

# Prolonging Life: Blessing or Burden?

## Do Not Resuscitate Orders in Halacha

By:

Rabbi Dr. Howard Apfel

*Brought to you by:*

The Student Medical Ethics Society  
at  
Yeshiva University.

*Sponsored in part by:*

- ◆ The Center for the Jewish Future,
- ◆ Student Organization of Yeshiva,  
And
- ◆ Torah Activities Council

For more information about future events or a recording of this event, visit  
our website at [www.yu.edu/medicalethics](http://www.yu.edu/medicalethics)

## CLOSED-CHEST CARDIAC MASSAGE

W. B. Kouwenhoven, Dr. Ing., James R. Jude, M.D.  
and  
G. Guy Knickerbocker, M.S.E., Baltimore

JAMA. 1960 Jul 9;173:1064-7.

*Cardiac resuscitation after cardiac arrest or ventricular fibrillation has been limited by the need for open thoracotomy and direct cardiac massage. As a result of exhaustive animal experimentation a method of external transthoracic cardiac massage has been developed. Immediate resuscitative measures can now be initiated to give not only mouth-to-nose artificial respiration but also adequate cardiac massage without thoracotomy. The use of this technique on 20 patients has given an over-all permanent survival rate of 70%. Anyone, anywhere, can now initiate cardiac resuscitative procedures. All that is needed are two hands.*



## ORDERS NOT TO RESUSCITATE

MITCHELL T. RABKIN, M.D., GERALD GILLERMAN, J.D., AND NANCY R. RICE, J.D.

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

Aug. 12, 1976

**M**EDICAL opinions on the inappropriateness of cardiopulmonary resuscitation of certain patients are now openly discussed, as acknowledged by the New Jersey Supreme Court in its recent Quinlan decision. As early as 1974 the AMA proposed that decisions not to resuscitate be formally entered in patients' progress notes and communicated to all attending staff.\* There has been little open discussion, however, of the process by which a decision not to resuscitate is formulated. Within a single institution, practices may vary among physicians, in part from the lack of a clearly articulated hospital policy.

An apparent need for hospital definitions of the process by which decisions not to resuscitate should be made led to the development of the following statement, which is proposed as a policy statement for hospitals concerned with regulating the process whereby Orders Not to Resuscitate may be considered and then implemented. It was developed by us out of discussions held over the past six months in the Law and Ethics Working Group of the Faculty Seminar on the Analysis of Health and Medical Practices, an activity of the Center for the Analysis of Health Practices of the Harvard School of Public Health.

New York State

## Do-Not-Resuscitate (DNR) Orders

Department of Health

A do-not-resuscitate (DNR) order tells medical professionals not to perform CPR. This means that doctors, nurses and emergency medical personnel will not attempt emergency CPR if the patient's breathing or heartbeat stops.

- **WILL NOT** administer chest compressions, insert an artificial airway, administer resuscitative drugs, defibrillate or cardiovert, provide respiratory assistance (other than suctioning the airway and administering oxygen), initiate resuscitative IV, or initiate cardiac monitoring.

### AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Committee on Bioethics and Committee on Hospital Care

The decision to forgo life-sustaining medical treatment does not necessarily imply an intent or choice to hasten the death of a child.<sup>25</sup> Although a child's life may be shortened by forgoing burdensome interventions or providing adequate sedation in the face of otherwise unrelieved symptoms, the goal of palliative care is to optimize the quality of the child's experience rather than hasten death. On occasion, the

ease process, and not the medication.<sup>7,29</sup> Rarely, the relief of progressive symptoms may require deep sedation. Dying with dignity and without pain or distress is the primary goal.

Journal of THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION

May 2002 Volume 102 Number 5

The Multi-Society Task Force on Persistent Vegetative State defines the persistent vegetative state as "a vegetative state present one month after acute traumatic or nontraumatic brain injury or lasting for at least one month in patients with degenerative or metabolic disorders or developmental malformations" (7). Since the patient in this condition cannot feel pain, the burden cannot be physical. However, can the burden be emotional or financial? Can treatment be medically futile but of

The Hippocratic writings encourage physicians to recognize when medicine has reached its limit of usefulness (5). Plato emphasized the "inappropriateness of persisting with treatment which leaves the surviving patient with a useless life" (6).

## Ethical and Clinical Issues in Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in the Frail Elderly with Dementia: A Jewish Perspective

### ABSTRACT

Few clinical situations arouse more emotion and drama and lead to more conflict in decision-making than cardio-pulmonary resuscitation (CPR). The procedure was described as potentially beneficial more than 40 years ago. However, its efficacy and place in the care of the frail elderly have taken a long time to be established. In the world of secular medical practice, there are many situations when CPR may be provided to elderly, frail and cognitively compromised individuals for whom its clinical benefit is questionable. In those patients suffering from dementia, surrogates are responsible for decision-making, which complicates the process.

JEMH · November 15, 2006 · 1(1) 1  
© 2006 Journal of Ethics in Mental Health

# Effects of Religiosity on Patients' Perceptions of Do-Not-Resuscitate Status

The belief that DNR decisions are morally wrong was predicted by certain religious practices, including near-daily meditation, near-daily thinking about God, and the current practice of meditation, and by endorsement of the statement, "My faith sometimes restricts my action."

(Psychosomatics 2004; 45:119-128)

## קהלת

א ג  
 גַּם-וְהַבֵּל וְרַעוּת רוּחַ: לְכָל וְעַת לְכָל-חֶפֶץ פִּסַּח הַשָּׁמַיִם:  
 ב עַת לְלֵדָת  
 עַת לְטַעַת  
 ג עַת לְהַרְגוֹ  
 וְעַת לְמוֹת  
 וְעַת לְעֵקוֹר נְטוּעַ:  
 וְעַת לְרְפוּאָה

'ועת למוה' (קהלת ג ב). למה הוצרך קהלת לומר כן, אלא כשאדם גוסס כשנפש אדם יוצאה, אין צועקין

עליו שחשוב נפשו, כי אינו יכול לחיות אלא מעט ימים, ואותן ימים יסבול ייסורין

עליו שחשוב נפשו  
 כי אינו יכול לחיות  
 אלא מעט ימים  
 ואותן ימים יסבול ייסורין

## נגמר הדין פרק ששי סנהדרין

עשייה בהדיא כתיב כרו וכו' ישראל עשו כאשר צוה ה' את משה והוא מיבני ליה (ו) חר לסמיכת וחד לרחייה אמרו ליה רבנן לרב אשי לידוך כל הני הוציא דכתיבי כפרים הנשרפים מאי דרשתו ברו קשיא: אחר עומרי כו': אמר רב הונא פשיטא לי' אחר אבן שנסקל בה ואחר עץ שנחלה בו ואחר סיף שנחרג בו ואחר סודר שנחנק בו כולן \*משל צבור מיט דמיריה לא אמרינן ליה ויל וליתיה וליקפול נפשיה בעי רב הונא סודר שמניפין בו וסוס שרץ ומעמדן משל בו הוא כיון דהצלה דידיה מיריה הוא או דילמא כיון דרבי דונא מרזיבין למעבר בה הצלה מיריה ורו הא דאמר ר' חייא בר רב אמר רב חסדא \*הוציא לדרג משכחו אורח קורט של לבונה כבוס של יין כרי שחפרה דעין שנאמר \*חנו שכר לאובר ויין למרי נפש

הנכסיה מיל דרשתו כו': שחורף דעה, ולא ידע' ויחסמהוה סברינן: ונשחק. כהנס: מהו. מ' תמר ח' לא' ל' שחקו. היה ממש נדברו ונרין למהר לא הדין ולהביל דינין אמריס: מתפ רב שח טידיה. לומר רוח הוא זה שאמרנו כיון ששחקת מה הויל ח' לבי חייק (חייק חפיל) אחר כסף העולם נמי חייק בכל הולאן ליהרנ שחא י' אחר כסף העולם שדע לו וחס: ופרקינן מ' דמי

## נגמר הדין פרק ששי סנהדרין

ומדווייכו לרבי דלי כתב דהמנהג והמח יתיה לו כיל כלל ענין שיחוח אפילו כפסח מ' כתב דהמנהג טור ולי כתב דהמנהג טור כיל כלל כענין כ"ב דלי אשכח שלא ימות ט כתב דהמנהג והמח יתיה לו כדלוי לשה ט דהייט עשרה דקים נבו לרנן דעבדי משה וזה דפייך החס סוף סוף זה אכ למשה וזה אכ לניוקין אפי' ד' ל' כתיבי כלל כתיבה הוא כי היכי דעשרה אכ למשה משום ריש ט כדי להאית חשפה נמי אכ לניוקין ד' ט כדי להויק א' נמי משום דכתיב

לא קשיא אלא אמר רבא רדכי יתודה אדר' יתודה לא קשיא כרשנין דרבנן אדרבנן נמי לא קשיא אמר קרא \*ינוסרו כל הגשים ולא תעשינה כזבהכונה הכא אין לך ייסור גדול מזה וכיח' ליעבד בה הרחי \*אמר רב נחמן אמר רבה בר אבוא אמר קרא \*ואהבת לרעך כמוך כבוד לו משה יפה לימא הרב נחמן חנאי היא לא דכולי עלמא אית לדו ררב נחמן ורבא כהא קמיפלגי מר סבר ביוני דאנייש עריפא ליה טפי מניחא דגופיה ומר סבר ניהא דגופיה עריף מכווני: ברתני' יבית

מתני' היה נבזה שתי קושיא. ונפילו משם להדין: הוסיפו על מתני'. \*כשיא חושב פדקין הוסיפו על מתני' ותר: \*ג' מה' וקומה על. כהיה מפילו מעמוד ולא חייב: ומי בעיקר טול האו. דנללו הכי לילא שער מיתה: מה טור שאל כ' (הוי). משנה היא ככנה קחל (ף) (ו) אחר החפד טר ומהה החפד שיה ומערה חייב כנפילה שר ותמוד אכ ק' למה נלמד טר מה טר שיש ט כדי להאית ויהייט עשרה עפמיס דמתס טר ארט פתוח מעשרה עפמיס אף כל שיש ט כדי להאית ומלוי ניבו עשרה עפמיס טרו פתוחין מכלן וכלל למוכן שר ותמוד ומת פטור ללמח עשרה הוי שער להמית: משה יפה. שיחוח מר: מיטול. אכ נטה ומר מרלי מחפדו נוסו ולכרי: מתני' וכליטו נכקתם: מתני'

## Ethical Issues

Health care professionals have an ethical obligation to protect life and to relieve suffering. Autonomy, nonmaleficence, beneficence and justice are accepted moral principles governing the behavior of health care professionals within society (1). Technological and medical advances have created a conflict between the application of these moral principles and certain kinds of medical treatment. The tension between which moral principle takes precedence in which situation creates the conflict. The principle of autonomy is a strong cornerstone of American bioethics. For the informed patient with decision-making capacity, the principle of autonomy is one of the fundamental ethical principles underlying medical care choices. However, this fundamental ethical principle is not absolute. Other ethical principles of beneficence, nonmaleficence, and justice must be balanced along with autonomy.

Three major diverse ethical theories affect attitudes toward health care delivery and services: the utilitarian, or consequentialist, view; the formalist or deontological view; and the virtues view. The utilitarian viewpoint, as expressed by Mills, sees an ethical decision as that which produces the greatest positive balance of value over negative balance of value for all persons affected (2). Kant's deontological viewpoint of ethics states that some acts are wrong and others right independent of their consequences (3). The virtue ethics connected with Aristotle has been revived in the past twenty-five years (4). Although rules and goals are respected, the central theme of the virtue ethics perspective is the character of the person.

## GENERAL ETHICAL PRINCIPLES

A fundamental difference exists between Judaism and secular philosophical ethics in many facets of life. The basis, validity and source of Jewish ethics is rooted in the belief in God and His Torah, whereas the basis of secular ethics is primarily humanism and rational intellect.

Jewish ethics and law are derived from the written and oral law (the Bible and the Talmud, respectively), which were given divinely to Moses on Mount Sinai. The Jewish rules of law and principles of ethics include commandments governing the relationship *between man and God*, some of which have no rational or humanistic explanation, as well as precepts governing *man's relationship to his fellow man*, which are logical and explainable in humanistic terms.<sup>3</sup>

The Torah and its precepts are continually interpreted and expanded by the rabbinic Sages of each generation who add protective rules and regulations and provide legal, ethical and personal guidance to the Jewish people.<sup>4</sup>

## THE DOCTRINE OF PERSONAL AUTONOMY

**T**he renowned American jurist Benjamin N. Cardozo established in 1914 the principle that continues to guide medical jurisprudence to this day: "Every human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body; and a surgeon who performs an operation without his patient's consent commits an assault, for which he is liable in damages."

---

**Halacha, the law of Torah, encompasses every facet of human life. It also encompasses every facet of human death.**

---



זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ

זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ

זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ

זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ
זמורד פרק רביעי נדרים ר"מ

אלו נערות פרק שלישי כתובות לד

אלו נערות פרק שלישי כתובות לד
אלו נערות פרק שלישי כתובות לד

אלו נערות פרק שלישי כתובות לד
אלו נערות פרק שלישי כתובות לד
אלו נערות פרק שלישי כתובות לד

אלו נערות פרק שלישי כתובות לד
אלו נערות פרק שלישי כתובות לד
אלו נערות פרק שלישי כתובות לד

שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב

שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב
שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב

שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב
שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב

שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב
שפתי כהן יורה דעה שלט הלכות ביקור חולים טורי והב

## הבסיס ההלכתי להצעת "חוק החולה הנוטה למות"

ערך החיים

הלך נכבד מגדולי הפוסקים סבורים, שערך החיים הוא אמנם ערך מקודש ונעלה ביותר, אך איננו ערך מוחלט. היכחית לכך: יש ערכים העולים על ערך החיים, כגון שלוש עבירות שיהרג ואל יעבור<sup>37</sup> ציאה למלחמה<sup>38</sup> ציאה על קידוש ה' יש מצבים שבהם ניתן לדחות את החיים, כגון הרודף אחרי חברו להורגו, מיתות בית-דין על עבירות חמורות. ההאבדות בתנאים מסויימים; ובעיקר מצבים בסוף החיים הכרוכים ביסורים קשים, שעל פי עקרונות הלכתיים מותר להימנע מלהאריכם בתנאים ובמצבים מוגדרים היטב.

הלכות ביקור חולים סי' שלט

נ ש מ ת א ב ר ה ם

וא"ל הגרש"ז אויערבאך שליט"א: שצריכים להבדיל בין טיפולים הממלאים צרכיו הטבעיים של החולה או המקובלים כשגרתיים, ובין טיפולים שהם מחוץ לגדר השגרה, ולכן חולה למשל, הסובל מסרטן שהתפשט בגופו והוא קרוב למיתה, על אף שיש לו יסורים וכאבים קשים, אסור להפסיק לו או למנוע ממנו חמצן או כל מזון או נוזל מזין אחר, שלהם הוא זקוק, אם הוא סובל מסכרת, אין להפסיק את מתן האינסולין כדי שימות יותר מהר. אין להפסיק את מתן דם או כל תרופה אחרת, כגון אנטיביוטיקה, הדרושה לטיפולו. גם אין למנוע ממנו דברים אלו, כשהמטרה בכל זה אינה כדי לגרום למיתה יותר מהירה של החולה, אולם מאידך, אין כל חיוב לטפל בחולה כזה בצורת קום ועשה כשהטיפול עצמו יגרום לו לסבל רב בנוסף ליסוריו, כשהטיפול הוא מחוץ לגדר השיגרה וכשאינן לצפות אלא להארכת חייו במידת מה ולא לריפוי מחלתו היסודית, ובמיוחד אם גם החולה אינו מסכים עקב הכאבים הקשים או הסבל הרב, עכ"ד הגרש"ז אויערבאך שליט"א. ועיין גם לעיל סי' קנה ס"ק ב.

זכן חולה שמצבו ודאי מיואש, שהפסיק לנשום או שלבו הפסיק לפעום, אין כל חיוב לנסות להחיותו או להאריך את חיי שעה שלו, אם זה יוסיף יסורים על יסוריו.<sup>39</sup>

עוד א"ל הגרש"ז אויערבאך שליט"א: שמותר ליתן מורפיום וכדומה לחולה הגוסס כשזה חיוני כדי לשכך את הכאבים, אף שידוע שיש חשש שזה עלול לקרב את מיתתו, וזאת בתנאי שמטרת הטיפול הינה אך ורק לשכך את כאביו וסבלו, וכל זה כשאינן כל זריקה וזריקה בפני עצמה מקצרת חיי החולה בהכרח אלא מבין רבות מתקצרים חייו, אולם חולה שבמצב כזה שאפילו זריקה אחת של מורפיום עלולה להפסיק את נשימתו העצמית, אסור ליתן לו התרופה אפילו כשיש לו כאבים קשים, אלא אם כן החולה יהיה מונשם בצורה מלאכותית.<sup>40</sup> ועיין במאמרו של הגר"א בנצאל שליט"א.<sup>41</sup>

"גבול קטין א"  
(רש"י פ"א)

והנה בחולה שכזה שכבר מת מוחו, הי' נראה פשוט דליכא חיוב להאריך את חייו, ועי' קריינא דאגרתא (קובץ אגרות הגאון הסטייפילער ז"ל סי' ק"צ) שכתב, בעיקר היסוד דכל מה שאפשר להאריך חיי החולה (ואפי' אינו אלא לחיי שעה) צריכים לעשות, אמת שגם אני שמעתי בילדותי מימרא כזו, ולא ידעתי אם זהו מבר סמכא הוא, אבל בעיני ד"ו צע"ג, דביו"ד סי' של"ט מבואר דמותר להסיר דבר המונע פטירת החולה [כשעיי"ו המונע יסוריו רבים], ורק מעשה בגופו אסור לעשות, וא"כ, להיות שוא"ת לכאורה (במקום שעיי"ו יתוספו לו יסורים) לא מצאתי איסור, ואדרכא יש ללמוד למנוע מזה... כל שאינו אלא לחיי שעה, ואין בו הצלה ממש, דמי לנדון הגוסס וכו'.

בכף כשנה נזיקין. הלכות רוצח ושמירת נפש פ"א ב... ויח ויחסי' שמשך זכיה לכן כפי חלוצים נבדקת שתי דרכים לכן כל הרע...

הקטרו על דם רעך: מן הרואה רודף אחר חבריו... הרגו או אחר ערוה לכועלה ויכול להציל ולא הייל... על [נ] שני לאין על לא החוס עינך ועל לא תקטרו על...

פרק שני

א כל הורג חבריו בידו כגון שהכריז כסוף או כאבן... המסמיה, או שתקעו עך שמה. או שרפו באש... הואיל הורג מכל מקום הוא כעצמי דרי זה נהרג...

ההורג בעצמו שלא יד ידו שליו. את רכסו למשהיכם ארדוש זה הורג עצמו. מיד כל חיה ארדוש זה המוסר חבריו...

שופטים הלי' סנהדרין והעונשין המסורין להם פי"ח יט רדכ"ו

ו הנוגב כלי שרת וכו'. שם נמשנה הגונב את הקוסם והמקלל בקוסם... והנוגע לרמיח קוליס פוגעין בו כהן שציתם בעומלה וכו' מלי...

המקלל ובמחיתין מן המקלל בקוסם... ומני רב יוסף יכה קוסם את קוסמו... רבנן ולחיתמה רכב כר מרי לחמי... יכה קוסמו לו ולקוטו ולמקטו. ולילט...

וחטאו מכל מקום, אפילו על איסור של דברי... סופרים מכין אותן מכת מרדות: ו הנוגב... כלי שרת מן המקדש והמקלל בקוסם והבועל...

ההורג את אלא על פי שני עדים, וזה שהרג

היהושע עכן דודו לגר עמלקי בהודיית פיהם... הוראת שעה הייתה או דין מלכות היה: אבל... הסנהדרין אין ממיתין ולא מלקין המודה בעבירה...

אח שכח הרכות שבת מגן אברהם נ"ו

דברי ר"י: ו רופא אחד אומר לר"ך. אם לא ראה החולה לקבל התרופה כופין... לוחו. הילה אומר לר"ך אני לתרופה פלונית ורופא אומר ח"ל שומעין לחולה...

י ק כד חולי שהרופאים אומרים שהיא סכנה אע"פ שהוא... על הכשר מבחוח מחללין עליו את השבת ואם... ו רופא א' אומר צריך ורופא א' אומר אינו צריך מחללין...

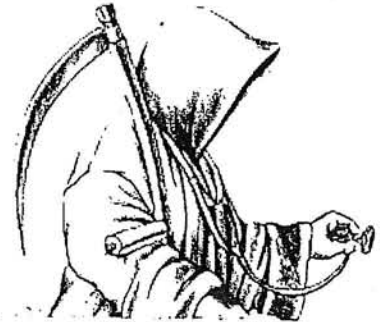




## The new ideology in health care... and how to survive it

By Rabbi Mordechai Biser

An absolute must-read and must-print for anybody with elderly parents



<http://www.jewishworldreview.com> | An elderly man with health problems was admitted to a major teaching hospital. His son was shocked to find that a DNR (do not resuscitate) order had been entered on his father's medical chart. In response to the son's inquiry, the attending physician said that the patient had told the doctor that he wanted a DNR order. The son insisted that his father, being an Orthodox Jew, would want to be resuscitated if his life were in danger. Neither the son nor the doctor had anything in writing from the patient, who was now incapable of communicating his desires. The son managed to get his father's care transferred to another physician, who removed the DNR order and treated the patient. The father recovered, and had no recollection of any DNR conversation with a doctor.

# THE “HALACHIC HEALTH CARE PROXY”: AN INSURANCE POLICY WITH UNIQUE BENEFITS

**S**hortly before the summer, the highest policy making body within Agudath Israel of America, the *Moetzes Gedolei HaTorah* (Council of Torah Sages), arrived at a historic decision: Agudath Israel should develop, and then initiate a major national campaign to encourage people to sign, a “halachic health care proxy” — a standardized form designed to help ensure that all medical and post-death decisions made by others on an observant Jew's behalf would be made pursuant to halacha.

*The Jewish Observer, September 1990*

# *P&S* Medical Review

Fall 1998, Vol.5, No.2

## The Slow Code: An Ethics Case Conference

### Case Presentation

L.J., a 54-year-old woman with end-stage ovarian cancer was admitted to a teaching hospital with sepsis. Throughout her hospitalization, the emergency department (ED), intensive care unit (ICU), and oncology teams all addressed the topic of a do not resuscitate (DNR) order with the patient and family members. However, L.J. still harbored hope that another treatment would become available and she wished that, in the event of cardiac arrest, ". . . everything be done." Her doctors felt frustrated and helpless in the face of her advanced disease, but promised to follow her wishes. In the middle of the night during the second week of admission, she experienced a cardiac arrest and a code was called. Resuscitation was initiated with bag-and-mask ventilation and chest compressions. Epinephrine and atropine were called for by the resident, but were secretly injected into the mattress instead of the patient's intravenous line. After one round of medications, the resident ordered a cessation of efforts and pronounced the patient dead.

### Introduction

In hospital wards throughout the country, certain patients experiencing cardiac arrest are receiving partial, half-hearted attempts at cardiopulmonary resuscitation (CPR). So called "slow codes" are performed on patients who have preexisting poor prognoses, but have full resuscitation orders. Slow codes, also known as "partial", "show", "light blue", or "Hollywood" codes, are cardiopulmonary resuscitative efforts that involve a deliberate decision to not be aggressive.<sup>1</sup> In these cases, there is often discord between the expectations of the hospital staff and those of the patient and his or her family or health care proxy. The slow code has become an unspoken rite of passage for many house officers.

1 All Agree: 1. Retzicha asur 2. Active suicide asur 3. Passive suicide asur 4. Active euthanasia asur 5. No absolute autonomy.

1

זמור פרק רביעי נדרים ר"נ מ

באיש. חלה: אין מבקש עליו רחמים לא שיחיה ולא שימות. נראה בעיני דה"ק פעמים שצריך לבקש רחמים על החולה שימות כגון שמלטער יהודה בחלויו הרבה ואי אפשר לו שיחיה כדאמרין בפרק הטשא (כטונוח קר.) דכיון דחזוי חמתיה דרבי דעל כמה זמנין לבית הכסא ולאחז תפילין וקא מלטער אמרה יהי לטון שיטות העליונים את החתומים, כלומר דליתיה רבין ומש"ה קאמר דהמבקר חולה מוטייל בהפלתו חפ"י לחיות מפני שהיא חסלה יותר מועלת ומוי שליט מבקרו אין לרין לומר שליט מוטייל לחיות חלה חפ"י הכא דאיכא ליה הלא במיתה חפ"י חוזה וצורתי חפ"י מהגה: לא ליטער חפ"י.

שימות ס"ד אלא כל שאין מבקש חלה אין מבקש עליו רחמים לא שיהיה ולא שימות

2

אלו נערות פרק שלישי כתובות לג

דלמא מלקוח חמור. סה מלי לטויי מסתברא מיתה חמורה נגדוה. יסורין: ולא שני לך שך נטנה לאגבי טיר הנידחת כדאמרין בפ"ד מיתוח קצנה היא חבל מלקוח יש לה נ (מהירין י): אי רבמ"ר עודה למגניה מישאל ועוריה הוה פלח כסנהירין באלו הן הנשרפים, ללמח: מיתה מנה לן (6) דהא אמרי' כדוהא (ברטח סא.) כשהולח' חייב והא ונתח נפש ממש קאמ' תורה אור חר ר"ט אמר כל ימי חייו מלטער על פסוקה אימתי יבא לידי והקיימט בכל נפשו אלמח משמע דבכל נפשו חייב חפ"י. סו מייבין לח הארס כיסרין קשין דומיא דלי עקינא שהיו מסרקין בשדו במסרקו ברזל וק"ש נעורין ואוריח' דלוחו נלס לא היה עבודה כוכבים ממש חלה היה עשוי לכבוד המלך, ואעפ"כ היה ט קידוש הגס ולכך מסרו עמון למיתקוהייט דכתיב (דניאל ג) לאלהך לית חן פלחין ונלס דהכא די אקמת לא נצוד, משמע שהללם לא היה חופס בחלוקת, ומיהו פלח ללמח משמע שהללם היה עבודה כוכבים מדהאמר פלח':

3

ורה דעה קנו הלכות עבודת כוכבים

ורה (ר) ואם יוכל להיט עליו ככל חבל לו נדך יתן הכל ג ולא יעבור (ג) (ר) לא תעשה (ר) סוף לוב כגוה ורש"ל ורמ"ב ור"ב"ש סימן ט"ז (א) (א) ונמקום אמרו כל מי שיש כידו למחנה ולמי שיהיה הוא נחם בלוחו עין מל מקום כדכר שיש חסם ככה אין נדך (ר) הוהא פתח על זה. (הר"ו סימן קל"ו)

שפתי כות

ג וראי יעבור ליה. חבל מוטע טכא חפ"י מטה עובדה ח"ל לבוה יוהר מוהמס כח"ס הרב בלח"ס ס"ס הדלו' וט"ס: אם יש בכוח חבל י"ס חי דמי לחמון או לגנש עיני כריכ"ס ס"י כדלו ובלח"ס סימן ס"ו ובלח"ס לקולא: ד' בפני י"ס ישראל, וז"ל ואין ר"ל כשיהיה מוהם חלה שוועק ונהבטיה וכו' מוהם כ"ס ונשקיס. גבי וזה אחר מרכיבא הוה ט"ס: ה עיקרא

4

כירה פרק שרישי שבת מו

כ"תוך חלום טהול על מחו או לא שריח לי' חתי לכביי. ואצ"ע דגבי מחו חמורין" אפכה או שריח ליה חתי לכביי הייט משום שאין מלטער על חמוט כמו על מחו ולי שריח ליה מחו' שיהא טורח לכליל יקבם שהיום שנה ויבא לבנות בשנג חבל על מחו מלשיב' כוהר ולי. לא. שריח ליה חתי לכביי במחור:

5

הלכות שבת סימן שכמ

\*קביעות הראשון ממקומו אמרינו על דפריש מרבא פריש: (ג) מי ששפלה עליו מפלח. [\*] (ח) ספק חי ספק מת. ספק (ט) הוא שם ספק אינו שם, אפלו אם תמצא לומר שהוא שם, ספק כעב"ס ספק ישראל, (ג) מפקחין עליו, אף-על-פי שיש בו פמה ספקות: (ד) אפלו מציאוהו מרצין" שאינו יכול להיות \*אלא לפי שעה.

באור הלכה

הרמב"ם וסייעו לא פליגי על קל זה: א' אלא לפי שעה. ואף-צ"ל דלא ש"ן הקא הטעם יחלל שבה אמה קר שישמר שבתות הרבה. משום דלאו דוקא שבת, הוא הרין שאר מצות. כמו שכתב (הפאר) ביומא וזה לשונו: ואף-צ"ל שישמר ש"א אקשר לו לחיות אפלו שעה אחת. שבאותה שעה ישבו כלבו ויחננה, עד כאן לשונו. אקמם באמת נראה דכל זה הוא לשעמא כשכיל הרבה מצות. אלא דחזין קל הפצות בשכיל חיים של ישראל. וכדל"ף לה שמיאל מ"יני' בק"ס. דקמם הרמב"ם פרק ב מהלכות שבת. שאין משקעי החורג וקמה דעולם אלא רחמים וחסד ושלום בעולם. וקמ"רן לכל הני פנאי

6

ורה דעה שלט הלכות ביקור חולים

ה יוכל המעמק עם יציאת (ג) הנפש ה"ו שופך רמים ואין קורעין ולא חולצין ולא מספירין עליו ולא מכניסין עמו ארון לבית עד שימות [כ] ואין פותחין עליו בצדוק הרין עד שחצא נפשו: דעה ה' [ג] וי"ל דחין מוטיין לו (כ) (ג) קבר חפ"ס. שאינו פמו כתיב עד חמר שימות (ריב"ש ס"י ק"ד) וחסור להיטב שם קבר לטיוה סהום עד למחר שלא יקברו בו החם בלוחו היום וי"ס סנה' כדכר [כנינו יוחס כסר ר"י החסיד ז"ל] וכן אסור לגרוס למח שימות חברה כגון מי שהול' גוסס זמן ארוך ונח' יוכל להסדר [א] סבור לכסמם הכר ובכסמם סתחיו [ב] מחם שחומרים שיש נוחות פלח' פשוה שזוכים זה וכן לא ייזונו תמחוטו וכן לטור לשום תשחמות כ"ס מחם רלשו כדי שיסור חבל חס' יש שם וכר עגורם עכוב יילחם הנפש כגון שיש סחור לחותו בים קול דוקא כגון מוטע עליס או שיש (ד) חלה על לשונו ולפי מעכנים יילחם חסמס מוחר נכסירו פסס דליו' בום פספס כלל חלה שמיסר המוטע (\*) (הכל כהניה חלסמ' ס' חלו מלחמין):

כ"תוך חלום טהול על מחו או לא שריח לי' חתי לכביי. ואצ"ע דגבי מחו חמורין" אפכה או שריח ליה חתי לכביי הייט משום שאין מלטער על חמוט כמו על מחו ולי שריח ליה מחו' שיהא טורח לכליל יקבם שהיום שנה ויבא לבנות בשנג חבל על מחו מלשיב' כוהר ולי. לא. שריח ליה חתי לכביי במחור:



1

באופן שישא לנו לשי האמור שגם אליבא דהרמ"א מותר בנידונו לעשות אפילו גם מעשה בקום ועשה כדי להציר מכשירי הנשימה בחיות הע"כ מספיקים רק הנוגעי החיות הנבאה לו כן החוצ ואין עושים מעשה כלל שיה בה בכדי להפסיק חיות עצמית. כאשר שהתברר שכבר מוספקת היא ועוד זאת למדנו מהאמור דאם הסירו מכשירי הנשימה כדי לברר חיותו או הנפסקה באיזה ציבה יהיא ומתברר שאין לו כבר חיות עצמי לא מהמות ולא מהלב, שאין לא רק כמותו שלא לחברו עוד אל גופו, אלא שיה אפסור על כן, בחיות דברור כבר היה לא יביא לו חיות עצמית ויגרום רק להארכת עיכוב יציאת נפשו בלבד, ואם עברו וחברו יש מן החובה להסירו.

2

עבור הארכת חיים כאלה, ואין נוכל אימור לבוא ולהכריע ע"ם סברות שהמה ביותר רגשיות שמות להתפלל להקצרת חיים אלה?  
אני מכין גם הצד השני של המטבע, אבל אני ג"כ אומר ע"ז בדברי כתיב, ורק לאידך גיסא: אין לנו עסק בנסתרות, וגם אין לנו כמה שהחולה בעצמו צועק מרה מנהמת לבו שאין לו הפך בחיים כאלה, הגם שהלב מאד הומה עליו, ואחא היא לנו, דמכיון שמצאנו בהלכה שיש חובה גם לעשות סממני הצלה ואפילו לחלל את השבת עבור המשכת חיים כאלה סימן מזה שגם חיים כאלה יקרים לפני הקב"ה היוצא ותודע מה טוב לאדם (ואין צורך להחזיר גם את ההלכה שהמעצם ע"י יציאת הנפש הר"ז סוף דמים, ובגוסס בידי אדם רק ב"ד אין ממתין אותו), על כן לא נוכל להחליט שמוחר להתפלל עליו שמוח דבר שלא נוכר בהלכה לא ברמבים ולא בטור ושוע וג"כ, וכפי שביארנו בספרנו שם.

הו ועורר וזה אטאלה את כתיב, חולה זה שחיי אינם חיים ושואל את נפשו למות מרוב היסורים ר"ל כשיקרה שיתקוף עליו עלמא טובא כיום ש"כ האם לא נחיר לחלל עליו את השבת בכל מה שנוכל כדי להשיבו לחייה לחיי המרים שלו ולו אפילו לכמה שעות, או אפילו פחות מזה? והרי כך הלכה פסוקה היא בגמ' ופ"ד מ"ג פ"ה וברמב"ם מ"ב משבת הי"ח ובשו"ע א"ח סימן שכ"ט סעיף ג' דאפילו מצאנו מרוצץ שאינו יכול לחיות אלא לפי שעה מחליין עליו את השבת עבור כן, והרמב"ם שם מדגיש וכותב בלשון: אע"פ שנתרוצץ ואי אפשר שיבריא מפקחין עליו ומוציאין אותו לחיי אהבה שעה ע"י"ש. והאם חיי השעה האלה יתארכו לו או מלאים יסורים הם? והר"ן הוה הוא פסוק והוא כן אפילו אם החולה בעצמו יצחק הניחו לי ואל תנישו לי כיון שורה כי נבחר לי המות, וא"כ הרי מכל זה רואה והלכת שגם חיים כאלה לי"ע יקרים הם עד כדי כך שנתשכים בהלכה כוכבת לאדם הוה שלא מת מיד אלא מאריך בחיותו וגם מחללים את השבת

3

ואם כן אין לבוא כלל ועיקר לעשות השוואה לזה ולתם גוסס אשר וגם שרוב גוססין למיתה אבל מיעוט חיים, וגם הא מעט החיות שיש בו עדנה והא חיות עצמית, ועל כן דעת לבנו נקל שאין בדברי האמורים בספרי שם כל סתירה (כפי שהושב כנוי במכתבו) למה שהעלתי וביררתי בספרי רמח והל (פ"י כ"ת) וכן בצי"א ח"ט סי' מ"ו שיש חיוב לעשות מאמצים להצלת גוסס בכל מיד דאפשר ולחבר אל החיים כמישטא דחיים, או אפילו להאריך עטמא את חיי השעה שלו, דשם הא חיים עצמנים והוה.

J. David Bleich

JUDAISM AND HEALING

4

The aggressiveness with which Judaism teaches that life must be preserved is not at all incompatible with the awareness that the human condition is such that there are circumstances in which man would prefer death to life. The Gemara, *Ketubot* 104a, reports that Rabbi Judah the Prince, redactor of the Mishnah, was afflicted by what appears to have been an incurable and debilitating intestinal disorder. He had a female servant who is depicted in rabbinic writings as a woman of exemplary piety and moral character. This woman is reported to have prayed for his death. On the basis of this narrative, the thirteenth-century authority, Rabbenu Nissim of Gerondi, in his commentary on *Nedarim* 40a, states that it is permissible, and even praiseworthy, to pray for the death of a patient who is gravely ill and in extreme pain. He chides those who are remiss in discharging the obligation of visiting the sick, remarking of such an individual "... not only does he not aid [the patient] in living but even when [the patient] would [derive] benefit from death, even that small benefit [prayer for his demise] he does not bestow upon him."  
Although man must persist in his effort to prolong life, he may, nevertheless, express human needs and concerns through the medium of prayer. There is no contradiction whatsoever between acting upon an existing obligation and pleading to be relieved of further responsibility.<sup>11</sup> Man may beseech God to relieve him from divinely imposed obligations when they appear to exceed human endurance. But the ultimate decision is God's, and God's alone. There are times when God's answer to prayer is in the negative. But this, too, is an answer.

TRADITION

5

Although euthanasia in any form is forbidden, and the hastening of death, even by a matter of moments, is regarded as tantamount to murder, there is one situation in which treatment, according to some authorities,<sup>23</sup> may be withheld from the moribund patient in order to provide for an unimpeded death. While the death of a *goses*<sup>24</sup> may not be hastened, according to those authorities, there is no obligation to perform any action which will lengthen the life of a patient in this state. The distinction between an active and a passive act, as drawn by those authorities, applies to a *goses* and to a *goses* only. When a patient is, as it were, actually in the clutches of the angel of death and the death process has actually begun, argue these authorities, there is no obligation to heal. In support of that position, those scholars cite the words of Rema, *Torah De'ah* 339:1, who permits the removal of "anything which constitutes a hindrance to the departure of the soul, such as a clattering noise or salt upon his tongue. . . since such acts involve no active hastening of death, but only the removal of the impediment."

6

providentially makes medication and technology available to man so that man may cure illnesses. The "artificiality" of medications in no way mitigates their role as instruments of providence. As such, medicaments must be attributed to God and acknowledged with gratitude. In precisely the same manner, all medical artifacts must be recognized as having been spawned by providence and designed to serve as instruments of *pikuah nefesh*.

God created food and water; we are obliged to use them in staving off hunger and thirst. God created drugs and medicaments and endowed man with the intelligence necessary to discover their medicinal properties; we are obliged to use them in warding off illness and disease. Similarly, God provided the materials and the technology which make possible catheters, intravenous infusions and respirators; we are likewise obligated to use them in order to prolong life. Medication, therefore, may not be withheld from an incurable patient.

Similarly, the commonly drawn distinction between "ordinary" versus "extraordinary" means of treatment and the exclusion of "heroic" measures in preserving life have no parallel in Jewish sources. Indeed, one is hard pressed to find appropriate terminology in rabbinic Hebrew to express such distinctions. Those distinctions have entered contemporary moral discourse through the mediation of an entirely foreign religious tradition.

7

For these same reasons, Judaism cannot sanction a "living will" or the provisions of legislation such as the various versions of the Natural Death Act which have been enacted by a number of state legislatures. Such legislation is designed to bind the physician to respect the wishes of the patient and, under certain conditions, to withhold or withdraw life-sustaining procedures in the event of a terminal malady. Judaism denies man the right to make judgments with regard to quality of life. The category of *pikuah nefesh* extends to human life of every description, including the feeble-minded the mentally deranged, and even persons in a so-called vegetative state. The *mitzvah* of saving a life is neither enhanced nor diminished by virtue of the quality of life preserved. Nor,

8

To state that preservation of life is a cardinal value is not to declare that life must be preserved in any and all circumstances. The few exceptions to the primacy of the preservation of life must be spelled out with precision. One such exception does exist, at least in theory, in the case of a patient who suffers intractable pain. In theory, there is no obligation, in the opinion of this writer, to treat a patient who suffers excruciating pain that cannot be palliated. Although active euthanasia cannot be countenanced in any circumstances, withdrawal of treatment is warranted in such situations, at least in theory.



1

הענין של "חיים" אין לנו שום קנה-מידה כמה למדוד  
אח יוקרם וחשיבותם אפילו לא בתורה ומצוות, שהרי  
מחללין את השבת גם על זקן חולה מוכה שחין אע"פ  
שהוא חרש ושוטה גמור, ואינו יכול לעשות שום מצוה  
והיוו הם רק למשא וסבל גדול על משפחתו וגורם להם  
ביטול תורה ומצוות, ונוסף לעצמם הגדול הרי הם אזלי  
ומדלדלי, אפילו הכי מצוה בגדולי ישראל להשתדל  
ולעסוק בהצלחתו ולחלל עליו את השבת.

ועוד יותר מזה נלענ"ד שאפילו אם החולה מצטער  
הרבה באופן כזה שמצד ההלכה מצוה לבקש  
עליו שימות, וכמו"ש הר"ן בנדרים דף מ' ע"א והובא  
גם בפוסקים, מ"מ גם באותה שעה שמבקש ומתפלל  
לדי' שהחולה ימות ג"כ חייב הוא להתעסק בהצלחתו  
ולחלל עליו את השבת אפילו כמה פעמים, ולעומת זה

2

דיבים מחלכטים כשאלה זו של טיפול בחולה גוסס,  
יש סוכרים דכשם שמחללים שבת עבור חיי  
שעה כך חייבים להכריח את החולה על זה כי הוא  
אינו בעלים על עצמו לוותר אף על רגע אחת, אך  
מסתבר שאם החולה סובל מכאבים ויסורים גדולים או  
אפילו סבל נפש חזק מאוד, חושבני שאוכל וחמצן  
לנשימה חייבים ליתן לו גם נגד רצונו, אבל מותר  
להמנע מתרופות הגורמות סבל לחולה אם החולה  
דורש את זה, אולם אם החולה ירא שמים ולא נטרפה  
דעתו רצוי מאוד להסכים לו שיפה שעה אחת בתשובה  
בעוה"ז מכל חיי עולם הבא, וכרמצינו ב"ג, סוטה דף כ'  
א' שזה "זכות" לסכול ז' שנים מאשר למות מיד.

אגרות חושן משפט משה

3

א. אם יש חולים שאין ליתן להם תרופות להארכה הייהם  
הנה נדבר אם יש אנשים חולים כאלו שאין ליתן  
להם איזה מיני רפואות להאריך חיהם קצת יותר  
הנה מפורש בכתובות ריש דף ק"ו בעובדא דפטריתו  
של רבי דבועי רבנן דרמי הוועילה תפלתם שלא ימות  
אבל לא שיתרפא, וכשראהא אמתיה דרבי שקמצטער  
טובא אמרה יהי רצון סיכופו עליונים את החתונות  
ולא הו' שתקי רבנן מלמכעי רחמי, שקלה כווא שדיא  
מאיגרא לארעא אישתיקי מרחמי ונה נפשיה דרבי.  
ונקט זה הגמ' לאשמעינן שאיכא לפעמים שצריך  
להתפלל על האדם שקמצטער ואין מועילין מיני רפואות  
לרפאותו, התפלות שיתרפא לא נתקבלו, שצריך להתפלל  
עליו שימות, כי אמתיה דרבי היתה חכמה ברדני התורה  
היו למדיו ממנה רבנן לפעמים, ועיי' בר"ח ב"ר דר"ם י"ב  
דף מ' על זה דמפ"ש הגמ' וא דר' דימי דהוא אמר

4

ופשוט שכן סובר הרמ"א ביו"ד סימן ס"ח  
סעיף א' שמתיר וגם מצריך להסיר דברים המעכבין  
יצאת הנפש אף שנמצא דגורמין שימות באיזה זמן  
קטן קודם, דפשוט שהוא מצד היסורים שיש להגוסס  
בוה, דבליכא יסורין הא ליכא שום טעם שיתירו אף  
לסלק דברים המעכבין ליציאת הנפש, אלא אדרבה  
היה לנו לחייב גם להכניס, אלא ודאי שהוא מצד  
היסורין שיש להגוסס בוה, ואף אם נימא שליכא חיוב  
מקרא דורפא ירפא כה"ג שלא שייך שיתרפא אלא  
להאריך ימיו כשהוא חולה לאיוו שעות ואף לימים  
כשא"א לרפאותו וגם לא לסלק היסורין או כשליכא  
יסורין מאחר דהקראי בסתמא איירו באפשר להתרפא  
ולילך על משענתו ואולי אין למלף מזה לרפאות  
כשליכא יסורין וכשלא שייך שיתרפא, מ"מ כשאין לו  
יסורין למה לנו להשתדל אף רק בסלק דברים המעכבין  
יצאת הנפש, אלא ודאי דהוא משום דאית לו להגוסס  
איוו יסורין כעובב יציאת הנפש, והיה בודאי לרבותינו  
הרמ"א והקדמים לו- קבלה בוה, והוא נכון ואמר  
לדינא.

5

אח"כ נודע לי שטונת כהר"ה היה שאולי המאחר  
שבדיון זה אנו אומדנין... איכות החיים" ומתירין בשב  
ואל תעשה שלא לרפאות חולה, יש אולי לחרו' כרשעים  
יקחו זה כמקור שיכולים להוסיף עוד חלוקים... באיכות  
החיים". לומר שאין צריך לרפאות אחד כר"ל שוטה  
או אחד כר"ל היה באסון והווק ונעשה כדומם וכדומה.  
והנה באכת לא ראיתי מקום לטעות בדברי שליכא  
חיוב לרפאות למי שהוא שוטה כהחולה ולמי שאיננו  
דלא מעלי אומרין על איזה אינשי שאין דעתם כראוי  
כל כך שהם רק כמו ירק שאין לרפאותו כשנחלו באיוו  
מחלה כשאין לו יסורין והריפוי הוא כדי שיהיה בריא  
ויוכל להיות זמן הרבה, דודאי פשוט וברור וידוע לכל  
בן תורה ויר"ש שמתחייבין לרפאות להציל כמה האסור  
לכל אדם בלא שום חלוק בתכמתו ובדעתו, ואף ענין

בעקבי הצאן

סימן לד

אליו הוא נושא את נפשו

6

לדינא שג' חילוקי אופנים יש: א) היכא דאיכא  
אומדנא דמוכח שכל אדם הי' רוצה כטיפול  
רפואי זה, אז אמרינן דבטלה דעתו אצל דעת  
כל בנ"א, וכופין אותו בע"כ משום ונשמרתם.  
ב) והיכא דאיכא אומדנ"ד דכל אדם לא היה  
רוצה בתרופה שכזו, אז אמרי' דבטלה דעתו  
אצל דעת כל בנ"א, ואסור לנו לייסרו ע"י  
הטיפול, ואפי' הוא רוצה בזה ומבקש ממנו  
על כך ג) היכא דליכא אומדנא דמוכח לשום  
אחד מן הצדדים, אז הדבר תלוי בדעת החולה,

7

ומש"כ הגרשו"א ז"ל בחיבורו מנחת  
שלמה (סי' צ"א אות כ"ד) דאפילו אם החולה  
מצטער הרבה באופן כזה שמצד ההלכה מצוה  
לבקש עליו שימות, וכמש"כ הר"ן בנדרים דף  
מ'... מכ"מ גם באותה שעה שמבקש ומתפלל  
לדי' שהחולה ימות, ג"כ חייב הוא להתעסק  
בהצלחתו ולחלל עליו את השבת אפילו כמה  
פעמים וכו', ובסי' נשמת אברהם (ליו"ד סי'  
של"ט סק"ד) הביא בשמו להבדיל בין טיפולים  
שגרתיים, לבין טיפולים שהם מחוץ לגדר  
השגרה, כל הדברים האלה צע"ג,

8

פקוח נפש והגדרת דחיית נפש ספני נפש  
הרב ולסו נחמיה גולדברג

שמחוח המעצים ענינו של מה הרי הוא שופך  
דמים זכ"ל, ואם מחללין עליו השבת בודאי  
נאמר על זה לא דלא תעמד על דם רצח  
ש"א"כ אב נחלל עליו שבת אם אין שום  
מצות בהצלתו, מ"מ ע כ צריך לחלק בין דינו  
של הרמ"א שמתיר להסיר המניעה מיציאת  
הנפש לבין דין הביאור הלכה שמתללין השבת  
להאריך ימיו בכמה רגעים, ולכן נראה שדין  
העלה לא נאמר אלא במקום שנתנה הניצול  
בהארכת ימיו וטוב לו שיאריך ימיו בזה ית'  
דין העלה וגם מחללין השבת על זה, אבל  
במקום שטוב מותר לחיות מחמת יסורים או  
שאין לו שום תועלת בחיים שאין לו דעת  
לל, בזה אין דין העלה עכ"פ בנוסח שאין לו  
אלא חיי שעה, ולחכי דינו על המי"ב איירו  
שאף הנתרופץ מוחו כ"מ עוד נתנה מהחיים  
ויכול לרפוא וכדומה שיכול לרפוא ליתן גט  
ובחייו: בנ"ש דף י' מי שהיה מגיד או  
צולב וזמן ואמר כתבי גט לאשתי בזה יש  
דין העלה אבל במקום שאין לו תועלת בחיים  
וטוב כותו מחיי בזה אין דין העלה שאין כאן  
טובת הניצול שאין לו בזה טוב יתהי טוב  
מתו. וי"ל להביא ראיה לזה מרמצינו כיונה