

Communal Spending for Medical Needs

R' Mordechai Torczyner – torczyner@torontotorah.com



1. Rabbi Dr. Avraham Steinberg (21st century Israel), **הרפואה כהלכה** VI 5:2
הציבור חייב להקצות משאבים לענייני בריאות, רפואה מונעת, ורפואה פעילה, עבור הכלל ועבור כל יחיד. אך הקצאה זו צריכה להתחשב בצרכים ציבוריים אחרים, כגון ביטחון, חינוך, דיור...
- The community is obligated to allocate resources for health, preventive medicine, "active" healthcare, for the community and for each individual. But this allocation must consider other public needs, like security, education, housing...

Our Questions

- (1) Does Judaism recognize a duty for society to fund medical care?
- (2) The Financial Accountability Office determined that healthcare received 41% of program spending by the government of Ontario in 2018-2019. What if the government wished to reduce that percentage in the future, in order to increase spending on education? Could the government promote education over healthcare?
- (3) The Government of Canada recognizes rising risks to national health in the opioid crisis. What if the government wished to support research with healthcare funds? Would this be an acceptable use of healthcare dollars?
- (4) If Israel's Likud Party would form a coalition government via an alliance with religious parties, and as part of the deal Rabbi Yochanan Rofeh became Minister of Health and wanted to have rabbis determine the basket of services supported by national healthcare, would this be a halachically correct approach to the allocations process?
- (5) Ms. Johnson comes to her physician with symptoms of gastric reflux (GERD). Her doctor gives her a prescription for cimetidine, even though he knows omeprazole would be better at relieving her symptoms. He thinks the cost of this other medication is too high for it to be the initial treatment. Is this consistent with a Jewish perspective on healthcare spending decisions?

Learning Objectives

By the end of the session participants will:

- Appreciate the challenges facing the Ontario healthcare system in balancing spending priorities.
- Understand the complexity of patient healthcare decisions, and particularly the impact of Jewish ethics on those decisions.
- Appreciate the role of clinical healthcare professionals in stewardship of healthcare resources

The Duty of Society

2. Rabbi Eliezer Waldenberg (20th century Israel), Tzitz Eliezer 15:40:6-7

ועד כדי כך היה פשוט הדבר להפוסקים ז"ל שישנו חיוב כזה [לשלם לרפואת חולה-מ.ט.]. על כל הסובבים את החולה עד שדנים בהיכא שהוציאו הוצאות עבור כך מבלי לשאול את החולה באם מחויב החולה אח"כ להחזיר להם ההוצאות, בהיות ומחויבים ועומדים על כך... עפ"י האמור, ברור ופשוט הדבר כי הממשלה אשר בריאות הציבור צריך ומחויב להיות בראש דאגותיה, מחובתה גם היא להקציב תקציבים כספיים כדי לעזור למניעת ההתפתחות של מחלה זו היא קוצר-ראיה בהגשת טיפול דרוש באמצעות צוות רופאים מומחים...

It was so obvious to halachic authorities that there is such a duty [to pay for an ill person's treatment] upon all of those around the ill person, to the point that they debated the case in which the community had spent for this without asking the ill person – is the ill person obligated to repay them for their expenditures, since they were obligated to do this...

Based on what has been said, it is clear and simple that the government, which must have the health of society as its top concern, must also allocate funds to help prevent the development of this disease of nearsightedness, by providing the necessary treatment via expert doctors...

3. Rabbi Eliezer Waldenberg (20th century Israel), Tzitz Eliezer 5: Ramat Rachel 24:7

ומה טובים ונאים המה קופות החולים לצורותיהם השונות רחבי-הממדים, המצוים פה בארצינו הקדושה, המה אוצרים בחובם ומסמלים כאחד שלשת הסימנים הגדולים שאומתנו מצטיינת בהם ומזדהים על ידיהם שהם: רחמים, ביישנין, וגומלי חסדים. (עיי' יבמות ע"ט).

4. Rabbi Yitzchak Zilberstein (21st century Israel), Shiurei Torah l'Rofim III 165, citing Rabbi Yosef S. Elyashiv

אמנם מעיקר הדין עלינו להציל את מספר החולים הגדול ביותר, ולהשקיע את הממון בטיפול נמרץ ובפגיה, ולא ביחידה להשתלות, אך אי אפשר לסגור או לא לפתח את יחידת ההשתלות, משום שצרכי ציבור גם הם נחשבים כ"פיקוח נפש", ואם תסגר מחלקת ההשתלות, יביא הדבר למורך לב, ואנשים יסרבו לגור במדינה כזו...

But by law we must save the greatest number of ill people, and to invest financially in emergency care and a NICU, and not in a transplant unit. But one cannot close, or fail to open, a transplant unit, because communal needs are also considered "life-saving". If the transplant unit would be closed, it would cause low morale, and people would refuse to live there...

5. Talmud, Bava Batra 8b

ורשאין בני העיר להתנות על המדות ועל השערים, ועל שכר פועלים, ולהסיע על קיצתן

Townpeople may make rules for measures and prices and wages, and may fine those who violate the norms.

6. Rambam (12th century Egypt), Mishneh Torah, Hilchot Matnot Aniyim 7:1, 5

מצות עשה ליתן צדקה לעניים כפי מה שראוי לעני, אם היתה יד הנותן משגת, שנאמר פתוח תפתח את ידך לו [...] מחסורו אשר יחסר לו]... בא העני ושאל די מחסורו ואין יד הנותן משגת, נותן לו כפי השגת ידו. וכמה? עד חמישית נכסיו מצוה מן המובחר, ואחד מעשרה בנכסיו בינוני, פחות מכאן עין רעה...

There is a commandment to give *tzedakah* to paupers as suits them, if the donor can afford it, as it is said, "You shall surely open your hand for him [...his deficit, which is lacking for him]"... If the pauper requests his deficit and the donor cannot afford it, he gives as he can afford. How much? Ideally, up to 1/5 of his assets. 1/10 is average. Less is stingy...

7. Rambam (12th century Egypt), Mishneh Torah, Hilchot Matnot Aniyim 9:12

מי שישב במדינה שלשים יום כופין אותו ליתן צדקה לקופה עם בני המדינה, ישב שם שלשה חדשים כופין אותו ליתן התמחוי, ישב שם חדשים כופין אותו ליתן צדקה בכסות שמכסים בה עניי העיר, ישב שם תשעה חדשים כופין אותו ליתן צדקה לקבורה שקוברין בה את העניים ועושים להם כל צרכי קבורה.

One who dwells in a land for 30 days is compelled to give *tzedakah* to the [weekly] *kupah* with the citizenry. One who dwells there for three months is compelled to give to the [daily] *tamchui*. One who dwells there for six months is compelled to give clothing for the local needy. One who dwells there for nine months is compelled to give *tzedakah* for burial...

8. Rabbi Shabtai Rappaport (20th-21st century Israel), *קדימיות בהקצאת משאבים ציבוריים לרפואה*, Assia 7

לעומת זאת, טעם חיוב הציבור בצדקה אינו לחנכם לרחמנות, אין זה נראה שעניין חינוך והרגל שייך בכלל לגבי הציבור. הציבור חייב להסיר עוול מתוכו, והימצאותם של אנשים שאין להם צרכי חייהם היסודיים בתוך ציבור שיש לו צרכי חייו, היא עוול של ממש.

In contrast, the reason for the community's obligation in *tzedakah* is not to teach them mercy; teaching and habituation do not seem at all relevant for a community. The community is obligated to remove injustice from their midst, and the presence of people who lack their basic needs, in a community which possesses its basic needs, is true injustice.

Defining "medical care" and its level of priority

9. GI Society: Canadian Society of Intestinal Research, *Who should be responsible for healthcare?* (2012)

A majority of Canadians believe that health care should be the federal government's top priority and that Ottawa should play a leading role in protecting and strengthening the health care system, a new Ekos Poll conducted on behalf of the CMA indicates.

Three in four (75%) Canadians said health care should be the federal government's top priority. A large majority of respondents (87%) believe that the federal government should pay more attention to health care and 85% believe the government should play a leading role in protecting and strengthening the health care system, according to the poll.

10. Financial Accountability Office of Ontario, *Ontario Health Sector: 2019 updated assessment of Ontario health spending*

The health sector is the largest expense item in the Ontario Budget. The FAO projects that health sector expense will reach \$61.3 billion in 2018-19, which is 41 per cent of total program spending. The Province divides the health sector into seven program areas. The largest program areas are hospitals and the Ontario Health Insurance Plan (OHIP), which account for almost 60 per cent of total health sector spending in 2018-19.

11. Talmud, Gittin 45a

מתני': אין פודין את השבויין יתר על כדי דמיהן, מפני תיקון העולם
גמ': איבעיא להו: האי מפני תיקון העולם – משום דוחקא דצבורא הוא, או דילמא משום דלא לגרבו ולייתו טפי?

Mishnah: One may not redeem captives for more than their value, due to *tikkun ha'olam* [repair of the world].

Gemara: Does *tikkun ha'olam* refer to the burden upon the community, or to a concern that the captors may capture and bring more captives?

12. Rabbi Moshe Sofer (18th-19th century Pressburg), *Chatam Sofer Choshen Mishpat* 177

לא אמרה הר"ן אלא ביחיד שצריך לבזבז כל ממונו ולהטיל עצמו על הציבור להתפרנס מן הצדקה ולא יעבור על ל"ת אבל ציבור הנדחק ובפרט בזמן שאו"ה תקיפים על שונאי ישראל הוי דוחקא דציבורא בכלל פ"נ כמ"ש הרא"ש פ"ק דב"ב וכמ"ש בש"ע י"ד סי' רנ"א בסופו
Rabbeinu Nisim only said this for an individual, that he must spend all of his money and demand communal support and receive from *tzedakah* rather than violate a prohibition. But if a community is pressed, and especially when the nations are in control of "the enemies of Israel", then communal strain is included as a life-saving situation, as written by Rosh Bava Batra and Shulchan Aruch Yoreh Deah 251, at the end.

13. Rabbi Yosef Karo (16th century Israel), *Shulchan Aruch Yoreh Deah* 251:14

יכולים לשנות, אפי' מתלמוד תורה, לצורך שלשים פשיטים להגמון בכל שנה, לפי שהוא הצלת נפשות, שאם לא יתפשרו עמו יש כמה עניים שאין להם ליתן, ויכום ויפשיטום ערומים.

14. Talmud, *Nedarim* 80b

מעייין של בני העיר, חייהן וחיי אחרים חייהן קודמין לחיי אחרים. בהמתם [ובהמת אחרים בהמתם] קודמת לבהמת אחרים. כביסתן וכביסת אחרים. כביסתן קודמת לכביסת אחרים. חיי אחרים וכביסתן חיי אחרים קודמין לכביסתן. רבי יוסי אומר כביסתן קודמת לחיי אחרים.

If a spring is owned by a certain town, and there is a choice between their lives [in access to the spring] and the lives of others, their lives come before those of others. Their animals precede the animals of others, and if there is a choice between their own laundry and that of others, their laundry comes before that of others. If there is a choice between the lives of others and their own laundry, the lives of others precede their own laundry.

Rabbi Yosi said: Their own laundry precedes the lives of others.

15. Rabbeinu Nisim (14th century Spain), *Commentary to Nedarim* 80b

דסבירא ליה לרבי יוסי דכיון דבמניעת כביסה איכא צערא טובא חיי נפש הוא.

Rabbi Yosi believes that since preventing laundry involves great pain, this is life-saving.

16. *Tosafot* (12th-13th century Western Europe), *Commentary to Sanhedrin* 26a **משרבו**

וא"ת ומשום ארנונא התירו לחרוש ולזרוע דהויא איסורא מדאורייתא וי"ל דמיירי בשביעית בזמן הזה דרבנן אי נמי י"ל דפקוח נפש הוא ששואל להם המלך מס ואין להם מה יפרענו ומתים בתפיסת המלך והכי איתמר בירושלמי משום חיי נפש.

17. Rabbi Avraham ibn Daud (12th century Spain), cited in *Beit Yosef to Tur Orach Chaim* 656

...משמע דאפילו למצוה עוברת כאתרוג וסוכה אינו מחוייב לתת אפילו שלישי ממונו וזה תימה איך [לא] נתנו דמים למצוה עוברת? וכתב הראב"ד ז"ל כדי שלא יבוא לידי עוני ויפיל עצמו על הצבור וכמו שאמרנו [(שבת קיח.)] עשה שבתך חול ואל תצטרך לבריות וכן אמרו [המבזבז אל יבזבו יותר מחומש שהעוני כמיתה ומכל מקום לא כמיתה ממש אמר הרב שלא אמרו אלא במצות עשה בשב ואל תעשה אבל במצות לא תעשה אפילו כל ממונו עד כאן לשונו:

18. Rabbi Yitzchak Zilberstein (21st century Israel), *Shiurei Torah l'Rofim* III 165, citing Rabbi Yosef S. Elyashiv

ולכן אע"פ שמחלקת ההשתלות זקוקה לתקציב גדול יותר, שבו היה אפשר לטפל ולהציל נפשות רבות, בכל זאת עצם קיום מחלקה כזו מרגיע את הציבור, היודעים שבעת הצרה ניתן כאן להשתיל, וכמוהו כפיקוח נפש.

Therefore, even though the transplant unit needs a greater budget, which could have been used to save many more lives, still, the very existence of such a unit calms the community, as they know that in a time of need they could receive a transplant there, and that is like saving a life.

19. Rabbi David HaLevi (17th century Poland), *Taz to Yoreh Deah* 252:2

בגמרא: אמר רב חסדא אסור לסתור בית הכנסת אא"כ בנו אחרת דלמא יבא לידי כך שלא יבנהו דיוציאו המעות. ואף ע"ג דכבר קנאו הלבנים והקצו אותן מ"מ דילמא איתרמי פדיון שבויים ומזבני להו. ופריך, "אי הכי כי בנו נמי ניחוש שמא ימכרוהו!" ומשני "דירתיה דאינשי לא מזבני." ומשמע הלשון שאין איסור למכור בית הכנסת אפי' אם כבר בנאוהו אלא דלא חיישינן לזה שיבא לידי כך, כיון דאין דרך העולם למכור דירה שלו. ואם כן תימה על הטור שכתב איסור בזה למכור אותו! וצריך לומר דכיון שאין דרך העולם לעשות כן לא יעשה בבנין בית הכנסת גרוע מבנין שלו.

20. Rabbi Yuval Cherlow (21st century Israel), *הכללת תרופות לאיכות-חיים בל הבריאות*, Techumin 28 (5768)

דומה הדבר לחיי האדם: למרות שבראש ההיררכיה עומד תלמוד תורה, אין ההלכה מחייבת את האדם להקדיש את כל חייו ואת כל זמנו ללימוד תורה, והוא רשאי לעסוק בדברים אחרים שהם פחותים מתלמוד תורה (ואף מעבר לצרכיו הבסיסיים).

21. Talmud Yerushalmi, Shekalim 5:4

דלמא רבי חמא בר חנינה ורבי הושעיא רבה הוּוּ מטיילין באילין כנישתא דלוד אמר ר' חמא בר חנינה לר' הושעיא כמה ממון שיקעו אבותי כאן אמר ליה כמה נפשות שיקעו אבותיך כאן לא הוה אית בני נש דילעון באורייתא

רבי אבון עבד אילין תרעייה דסדרא רבא אתא ר' מנא לגביה א"ל חמי מאי עבדית א"ל [הושע ח יד] וישכח ישראל את עושהו ויבן היכלות לא הוה בני נש דילעון באורייתא

Once Rabbi Chama bar Chanina and Rabbi Hoshia Rabbah were strolling among those synagogues of Lod. Rabbi Chama bar Chanina said to Rabbi Hoshia, "How much money my ancestors sank here!" He replied, "How many lives your ancestors sank here! Were there no people exhausting themselves in Torah?"

Rabbi Avun decorated the gates of the great study hall. Rabbi Mana came to him, and Rabbi Avun said, "See what I have done!" He replied, "'And Israel forgot its Maker, and built palaces.' (Hosheia 8:14) Were there no people exhausting themselves in Torah?"

22. Canada's Health Care System, canada.ca

The federal government is also responsible for health protection and regulation (e.g., regulation of pharmaceuticals, food and medical devices), consumer safety, and disease surveillance and prevention. It also provides support for health promotion and health research. In addition, the federal government has instituted health-related tax measures, including tax credits for medical expenses, disability, caregivers and infirm dependants; tax rebates to public institutions for health services; and deductions for private health insurance premiums for the self-employed.

23. Rabbi Shabtai Rappaport (20th-21st century Israel), *קדימיות בהקצאת משאבים ציבוריים לרפואה*, Assia 7

נראה ברור שיש לחלק בין שיקולי הציבור לשיקוליו של היחיד. היחיד השוקל לגבי עצמו אם מותר לו לאכול מאכלים שאינם בריאים, או שמא הדבר אסור כיוון שהוא מסכן את חייו, יכול לתלות עצמו בהיתר שאין כאן סכנת נפשות וודאית. אבל כאשר הציבור בא לשקול את עניין החינוך לתזונה נכונה, הרי אין ספק שמתוך כלל האנשים האוכלים אוכל לא-בריא, יבואו כמה מהם לידי סכנה, וחינוך לתזונה נכונה יציל אותם מסכנת נפשות ממש... לכן מותר לפנות משאבים לצרכים הללו, גם על ידי הפסקה עתידית של טיפולים ונתוחים שיש בהם הצלת נפשות.

It appears clear that we should distinguish between communal considerations and personal considerations. The individual who calculates for himself whether he may eat unhealthy foods, or whether it should be prohibited as a threat to his life, may decide leniently because there is no definite danger to life. But when the community calculates education for proper nutrition, there is no doubt that of the community which eats unhealthy food, some of them will be endangered, and education for proper nutrition will save them from an actual threat to life... Therefore, they may direct resources for these needs, even by halting future treatment and surgery which could save lives.

24. R' Dr. Avraham Sofer Abraham (21st century Israel), *Nishmat Avraham Orach Chaim 328:Introduction עמ' שצה*

חולה הסובל מהפסקות נשימה בשינה (sleep apnea). חולה כזה מוגדר כחולה שיש בו סכנה וחיוב להשתמש במכשיר מיוחד (BiPAP, CPAP)...
A patient who suffers from sleep apnea. Such a patient is considered dangerously ill, and he must use a special device (BiPAP, CPAP)...

25. Rabbi Yechezkel Landau (18th century Prague), *Noda b'Yehudah II Yoreh Deah 210*

כ"ז ביש ספק סכנת נפשות לפנינו כגון חולה או נפילת גל... אבל בנדון דידן אין כאן שום חולה הצריך לזה רק שרוצים ללמוד חכמה זו אולי יזדמן חולה שיהיה צריך לזה ודאי דלא דחינן משום חששא קלה זו שום איסור תורה או אפילו איסור דרבנן

All of this [permission for autopsy] is only when we have before us potential danger to life, such as in the case of an ill person ... but in our case there is no patient who needs this. They only wish to gain this knowledge in case an ill person would need it, and for such a concern we don't override any biblical or rabbinic prohibition.

26. Rabbi Avraham Yeshayah Karelitz (20th century Israel), *Chazon Ish Yoreh Deah 208:7*

ואין החילוק בין איתא קמן לליתא קמן, אלא אם מצוי הדבר... אלא לא מקרי ספק פ"נ בדברים עתידים שבהוה אין להם כל זכר...
The distinction should not be between those who are present or absent, but whether the situation is common... It is not called "potentially life-saving" for future matters which have no presence at all now...

27. Rabbi Yitzchak Zilberstein (21st century Israel), Shiurei Torah l'Rofim V 303

כשם שאדם אינו חייב ללמוד לשחות כדי להציל את הטובעים בנהר, אבל הסברא אומרת שהציבור צריכים להעמיד מצילים שילמדו כיצד מצילים את הנופלים לנהר וטובעין בו. וכן צריכים למצא דרכים להעמיד קופת צדקה לפרנס את העניים, ולדאוג שיהיו אנשים שירוויחו כדי שיוכלו לתרום למה שהקופה צריכה.

Just as one is not obligated to learn to swim in order to save people who are drowning in a river, but logically, the community must appoint lifeguards who will learn how to save those who fall in a river and are drowning, so they must find ways to establish a *tzedakah* collection to feed the needy, and to make sure that people will make money such that they will be able to contribute to the needs of that collection.

28. Rabbi Moshe Feinstein (20th century USA), Igrot Moshe Yoreh Deah 2:151

ואני מוסיף דאף אם מצד החששא היה זה חשש שראוי לדחות עליו איסורין נמי לא היה דוחה איסור ניתוח המת, משום דלהתלמד לרפאות אין חיוב על האדם, דלא מצינו שיהיה חיוב על כל אדם שילמוד חכמת רפואה כדי לרפאות החולים שישנם ושיהיו אף שחולים מצויים ויש לחוש להם, משום שהחיוב על האדם הוא רק להציל את חברו במה שיכול, דאם הוא כבר רופא איכא חיוב עליו לרפא את חבריו החולים ואם הוא יכול לשוט בימים מחויב לשוט בנהר ולהציל אדם שטובע בנהרא, אבל אין חיוב על האדם שילמוד איך לשוט ואיך לרפאות חולים כדי שאם יזדמן לו להציל ולרפאות יוכל להצילו ולרפאותו, ודמי זה להא שאין חיוב על האדם לעבוד ולהרויח הרבה כספים כדי שיוכל לקיים מצות צדקה ולהציל נפשות בהם, דהחיוב על האדם הוא רק על האופן כמו שהוא נמצא שיעשה מה שבכחו לעשות.

Should rabbis or elected officials determine allocations? Using what principles?

29. Rabbi Yitzchak Zilberstein (21st century Israel), Shiurei Torah l'Rofim V 303

ונראה דכיון שהציבור הוא המשלם מיסים, והם המממנים את בית החולים, יש לנו לשקול מה הציבור מעדיף... וכעין סברא זו אמר מו"ח מרן הגרי"ש אלישיב [שליט"א] בנוגע לסל התרופות... שכיון שהציבור הוא המשלם לסל התרופות, יש להתחשב מה הציבור המשלם מעונין יותר... It appears that since the community pays the taxes, and they fund the hospital, we should weigh what the community prefers... Similarly, my father-in-law Rabbi Yosef Shalom Elyashiv said regarding the basket of medicines... that since the community pays for the basket of medicines, one should consider that which interests the community more...

30. Rabbi Menasheh Klein (20th century Israel), Mishneh Halachot 16:111

אם אמר סתם שרוצה ליתן סכום גדול לטיפול בחולים כפי הנראה מלשון הכתב כאן, יש להשיב, שהרי לפי הנראה התורם אמר שהוא רוצה לתרום חמישית מנכסיו לטיפול בחולים, ורצה לדעת עדיפות לאיזה חולים ליתן אז פשוט דחולים שיש בהם סכנה קודמים לחולה שאין בהם סכנה

31. Talmud Yerushalmi, Terumot 8:10

תני סיעות בני אדם שהיו מהלכין בדרך ופגעו להן גוים ואמרו תנו לנו אחד מכם ונהרוג אותו ואם לאו הרי אנו הורגין את כולכ' אפילו כולן נהרגין לא ימסרו נפש אחת מישראל ייחדו להן אחד כגון שבע בן בכרי ימסרו אותו ולא ייהרגו אמר רבי שמעון בן לקיש והוא שיהא חייב מיתה כשבע בן בכרי ורבי יוחנן אמר אף על פי שאינו חייב מיתה כשבע בן בכרי

We have learned: If groups of people were traveling on the road and they encountered non-Jews, who said, "Give us one of yours and we will kill him, or we will kill all of you," then even if all of them will be killed, they may not surrender a single life of Israel. If the attackers designated one, like Sheva ben Bichri, they surrender him and are not killed.

Rabbi Shimon ben Lakish said: Only if the victim is liable for death like Sheva ben Bichri.

Rabbi Yochanan said: Even if he is not liable for death like Sheva ben Bichri.

32. Rabbi Shaul Yisraeli (20th century Israel), Amud haYemini 17

ומקור הדבר נ"ל שיש ללמדו ממלחמת רשות שהיא להרוחה (סוטה מ"ד): או להרבות שמע מלכות מלך ישראל (רמב"ם פ"ה ממלכים) או לפרנסה (ברכות ג') וע"י זה הותר להעמיד עצמו בסכנה של ספק נפשות של יחידים... ומה ששגור בפי הכל לומר שמלחמה היא דין מיוחד אין לו יסוד כי למה לא נלמד משם... ומה שרגילים לומר שדין מלחמה שאני משום שהוא ע"י סנהדרין - אינו, וכי סנהדרין בכחם להתיר איסורי תורה? ע"כ נראה שיסוד הדברים הוא שכל מה שנוגע לשלום הצבור או סילוק נזק ממנו, הכל נחשב כפקוד"ג, כי כל מה שכרוך בשלום הצבור יש בו בעקיפין ענין עם פקוח נפש...

It appears to me that one may learn the basis for this from discretionary war, which is for profit or to expand the control of Israelite reign or for the sake of the economy, and for this one may endanger individuals... And that which people commonly say, that war has special legal status, has no basis, for why not learn from it... And that which people say, that war has special legal status because it is governed by the Sanhedrin, is incorrect. Is the Sanhedrin empowered to permit biblical prohibitions? One must say that the basis is that anything related to the welfare of the community, or removal of harm, is called "life-saving", for anything involving the welfare of the community has some relationship to life-saving...

33. Rabbi Yitzchak Zilberstein (21st century Israel), Shiurei Torah l'Rofim V 165

ולפעמים חיי פג אחד שקולים כחיי כמה אנשים. לדוגמא: תינוק שנולד לאחר שנים של טיפול בעקרות, האם כבר עברה אכזבות ומשברים, וכעת כבר הגיעה לגיל מבוגר, והתינוק הזה היא תקוותם האחרונה של ההורים. אם ה"ו פג זה יאבד, יש בזה סכנת נפשות גם להורים...

And sometimes the life of one premature baby is equal to the lives of many people. For example: A child is born after years of treatment for infertility, the mother already dealt with disappointments and crises, and now she has reached an advanced age and this baby is the parents' last hope. If, Gd forbid, this premature baby would be lost, it would also endanger the parents...

34. Rabbi Naftali Bar Ilan, **משטר ומדינה בישראל ע"פ התורה**, #67

כל החלטה הנוגעת להעדפה או לקדימות של ציבור מסוים חייבת לשקול היטב את ההשלכות האפשריות על מריבה ומחלוקת, על טובת השלטון, על עקרון השוויון, על רצון הציבור ועל חילול ד'.

Any decision related to priority or precedence for a particular population must consider well the possible ramifications for quarrels and strife, the good of the government, the principle of equality, the community will, and desecration of Gd's Name.

The Role of the Clinician

35. The CanMEDS Framework, Royal College of Physicians and Surgeons of Canada

The CanMEDS Physician Competency Framework describes the knowledge, skills and abilities that specialist physicians need for better patient outcomes. As Health Advocates, physicians responsibly use their expertise and influence to advance the health and well-being of individual patients, communities, and populations.

Physicians are able to... Appreciate the possibility of conflict inherent in their role as a health advocate for a patient or community with that of manager or gatekeeper.

36. Peter A. Ubel, *Physicians, Thou Shalt Ration: The Necessary Role of Bedside Rationing in Controlling Healthcare Costs*, Healthcare Papers 2(2) July '02

In an old Mel Brooks movie, Moses is seen coming down from the mountains with three stone tablets. He announces to his people in a stentorian thunder: "I come down with a copy of God's Fifteen . . ." - he fumbles one of the tablets, and it falls to the ground - ". . . er, Ten Commandments for how to live a good life."

This is pure speculation, but I would guess that somewhere on that broken tablet was a commandment that read: "Physician, thou shalt not ration!" I base my speculation on the tone many people take when debating the appropriateness of bedside rationing by physicians. Opponents of bedside rationing argue vehemently that physicians should never ration from their patients. For example, in a New England Journal of Medicine editorial, Howard Hiatt (1975) wrote: "A physician must do all that is permitted on behalf of his patient." In a similar vein, Dr. Norm Levinsky, chair of medicine at Boston University, has written that: "Physicians are required to do everything they believe may benefit each patient without regard to cost" (Levinsky 1984). Hiatt and Levinsky's statements are consistent with the traditional moral view that physicians should advocate for their patients without regard to costs. This view is treated almost as a theological truth in the United States.

37. Dr. Carl Nohr, *Stewardship in an integrated health care system*, Nov '16

In a public health care system, resources are owned by society and dispensed by government. We usually think that the only thing a doctor should consider in making decisions is the need of the patient to whom he or she is immediately attending. That must always be the primary concern, but we must also remember that, in the choices we make for one patient, there is an element of stewardship for all health resources. Physician decisions drive about 70% (or more) of the costs in the system. There is a fiscal reality to consider in health care costs. That is why stewardship is one of our professional responsibilities.

38. Rabbi Avraham Yeshayah Karelitz (20th century Israel), Chazon Ish Choshen Mishpat Likutim 20 (pg. 494)

ונראה דאם יש לאחד מים ולפניו שני צמאים נמי תלוי בפלוגתא, דלבן פטורא נותן לשניהם וימותו שניהם דהא אף אם יתן לאחד יתחייב לחלוק עם חברו, ולר"ע יתן לאחד שירצה. ואע"ג דלהנותן ליכא משום חייך קודמין מ"מ כיון שזה שיזכה יציל עצמו כדין, רשאי הנותן ליתן לו... ואם שניהם שוין נותן למי שירצה...

And it appears that if one person has water, and before him are two thirsty people, it is also subject to that debate. Ben Petura would give to both and let both die, for even if he gave it to one of them, that one would be required to split it with the other. And Rabbi Akiva would say to give it to whomever one chooses. And even though the provider does not have the principle of "Your life comes first," still, since the one who receives the water will be right in saving himself, one may give it to him... And if both are of equal status, give it to whomever one chooses...

39. Rabbi Shlomo Daichovsky (21st century Israel), Lev Shomeia l'Shlomo 39

מדינת ישראל נחשבת כעיר אחת לגבי משק המים. רשות המים היא רשות ממלכתית, ואין שום עדיפות לעיר שבה נמצאים מקורות המים. על כן החישוב צריך להיעשות לא ביחס של בני העיר לעומת אחרים, אלא של בני העיר לעומת עצמם. לדעתי, יש לחלק את כמות המים כפי שנוהג כל ראש משפחה שלרשותו כמות מים מוגבלת...

Review Questions

- What are four Jewish bases for society's duty to fund medical care?
- What two source texts demonstrate that saving lives does not override all of society's other needs?
- How is the balance of healthcare spending vs. other spending affected by the basis for society's duty to fund medical care?
- Does Judaism view preventive medicine and future needs as equal to present therapeutic medicine?
- How is the question of who makes spending decisions affected by the basis for society's duty to fund medical care?
- Does Judaism accept the idea that helping more people outweighs helping fewer people?
- Does Judaism accept the idea that a physician should also serve as a steward of medical resources?