתית ויש בזה אף מצווה לתרום ולהציל את חייהם של חולים הזקוקים לתרומה זו.

פסיקת מועצת הרבנות הראשית עוררה דיון מחודש בנושא ההשתלות. כפי שצוין לעיל, יש פוסקים שלמרות כל השינויים המשמעותיים שחלו בעולם הרפואה, הן ביכולת הבדיקה של מצב האדם והן בהצלחת השתלת האיברים, לא שינו את דעתם והמשיכו לאסור תרומת איברים. לדעתם, כל עוד הלב פועם לא ניתן לקבוע את מות האדם<sup>24</sup>.

עמדתו של הרב שלמה זלמן אויערבך<sup>25</sup>



עמדתו הראשונה של הרב אויערבך היתה שבאופן עקרוני אין לקבוע את מיתתו של אדם על פי מצב המוח. כראיה לכך הביא הרב את דברי התלמוד במסכת ערכין (ז, ע"א). שם נאמר שמעוברת שמתה מוות טבעי, עוברת תמיד מת לפנייה. כיוון שכיום ניתן לילד ילוד חי אף מאשה שנקבע לה מוות מוחי בעוד לבה פועם והיא מונשמת בעזרת מיכשור רפואי, נמצא שאין היא נחשבת כמתה. כדי ללבן סוגיה זו בוצע בחודש שבט תשנ"ב הניסוי הבא: כבשה מעוברת חוברה למכשירי הנשמה וניטור. לאחר מכן הוסר ראשה של הכבשה, מצב שלפי ההלכה נחשב בוודאות למוות על פי המשנה במסכת אהלות (א, ו): "אדם אינו מטמא עד שתצא נפשו... וכן בהמה וחייה אין מטמאין עד שתצא נפשם הותזו ראשיהם אף על פי שמפרכסים טמאין כגון זנב של לטאה שהיא מפרכסת". לב הכבשה כרותת הראש המשיך לפעום במשך 25 דקות וכך גם לב העובר שהוצא ממנה חי ובריא בניחוח קיסרי. תוצאות הניסוי הוכיחו שדברי הגמרא בערכין נכונים בתנאים טבעיים, אולם בתנאי טיפול נמרץ ומכשירי הנשמה יתכן בהחלט שמעוברת תהיה מתה אך לבה ימשיך לפעום ונשימתה תוחזק על ידי מכשירי הנשמה והעובר ייוולד חי. מכאן ניתן להסיק שבאופן עקרוני ייחשב אדם כמת מפני שמוחו מוגדר מת, וזאת אף על פי שלבו פועם בעזרת מכשירי הנשמה. הרב אויערבך קיבל את תוצאות הניסוי אולם טען שמוות יכול להיקבע רק אם הוכח מעבר לכל ספק שכל המוח מת כמו במקרה של "הותז הראש". כיוון שברוב רובם של המקרים ההוכחה למוות המוח מבוססת על בדיקות רפואיות שמראות את מצב המוח, לא ניתן, לדעתו של הרב אויערבך, לקבוע באופן ודאי ומוחלט שאדם זה מת כל עוד לבו פועם. וכך הוא כותב במכתב משנת תשנ"ג שנדפס בשו"ת מנחת שלמה (ח"ב סימן פ):

אך אף על פי כן הואיל ובש"ס ופוסקים לא נזכר כלל ענין של מות מוחי, ובעיקר מפני זה שלא נראה כלל לעינים וגם לא ברור עד כמה שהבדיקה היא כבר באמת מוחלטת, לכן צריכים עדיין לחכות עד שפעמימת הלב תיפסק לגמרי ולהמתין אחר כך עוד חצי דקה, ורק אז אם הגוף מונח כאבן דומם דינו ממש כמת לכל דבר.

בהמשך הוא כותב שחצי דקה אינה מספיקה ויש להמתין עוד חמש או שש דקות. כמו כן קובע הרב אויערבך שאסור לבצע את הבדיקה הקובעת את מות המוח:

ברם מיד כשהרופאים החליטו על גזע המוח שכבר מת, דינו ודאי כגוסס שאסור להזיז אותו אפילו זיז כלשהו כשזה לא לטובתו, ולכן אותה הבדיקה החשובה שמכניסים חומר אל תוך הגוף לבדוק אם הדם מגיע למוח אף אם לא מזיזים ממש את הגוף, גם זה אולי חמור יותר מהזזה ואסור אפילו לצורך הצלה של חולה אחר מסוכן... אך אף על פי כן על משמרת אעמודה כמו שכתבתי קודם שאין לסמוך בודאות על המדע הרפואי כל זמן שעדיין יש פעימת לב אף שקרוב לוודאי שזה רק מפני המכשיר בלבד.

במצב כזה מוגדר החולה כגוסס ולכן חלים עליו דיני גוסס שבגינם אסור להזיז אותו שלא לצורך הצלתו. כמו כן אסור לבצע בדיקות על ידי החדרת חומר לגופו, בדיקות שאינן מיועדות להצלתו מחשש שהתערבויות אלו יקרבו את מיתתו (כמבואר בשולחן ערוך יורה דעה, סימן שלט). אי לכך אסור לבצע את הבדיקות שקובעות את מות המוח. לפיכך קבע הרב אויערבך שאסור לקיים השתלות לב ואף אסור להיות מועמד לקבל תרומת איברים בארץ ישראל<sup>26</sup>. אכן, לדעתו בחו"ל המצב שונה משום שרובם של הרופאים הם נוכרים מכיון שלפי דעתם מותר להם לקיים השתלות איברים וממילא יוציאו איברים להשתלה אין בקבלת איברים אלו עבירה על איסור "לפני עיוור לא תיתן מכשול" ולכן מותר להיות מועמד להשתלת לב בחו"ל. לא כן בארץ ישראל: אם כל היהודים יסרבו להיות מושתלים, לא יוציאו הרופאים איברים וממילא יש בהסכמת המושתל עבירה על האיסור "לפני עיוור לא תיתן מכשול".

הרב אויערבך הוסיף שאם בעתיד ימצאו בדיקה אשר תוכיח בוודאות גמורה<sup>27</sup> שכל תאי המוח מתו, וביצוע הבדיקה לא יהיה כרוך בהזזת החולה או בהחדרת חומר לגופו, יהיה מקום לשקול אם מצב זה זהה ל"הותז הראש", ולהתיר השתלה ממת כזה גם אם לבו פועם.

יש לציין שכיום קיימת יכולת לאבחן את מצב המוח ולקבוע שאין זרימת דם לגזע המוח באמצעות בדיקת דופלר (Transcranial Doppler) אשר אינה דורשת כל התערבות בתוך גופו של הגוסס. סביר להניח שבדיקה זו תמלא אחר דרישתו של הרב אויערבך בענין זה<sup>28</sup>.

קיימות שלוש עמדות הלכתיות בעניין השתלת לב. העמדה השמרנית מיוצגת על ידי הרב וולדינברג, הרב וזנר ועוד. עמדה זו מסתמכת בעיקר על דברי החת"ם סופר אשר במשפט אחד מתוך תשובתו הארוכה מציין גם את הפסקת הדופק כסימן למוות. לפיכך אין בעלי עמדה זו מעניקים כל משמעות לממצאי המדע המראים שהדופק אינו תלוי בפעילות המוח בעוד הנשימה תלויה בה. יש לציין כרקע לפסיקה זו את אוירת אי-האמון והחשדנות כלפי הרופאים שבתחילת עידן ההשתלות נחשדו, לעתים בצדק, כמזלזלים בשארית חייהם של התורמים ונוטלים את איבריהם גם לפני שמותם נקבע באופן סופי ומוחלט.

העמדה החדשנית באה לידי ביטוי בדבריו של הרב פיינשטיין שקיבל את קריטריון המוות המוחי כקובע גם מבחינה הלכתית את מותו של אדם. לדעתו, משום שהנשימה היא הסימן היחיד שמקובל בהלכה, וכאשר המוח נמצא במצב של מוות אין לאדם כל נשימה עצמונית. מצב זה הוא בלתי הפיך ולפיכך אדם זה הוא בגדר מת. הרב פיינשטיין קבע שהבדיקות שמקובלות על הרופאים לקביעת מות המוח תקפות מבחינה הלכתית. לפיכך, התיר לקיים השתלות לב מן השלב שבו השתלות אלו הפכו ליעילות ולמצילות חיי אדם. דעתו של הרב פיינשטיין שימשה בסיס לפסיקה מפורשת של הרבנות הראשית לישראל שקיבלה החלטה ממלכתית עקרונית (אף כי התנתה את ביצועה המעשי בתנאים מסוימים שטרם קוימו, לצערנו) שיש להתיר השתלת איברים בישראל,

עמדתו של הרב אויערבך היא עמדת-ביניים. הוא סובר שעקרונית יש לקבל את הקריטריון המוחי, אולם לדעתו אין ודאות שהבדיקות הקיימות היום יכולות להוכיח זאת באופן מוחלט "כל זמן שעדיין יש פעימת לב אף שקרוב לוודאי שזה רק מפני המכשיר בלבד." כמו כן אסר הרב אויערבך לקיים בדיקות חודרניות לקביעת מות המוח ובסופו של דבר אסר ביצוע השתלות בארץ. כפי שצינו, עם שכלול אמצעי האבחון על ידי השימוש בדופלר, יתכן שגם הרב אויערבך היה מסכים לביצוע הבדיקה ולקבלת תוצאותיה.

#### מצווה דתית לתרום איברים

לאחר שנתברר שלדעת פוסקים גדולים וחשובים, ולאור פסיקת הרבנות הראשית לישראל, מותר לקיים השתלות איברים מבחינה הלכתית, יש לראות בתרומת האיברים מגופו של המת - מצווה.

דומה הדבר לדברי חכמינו בעניין הרפואה בכלל שעליה נאמר "ורפא ירפא - מכאן שניתן רשות לרופא לרפאות." (בבא קמא פה, ע"א).

והסביר רש"י: "נתנה רשות לרופאים לרפאות - ולא אמרינן רחמנא מחי ואיהו מסי [ואין אנו אומרים: ה' גרם למחלה והרופא מרפא?]" או כפי שאומר הרמב"ן (תורת האדם שער הסכנה): "פירוש שמא יאמר הרופא מה לי בצער הזה שמא אטעה ונמצאתי הורג נפשות בשוגג, לפיכך נתנה לו תורה רשות לרפאות".

כיון שניתנה רשות לרפאות נוצרה גם החובה לרפא