

## תוכן עניינים מפורט

הקדמה – פרופ' אמנון כרמי ..... א

הקדמה קצרה – פרופ' אברהם שטיינברג ..... ג

פתח דבר ..... ה

מבוא ..... כג

**פרק ראשון: רקע** ..... 1

א. הבסיס המשפטי לדרישת ההסכמה מדעת ..... 2

עוולת התקיפה ..... 3

זכות האדם על גופו ..... 3

עוולת הרשלנות ..... 4

ב. הרקע ההיסטורי לדרישת ההסכמה מדעת ..... 4

דרישת ההסכמה במשפט הכללי ..... 5

דרישת ההסכמה בהקשר של טיפול רפואי ..... 7

ג. התפתחות המושג "הסכמה מדעת" מבחינה משפטית ..... 10

ד. המסקנות העולות מהבנת ההיסטוריה של דרישת ההסכמה ..... 12

בהיבט הרפואי ..... 12

בהיבט הנורמטיבי ..... 14

**פרק שני: ניתוח טלאולוגי של דרישת "ההסכמה מדעת"** ..... 17

א. המצב המשפטי ..... 17

ב. "הסכמה מדעת" מהי? ..... 18

ג. הצורך של החולה במידע כתנאי להסכמה ..... 19

משמעות הליך ההסכמה מדעת עבור המטופל ..... 19

התנאים בהם מתעורר הצורך במידע ..... 20

- 21..... המטרות לשמן זקוק החולה למידע
- 21..... בחירה בגישה טיפולית שונה
- 22..... פניה לחוות דעת נוספת
- 24..... ויתור על הטיפול
- 25..... היוודעות לקיומם של טיפול/בדיקה אופציונאליים
- 26..... ד. היקף המידע הנדרש לצורך "הסכמה מדעת"
- 26..... העקרון לפיו נקבע היקף המידע הנדרש
- 27..... ה. ההסכמה מדעת כביטוי לכבוד האדם
- 27..... מקור הזכות להסכמה מדעת
- 28..... משמעות הזכות להסכמה מדעת
- נ. באיזו מידה תואמת הזכות המשפטית להסכמה מדעת את  
 30..... העקרון האתי של האוטונומיה?  
 30..... אוטונומיה – מהי?  
 32..... יסוד חופש הרצון  
 32..... יסוד ההבנה  
 34..... יסוד ההבנה וחופש הרצון בהעדר כשרות משפטית.  
 35..... המסקנה  
 ז. כיבוד האוטונומיה של המטופל בהליך ה"הסכמה מדעת" –  
 36..... הלכה למעשה  
 36..... סטנדרט הגילוי הנדרש על פי הפסיקה  
 37..... סטנדרט הגילוי הנדרש על פי החוק  
 37..... מדד החולה הסביר  
 38..... מדד הרופא הסביר  
 39..... מדד הרופא הסביר המכבד את האוטונומיה של מטופליו  
 ח. 39..... סיכום
- 41..... פרק שלישי: התייחסות הרופאים לדרישת ההסכמה מדעת**
- א. 42..... סיווג הטענות לפי ערכים

42	האוטונומיה של המטופל	
45	חוסר יכולת לקבל החלטות אוטונומיות	
45	מאפייני החולים	
47	הבנת המידע	
48	מאפייני ההחלטה	
50	קוצר הזמן	
51	חוסר רצון לקבל החלטות רפואיות	
	חוסר אפשרות מעשית של חולים לקבל החלטות טיפוליות	
54	אוטונומיות	
	הפער בין רעיון ההחלטה האוטונומית לבין האפשרות	
54	לממשו	
55	גורמים המשפיעים על החלטת החולה	
60	שאלת הרציונאליות של החלטות טיפוליות של חולים	
62	מניעת נזק	
62	המידע כגורם מרתיע	
64	המידע כגורם חרדה	
67	ערך ההטבה	
67	מהות ההטבה	
70	מה דרוש לחולה בשלב קבלת ההחלטות?	
72	תיאורי החוויה האישית של מטופלים	
75	טענות שמקורן בעכבות של הרופאים	ב.
76	פגיעה בתדמית הרפואה והרופא	
78	טענות לפיהן דרישות המשפט מנותקות מן המציאות	
78	פער בין המציאות הרפואית לעמדות השופטים	
	הנחות היסוד של דרישת ההסכמה מדעת אינן תואמות את	
79	המציאות של הרפואה הקלינית	
80	הקושי בהגדרת מידע רפואי בדוק ואובייקטיבי	
81	ניתוח הטענות והמסקנות המתבקשות ממנו	ג.

82.....	משבר אמון.....
	הקושי בקבלת האוטונומיה כבסיס לדרישת ההסכמה
83.....	מדעת.....
83.....	הגדרת האוטונומיה.....
	ההשלכות של הדרישה לכיבוד האוטונומיה של החולה על
85.....	ידי הסכמה מדעת.....
85.....	אוטונומיה במונח של "חופש מהתערבות" אינה מתאימה.....
	אוטונומיה במונח של קבלת החלטות ללא השפעה חיצונית
86.....	אינה מציאותית.....
	היתרונות והחסרונות של העברת מרכז הכובד של ההחלטה
87.....	הטיפולית אל זכות החולה לאוטונומיה.....
	מקומה של האוטונומיה בין הערכים המקצועיים של
89.....	הרפואה.....
94.....	מסקנות.....
97.....	<b>פרק רביעי: גישת בתי המשפט לסוגיית ההסכמה מדעת.....</b>
97.....	א. תפקיד המשפט ובתי המשפט בסוגיית ההסכמה מדעת.....
97.....	פיצוי הנפגעים.....
100.....	אכיפת החוק.....
101.....	גישת המשפט ככללים.....
104.....	גישת המשפט כתרבות.....
106.....	מסקנה.....
107.....	עיצוב התנהגות.....
110.....	ב. קשרי הגומלין בין ה"הלכה" לבין ה"מעשה".....
110.....	הרצוי.....
111.....	המצוי.....
112.....	נימוקי הרופאים לאי מסירת מידע והשיקולים לקבלתם או לדחייתם ...
113.....	חשש לגרום לחולה חרדה.....

118	סיכון לא צפוי.....	
121	סיכון נדיר מאד .....	
124	הפסיקה בתביעות בהן טען הרופא שלא יידע את המטופל על הסיכון בשל נדירותו.....	
124	פסקי דין שקיבלו את הטיעון .....	
127	ענין מראר .....	
130	מקרים בהם נקבע כי הסיכון אינו נדיר.....	
132	לא כל סיכון בשכיחות נמוכה נחשב כסיכון נדיר, שאין חובה לגלותו.....	
133	אופן הצגת הטיעון.....	
136	פסקי דין שמטרתם להעלות את רף הגילוי .....	
137	ענין זכריה.....	
141	ענין רואס .....	
145	מסקנה.....	
146	הלכת שטנדל.....	
150	התייחסות בתי המשפט לקשיים מעשיים ביישום הדרישה להסכמה מדעת .....	
150	היכולת של המטופל לקלוט את ההסבר.....	
152	הסבר במצבי לחץ .....	
153	השונוות בין החולים.....	
155	חוסר אפשרות מעשית להסביר את כל המידע .....	
157	דיון מקיף בבעייתיות הכרוכה במתן מידע לחולה.....	
158	השיקולים נגד מתן יתר מידע.....	
158	סייגים להיקף המידע שעל הרופא להעביר לחולה .....	
159	מידע שאין חובה למסרו .....	
160	סיכום .....	
161	הבסיס הרעיוני לדרישה המשפטית להסכמה מדעת.....	ג.
165	הפער בין העמדה המשפטית המוצהרת לבין ביטוייה האופרטיביים .....	
167	צעדים לצמצום הפער .....	

170	האמנם כיבוד האוטונומיה ?	
172	גישת המשפט לאיזון בין האוטונומיה להטבה	
172	בהקשר ל"פריבילגיה הרפואית"	
173	במצבים אחרים	
174	האוטונומיה כבסיס לדרישת ההסכמה מדעת לפי הפסיקה הישראלית	ד.
176	אי מסירת מידע למטופל על מהות הטיפול	
179	אי מסירת מידע למטופל על התוצאות הצפויות של הטיפול	
180	זכות הבחירה	
181	ברירה מסוגים שונים	
	מצבים שבהם אי מסירת המידע על הסיכון הספציפי לא פגעה	
184	באוטונומיה	
186	סיכום	ה.
191	פרק חמישי: גישת המשפט העברי ל"הסכמה מדעת" לטיפול רפואי	
	א. עמדת ההלכה כלפי התפיסות הערכיות המקובלות של דרישת	
192	ההסכמה מדעת	
192	זכויות הפרט בתרבות של חובות	
193	רעיון האוטונומיה וחופש הבחירה בהלכה	
195	בעלות האדם על גופו	
196	ב. הסכמה מדעת על פי המשפט העברי	
197	התנגשות בין ערכים	
	התנגשות בין האוטונומיה של המטופל לבין שמירת החיים	
197	והבריאות	
199	כיבוד האוטונומיה של החולה במצבים ברורים של חיים או מוות	
199	התנגשות בין טיפול רפואי לבין ציווי דתי	
200	התנגשות בין כיבוד האוטונומיה של החולה לבין ציווי דתי	
201	מסקנות	

202 .....	קבלת החלטות רפואיות כדילמה אתית.....	ג.
203 .....	מקומה של ההסכמה מדעת במשפט העברי .....	ד.
204 .....	דרישת ההסכמה מדעת לאור החובה לכבד את הזולת .....	
205 .....	דרישת ההסכמה מדעת לאור החובה לפעול לטובת המטופל .....	
206 .....	דרישת ההסכמה מדעת לאור חובת השמירה על הגוף .....	
207 .....	סיכום .....	ה.

**פרק שישי: הסכמה מדעת הלכה למעשה במגוון ענפי רפואה המעלים בעיות אתיות ייחודיות.....**  
**211 .....**

211 .....	הסכמה מדעת במיילדות .....	1.
211 .....	א. הצורך בדיון אתי בסוגיה זו .....	
212 .....	השלכות ההסכמה מדעת .....	
213 .....	משמעות הדברים בהקשר המיילדותי.....	
	תהליך ההסכמה מדעת צריך לתת למטופלת הזדמנות	
215 .....	אמיתית לבחירה .....	
	גורמים ייחודיים למיילדות המשפיעים על סוגיית הסכמה	ב.
217 .....	מדעת.....	
217 .....	"מטופל בתוך מטופל" .....	
217 .....	החלטות ערכיות.....	
217 .....	כשירות מופחתת.....	
218 .....	מידע מזיק .....	
218 .....	נסיבות חירום.....	
218 .....	ברירת המחדל .....	
	האם מאפיינים אלה שוללים את הצורך בהסכמה מדעת	
218 .....	במיילדות?.....	
219 .....	"המטופל בתוך מטופל".....	
221 .....	החלטות הדורשות שיפוט ערכי.....	

225	כשירות מופחתת	
226	מידע מזיק	
228	נסיבות חירום	
229	ברירת המחדל	
235	הפרדוקס המיילדותי	
236	אבחון טרום לידתי	ג.
236	מידע על מטרות הבדיקה	
237	מידע על בדיקות חלופיות לאותה מטרה	
239	מידע על בדיקות חלופיות לאבחון נרחב יותר	
	באילו נסיבות ועל אילו מומים ומחלות עובריים נוספים	
241	הניתנים לאבחון חייב הרופא ליידע את האשה?	
248	המדדים המוצעים	
248	מבט חוזר על פסקי הדין בסוגיה זו	
251	שם המשחק – שליטה	ד.
254	הסכמה מדעת באונקולוגיה	2.
254	המאפיינים המיוחדים לתחום זה	א.
254	אופי המחלה	
254	אופי הטיפול	
254	אופי ההחלטה	
255	טיב המידע	
256	השפעת המידע על החולה	ב.
256	היחס בין היקף המידע לרצון החולה	
256	עודף מידע	
256	חוסר מידע	
257	אופן מסירת המידע	
257	מתן אפשרות בחירה	

258	סיכום	
259	הגורמים המשפיעים על החולה בקבלת ההחלטה הטיפולית.....	ג.
259	אינטואיציה	
260	פחד	
260	מידע	
261	גישת הרופא	
262	האמון ברופא	
265	כניעה לציפיות הסביבה	
266	הדינמיקה של קבלת החלטות בסוף החיים	
267	המידע הדרוש לחולה	ד.
269	הגורמים המשפיעים על צרכי המידע של החולה	
270	סוג המידע	
271	מאפייני גיל	
271	מאפייני השכלה	
272	סוג המחלה	
272	שלב המחלה	
276	גורמים אינדיבידואליים	
277	סיכום	
277	החשיבות של מסירת מידע	
280	הצרכים שעליהם בא המידע לענות	
282	הרגעה	
283	תקווה	
286	הקשיים במסירת מידע לחולים אונקולוגיים	ה.
286	מידע על הפרוגנוזה	
292	קשיים נוספים	
292	אמצעים להתמודדות עם הקשיים	
293	העקרונות	

293 .....	אופן מסירת המידע	
295 .....	ו. הליך ההסכמה מדעת באונקולוגיה – מסקנות	
298 .....	סיכומו של דבר	
299 .....	הסכמה מדעת לניתוחים קוסמטיים	3.
299 .....	א. מהו ניתוח קוסמטי? .....	
299 .....	ב. ההצדקה האתית להסכמה מדעת בניתוחים קוסמטיים	
305 .....	אופן הצגת המידע	
306 .....	ג. וידוא שהחלטת המטופל היא אוטונומית	
306 .....	כוונה	
307 .....	הבנה	
307 .....	רצון חופשי	
310 .....	ד. מסקנות	
313 .....	הסכמה מדעת ברפואה משלימה	4.
313 .....	א. הצורך בדיון אתי בסוגיה זו	
314 .....	המצב המשפטי	
	ב. המידע הדרוש למטופל לשם הסכמה מדעת לטיפול ברפואה	
317 .....	משלימה	
318 .....	כיבוד האוטונומיה של המטופל	
320 .....	טובת המטופל	
321 .....	תיאום ציפיות	
323 .....	ג. אופן מסירת המידע	
325 .....	ד. קשיים מעשיים במסירת המידע	
327 .....	בשולי הדברים	
329 .....	סיכום	5.

331	פרק שביעי: מסקנות והמלצות	
332	א. מהי תכלית החקיקה?	
332	המטרה אשר דבר החקיקה מגשימה	
332	האינטרסים הנאבקים על הבכורה	
333	הפונקציות החברתיות אשר החוק מגשים והשינוי החברתי שהחוק מכניס לדין הקיים	
334	התכלית הסובייקטיבית שעמדה לנגד עיני המחוקק	
336	ב. ההסכמה מדעת באספקלריה של טובת המטופל	
336	מהי טובת המטופל?	
339	ג. פירוש הוראות החוק לאור תכלית החקיקה	
340	התאמת היקף המידע לצרכי המטופל האינדיבידואלי	
341	"מידע רפואי הדרוש לו"	
342	"באורח סביר"	
345	"כדי לאפשר לו להחליט"	
345	"אם להסכים לטיפול המוצע"	
346	היקף חובת הגילוי	
347	החריג לכלל	
349	אופן מסירת המידע	
351	ד. המודל המוצע	
351	כללי	
352	הבחנה בין מצבים שונים ובין סוגי מידע שונים	
352	החלטות שונות	
353	מטופלים שונים	
353	מצבים שונים	
354	מידע שצריך לתת לכל מטופל בכל מצב	
355	מוקדי כשל שמהם צריך להיזהר	

358 .....גישות דומות.....

359 .....המודל הבריטי.....

362 .....בשולי המודל המוצע.....

363 .....ה. סיכום.....

**נספחים**

371 .....הנחיות לניהול הליך קבלת ההסכמה מדעת.....

373 .....הגדרות.....

379 .....תרשימי זרימה.....

379 .....הסכמה לבדיקת אבחון.....

380 .....תהליך קבלת הסכמה לטיפול/בדיקה.....

381 .....הסבר על בדיקה.....

382 .....הסבר על הטיפול.....

383 .....מסירת מידע על סיכוני הטיפול.....

384 .....מסירת מידע על החלופות הטיפוליות.....

385 .....דילמת מטופל שלא רוצה לקבל מידע.....

386 .....דילמת האיזון.....

387 .....הצעה למנות מקבל החלטות חליפי.....

388 .....מצב בו מונה מקבל החלטות חליפי.....

**מפתחות**

391 .....אינדקס עניינים.....

416 .....ביבליוגרפיה ורשימת קיצורים.....

445 .....חקיקה ישראלית.....

446 .....	הנחיות
447 .....	פסיקה זרה
448 .....	פסיקה ישראלית

