

אחרות. עיקר הצלחת החוק תלויה באווירה הציבורית-חינוכית-ערכית של החברה הישראלית על כל רבדיה במצווה הגדולה שבהצלת נפשות ותרומת האברים.

אגב, לאייל, שכני, נתנם כבד ("בדקה ה-90") וכיום הוא מתפקד ככל אחד ועושה רבות לקידום תרומת האברים בחברה הישראלית.

אחיזת עיניים במחיר חיי אדם - [הערות ראשוניות בעקבות חקיקה]: ד"ר שמואל ילינק, עו"ד*

שני חוקים חדשים חקקה הכנסת לאחרונה:³ "חוק השתלת איברים התשס"ח-2008" ו"חוק מוות מוחי-נשימתי התשס"ח-2008".⁴ שניהם, ללא ספק, חוקים חשובים ביותר ובעלי משמעות רבה. "היסטוריה בחקיקה" קבעו הכותרות.⁵ מספר האיברים להשתלה יעלה וינצלו חיי רבים יותר. "נפתחה הדרך לציבור הדתי לתרומת איברים", קבעו הדוברים ולא ידעו מה בפניהם, כאילו שהציבור הדתי, עד עתה, לא תרם איברים, לא פחות ואולי אף יותר מכלל הציבור והפרש כזה או אחר במספר התרומות, לכאן או לכאן, אין לו כל משמעות בציבור הישראלי אשר, רובו ככולו, על כל רבדיו וחלקיו, ממעט ביותר לתרום איברים או לחתום על כרטיס תורם! וכבר ידוע שרבים מאלה שאורח חייהם הקבוע רחוק ממצוות הדת, תולים את סירובם לתרום בסיבות דתיות או מעין דתיות כמו שלמות הגוף, תחיית המתים וכיו"ב.

עצם חקיקת שני החוקים הינה חשובה ביותר כשלעצמה. הגיע הזמן שבמדינת ישראל בהגיעה לגיל 60 יהיה לה חוק השתלת איברים בספר החוקים. הגיעה גם העת שנושא קביעת רגע המוות יעוגן בחקיקה. מה לאלה ולדברי הדוברים? אלה תולים הכול באפשרות שנפתחה, לכאורה, להצלת יותר חיי אדם עקב ריבוי איברים להשתלה. הקורא דברים אלה (רייטינג, כבר אמרנו?) סבור, על נקלה, כי נמצא הפתרון הגואל למצוקה החריפה של האיברים להשתלה, בה נתונה מדינת ישראל, מזה זמן רב.

החוקים האמורים, קובעים, ראשית, את הצדדים המנהליים בכל נושא ונושא; הקמת המרכז הלאומי להשתלות, הרכבו, דרכי פעולתו וסמכויותיו, דרכי תרומת האיברים וחלוקתם (כאשר יש כאלה בנמצא), ועוד כהנה וכהנה עניינים שחשובה קביעתם בחוק בניגוד למצב ששרר עד כה. אף קביעה בחוק של ההליכים לקביעת רגע המוות על פי קביעת מוות מוחי-נשימתי הינה חשובה ביותר, לרבות דרכי ההכשרה, הפיקוח והיישום. כל אלה דברים חשובים. אך לחוקים אלה אמורה להיות מטרה אחת מרכזית, נעלה וחשובה יותר והיא; הצלת חיי אדם! כמה שיותר! האם יצליחו בכך חוקים אלה? האם צודקים הדוברים והמדברים?

בבחינת העניין מקרוב נראה כי לא רק שהחוקים החדשים, לא יביאו לשיפור כלשהו במצב, אלא שאף יגרמו להרעתו ובמחיר כבד של חיי אדם.

החוק ה"צעיר יותר" בתהליך, הינו זה של קביעת המוות המוחי-נשימתי, חוק שיוזם חה"כ עתניאל שנלר. בדברים האחרונים שאמר, מייד לאחר קבלתו, עלתה מדבריו נימה צנועה יותר מבראשונה.⁶ בראשונה טען כי אף הרבנים החרדים מסכימים לנוסח החוק המוצע וכי קיימת הסכמה מקיר אל קיר. באחרונה נקט כבר - כפי שפורסם - לשון זהירה ומצומצמת יותר לאמור; הרבנים הצייוניים והרבנים החרדים הספרדיים(1) תומכים בחוק ולהיכן "נעלמו" הרבנים החרדים האשכנזים (ובאורח

* מרצה בכפולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית ירושלים, ומחבר הספר: "תרומת איברים בתמורה".

³ התקבלו בכנסת ביום י"ז באדר ב' תשס"ח (24.03.2008)

⁴ שני החוקים פורסמו בס"ח 2144 מיום 31.03.2008 עמ' 394; 406 בהתאמה. "חוק השתלת איברים" נכנס לתוקף ביום 01.05.2008 (סע' 42 לחוק) וחוק מוות מוחי-נשימתי" יכנס לתוקפו רק ביום 31.05.2009 (סע' 11 לחוק).

⁵ אכן היסטוריה של ממש, אם נביא בחשבון שהצעת החוק הוגשה עוד ביום 24 בנובמבר 2003, הצ"ח 68 עמ' 236 ואף זאת לאחר טיוטות מספר שהופצו על ידי משרד הבריאות החל משלהי המאה הקודמת.

⁶ בישיבת ועדת המשנה של ועדת העבודה והרווחה של הכנסת מיום 16.10.2007 בעמ' 6 סיפא אמר:

"אני רוצה לומר לחברים, שבשעות האחרונות אנו נמצאים במצב בו לא יהיה אדם שיתנגד באופן נחרץ לחוק לגבי קביעת המוות המוחי-נשימתי".

ולהלן בעמ' 12:

"הרב אלישיב התייחס להיבט של קביעת המוות המוחי-נשימתי. אין מחלוקת לגבי הצד הלבבי-נשימתי. השאלה היא לגבי מי שאינו יכול לקבל את ההקשר הנשימתי-מוחי.אם לא תהיה הדאגה הזו, החוק מבחינתו ראוי שיהיה".

ספציפי: כב' הרב אלישיב)? לאמתו של דבר, אלה (הוא) מעולם לא הסכימו לקביעת מוות מוחי-נשימתי [להבדיל ממוות מוחי-לבבי, קרי; הפסקת פעילות הלב להבדיל מהפסקת פעילות המוח]. די לעיין קלות במודעה אשר פורסמה מטעמו של הרב אלישיב, לאחרונה, בביטאון "יתד נאמן" [ראה להלן בעמ' 200] כדי להבין שדעתו עקבית ומעולם לא השתנתה. בנוסף יש להאזין לדברי חה"כ גפני אשר הצביע נגד החוק, להבדיל מיתר חה"כ הדתיים, כולל נציגי ש"ס אשר הצביעו בעד, פשוט כי עמדתם לא שונתה ממה שפסקו רבותיהם עוד טרם קבלת החוק, אלא שנראה, נוכח הפרסומים האחרונים שאף אלה לא ראו הדברים כפי שסבר חה"כ שנלר ואינם מתכוונים להמליץ על תרומת איברים מהמת.

המעניין יותר הינו ניסוח החוק. בסעי' 2 נקבע כי

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

הווה ואומר, השניים ימשיכו לדור בכפייה אחת! אך זה איננו העיקר. יש משהו אחר ומיוחד בחוק זה אשר איננו קיים בשום חוק אחר והוא; סעיף מובנה בחוק המאפשר את עקיפתו. אם תרצה לומר; סעיף קיום לחדדים וגם לאחרים שגישתם או אמונתם דומים בנושא הנדון או ש"סתם" אינם בוטחים ברופאים. סעיף קטן ד' לסעיף 8 לחוק קובע:

"על אף האמור בחוק זה, נקבע מוות מוחי-נשימתי וקביעה זו מנוגדת לדתו או להשקפת עולמו של המטופל.... לא ינותק ממכשיר ההנשמה ולא יופסק הטיפול התומך בטיפול הנשימתי עד להפסקת פעולת הלב".

אם כך, צא ולמד, לא רק שאין זה חוק הקובע בלבדית את המוות המוחי-נשימתי כדרך המקובלת היחידה על פי חוק במדינת ישראל, אלא שהחוק – בניגוד לכותרתו ובניגוד להכרזות יוצריו – מעגן אף את "מתחרהו", המוות המוחי-לבבי. אלא שברור בעליל כי כל בני העדה החרדית האשכנזית, הסרה למרותו של הרב אלישיב וכפי שהכריז והמליץ חה"כ גפני, וכנראה אף החרדים הספרדים, ימשיכו לנהוג כמקודם, הווה ואומר לא יקבלו את קביעת המוות המוחי-נשימתי, יסרבו לתרום איברים מן המת (שאפשרי רק במצב מוות זה) וימתו למוות על ידי הפסקת פעולת הלב. בלא ספק יצטרפו אליהם אף בני דתות אחרות, על פי אמונתם – ויש כאלה בחברה הישראלית – אך יצטרפו גם – הפעם מכוח החוק, אחרים המעדיפים להמתין לנס כלשהו או כאמור "סתם" אינם מאמינים לרופאים אשר קבעו את המוות המוחי-נשימתי. מילים אחרות, עולם כמנהגו נוהג. מי שהכיר במוות המוחי-נשימתי ותרם איברים מן המת קודם לחוק, יעשה כן גם עתה. אחרים לא יתווספו. אם לא די בכך כדאי לעיין בספיא לסעי' 8(ב) הקובע:

"מועד מותו של המטופל יהיה המועד שבו נקבע מוות מוחי-נשימתי, ככל שנקבע".

כלומר, מי שחרר להמתין בפועל למוות מוחי-לבבי, לאחר שהרופאים כבר קבעו את מותו המוחי-נשימתי של החולה (אלא אם כן מנעו מהם לעשות כן), האם בית החולים ממשיך לטפל בחולה שכבר נקבע מותו? על מה בדיוק מבסס חה"כ שנלר את הצהרותיו לפיהן תגדל משמעותית תרומת האיברים להשתלה? לא ברור.

חמור יותר המצב בחקיקת חוק השתלת איברים. כאן המדובר בחוק העוסק ישירות בנושא הכאוב האמור. היה ניתן לצפות כי מן החוק תצא בשורה כלשהי. דרך חדשה שתיתן תקווה לממתנים, שאכן יהיו בעתיד הקרוב יותר איברים להשתלה. המדווחים על החוק ונוסחו מטעימים את העובדה כי לראשונה, במדינת ישראל, תוצע תמורה לתורמי איברים מן החי. טעות חמורה! נוסח החוק כפי שהתקבל הינו פרי ניסוח ויוזמה של משרד הבריאות, בתיקונים כאלה ואחרים שהוכנסו בו במהלך חמש שנות דיונים בוועדה! אך תמיד, לאורך כל הדרך, הדגישו דוברי משרד הבריאות כי הסכמתם לתשלום כלשהו איננה, בשום פנים ואופן, כדי לשכנע מאן דהו לתרום איבריו, אלא רק להחזיר הוצאות שנגרמו עקב תרומת האיבר וניתוח הוצאת האיבר לתרומה. דוברי משרד הבריאות הבהירו, בכך פעלו בשקיפות הראויה לציון, כי הם מתנגדים נחרצות לכל תמורה שיהא בה חשש כי בשל גובהה היא עלולה להשפיע על שיקול דעתו של אדם ולגרום לו לרצות לתרום איבר רק או אף בעיקר בעטייה של אותה תמורה. בחוק עצמו לא נזכר סכום כסף כלשהו. לא נזכר מספר כלשהו. כשנשאלו נציגי משרד הבריאות בוועדה

לאיזה סכום יכול התשלום להגיע? נקבו במספר המצוטט בעיתונות של 18 אלף ש"ח ולעיתים 17 אלף ש"ח. אף זה איננו סופי וברור, שכן העניין צריך עוד לעבור חקיקת משנה ומי יודע אילו מלחמות להקטנת הסכום יהיו שם. בעניין זה, צריך לומר, אין ויכוח עקרוני בין המשרד לבין חה"כ יחימוביץ אלא רק בשאלה באיזה גובה (של סכום) רף התמורה יתחיל להיות גורם משפיע. לטעמה, הסכום בו מדובר, יכול שישפיע על אמהות חד-הוריות ואף על אחרים. אומנם נזכרות בחוק טובות הנאה אחרות, אך אלה, לדעת כולם, שוליות, כגון פטור מדמי כניסה לגנים הלאומיים⁸ ואף, מעט יותר משמעותי, החזר הוצאות נוספות בעריכת ביטוח פרטי של התורם, או הוצאות טיפול פסיכולוגי. טובת הנאה אחרת – פטור מדמי בטוח בריאות ממלכתי – נתקלה בהסתייגות שר האוצר ונפלה. ותעודת הוקרה כבר אמרנו?⁹ מילים אחרות, אין כל בשורה בחוק. איש לא יתרום מאומה בשל "טובות ההנאה" האמורות שאין בהן, מלכתחילה, כל כוונה או יכולת להשפיע על מאן דהו לתרום. אפילו לא על בני משפחה קרובים הרוצים לסייע בהצלת קרוביהם אך חוששים לעשות כן בין מסיבות מוצדקות ובין אם לאו. זאת בשונה מהצעות אחרות שהועלו, לרבות על ידי כותב שורות אלה,¹⁰ להשתמש במכשיר הכספי-כלכלי להמרצת תורמי איברים, תחת רגולציה הולמת, תוך שמירה על בריאות התורמים ומתן תמורה ראויה והולמת, קודם כל למעגל התורמים מן המת, אחר כך לאלה מבני משפחה של הממתינים להשתלה, הרוצים לתרום לקרוביהם אך חוששים מכך ורק אחר כך בפניה לציבור הרחב. חה"כ רביץ ניסה להוביל גישה זו בוועדה, אך כשל. בתמורה לתרומת איברים מן המת הוא כבר לא היה שותף לגישה זו שכן, כדעת רבותיו, תרומה מן המת הינה בעייתית כשלעצמה מבחינת ההלכה¹¹ – איסור ניזול המת, הלנת המת, איסור הנאה מהמת ועוד הלכות אשר רק מחריפות את דברינו לעיל לעניין קביעת המוות. חוק השתלת איברים, לעומת זה, מציע, לכאורה, גישה יותר ליברלית באשר למתן תמורה לתורם או למשפחתו, שעה שהתחייב בחייו לתרום לאחר מותו ובלבד שחתם בחייו על כרטיס תורם. שוב, העיקרון הינו שלא יהא בכך להשפיע – הפעם על הקרובים – להתיר תרומת איברים של יקירם שנפטר, אם לא הסכים לכך בחייו. זו הרעה ברורה של הנוהג כיום אשר איננו מחייב ידיעה על הסכמת המנוח בחייו באשר לתרומת איבריו לאחר מותו. מעבר לכך, לא ברור מדוע אפשרות תשלום התמורה ניתנה ל"תאגיד שהשר הכיר בו" ומה יהיו תנאי ההכרה? וגובה הסכום המותר? המדינה איננה רואה לנכון "ללכלך את ידיה" בתשלום תמורה להשגת יותר איברים, שהרי "רק" בהצלת חיים עסקינן. לכל אלה עוד צפויה מלאכה רבה בתקנות.

כאמור אין בחוק כל בשורה. אך להרעת המצב לא פיללנו, אלא שכך עושה החוק החדש. המצב החמור של המחסור באיברים להשתלה במדינת ישראל ידוע ומוכר. די לעיין בנתונים [ראה להלן בעמ' 200] לפיהם מספר ההשתלות בישראל – מן המת ומן החי – נותר יציב ואולי אף יורד במהלך השנים. מספר המצטרפים, מידי שנה, גבוה יותר ממספר ההשתלות המתבצעות בישראל ולמרות זאת מספר הממתינים הולך וקטן, זאת "בזכות" פטירתם של עשרות ממתנינים, מידי שנה, הרעה במצב בריאותם של אחרים אך במיוחד בשל יציאה של רבים מאד (מספרם גדול יותר ממספר ההשתלות שאחראי להן המרכז הלאומי להשתלות) להשתלות בחו"ל, במימון, מבורך, של קופות החולים. דלתות אלה, במידה רבה תיסגרנה! נושא זה, של מימון השתלת איברים לישראלים בחו"ל, שהיה מוסדר עד עתה על ידי חוזר מנכ"ל משרד הבריאות,¹² אשר איננו בדרגה של חקיקה ואין בחובו איסור או ענישה פליליים ועל כן אפשר התייחסות גמישה למשמעותו, נכנס עתה לחוק הקובע בסעיף 5 תחות הכותרת "סייג לאיסור תיווך" ולפיו מימון השתלת איברים בחו"ל על ידי גוף בישראל (קופ"ח למשל) יהא מותר בשני תנאים: "כי נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין באותה מדינה" תנאי סביר וברור אך גם כן: "מתקיימות הוראות חוק זה לעניין איסור סחר באיברים!" הנה כי כן, כנסת ישראל איננה קובעת כללי מוסר רק לעם השוכן בציון אלא לעולם כולו. אנחנו נהיה מוסריים יותר מכולם, אפילו במחיר חיי אדם. הפרה של סעיף זה הינה עתה הפרה של סעיפי החוק האוסרים מסחר באיברים או תיווך בכך ועונשם עד שלוש שנות מאסר!¹³

⁷ ראה לדוגמא פרוטוקול ישיבת ועדת המשנה של ועדת העבודה והרווחה מיום 11.07.2007 בעמ' 34-35.

⁸ סעי' 23 (ב) לחוק השתלת איברים.

⁹ סעי' 23 (א) לחוק השתלת איברים.

¹⁰ מפורטות בהרחבה בספרו "תרומת איברים בתמורה" הוצאת פרלשטיין-גנוסר, 2004.

¹¹ ה"ש 8 סעיף 5.6.3 בעמ' 164.

¹² חוזר המנהל הכללי של משרד הבריאות מס' 07/06 מיום 13.03.2006.

¹³ על פי הוראות סעיף 36(א) (3) לחוק השתלת איברים.

המקום המועדף והזמין ביותר, בשנים האחרונות, ליציאת ישראלים להשתלת איברים במימון קופות החולים היה הפיליפינים, שם, על פי החוק, מותרת תרומת איבר בתמורה כספית. פעולה האסורה לפי החוק הישראלי, בישראל. על פי הסעיף האמור אף מימון השתלה כזו דינו מאסר בפועל ובאחת נגזר דינם של עשרות רבות של ישראלים להישאר בארץ, לסבול מהמחסור החמור באיברים ומכיוון שבשורה חדשה אין, הרי בעליל נגזר דינם למוות! למען האמת רק של העניים יותר, החלשים, שכן בעלי היכולת ימשיכו לנסוע, על חשבונם, ויצילו את חייהם. כפי שקורה ברפואה הפרטית כולה. חסרי היכולת, דווקא אלה שחיהם ניצלו בזכות המימון המבורך של קופות החולים, הם יישארו בבית. חייהם כנראה אינם מספיק חשובים. האתיקה והרצון ללמד לגויים מוסר היוצא מציון, חשובים יותר. אומנם יש כמה מקומות אליהם ניתן עדיין לנסוע, במשורה, כגון ארה"ב, גרמניה או בלגיה, אך שם ההמתנה ארוכה הרבה יותר, המחיר מרקייע שחקים והביטוח, אפילו המשלים, של קופות החולים, לא יכסה את העלות וממילא לחלשים לא יהיה מספיק כדי לשלם את ההפרש. והערה שולית לבעלי המוסר; וכי השתלה בתשלום בארה"ב איננה "מסחרית"? ביה"ח מקבל איבר, בד"כ מן המת, ללא תמורה, ומוכר שרותי השתלה, הכוללים את האיברים, במחיר מלא. זה לדעת המחוקקים איננו מסחר! תופעה המכונה בעולם "תיירות השתלות".

עוד בישיבה מס' 11 של ועדת המשנה להכנת חוק השתלת האיברים, מיום 16.07.2007, בראשותו של חה"כ פרופסור אריה אלדד, העריך חה"כ אלדד (עמ' 3 לפרוטוקול) כי:

"נכון להיום החוק להערכתנו, לא ישפר משמעותית את מספר האיברים הנקצרים בישראל לצורכי השתלה, והפתח לאלה שהיום ממתנינים להשתלה ואולי חיים שנים ארוכות בדיאליזה או מתים מהשתלות בחו"ל, והיום זה פתח ששמור לעשירים אך יש גם פתח חוקי שבו קופת החולים יכולה לאפשר מימון, אולי חלקי, בארצות מסוימות שמשרד הבריאות התיר ולא בארצות שנאסר בהן, זה פתח שאנו הולכים לסגור אותו בנוסח הזה של החוק".

וראש המרכז הלאומי להשתלות, הפרופ' גבריאל גורמן, הסכים איתו וציין (עמ' 8 לפרוטוקול):

"החוק הזה לא אמור לשפר את מצב ההשתלות אלא להסדיר אותו, כי מה שצריכים לעשות אלה דברים הרבה יותר עמוקים מאשר חוק יבש, שכולם ישכחו ממנו. יש פה עניין של הסברה ממושכת, של עבודת חינוך, של שכנוע בעם בכל השכבות, זה כרוך בכסף, ולא ראיתי בהצעת החוק הזו שום דבר שמתייחס. לכן אין לי ספק שהחוק הזה הוא קידום עצום לגבי הסדרת העניין, אני לא חושב שהחוק הזה ישפר את מצב התרומות בארץ".

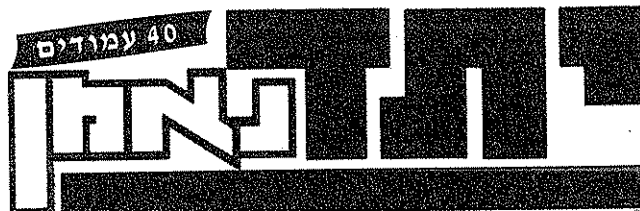
סיכומם של דברים; החוקים החדשים והחשובים, לא רק שלא יביאו לשיפור המצב אלא, בלי ספק יגרמו לאובדן חייהם של רבים יותר, בשל המחסור החמור, אשר ילך ויחמיר בעקבות חקיקתם.

ראה נספחים בעמוד הבא.

השתלות כליה של כלל אזרחי ישראל מן המת ומן החי;
 נפטרו בעת ההמתנה, יצאו מהרשימה בשל הידרדרות במצב הבריאות
 השתלות בחו"ל וממתינים חדשים

מקור: סקר "המרכז הישראלי לדיאליזה"- משרד הבריאות 2004,
 נתוני המרכז הלאומי להשתלות ופרסומי עתונות

נתון	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
השתל כליה מן (המת) + מן החי	172	188	163	157	137	149	150	140	127
השתלות כליה בחו"ל	49	41	105	120	111	101	87	100	96
% מכלל ההשתלות	22%	18%	39%	43%	45%	40%	37%	42%	43%
נפטרו תוך כדי המתנה	43	30	49	77	48	27	86	60	33
יצאו מהרשימה	6	9	40	96	61	16	46	50	10
ממתינים שנספו	213	207	191	216	243	202	200	200	300



יוסף שלוי אלישיב
 ירושלים

בס"ד ה' אדר א' התשס"ח

הנני לעוב ולגלות דעתי כפי שבביר כתבתי ביום ח'י
 מנ"א תשנ"א כי לפי התהליך כל עוד שפועם הלם - גם
 אם החולה במצב של "מוות-מוחי" אין שום היתר
 להוציא שום איבר מהחולה.

ודחי"ת יגרוך פרצות עמו