

מדינת ישראל

ועדות המשמעת – משרד הבריאות בירושלים



תיק בד"מ: XXXXX

תאריך: 13/01/26

ועדת משמעת לפי סעיף 44 ד לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז - 1976

ד"ר נטליה בילנקו - יו"ר - נציגת המנהל הכללי
ד"ר קרן הולצמן שויד - נציגת הסתדרות הרופאים
עו"ד אלון דפנה - נציג היועצת המשפטית לממשלה
גב' מארה שכטר - עובדת סוציאלית

המבקש: המשנה למנהל הכללי משרד הבריאות
באמצעות התובע עו"ד תומר דגני

נגד

המשיב: ד"ר XXXXXXXXXXXX
באמצעות עו"ד אבי עמבר

החלטה

המלצה לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים

1. לפנינו בקשה לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976 (להלן: "פקודת הרופאים" או "הפקודה") שהוגשה ביום 3.12.25, לפיה נתבקשה הוועדה להמליץ על המשך התליית רישיונו של המשיב.

14. ב"כ המבקש הבהיר כי ההחלטות הנוגעות לסעיף 44 לפקודה הן דלות אך הפנה להליכים הנוגעים לסעיפים 44א ו-44ב הדומים במהותם ולצורך ההיקש.
15. כך הפנה ב"כ המשיב לשני הליכים הנוגעים לד"ר גיא רופא (עב"י 17458-09-25 גיא רופא נגד המשנה למנהל הכללי (נבו 16.11.2025) ועב"י 43121-11-24 גיא רופא נגד משרד הבריאות (נבו 24.2.2025)): האחד - ערעור על החלטה לפי סעיף 44ב; והשני - ערעור על החלטה לפי סעיף 44א. בעניינו של גיא רופא הותלה רישיונו של הרופא עד לסוף ההליך המשמעותי, תוך כדי ניהול ההליך הפלילי וטרם הכרעת הדין הפלילית. ב"כ המבקש מקיש מקל וחומר למקום בו ניתנה הכרעת דין מרשיעה.
16. לחיזוק טענתו הפנה אותנו ב"כ המבקש אף לעב"י 25594-07-25 מנחם אלקלעי נגד משרד הבריאות (נבו 26.10.2025); לבד"מ 3/25 משרד הבריאות נגד עאדל מוסק (נבו 30.7.2025) ולבד"מ 7/17 משרד הבריאות נגד בני שכטר (נבו 26.9.2021).
17. ב"כ המבקש הפנה את תשומת הלב להתרשמותם של שלושת שופטי ההרכב שדן בתיק הפלילי, מהמשיב: "אני מקריא מפסקה 421, ... "התרשמתי מאדם מניפולטיבי, כוחני ומאיים, חסר רגישות, שהאמת אינה נר לרגליו", ... "יזאת בלשון המעטה, גם כשעמד על דוכן העדים כנאשם, דרש שהתובעת תפנה אליו בתואר דוקטור, הרשה לעצמו לדבר אליה בחוצפה, ואף בלגלוג, עד שבית המשפט העיר לו על כך ...".
18. לשיטת ב"כ המבקש למעשה מדובר בשני שלבים שונים: "...להבדל בין המעשים לבין ההתנהגות של הנקבל אחרי המעשים, ...". מכאן לשיטתו, שגם אם המשיב יזוכה בערעור, מהכרעת הדין קופצת דמות של אדם שיש לו תפיסת מציאות לקויה או שיקול דעת פגום.
19. עוד הפנה ב"כ המבקש לקשר בין ביצוע המעשים בהם הורשע המשיב לבין היותו רופא, תוך הפניה לקטעים בהכרעת הדין בהם מתואר כיצד ניצל המשיב את היותו רופא כדי לפגוע בבנותיו (כך הפנה למשל לסוף עמוד 13 בגזר הדין - המסכם למעשה מהכרעת הדין): "...הנאשם ניצל את מעמדו כאב, רופא, אדם מכובד בקהילה... העובדה שהנאשם שימש כרופא של כל ילדיו, כמפורט בהכרעת הדין, נתן לו שליטה מוחלטת גם על חייהן של הנפגעות וגם על המידע שקשור בהן. כך רשם להן כדורי הרגעה והסתיר את הדבר מאימן, דבר שלא היה יכול לעשות אלמלא היה הרופא שלהן".
20. ב"כ המבקש ציין כי יש להתחשב לא רק בסכנה האפשרית למטופל כזה או אחר, אלא גם באמון הציבור במערכת הרפואה: "איך העובדה שהרופא הזה ימשיך להיקרא רופא במדינת ישראל תשפיע על הציבור, על האמון שלו במערכת הרפואה, ...".
21. לשיטתו, האינטרס הציבורי הוא מושג רחב. ב"כ המשיב מפנה לעש"א 1065/09 סלים ומוחמד סאפיה נגד משרד הבריאות (פורסם בנבו) בו נאמר כי לצורך התליית או הגבלת רישיונו של רופא, אין צורך להצביע על סכנה קונקרטית הנשקפת מהרופא הנאשם. האינטרס הציבורי בא לידי ביטוי גם ברצון לשמור על תדמית המקצוע וניקיונו מכל רבב פלילי, כבודו ואמון הציבור בו. כן הוא מפנה לעש"א 1414/20 אליאס חורי נגד מדינת ישראל (פורסם בנבו) בו נאמר שהתכלית האובייקטיבית של פקודת הרופאים היא להבטיח כי בשערי המקצוע יבואו אך ורק רופאים שרמתם המקצועית נאותה. תכליתם המניעתית של דיני המשמעת בכללותם, אשר נועדו להגן על הציבור ועל תדמיתו של השירות הציבורי ותפקודו התקין.
22. נדבך נוסף אליו התייחס ב"כ המבקש וחשוב לא פחות הוא הנפגעות.
23. לסיכום ביקש ב"כ המבקש להותיר את התלית רישיונו של המשיב לעסוק ברפואה עד לתום ההליך המשמעותי. לדבריו: "רישיון לרפואה זה רישיון לרפואה".

באת כוחן של המלוננות עו"ד רבקה שוורץ

24. בהתאם להוראת סעיף 144(ה) (1) שמענו גם את הנפגעות באמצעות עו"ד רבקה שוורץ.
25. ב"כ המתלוננות התייחסה לסבלן על הנפגעות הן בשל המעשים והן בשל ההליך הפלילי. העדויות הממושכות ומסכת ההתעללות הרגשית המשתקפת היטב בהכרעת הדין ובגזר הדין.
26. גם ב"כ הנפגעות התייחסה לשימוש שעשה המשיב בעובדת היותו רופא תוך הפניה לסעיף 28 לגזר הדין (בעמוד 23): "נוסף על האמור עד כה, ניכרת האכזריות שהייתה במקרה של XXXXX שבו הצטייד הנאשם בכלי עבודתו כרופא..."
27. כן ציינה ב"כ הנפגעות כי שתיהן במצב נפשי קשה מאוד. הן בחשש מתמיד: "עצם זה שיש לו את הכלי הזה שהוא עשה בו שימוש נגדם מפחיד אותה..."; ובהמשך: "הוא היה כל הזמן מדבר על זה שהוא רופא", "אני רופא, אני יודע מה אני עושה, אני בכל דבר", לא רק במהלך הפגישות, "אני רופא", כולם היו מולו שותקים, הוא רופא..."; "...היא אומרת לי "אני לא מסוגלת להיות כאן עכשיו גם כשהוא בכלל ולדעת שהוא עוד חושב שהוא רופא, כשהוא פגע בי בכל פעם והיה אומר לי "אני רופא, אני יודע מה אני עושה"."
28. באשר לאינטרס הציבורי ציינה ב"כ המתלוננות שאין למשיב חזקת חפות מרגע ההרשעה. האינטרס הציבורי הוא גם ביחס לנפגעות: "בגלל התחושה שהן קמות כל יום ואומרות "הוא עדיין רופא והוא השתמש בכלי הרפואה שלו בשביל לפגוע בי...". וגם ביחס לכלל נפגעות העבירה - משרד הבריאות לא משאיר רישיון בידי רופא שעושה מעשים כאלה. הציבור צריך להרגיש בטוח כשהוא הולך לרופא, בדיעה שמשרד הבריאות לא מאפשר לרופאים שהורשעו בעבירות מין להמשיך ולאחוז ברישיון. משרד הבריאות צריך להגיד: "אנחנו לא נאפשר לרופא לעשות דבר מלבד לרפא", ואם הוא עשה דבר מלבד לרפא "אנחנו לא נשאיר בידי את הרישיון, גם לא לצורך תעודה על הקיר". גם לא לצורך המענה הרגשי שיינתן לו בדיעה שהוא רופא."
29. עוד התייחסה ב"כ הנפגעות לחומרת העבירות בהן הורשע המשיב. זה התיק הכי חמור שראה בית המשפט וגם גזר הדין שניתן היה העונש הכי גבוה שניתן אי פעם במדינת ישראל על עבירות כאלה.

המשיב:

30. ב"כ המשיב טען ארוכות והעלה טיעונים מגוונים אך לא התכחש לעובדה שמדובר בהרשעה לא קלה. למעשה הוא נתלה על הסיכוי של המשיב בהליך ערעור.
31. לדבריו אופיו של רופא, כשלעצמו, אינו מהווה עילה לשלילת רישיונו. כך למשל רופא שהעלים מס, רישיונו הותלה ובתום התקופה הוא חזר לעבוד. אופיו לא השתנה. ההתליה מיוחסת להרשעה בלבד.
32. בהתייחסו לפסיקה אותה הביא ב"כ המבקש, טוען ב"כ המשיב כי אין לגזור גזירה שווה שכן שמדובר בהתליה זמנית ובכל מקרה נאמר כי יש לשמור על איזון בין האינטרסים השונים: "במסגרת קבלת ההחלטות בסוגיה משני שיקולים, מצד אחד שמירה על אינטרס ציבורי, מצד שני שמירה על זכות הפרט שלעתים הוא בלתי הפיך, וטרם התברר דינו והוא בחזקת חף מפשע". נקדים ונציין כי עניינו של המשיב הוכרע והוא הורשע כך שלא ניתן לטעון כי "טרם התברר דינו".

33. כך טען ב"כ המשיב כי הותרת ההתליה על כנה משמעה כי אין סיכוי לערעור, שכן משמעה הבעת דעה לסיכויי הערעור.
34. ב"כ המשיב מתייחס לאינטרס הציבורי במובנו הצר - הגנה על הציבור: "...הוא לא יכול לפגוע באף אחד, אין לו מטופלות, אין לו מטופלים." ...הרי מהות החוק הייתה להגן על הציבור, למה התליה היא אוטומטית? הולד, קודם כל תעצור, תעצור תעצור תעצור, אנחנו לא יודעים מה קרה, קודם כל תעצור את הכול ובוא אלינו, וזה מה שעשינו. אבל פה זה לא קרה, פה אנחנו מבינים, הולד הוא כבר לא צריך, כי הוא לא הולך למרפאה שלו כל בוקר ומקבל מטופלות, זה לא קורה. אז אנחנו לא שם, אז איזה אינטרס ציבורי יש לי פה?"
35. לדבריו, ההתליה אינה עונשית. בנסיבות העניין, המשך ההתליה היא רק כדי להעניש.
36. בנוסף הוא ציין כי לא ניתן לשלול מהמשיב את התואר דוקטור וממילא לא ניתן למנוע ממנו להמשיך ולהציג את עצמו כדוקטור.
37. טיעון נוסף (נודה כי התקשינו לרדת לשורשו) שהועלה הוא כי ניתן היה להבין את המשך ההתליה לו המשיב היה חופשי. אך שעה שהמשיב שוהה בכלא, הוא כבר לא מהווה "סכנה" וניתן להחזיר לו הרישיון. כך לדבריו סעיף 44ד לא מבחין בין עבירות מין קשות או קלות. מדובר בהתליה אוטומטית: בין אם הרופא הטריד מינית באמצעות אמירה ובין אם ביצע עבירה חמורה. לדבריו אין דין הראשון כדין האחרון. במילים אחרות, לשיטת המשיב, ככל שהמעשה חמור יותר (מעשה המביא לכליאתו של הרופא), כך יש לאפשר לו להמשיך להחזיק ברישיון.
38. ב"כ המשיב מבקש להטיל הגבלות על עיסוקו של המשיב, חלף הארכת תקופת ההתליה: "אני רוצה לקום בבוקר ולדעת שלא לקחו ממני את רישיון הרופא. לא בשביל לעסוק. השבת הרישיון לא תפגע באף אחד."
39. ביחס לטענות ב"כ המתלוננות הסכים ב"כ המשיב כי המעשים כפי שהוגדרו, הם קשים. הוא ביקש לחדד כי חזקת החפות כפי שהוא מתייחס אליה זה הסיכוי לצאת זכאי בסופו של יום בערעור.

דין והמלצה:

40. פרק ד' לפקודה שכותרתו "אמצעי משמעת" העניק לשר הבריאות ולמנכ"ל המשרד, כלים משמעתיים הנוגעים לציבור הרופאים. סעיף 41 בפרק זה, מסדיר את מנגנון ההליך המשמעתני שיש לנקוט בו במקרים המתאימים כנגד אדם המחזיק ברישיון לעסוק ברפואה. סעיפים 44א ו-44ב לפקודה, עוסקים בהתליה או בהגבלה של רישיון עד לקבלת הצו הסופי בהליך המשמעתני מכוח ההוראות שבסעיף 41 (בשלבם שונים של ההליך הפלילי - הגשת כתב אישום ולאחר הרשעה).
41. סעיף 41 לפקודה פותח את פרק ד': "ראה השר, על יסוד קובלנה של המנהל או של אדם שנפגע, כי רופא מורשה עשה אחת מאלה, רשאי הוא, בצו חתום בידו, לבטל את הרישיון של הרופא או להורות שהרישיון יותלה לתקופה שקבע בצו, או לתת לרופא נזיפה או התראה"
42. סעיף 44א לפקודה מאפשר במקרים מתאימים להתלות זמנית את רישיונו של רופא או להגביל את תחומי עיסוקו (לתקופה שלא תעלה על ששה חדשים) אם היה למנהל יסוד סביר לחשד שרופא גרם ברשלנות חמורה למותו של מי שהיה בטיפולו או לפגיעה חמורה בו, או

הוגש נגד רופא מורשה כתב אישום על עבירה שיש עמה קלון. סעיף 44ב מאפשר הארכת תקופת ההגבלה.

43. סעיף 44ד, הוא הרלוונטי לענייננו מתייחס לנקודה מאוחרת יותר בזמן. בשלב זה בזמן, ישנה הרשעה בפלילים והוכח למעשה מעבר לכל ספק כי הרופא ביצע את שהורשע בו: "רישיונו של רופא מורשה שהורשע בעבירת מין או בעבירה לפי חוק למניעת הטרדה מינית, התשנ"ח-1998, יותלה החל ממועד הרשעתו ועד להחלטת המנהל בעניינו לפי סעיף קטן (ב) או להחלטת השר לפי סעיף 41, לפי המוקדם; אמצעי משמעת זה יינקט במקום כל אמצעי משמעת זמני אחר שננקט נגדו לפי פקודה זו, אם נקט;

...
"הורשע – "לרבות נאשם שבית המשפט קבע כי ביצע את העבירה, או מי שבית המשפט מצא כי עשה את מעשה העבירה לפי סעיף 15(ב) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991;"

44. במקרה זה, ברירת המחדל היא התליית הרישיון.

45. הינה כי כן המחוקק ערך מארג חקיקתי מקיף למצב בו מתנהל הליך פלילי כנגד רופא על שלביו השונים.

46. אכן הפסיקה לגבי סעיף 44ד היא דלה. יחד עם זאת, ניתן להקיש (לחומרה) מסעיף 44א שהרי השיקולים להתלות רישיונו של רופא לאחר הגשת כתב אישום וטרם הרשעתו, מאפשרים מקל וחומר להתלות את רישיונו לאחר הרשעתו.

47. כב' השופטת ע' ארבל, עמדה על תכליתו של סעיף 44א ברע"א 1838/07 ד"ר לאוניד אדז'רסקי נ' המנהל הכללי של משרד הבריאות (נבו 14.3.07): "מטרתו של סעיף זה הינה לתת מענה לשלב טרם הרשעתו של הרופא ולאחר הגשת כתב אישום נגדו. בשלב זה מתעורר הצורך לעיתים להתלות או להגביל את רישיונו של הרופא מטעמים שבאינטרס הציבורי, וזאת עוד בטרם הרשעתו בדין... בעניינים מעין אלה יש לבחון שני סוגי שיקולים מנוגדים: האחד עניינו באינטרס הציבורי ובהבטחת שלום הציבור מפני קבלת טיפול רפואי על ידי אדם שיתכן ואינו ראוי ליתן אותו; והשני עניינו באינטרס הפרט - הרופא - שהגבלת או התליית רישיונו פוגעת בחופש העיסוק שלו ובחזקת החפות העומדת לו כל עוד לא הורשע. האיזון הוא תלוי נסיבות המקרה, ונלקחים בחשבון שיקולים שונים כגון חומרת העבירות ומהותן, הקשרן של העבירות לעבודתו הרפואית של הנאשם וקיומן של ראיות לכאורה, וזאת אל מול נסיבותיו האישיות השונות של הרופא".

48. גם בבש"א 458/91 סמחאת נ' מנכ"ל משרד הבריאות, פ"ד מה(2) 801, 806 (1991) נאמר ביחס לאיזון שבין זכות הרופא (שטרם הורשע) לבין האינטרס הציבורי: "האיזון בין שני עקרונות נוגדים אלה ואופן יישומם תלויים הם בנסיבותיו המיוחדות של כל מקרה ומקרה, במידת החומרה של העבירות בהן מדובר ובקיומן של ראיות לכאורה, וכן במידת הפגיעה המוכחת - כתוצאה מביצוע המעשים נושא העבירות - לעניין כושרו ומהימנותו של הנאשם בביצוע תפקידיו המקצועיים".

49. ברע"א 1414/20 אליאס חורי נ. מנכ"ל משרד הבריאות והוועדה לפי סעיף 44א לפקודת הרופאים, חזר בית המשפט העליון על הדברים: "איזון זה ייעשה בהתאם לנסיבותיו הפרטניות של המקרה בשים לב, בין היתר, ליחומרת המעשים המיוחסים ומהותם, הרלוונטיות של אלו לעיסוק כרופא, קיומן של ראיות לכאורה - וכן נסיבותיו האישיות של הרופא".

50. גם המובאות אליהם התייחס ב"כ המבקש חוזרות על עמדה זו. בעניינו של גיא רופא התקיימו שני הליכים: האחד לפי סעיף 44א (התליה לששה חודשים) והשני נוגע להארכת ההתליה. וכך נאמר: "ואולם, בפסיקה נקבע כי בהליכים ממין זה השיקול המרכזי הוא

האינטרס הציבורי, ובצדק. חומרת העבירות המיוחדות למערער, הקשורות קשר הדוק ובטבורו לאופן התנהלותו כרופא, והפגיעה הקשה באמון הציבור במערכת הרפואה, כל אלה מטילים את הכף באופן מובהק לטובת האינטרס הציבורי." רישיונו של גיא רופא הותלה עד להחלטה אחרת.

51. בעניינו של מנחם אלקלעי נאמרו דברים דומים: "אולם, בפסיקה נקבע כי בהליכים ממין זה השיקול המרכזי הוא האינטרס הציבורי, ובצדק. חומרת העבירות המיוחדות למערער, הקשורות קשר הדוק ובטבורו לאופן התנהלותו כרופא, ריבוי המתלוננות, והפגיעה הקשה באמון הציבור במערכת הרפואה, כל אלה מטילים את הכף באופן מובהק לטובת האינטרס הציבורי. המעשים, כפי שנטען, משלבים מעילה חמורה באמון המטופלות תוך ניצול יחסי המרות והתלות, ומהווים פגיעה קשה בכבוד המקצוע התלית על סוף ההליך".

52. השיקולים האמורים חלים מקל וחומר בהקשר של סעיף 44ד שכן מחד חזקת החפות כורסמה משמעותית לאחר הרשעת הרופא ומאידך הראיות לכאורה הפכו להכרעה שיפוטית.

53. הדיון בדבר התליית הרישיון נוגע למהות ולא לשלב הדיוני בו נמצאת הכרעת הדין (אם הוגש ערעור אם לאו). לצורך מתן החלטה בעניין התליית הרישיון עד לתום ההליך המשמעותי מן הדין לתת את הדעת, למעשים החמורים שבגינם המשיב הורשע, אשר בוצעו בידי מי שבידו רישיון לעסוק ברפואה. יש לבחון את האינטרס הציבורי החובק לטעמנו מעגלים שונים וזאת אף מעבר לאינטרס הברור להגן על מטופלות ומטופלים עתידיים שעשויות ועשויים לפנות למי שבידו רישיון ותעודה כאמור.

54. ואכן אינטרס הציבורי הוא רחב ולא ניתן לקרוא אליו את שמבקש ב"כ המשיב: "האינטרס הציבורי אינו מתמצה בהגנה על בריאות המטופלים כתוצאה מטיפול רשלני או בלתי מקצועי של הרופא-הנאשם. לצורך התליית או הגבלת רישיונו של רופא, אין צורך להצביע על סכנה קונקרטית הנשקפת מהרופא הנאשם. האינטרס הציבורי בא לידי ביטוי גם ברצון לשמור על תדמית המקצוע, ניקיונו מכל רבב פלילי, כבודו ואמון הציבור בו (ע"ש 1041/04 ד"ר ולדמיר יקירביץ נ' מנכ"ל משרד הבריאות (לא פורסם, ניתן ביום 13.7.04, מאגר "נבו")). כיום, חזקת החפות אינה עומדת עוד לזכותו של המערער, וטענותיו הנוגעות לאותה חזקה אין בהן כדי להשפיע על האיזון הנדרש בין זכויותיו של המערער מכוח חוק יסוד: חופש העיסוק ובין האינטרס הציבורי." (עש"א 1065/09 סלים ומוחמד סאפיה נגד משרד הבריאות (פורסם בנבו)).

55. התכלית האובייקטיבית של הפקודה היא להבטיח כי בשערי מקצוע הרפואה יבואו אך ורק רופאים שרמתם נאותה (עע"מ 2814/12 רודריגז נ. משרד הבריאות (פורסם בנבו - שאמנם ניתן בהקשר של רישוי אך יפה גם לענייננו). ולכך יש להוסיף את האמירה הכללית: "התכלית העיקרית של אמצעי המשמעת היא, כאמור, למנוע פגיעה משמעותית בתפקוד של שירות המדינה או בתדמית של שירות זה, שכן תדמית ראויה היא תנאי הכרחי לפעילות תקינה של השירות." (עש"מ 5282/98 מדינת ישראל נ' כתב פ"ד נב(5) 87).

56. עצם העובדה שרופא לא יכול "לסכן" מטופלים עתידיים אינה מחייבת מנני וביי את המסקנה שהותרת הרישיון לא תפגע באינטרס הציבורי. יש להבטיח כי במקצוע הרפואה יעסקו אך ורק רופאים שרמתם נאותה לצד הגנה על הציבור ועל תדמיתו של השירות הציבורי ותפקודו התקין. האינטרס הציבורי משקף את אמון הציבור במערכת הרפואית וההליך המשמעותי נועד בין היתר לשמור על טוהר מקצוע הרפואה (ראו למשל: ע"א 4227/94 ד"ר קאסם סמחאת נ' המנהל הכלכלי של משרד הבריאות, 11.9.1998).

57. נבקש להוסיף כי במסגרת האינטרס הציבורי יש לשקול גם את ציבור הרופאים המבקש להוקיע מתוכו רופאים אשר אינם ראויים ולשמר את תדמיתו בעיני הציבור. רופא המבצע מעשים נפשעים ונותר רופא, מכתים את כלל ציבור הרופאים ופוגע בתדמית המקצוע.
58. אין ספק שהעבירות שבהן הורשע המשיב הן חמורות ביותר ונופלות בגדר "עבירת מין" כהגדרתה בסעיף 44 לפקודה. אין ספק כי אם ידחה הערעור (ואף ב"כ המשיב ציין זאת) - ספק אם המשיב יהיה ראוי להמשיך ולשמש רופא. אף ב"כ המשיב מסכים כי קיים אינטרס ציבורי להגן על ציבור המטופלים והמטופלות מפני פגיעה בשלומם, בטובתם, בבטחונם ובבריאותם על ידי רופאים שהורשעו בפסק דין חלוט, וכן אינטרס לשמור על כבוד מקצוע הרפואה והאמון של הציבור במקצוע חשוב זה.
59. במכלול השיקולים, בשים לב למספר העבירות בהן הורשע המשיב וחומרתן הרי שקיימת פגיעה משמעותית באינטרס הציבורי בהשבת הרישיון למשיב.
60. לא נוכל לסיים מבלי להתייחס לעובדה כי המשיב לא הביע חרטה, לא במסגרת ההליך הפלילי ואף לא בפנינו. אנו סוברים כי אין זה ראוי שהמשיב ימשיך וישמש כרופא ואפילו יום אחד נוסף וזאת עד להחלטה אחרת. רופא אשר הורשע במעשים בהם הורשע המשיב אינו יכול להיות רופא.
61. במסגרת שיקולינו הבאנו גם את הפגיעה הקשה בנפגעות ואנו מבקשים להעביר מסר לכלל הנפגעות כי מעשים כה נפשעים לא יכולים לעבור על סדר היום. האינטרס הציבורי הראשוני הוא להעביר מסר לכלל הנפגעות כי יש מי ששומע ויש מי שמטפל וכי אדם שהורשע בעבירות כה חמורות לא יכול לאחוז ברישיון של רופא וזאת עד לתום ההליך המשמעתי ולחילופין קבלת החלטה אחרת.
62. המלצת הועדה משקללת הן את ההיבט של הגנה על שלום הציבור והן את ההיבט של שמירה על אמון הציבור במערכת הבריאות וברופאיה, אך היא חייבת לטעמנו גם לשקף את קולן של נפגעות פגיעות מיניות - אותן נפגעות פגיעות, שבאות אל הרופא בתקווה למצוא מרפא, הבנה ומקום בטוח.
63. אנו רואים אל מול עינינו את הפגיעות העמוקה שלהן, את הקושי העצום שלהן לבטוח שוב באדם אחר, ואת הפער האדיר ביחסי הכוחות שבין הנפגע לבין מי שאמור לטפל בו. במעגל הקרוב ביותר, בשם הנפגעות מידי המשיב, ולמען מעגל רחב יותר של כלל המטופלים במדינת ישראל.
64. בולם נצבר ידע מקצועי ומחקרי מעמיק לגבי ההשלכות הבריאותיות והנפשיות החמורות של פגיעות מיניות על הנפגעים והנפגעות. אנו יודעים כיום באופן מוכח על הנזק ארוך הטווח, על ההימנעות מטיפול רפואי עקב אובדן אמון במערכת, ועל המחיר הכבד שהציבור משלם כאשר המסר שמערכת הבריאות מעבירה אינו ברור דיו. הידע המצטבר הזה מחייב אותנו להבהיר שאין ולא יהיה מקום לפגיעות מסוג זה במערכת הבריאות.
65. חשוב להבהיר כי המלצה זו אינה עוסקת בענישה של הרופא הפוגע. מדובר במסר מרכזי וחיוני שיש להעביר לכלל המערכת הרפואית: הרשויות, המוסדות, הרופאים והמטופלים. מסר על הקדושה של יחסי הרופא-מטופל, ועל האחריות העצומה המוטלת על כל רופא ורופאה.
66. המסר שיש להעביר לכלל הרופאים העומדים במפגש עם מטופליהם, בין אם מדובר בנפגעי פגיעות מיניות ובין אם בכלל ציבור המטופלים, הוא חד וברור: כל מפגש מחייב חרדת קודש והתייחסות ליחסי רופא-מטופל כאל יחסי אמון קדושים שאין לחלל. המפגש דורש מודעות מלאה לפער הטבוע ביחסי הכוחות, הכרה בחולשתו ובפגיעותו של המטופל מול הרופא, ואיסור מוחלט

על כל ניצול לרעה של מעמד זה. הרפואה אינה "קרדום לחפור בו" אלא ייעוד ואחריות, ועל הרופא לשאת בה בטוהר ובהגינות מוחלטת.

המלצה

67. לאור כל האמור לעיל, ולאחר שקילת כלל טענות הצדדים, נראה שהאיזון בין האינטרסים השונים כפי שפורטו לעיל, צריך להביא אותנו למסקנה כי בשלב ביניים זה, עד להכרעה בהליך המשמעותי לפי סעיף 41, יש להמשיך ולהתלות את רישיונו של המשיב.

68. לפיכך, אנו ממליצים על המשך ההתלייה של רישיונו של המשיב עד לסיום ההליך המשמעותי או עד לקבלת החלטה אחרת.

ד"ר קרן הולצמן שויד
נציגת הסתדרות הרופאים

ד"ר נטליה בילנקו
יו"ר - נציגת המנהל הכללי

גב' מארה שכטר
עובדת סוציאלית

עו"ד אלון דפנה
נציג היועצת המשפטית לממשלה