

ועדה לפי סעיף 44(א) לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976

י"א אדר ב, תשע"ד
12 במרץ, 2014

בעניין:

ד"ר בועז לב, משנה למנכ"ל משרד הבריאות, באמצעות בא כוחו עו"ד
שני ארזי לשכת התובעת הראשית, הלשכה המשפטית, משרד הבריאות,
ירושלים

הקובל

- נגד -

ד"ר יוסף זיסלין ת.ז. [REDACTED] רופא מורשה בעל רישיון מס' [REDACTED]
ובעל תעודת מומחה בפסיכיאטריה מס' [REDACTED], מרחוב [REDACTED]
[REDACTED] באמצעות באי כוחו עוה"ד רות דוד, רונאל פישר, נטלי שטרול

הנקבל

דיו וחשבון לפי סעיף 44(א) לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976

1. הקובלנה

ביום 28.6.2012 הגיש ד"ר בועז לב, המשנה למנהל הכללי של משרד הבריאות, קובלנה נגד ד"ר יוסף זיסלין ת.ז. [REDACTED] רופא מורשה בעל רישיון מס' [REDACTED] ובעל תעודת מומחה בפסיכיאטריה מס' [REDACTED] (להלן- הנקבל) מכוח האמור בסעיף 41(1) ו-5) לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976 (להלן- הפקודה), בגין התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה ובשל הרשעתו בעבירה פלילית שלא על פי הפקודה, בשל טיפול מרפאתי כפוי והפרת חובת ניהול של רשומה רפואית.

2. הוועדה

שרת הבריאות מינתה אותנו כוועדה שתדון בקובלנה (להלן- הוועדה). הוועדה קיימה דיונים בימים 30.9.2013 ו-30.1.2014 ובו הופיעו מטעם הקובל עוה"ד שני ארזי, הנקבל ובאי כוחו עוה"ד רות דוד ונטלי שטרול (בדיון הראשון) ועוה"ד רונאל פישר ונטלי שטרול (בדיון השני).

3. האירועים ברקע הקובלנה

ברקע הקובלנה עומדת התנהגותו של הנקבל ביום 22.11.2010 בעת ששימש כרופא פסיכיאטר

וסגן מנהל מחלקת נשים בבית החולים כפר שאול בירושלים. המתלוננת, בעלת צרכים מיוחדים ילידת 10.6.1990, שהתגוררה עם הוריה בעיקר מחוץ לגבולות המדינה, החליטה בעת ביקור בארץ בסמיכות לחג הסוכות 2010, שאינה מעוניינת להתגורר עוד עם הוריה, ועברה להתגורר עם מכרים בבני ברק. ההורים, המתגוררים דרך קבע בבריטניה, שלא השלימו עם ההחלטה, פעלו להשיב את המתלוננת ולהחזירה להתגורר עמם בניגוד לרצונה על ידי הוצאתה מחוץ לגבולות המדינה. ביום 22.11.2010 בקש האב להפגש עם בתו בטענה שהוא רוצה להפרד ממנה בטרם יעזוב את הארץ, והוא יחד עם אחיה אספו אותה מבני ברק בערך בשעה 17.00, ובמהלך הנסיעה כלא האב את בתו ברכב וחרף התנגדותה לא התיר לה לצאת ממנו. לנקבל היתה מערכת קשרים מקצועית עם גבי מלכה בלומא גליק, ואליה פנו ההורים על מנת שתסייע בידם להחזיר את המתלוננת להתגורר עמם, חרף רצונה, והיא תיאמה בסביבות השעה 18.00 את הבאת המתלוננת לנקבל בבית החולים. אף אמה של המתלוננת שוחחה עם הנקבל בהמשך הערב, ומסרה לו שהיא שווה בבית מכרים ומתנגדת לשוב להוריה שלא על דעתם. במהלך הנסיעה הורה אביה של המתלוננת לבתו לשתות קולה מכוס אליה מזג משקה, והואיל ולמשקה היה טעם מר כשל תרופה, שאלה את האב אם שם לה תרופה במשקה, והוא השיב בשלילה.

משהגיעו המתלוננת עם אביה ואחיה לבית החולים, קבלו הנקבל וגבי גליק את פניהם מחוץ לבניין, הנקבל הציג עצמו בפני המתלוננת כפסיכיאטר. האב נכנס עם בתו לחדר הטיפולים בבית החולים, והאב בקש מהנקבל לסייע לו להשיב את בתו להתגורר עמו. בנוכחות האב החדיר הנקבל לגופה של המתלוננת חמרים מסוג בנזודיאזפינים (ווליום) וזיפרקסה, שגרמו לה לטשטוש, וזאת בניגוד לרצונה. הנקבל לא ערך רשומה רפואית בנוגע לקבלת המתלוננת לבית החולים, פרטיה המזוהים, החמרים שהחדיר לגופה, עברה הרפואי, אבחנה והוראות טיפול. באותו ערב, בסביבות השעה 22.00 לאחר שהנקבל הודיע להורים כי אין מקום לאשפז את בתם, רכשו ההורים עבורם ועבור המתלוננת ואחיה, כרטיסי טיסה לרומניה. בהמשך הלילה הגיע הנקבל לשדה התעופה בן גוריון, שם פגש את ההורים שהגיעו לשם גם הם עם המתלוננת כשהיא מטושטשת, שם איתר הנקבל כסא גלגלים והושיב את המתלוננת עליו יחד עם אחיה, כשהיא מטושטשת. בהמשך הובילו את המתלוננת והוריה ואחיה כשהם טוענים בעמדות הבידוק השונות כי היא פצועה ברגלה. במהלך הלילה נעצרו ההורים כשהם על סיפון המטוס עם המתלוננת והאח. המתלוננת אושפזה בבית החולים ובגופה נמצאו חמרים מסוג TCA ובנזודיאזפינים.

כנגד הנקבל הוגש כתב אישום בתיק פלילי 14449-02-11. בכתב האישום המתוקן בשנית, במסגרת הסדר טיעון, הואשם הנקבל בעבירות של טיפול מרפאתי כפוי בניגוד לחוק לפי סעיף 44(ד) יחד עם סעיף 11 לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, והפרת חובת ניהול של רשומה רפואית לפי סעיף 17 יחד עם סעיף 28(ב) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996. במסגרת הסדר הטיעון האמור הודה הנקבל בכתב האישום המתוקן ולאור הודאתו קבע בית המשפט המחוזי (השופט גורפינקל) כי הנקבל ביצע את המעשים המיוחסים לו בכתב האישום. ביום 12.6.2012, לאחר קבלת תסקיר שירות המבחן ולאחר ששמע טיעונים לעונש, כולל עדי אופי הן לעניין הרשעתו של הנקבל או אי הרשעתו, והן לעניין העונש, החליט בית המשפט להרשיע את הנקבל בגין העבירות לעיל ולהטיל עליו עונש של עבודות של"צ בהקף של 250 שעות במסגרת עמותת "עזר מציון" ביעוץ פסיכיאטרי והעברת הרצאות בתחום הפסיכיאטרי.

4. ההליך בפני הועדה

4.1. עם פתיחת הדיון, ולאור דברי הועדה, הודתה ב"כ הנקבל, עו"ד דוד, כי הרשעה בפלילים זו עבירת משמעת, ואמרה כי תבקש מן הועדה להכנס לעומקה של ההרשעה ולעומקן של העובדות. לאחר שהובהר על ידי הועדה כי אין הועדה מנהלת משפט פלילי וכי אין היא

יושבת כערכאת ערעור וגם לא תכנס לנימוקים שעמדו בבסיס הסדר הטיעון בהליך הפלילי, הבהירה עו"ד דוד כי מדובר רק בהבאת ראיות לעניין אמצעי המשמעת, וכי מה שיבקשו הוא שהועדה תמליץ המלצתה לאור המהלך העובדתי והנסיבות שיוצגו לפניה. עו"ד שני ארזי, ב"כ הקובל פרטה את השתלשלות העניינים שתוארה עליל בסעיף 4 והודאתו של הנקבל בביצוע העבירות בהן הואשם, והגישה את מוצג ת/1, הכרעת הדין וגזר הדין של בית הדין למשמעת של עובדי המדינה בתיק בד"מ 70/12, בתביעה שהוגשה נגד הנקבל, ואת מוצג ת/2, רישום שערך הנקבל בכתב ידו בעת ביקורה של המתלוננת. לדבריה בית הדין למשמעת ראה בחומרה את העבירות שביצע הנקבל, ויש חומרה רבה בעצם טיפול כפוי בלי תיק רפואי, ומתן טיפול תרופתי המיועד למצבים קשים על סמך דברי ההורים, ובלי שיש תיעוד לכך. בשלב זה לא המשיכה ב"כ הקובל בטיעוניה, כדי לאפשר שמיעת עדים לעניין אמצעי הענישה מטעם הנקבל.

4.2. ראשון העיד בפנינו הנקבל, ד"ר יוסף זיסלין שפרט את עברו, נסיונו הרפואי, המעמד אליו הגיע והרקע לפרשה נשוא הקובלנה שהחלה עם פניית גבי גליק, עסקנית מחסידות גור שהיתה אשת קשר בין בית החולים לנשים בקהילה החרדית ואף השתתפה בשיבות פנימיות לבניית תכניות שיקום. בפנייתה אמרה שמדובר בבחורה פסיכוטית שצריכה אשפוז (אך לא ידע שהיא מחו"ל וגבי גליק לא אמרה שרוצים לקחתה לחו"ל), בקשה שלא היתה יוצאת דופן, והנקבל אמר לה להביא את הבחורה, שהגיעה רק למחרת בערב, ביום שלא היה יום תורנות של בית החולים, לכן לא הטיל זאת על הכונן אלא בא בעצמו, לא בסתר, כפי שעשה לא פעם ולא פעמיים כשהגיעה חולה שלא ביום תורנות של בית החולים. כעבור כמה דקות צלצלה אליו האם, הוא פגש אותה, משפחה אמריקאית שגרה באנגליה, דברה עברית ואמרה שהבת סובלת מפיגור שכלי וקבלה חינוך מיוחד בבית, וכעת נמצאת בארץ, מצבה הדרדר והיא מסרבת לקבל ריטלין. המשפחה אצלה היא נמצאת מנצלת אותה כספית ומינית, והם פנו למשטרה עם בקשה להוציאה משם. הסיפור על פניו נשמע בעייתי במובן הזה שיש שאלה מה לעשות עם אנשים עם פיגור שכלי שאינם פסיכוטים. לשאלתו אמרה האם שאין מסמכים רפואיים, אך הדבר אינו חריג שבדקים מטופלת ללא מסמכים, שלפעמים עוזרים ולפעמים לא, וב-99% מהמקרים עושים בדיקות במיון ללא שום מסמך רפואי.

אז הגיעה המשפחה, והוא קבל את המתלוננת במשרדו בו עשה קבלות לעשרות מטופלים-בקומה שניה, מעל לחדר המיון הישן, לא במקום חשוך וסודי.

בית החולים מפוזר ונהוג לקבל את המטופלים שבאים לבדיקות בכל מיני מקומות ואחר כך חייבים ללכת לחדר מיון ולבצע רישום, למרות שבפועל לעיתים לא עושים זאת. הוא ציין כי הרבה פעמים בגלל עומס עבודה מסתובבים עם טיוטות ועושים רישום בסוף היום, ובאותה תקופה גם נכנסה לשימוש מערכת ממוחשבת חדשה שהוא לא שלט בה, אך הודה כי אין זה פוטר אותו מאחריות שלא התקשר והודיע למיון והוא מצר על כך שלא רשם את המתלוננת באותו רגע.

במגזר החרדי בדרך כלל מי שמייצג מטופלת הוא האב, וכל עוד אין בדיקה גופנית ואין צורך בהפשטת הנבדקת, אין צורך בנוכחות אישה.

המתלוננת הגיעה באי שקט קיצוני, קפיצות, בכי וצחוק, הוא נתן לה להרגע וניסה לדוברה. היא דיברה עברית, ואחרי בדיקה של 40-50 דקות לא היה לו ספק שמדובר בפיגור שכלי אך לא מצא מרכיב פסיכוטי אלא אי שקט ולא מצא מקום לאשפוז, כמו במקרים אחרים של מי שמגיעים ממוסדות למפגרים ואינם תחת החוק לטיפול בחולי נפש, שמסוכן לאשפוזם הן מבחינת המחלקה והן מבחינת המטופל. כך אמר לאם ולגבי גליק, שהמתינו בחוץ, שאין מקום לאשפוז, וזה לא לטובתה, ואין מקום לפנות לפסיכיאטר המחוזי, והנקבל אמר שאם תיקח תרופות באותו יום לא תהיה בעיה לבדוק אותה למחרת שוב, והציע שישכנעו אותה

לעשות כן. העד בדעה שלאנשים עם פיגור שכלי באי שקט ריטלין אינו מתאים, לא לטווח ארוך ולא להרגעה, והוא ניסה לשכנעה לקבל תרופת ארגעה, לא נקב בשם. בסופו של דבר הנקבל עם האב הצליחו לשכנעה, היא הסכימה, כפי שאמרה בחקירה, כדי שמחר תבוא שוב. הוא לא נתן סמים, ווליום וזיפרקסה אינם סמים אלא תרופות ארגעה מקובלות והוא נתן שתי זריקות, אחת מכל תרופה. אי אפשר להזריק בוריד לאדם משתולל, הוא לא קשר את המתלוננת, היא רק החזיקה ביד של אביה. אי אפשר להזריק ב"פוש", תוך דקה ניתן להזריק רק 5 מ"ג, 10 מ"ג – שתי דקות.

הנקבל הודה שרק רשם לעצמו טיוטא - מוצג ת/2 ולא עשה רישום בדיעבד על הביקור, והדבר חמור.

גבי גליק לא אמרה שרוצים לקחת את המתלוננת ללונדון. מבחינת המתלוננת לונדון היא "הביתה". רק כשסיים את הטיפול, בערך ב-11 בלילה, ראה את האב מדבר בטלפון, וזה אמר שיש כרטיסי טיסה חזרה, ונוסעים לנתב"ג.

לנקבל כאב וכרופא לא היה כל חשד לגבי משהו פלילי, שהורים לוקחים ילדה עם פיגור שכלי הביתה, ורק בדיעבד מודה העד שהיתה צריכה להדלק לו נורה אדומה. הסיבה שליווה אותה לשדה התעופה היתה הצורך בהשגחה של שעתיים בגלל הווליום. אם לא היו טסים, הוא היה נוסע אתה הביתה. גם בנתב"ג בדק אותה. הנקבל מסיע חולים לחו"ל, ולא היה לו חשד מינימלי שמדובר במשהו פלילי שהרי הוא ידוע שיש שם מצלמות אבטחה. אחרי שבדק שהכל בסדר וחלפו שעתיים חזר לביתו. עבור הטיפול שנעשה במקום ציבורי לא קבל שכר, לבית החולים הגיע לצורך בדיקה ואשפוזה של המתלוננת.

למחרת בצהריים התקשר לגבי גליק לדעת מה קרה, ואז נודע לו שעצרו את ההורים. הוא לא עשה עקב כך דבר, לא רישום כלשהו, ותוך 3 ימים טס למוסקבה לתערוכת ספרים כפי שעושה כל שנה. שם קבל מידע על מעצרו של הורי המתלוננת וגבי גליק, ועל כך שברח לחו"ל עם מליון דולר, ואז קבל התקף לב ושני התקפים של הפרעות קצב, ובניגוד לעצת הרופאים טס חזרה לארץ ובסופו של דבר נעצר על ידי המשטרה ושמו עליו אזיקים לעיני מטופליו, הוא היה עצור, ואחר כך במעצר בית וניתן פרסום לפרשה, מידע לא נכון שנמסר על ידי ראש צוות החקירה, וזאת כדי שיוכל לעבוד באופן פרטי. לדברי העד, הן ההורים והן גבי גליק שמרו על זכות השתיקה, ולא היה דבר נגדו פרט לדברי המתלוננת שבינתיים חזרה ללונדון והתנצלה בפניו. איש מעולם לא טען שהוא נתן טיפול לא נכון.

בשלב זה הוגש מוצג נ/1 החלטת השופט ציון קאפח מבית המשפט המחוזי בת"א-יפו, בבקשה למעצר עד תום ההליכים של גבי גליק, בה קבע השופט כי לא נמצא רמז שהמטופלת הובאה לבית החולים לצורך הוצאתה לחו"ל וההחלטה נולדה לאחר הטיפול.

הנקבל בקש מהועדה להתחשב בכל הענשים שקיבל, בדיונים הבלתי פוסקים שעבר, ובמה שעבר, באובדן העבודה שהכי אהב, ואמר ששלילת רישיון שבשבילו היא גזר דין מוות בהתחשב בגילו, במצבו הרפואי והמשפחתי, וההפסד הכספי שנגרם לו.

בתגובה לשאלת עו"ד ארזי אמר הנקבל כי כאשר אדם מגיע לבית חולים אך אינו מאושפז, אין טופס הסכמה לטיפול, ומבחינת הטיפול עצמו היה עושה אותו הדבר גם בראיה בדיעבד.

4.3. עדה שניה היתה ד"ר רמונה זורסט שבהסכמת הצדדים הוגשה כמוצג נ/2 עדותה בבית

המשפט המחוזי. העדה אשר בעדותה אמרה כי היא מכירה את הנקבל וכישוריו הטובים, אמרה לוועדה כי נראה לה שהטיפול שקבלה המתלוננת בהתאם לתנאים שהיא ראה ואשר ד"ר זיסלין אבחן, וכפי שהיה רשום בתיעוד, היה טיפול רפואי נאות וטוב מכל הבחינות, מקצועי, ראוי ונכון, והיא חושבת שהיא עצמה היתה נותנת טיפול דומה אם לא זהה. כך לגבי הליווי לשדה התעופה, הנקבל היה רופא טוטאלי, מסור למטופל מהתחלה ועד הסוף, וכאשר התברר לו לאחר הטיפול שהמטופלת עומדת לנסוע לחו"ל, אי אפשר היה שלא לעקוב אחרי הטיפול. זה שהלך עמה הוא הדבר הנכון, ולא נכון היה לעשות את ההיפך, באופן חד משמעי. בהתייחסה לרישום, מוצג ת/2, אמרה העדה כי הוא נראה לה כטיטא של מי שרושם לעצמו,

לא רישום מסודר, שממנו ניתן לעשות רישום מלא ופורמלי כפי שצריך. לדבריה, גם היא עצמה אינה רושמת תמיד את שם החולה, כמו בת/2. לדעת ד"ר דורסט נעשה עוול נורא ואיום, כאשר התחיל בבדיקת של רופא ובמתן טיפול לחולה, ואז הצטרפה נסיבה לנסיבה והדבר הסתיים כפי שהסתיים, התחיל בקול ענות גבורה והסתיים לדעתה בטיסה שאולי איננה כתוב כל כך טוב. הנקבל לדעתה נענש על מה שלא מגיע לו יותר מפעם, אם הדבר לא היה קורה הוא היה היום סגן מנהל בית החולים או אפילו המנהל או מנהל מחלקה. עד היום העדה ואנשי המקצוע בבית החולים מתייעצים עם הנקבל. הוא היה מאד משמעותי בבית החולי, והרגשת האבידה של הצוות והחולים גדולה מאד. אין הרבה רופאים כמו הנקבל, הוא אף פעם לא אומר לא, והיא עצמה מפנה אליו חולים בלב שקט. בתשובה לשאלת ב"כ הנקבל, אמרה העדה בסופו של דבר, כי לגברת עם צרכים מיוחדים ובאי שקט פסיכו-מוטורי היא היתה נותנת זיפרקסה, כפי שעשה הנקבל, למרות שאמר שלא היתה במצב פסיכוטי. ווליום ניתן הרבה פעמים כתוספת לתרופות אנטיפסיכוטיות להרגעה וכנטרול תופעות לוואי אפשריות.

4.4. בהסכמה הוגשו כמוצגים נ/3 ונ/4 בהתאמה עדויותיהם בבית המשפט המחוזי של ד"ר לאוניד קרדיציב ופרופ' יורם ברק, וכן הוגשו קורות חייו של הנקבל מוצג נ/5 ואסופת מכתבים ממקולגות, מטופלים ואחרים.

4.5. עו"ד שני ארזי, ב"כ הקובל הבהירה בראשית דבריה כי הקובל רואה בחומרה את המקרה, ועל כן הבקשה היא להתלות את רשיונו של הנקבל לתקופה ממושכת, חדשים, עד שנה-שנתיים, אף שהם מודעים לכך שמדובר במעידה חד פעמית ועל אף שיתוף הפעולה שלו. זאת לאור הקושי שבקבלת חולה שהרקע והאנמנזה שלו נמסרו על ידי ההורים, ומתן טיפול מרפאתי שלא בהסכמה, שהוא טיפול בכפיה אף שאין הוכחות לטיפול בכוח. הנקבל לא ידע אמנם על נסיעה לחו"ל, אך היה צריך לחשוש שמדובר בסיפור מורכב ובכל זאת מיהר לתת את הטיפול שההורים בקשו. לדברי עו"ד ארזי, קשה לקבל שהטיפול בשדה התעופה בא ממקום של אחריות רפואית, כמו שלא נהוג לתת טיפול בבית המטופל אם אינו מוכן להתאפיץ, ואם לא ידע על הנסיעה קודם לטיפול, הרי ידע זאת אחריו. אם אכן היה חשש שהמתלוננת מנוצלת, היה על הנקבל לפנות למשטרה ולא לסייע להורים ולתת תרופות כדי למנוע התנגדות לנסיעה עם ההורים. אין רישום מסודר לגבי התרופות שהנקבל נתן למתלוננת ולא ניתן להבין מה קבלה ומה המינונים, אך נראה שמדובר בתרופות משמעותיות כמו ווליום וזיפרקסה עם השפעה לטווח קצר. מדובר בבגירה בעלת צרכים מיוחדים, לא פיגור, שהוריה אינם האפוטרופסים שלה, וחובה היה על הנקבל להסביר על הטיפול למטופלת קודם למתן טיפול.

לדעת עו"ד ארזי מדובר גם בהתנהגות שאינה הולמת כנטען בקובלנה, שכן העבירה הפלילית קשורה לתפקודו של הנקבל כרופא-טיפול בכפיה והעדר רשומה רפואית.

4.6. עו"ד רונאל פישר, ב"כ הנקבל טען בראשית דבריו, כי עניינו של הנקבל נמצא בפני הועדה בגלל "עצם העובדה הטכנית" שהנקבל הורשע בפלילים, וכי הועדה אינה חותמת גומי וצריכה להפעיל שיקול דעת. לדבריו אנו עומדים מול סיטואציה שבה יש טעות על טעות ובעיות שלא קבלו פיתרון, ואליבא דרוב המומחים חוק טיפול בחולי נפש אינו רלבנטי. יש שאלה מה עושים עם בעלת צרכים מיוחדים או מפגרת שמובאת לבית חולים פסיכיאטרי, אך הסכימו עם הפרקליטות שהנקבל יודה בסעיף לפי החוק שחל על חולי נפש. אף שהנקבל הורשע בפלילים יש קשיים לא מבוטלים, ההרשעה מורכבת והיא טכנית. טיפול מרפאתי כפוי הוא עניין אחר לחלוטין, שפסיאכטר מחוזי מחליט על טיפול כפוי ובמקום אשפוז הוא נעשה במרפאה. הנקבל הורשע בעבירה שאינה קשורה למקרה, כי נעשה הסדר טיעון שבו אילצו את המציאות לתוך המשפט, "עשינו שקר כזה, טריק כזה" כלשון עו"ד פישר, שאינו

פסול. מדובר בהסדר כי תש כוחו של הנקבל והוא לא היה מסוגל להאבק בסיטואציה שבה גם נעצר בבית המעצר, וגם כי רצה לחסוך למתלוננת להעיד, אך ההרשעה "עקומה". אין ספק שהנקבל לא התנהג כפורמליסט עם הבאת המתלוננת, יש הרבה מקרים כאלה, וזו פעם ראשונה שפסיכיאטר מורשע במה שהורשע הנקבל. נכון שהנקבל לא רשם והיה צריך לרשום. לגבי השאלה של הסכמה לטיפול, המתלוננת שלחה יד ולא התנגדה לטיפול, היו טעויות בשיקול דעת כפי שציין השופט גורפינקל, מה שמוביל לכיוון הרשעה, אך לא מדובר בכוונה פלילית, ברופא שבמודע עשה דברים אסורים.

לטענת עו"ד פישר לא היה טיפול מרפאתי כפוי ולכן הוא מבקש שיקול דעת של הועדה, אם כי הם עומדים מאחורי הסדר הטיעון, אך לא ניתן לעצום עיניים מול התוצאה העקומה וגם השופט גורפינקל הקשה לתביעה פעמים רבות בקשר להסדר הטיעון.

לטענת ב"כ הנקבל מה שמשרד הבריאות צריך להדרש לו הוא האם הטיפול הרפואי היה מקצועי, ובעניין זה לדעתו לא היתה מחלוקת, כפי שגם קבע השופט גורפינקל שהתביעה לא חלקה על כך. גם לא היתה התנגדות אקטיבית של המתלוננת לטיפול.

לטענת עו"ד פישר, המלצת הועדה להתלות את רשיונו של הנקבל משמעה הרשעתו בחטיפה. לדבריו לא היה פגם בכך שגב' גליק פנתה לנקבל, כפי שקבעו השופטים גורפינקל וקפאח, היא עבדה מול בית החולים, ולא היה מקום שיפנה למשטרה ויכפה על ההורים לפנות למשטרה, שהרי ידע כי ההורים פנו למשטרה וזו בתמונה. צריך מידה של חסד כשבוחנים את שיקול דעתו של אדם בסיטואציה כזו, נקודת המוצא היא שהורים רוצים את טובת ילדיהם. לגבי הנסיעה לשדה התעופה - שיקול הדעת מתאים לרופא יוצא דופן לחיוב, שמלווה חולה כפי שמצופה מרופא להיות, לא מתוך מניעים כספיים או טובות הנאה.

עמדת הקובל כי אין זה ראוי שהנקבל ישמש כרופא מציקה לעו"ד פישר, שאם כך, מדוע אפשרו לו להיות רופא שלוש שנים ולא שללו את רשיונו קודם לכן. לדעתו, עמדה זו אינה נובעת מן המסוכנות של הנקבל, אלא רואה בהתליה ענישה נוספת. התליה תהרוג את הנקבל, ש"יודע לעשות רק פסיכיאטריה", אך אם חלילה יקבע כך ניתן לדעת עו"ד פישר לקבוע אם שההתליה תהיה מקבילה לתקופה שבה לא יכול היה לעבוד בשל מעצרו. בקשר ליחוס התנהגות שאינה הולמת רופא בקובלנה, טען ב"כ הנקבל כי לא נאמר נגד מה צריך הנקבל להתגונן, מהי ההתנהגות הבלתי הולמת המיוחסת לו, וזו לא דרך להגשת קובלנות. לשאלת הועדה אמר עו"ד פישר, כי בבית הדין למשמעת של עובדי המדינה אמר שהוא מקבל אף הסדר הטיעון, אך אינו מכבד אותו, וכי הגיעו להסדר בשל חוסר היכולת של הנקבל להאבק על צדקתו.

עם תום טיעונו השלים עו"ד פישר והפנה לנקודות בגזר דינו של השופט גורפינקל ולהחלטתו של השופט קפאח (מוצג 1/1) ולכך שבחדרי מיון וחדרי מיון פסיכיאטרים אין טופס של הסכמה מדעת ואין צורך באישור הפסיכיאטר המחוזי כדי לתת טיפול. כפי שאמרו המומחים שהעידו בפני השופט גורפינקל כל עוד אין סירוב קיימת הסכמה, ובאנשים עם צרכים מיוחדים יותר קשה יותר להבין אם יש הסכמה, וכשחולה מסכים בצורה פסיבית יש לתת לו את הטיפול, ואין כל פסול בכך שהבדיקה נעשית לא במיון אלא בחדר טיפולים. לדברי עו"ד פישר, לא טענו שהרישום שנעשה היה ראוי או מלא, אך השאלה היא האם זה מצדיק שלילת רישיון.

4.7. בתגובתה הקצרה לטיעוני ב"כ הנקבל, ציינה עו"ד ארזי כי החלטת השופט קפאח היא החלטת ביניים בקשר למעצרה עד תום ההליכים של גב' גליק, ללא בירור וללא ממצאים עובדתיים. בקשר להודאת הנאשם בבית המשפט, חזקה על בית המשפט שווידא שההודאה היא הודאת אמת, ואין זה מתפקידה של וועדה זו ואין לה הכלים, לבחון מחדש את פסק הדין. לנקבלת לא היה אפוסטרופוס, ולכך יש משמעות, כי כדי לשלול חריות צריך הליך רשמי. הנקבל עצמו אמר שכאשר ראה את המתלוננת במשטרה, היא נראתה פחות מוגבלת. הסכמה מדעת אינה בהכרח טופס, יש לקבל הסכמה. העובדות בכתב האישום המתוקן (ולא

אלה שאינן מיוחסות לנקבל) היו צריכות לפחות להדליק נורת אזהרה אצל הנקבל, שטובת המתלוננת היתה צריכה להיות לנגד עיניו, ולא נגרם לה נזק כי משפחת לאופר התקשרה למשטרה. אלמלא כן, היתה המתלוננת מתעוררת באנגליה. לא היה מקום לפעול על פי סעיף 44 לפקודת הרופאים בקשר לנקבל, כי לא היתה סכנה מיידית לציבור, אך לאור הפסיקה בעניין ליביו ליאור וסבין, השיקול הוא שמירה על אינטרס הציבור, אמון הציבור ברופאים, ושיקולי הנקבל הם משניים.

4.8. לסיום חזר הנקבל ופנה לוועדה, ציין כי גב' גליק יצא ללא הרשעה והורי המתלוננת- עם עבודות שירות, הוא עצמו הביע חרטה והתנצלות, למד לקח וקבל את כל העונשים שבעולם, והתליית הרישיון תהיה עבורו גזר דין מוות.

5. החלטת הועדה

5.1. לאחר שהובאו בפנינו באריכות טיעוני הצדדים, שמטעם הנקבל נפרסו מעל ומעבר לקובלנה שבפנינו, נראה שראשית יש להבהיר את גדר הקובלנה המונחת לפתחה של ועדת המשמעת, שבה, ורק בה, מוסמכת הועדה לדון.

5.2. עניינו ברופא שהורשע בעבירה פלילית שלא על פי פקודת הרופאים בשל טיפול מרפאתי כפוי בניגוד לחוק לפי סעיף 44(ד) יחד עם סעיף 11 לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א- 1991 (להלן- חוק טיפול בחולי נפש) והפרת חובת ניהול של רשומה רפואית לפי סעיף 17 יחד עם סעיף 28(ב) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן- חוק זכויות החולה). מכוח האמור בסעיף 41(5) לפקודת הרופאים, הרשעה של רופא בעבירה פלילית (שלא על פי פקודה זו), היא כשלעצמה עבירת משמעת, כפי שהודתה באת כוח הנקבל בדיון מיום 30.9.13 (עמ' 2 לפרוטוקול).

האמור בפסק הדין של בית המשפט אשר הרשיע את הנקבל הוא הקובע והמחייב, ואין ועדה זו מוסמכת לקבוע כי מעשיו של הנקבל אינם בגדר עבירה פלילית או כי נפלה טעות בפסק הדין. לא זאת אף זו. במקרה שלפנינו בית המשפט קבע כי הנקבל, ד"ר זיסלין, ביצע את המעשים שיוחסו לו בכתב האישום (ודוק, מדובר במעשים שיוחסו לו, ולא לאחרים, כפי שעולה בברור מסעיף 6 לגזר הדין) לאור הודאתו (בכתב אישום מתוקן במסגרת הסדר טיעון).

לפיכך, כפי שחזרה הועדה ואמרה פעם ועוד פעם במהלך הדיון, תפקידה של הועדה במקרה הנדון מצטמצם לעניין אמצעי המשמעת שראוי לדעתה לנקוט בו לאור עדויות האופי והטיעונים שנשמעו בפניה, על בסיס המעשים שביצע הנקבל והעבירות שעבר (כאמור לעיל, על פי הודאתו) שהם בגדר נתון הנמצא בפני הועדה, והיא לא תביע דעתה לגבי השתלשלות העניינים והתנהלות הצדדים, וודאי לא זו של בית המשפט, וההסדר אליו הגיעו הצדדים ואשר אושר בבית המשפט.

5.3. כאן המקום לציין, כי הרשעה בפלילים אינה בגדר "עניין טכני" כפי שטען בפנינו בא כוח הנקבל. נהפוך הוא. כפי שאמר בית המשפט העליון בע"א 412/90 משה אליהו (פ"ד מד(4) 422), עניינו של הדין המשמעותי במקרים בהם הורשע רופא בעבירה שלא על פי פקודת הרופאים היא בהסקת המסקנה מה ההשלכה, אם בכלל, להרשעה, על עיסוקו של הנידון ועל תפקודו המקצועי, בצינו כי הוראה כאמור לא נקבעה לגבי כל מקצוע אלא רק לגבי המשתתפים למסגרת מקצועית מסוימת בהם נדרשת רמת התנהגות מיוחדת וקפדנית ביותר

הנובעת מיעדו של המקצוע וממעמדו החברתי.

5.4. הנקבל הורשע כאמור בשני אלה - מתן טיפול מרפאתי כפוי והפרת חובת ניהול רשומה רפואית.

התנהגותו של הנקבל בכל הנוגע לדרך קבלת המתלוננת לבדיקה, המקום בו נבדקה, הלווי של המתלוננת לשדה התעופה, כל אילו אינם בגדר העבירות שיוחסו לנקבל, ואינם בפנינו כחלק מן הקובלנה, וטוב שכן. התנהגותו של הנקבל, סגן מנהל מחלקה, בהגיעו לבדוק חולה מועמדת לאשפוז, מחוץ לשעות העבודה, לא כחלק מכוננות, היא מעבר למצופה, וכאשר לא מקבלים לאשפוז אין צורך ואין טעם לעבור במיון/קבלה. המתלוננת טופלה בחדר טיפולים, ואף שכאשר נדרשת השגחה למספר שעות, נהוג להשאיר המטופל במשרד/מרפאה ולא להתלוות אליו, הרי הליווי לשדה התעופה בנסיבות המקרה מבטא אחריות. אין מחלוקת כי די"ר זיסלין לא ידע על כוונה להטיס את המתלוננת לחו"ל כאשר נתן לה את הטיפול, וכי לא לקח חלק בהתנהלות המשפחה ביחס לבתם. אך כאמור הנקבל הורשע בשתי עבירות ולכן עלינו להתייחס בבואנו להמליץ המלצתנו בפני שרת הבריאות.

5.5. למען הסדר הטוב נביא את הוראות החוק הרלבנטיות כלשונן.

סעיף 44 (ד) (עבירות ועונשין) לחוק טיפול בחולי נפש :

"מי שעשה מעשה או נמנע מעשות מעשה כדי לשלול מאדם זכות הניתנת לו לפי חוק זה או כדי להכביד על מימושה, וכן העובר עבירה על הוראות חוק זה שאין עונש אחר בצדה, דינו - מאסר שנה".

סעיף 11 (הוראה לטיפול מרפאתי כפוי) לחוק טיפול בחולי נפש :

"(א) נוכח פסיכיאטר מחוזי על סמך בדיקה פסיכיאטרית כי נתמלאו באדם התנאים האמורים בסעיף 9(א) או (ב) וקיימת אפשרות לתת את הטיפול הדרוש במסגרת מרפאה - רשאי הוא, במקום לתת הוראת אשפוז, להורות בכתב כי על האדם לקבל את הטיפול הדרוש במסגרת מרפאה שיקבע, לתקופה ובתנאים שיוורה (להלן - הוראה לטיפול מרפאתי), ובלבד שתקופה כאמור לא תעלה על ששה חדשים.

(ב) נוכח פסיכיאטר מחוזי, על פי פניה בכתב של המנהל, כי חולה המאושפז אשפוז כפוי זקוק להמשך טיפול מרפאתי לאחר שחרורו, רשאי הוא לתת הוראה לטיפול מרפאתי לתקופה שלא תעלה על ששה חדשים.

(ג) פסיכיאטר מחוזי רשאי, לפי בקשה מנומקת בכתב מאת מנהל המרפאה, להאריך מדי פעם את תקופת הטיפול המרפאתי לתקופות נוספות שכל אחת מהן לא תעלה על ששה חדשים. (ד) לא מילא אדם אחר הוראה לטיפול מרפאתי כאמור בסעיף זה, רשאי הפסיכיאטר המחוזי לתת הוראת אשפוז".

סעיף 17 (חובת ניהול רשומה רפואית) לחוק זכויות החולה :

"(א) מטפל יתעד את מהלך הטיפול הרפואי ברשומה רפואית; הרשומה הרפואית תכלול, בין היתר, פרטים מזיהים של המטופל והמטפל וכן תכלול מידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי שקיבל המטופל, עברו הרפואי כפי שמסר, איבחון מצבו הרפואי הנוכחי והוראות טיפול; ואולם תרשומת אישית של המטפל אינה חלק מהרשומה הרפואית.

(ב) המטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, אחראים לניהול השוטף והעדכני של הרשומה הרפואית ולשמירתה בהתאם לכל דין".

סעיף 28(ב) (עונשין) לחוק זכויות החולה :

"המפר חובה מן החובות המפורטות בסעיף 17, דינו - קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז-1977 עבירה לפי סעיף קטן זה, אינה טעונה הוכחת מחשבה פלילית או רשלנות".

כאן המקום לציין, כי "חולה" מוגדר בחוק טיפול בחולי נפש כ"אדם הסובל ממחלת נפש". כנראה שהמתלוננת לא היתה חולת נפש אלא בעלת צרכים מיוחדים, ככל הנראה פיגור שכלי. מדוע הוחלט מה שהוחלט ביחס עבירה על פי חוק טיפול בחולי נפש ובהסכמה להודות בעבירה כזו בנסיבות העניין, עניין הוא לצדדים שהסכימו על כך לענות בו, לא לועדה זו.

5.6. אין מחלוקת כי הנקבל לא ניהל רשומה רפואית של הטיפול במתלוננת. הוא רשם לעצמו מעין טיוטא שבה נקודות שונות היכולות להוות בסיס לרשומה המחוייבת, אך את הרשומה לא ערך, לא בסמוך לטיפול וגם לא בימים הסמוכים אחריו כשהיה עדיין בארץ ואף ששמע כי הורי המתלוננת נעצרו.

הנקבל הודה גם בפנינו כי שגה בכך שלא ערך את הרשומה, כי זו טעות חמורה, והביע צער הרב על כך.

לניהול רשומה רפואית חשיבות רבה ביותר. לא מדובר בעניין טכני אלא בעניין מהותי שכן רישום זה מתעד את מצבו של המטופל, ויש לו חשיבות לצורך המשך טיפול במטופל בעתיד. ללא רשומה רפואית המתעדת טיפול שניתן, אף עלול להגרם נזק למטופל. לא בכדי קבע המחוקק כי עבירה של הפרת חובת ניהול רשומה רפואית אינה טעונה הוכחת מחשבה פלילית או רשלנות.

5.7. אך בעוד שלגבי אי ניהול רשומה רפואית הודה הנקבל כי שגה, הרי בקשר לטיפול שנתן למתלוננת ניסו באי כוחו לשכנענו כי "הרי לא היה פה טיפול מרפאתי כפוי" (פרוטוקול הדיון מיום 30.1.2014 בעמ' 17) ו"כל פסיכיאטר אחר, כמו ד"ר זיסלין, שהיה נקלע לאותה סיטואציה שבה הוא היה, היה נוהג בדיוק כמוהו" (פרוטוקול הדיון מיום 30.9.2013 עמ' 11), וכי "הטיפול שנעשה הוא הטיפול הנכון. הטיפול הראוי לאדם סוער ומפגיר" (שם עמ' 61).

אלא שהשאלה אם הטיפול שנתן הנקבל למתלוננת היה נכון או לא, אינה עומדת בפנינו, הגם שאנו מוכנוות לצאת מנקודת המוצא כי היה נכון. גם לא עומדת בפנינו השאלה אם הטיפול היה כפוי ושאלות הקשורות לכך, כגון, האם מדובר בטיפול המצריך אישור הפסיכיאטר המחוזי, האם טיפול כפוי משמעו טיפול בכוח או די באי הסכמה מדעת, האם במקרה זה היתה הסכמה ומה משמעות הסכמה אצל מטופלת במצבה של המתלוננת שהיא בעלת צרכים מיוחדים (כנראה פיגור), מה משמעות למתן טיפול לחולה שמושיט יד, האם אי התנגדות אקטיבית משמעה הסכמה, האם ניתן לתת זריקה בוריד באופן כפוי, האם המתלוננת אכן הבינה שמקבלת תרופות הרגעה ושוכנעה לקבלן כפי שהבין הנקבל שלדבריו הסביר לה מה תקבל, וכיוצ"ב.

כל אילו יכלו להיות נקודות רלבנטיות אילו עמדה בפנינו קובלנה שבה מיוחסת לנקבל רק רשלנות, קרי סטיה מסטנדרט ההתנהגות המקובל של רופא במצב דומה, או רק התנהגות שאינה הולמת רופא, שאינה תואמת את העקרונות המנחים בתחום העיסוק ברפואה, ולא כאשר בפנינו קובלנה המתבססת על הרשעה בפלילים בעבירה של טיפול מרפאתי כפוי.

ושוב, כפי שאמרנו במהלך הדיון, נקודת המוצא שלנו היא ההרשעה שהתבססה על הודאת הנקבל בביצוע טיפול מרפאתי כפוי, גם אם היה נכון מבחינה מקצועית, וגם אם עצם ייחוס העבירה לנקבל בנסיבות המקרה אינו חד וחלק. עם כל ההבנה לטענת בא כוחו, אין "אותיות קטנות" שעלינו לראות לגבי עצם ההודאה וההרשעה.

5.8. מן הראיות שנפרשו בפנינו מצטייר ד"ר זיסלין כרופא פסיכיאטר טוב מאד ומסור, שעשה מעל ומעבר למען מטופליו בכלל ובמקרה זה בפרט, כפי שכבר ציינו לעיל, כאשר התייצב לקבלתה של המתלוננת בבית החולים בשעת ערב, כאשר בית החולים לא היה בתורנות והוא עצמו לא היה כונן, ולאחר שנתן לה טיפול אף התלווה אליה לשדה התעופה, משהתברר לו לאחר הטיפול כי היא עומדת לטוס לחו"ל. כל זאת במסגרת הטיפול שנהג לתת למטופלים, ללא טובת הנאה לעצמו.

נראה מן החומר שנפרש בפנינו, כי מהבחינה המקצועית ד"ר זיסלין נתן טיפול נכון למתלוננת בהתאם למצבה, וברור כי בעת שנתן את הטיפול, לא ידע על החלטת הוריה לטוס עמה עוד באותו הלילה לחו"ל. ברור כי הוא לא היה בסוד השתלשלות העניינים שקדמו לביקור אצלו, והוא נקלע לפרשה שלא בטובתו, בשל הקשר המקצועי שהיה לו עם גבי גליק והטיפול בחולות מן המגזר החרדי.

ד"ר זיסלין שילם מחיר יקר בשל מעורבותו בפרשה, מחיר גבוה בהרבה מזה ששילמו הוריה, וודאי גבי גליק. הוא הורשע בפלילים, הפרסום על מעורבותו בפרשה פגע בשמו הטוב, הוא פוטר מעבודתו בבית החולים בשירות המדינה, עבודה שבה אהב ואשר בה היה לו סיכוי להתקדם, הוא נפסל לעבודה בשירות המדינה ל-10 שנים, ולפסילה לכל תפקיד במשרד הבריאות ל-15 שנים.

ד"ר זיסלין לא התנער מאחריותו למעשיו, הוא הביע חרטה והודה הן בהליך הפלילי והן בהליך המשמעותי, ואנו מתרשמות, כי אין כל סכנה לציבור מהמשך עבודתו של הנקבל כרופא פסיכיאטר, כפי שגם סבר ככל הנראה בית המשפט המחוזי, אשר כעונש הטיל על הנקבל עבודות שירות ביעוץ פסיכיאטרי והעברת הרצאות בתחום הפסיכיאטרי במסגרת עמותת "עזר מציון".

לאור כל הנימוקים לקולא כאמור לעיל, השאלה העומדת בפנינו היא, מהו אמצעי המשמעת שראוי לנקוט בו, כאשר לדעת ב"כ הקובל התליית רישיונו של הנקבל לזמן ארוך, "חדשים, עד שנה - שנתיים", הוא אמצעי המשמעת המתאים, ואילו לדעת ב"כ הנקבל יש להסתפק באמצעי משמעת שאינו התליה, אך אם תחליט הועדה להמליץ על התליה כי אז יש להטילה בדיעבד, בגין תקופה בה הנקבל היה במעצר או במעצר בית, קרי, לפני כשלוש שנים (טענה שהבסיס משפטי שלה לא הובהר. ראו לעניין זה לעומת זאת הוראות סעיף 43 לחוק העונשין בעניין תחילת תקופת מאסר וסעיף 42 לפקודת התעבורה בעניין חישוב תקופת פסילה, וסמכות בית המשפט לקבוע שלא תחלנה מיום גזר הדין).

5.9. בע"א 10979/04 ליביו לאור נ. שר הבריאות (פ"ד נט(6) 357) קבע בית המשפט העליון, כי השיקול המרכזי בהליכים משמעותיים הוא האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים, ומפני אינטרס זה נסוגות הנסיבות האישיות של הרופא, כדברי השופטת חיות בעמ' 362 :

"השיקול המרכזי בהליכים המשמעותיים שבנידון הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים....לפיכך נפסק כי בהליכים ממין זה השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייני המשמעת העומד בפניו הם עניין משני שיש לשקלו, אם בכלל....."

וראו גם דבריו של הנשיא ברק בע"א 50/91 אדגר סבין נ. שר הבריאות (פ"ד מז(1) עמ' 27 : "אין לתחום את השיקולים הרלוונטיים בקביעת העונש המשמעותי.. יש לנקוט לעניין זה אמת מידה גמישה, אשר תאפשר להביא בחשבון, בכל מקרה ומקרה, גם את חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של רופא, אך גם ערכים, צרכים ואינטרסים לגיטימיים אחרים עליהם באה הענישה המשמעותית-מקצועית להגן. בין אילו ניתן למנות את האינטרס בהרתעה כללית... את הצורך בשמירה על כבוד המקצוע... ואת אמון הציבור במקצוע..."

5.10. עמדת יו"ר הועדה ד"ר רושקה וחברת הועדה ד"ר קרת היא, שבנסיבות העניין כפי שהוצגו בפני הועדה בראיות ובעדויות השונות, ד"ר זיסלין, רופא מצויין שעשה ועושה עבודה רפואית טובה, נענש די והותר בגין מעשיו שנעשו שלא במזיד. ראוי לציין כי הפרשה פורסמה ברבים ועל כן מהווה הרתעה חמורה לציבור הרופאים. שמו הטוב נפגע, הוא פוטר ממשרתו הבכירה בשירות המדינה, ואין מקום להחמיר עמו גם בהליך זה ולהתלות את רישונו, אלא להסתפק

באמצעי משמעת של נזיפה. נוסף על כך התליית רישונו באה בסתירה לקביעת בית המשפט שהטיל עליו עונש של מתן הרצאות בתחום הפסיכיאטרי ומתן יעוץ לחולים במסגרת עמותת "עזר מציון".

5.11. לדעת חברת הוועדה עו"ד עירית אלטשולר, הסתפקות באמצעי משמעת של נזיפה אינו הולם בנסיבות העניין.

כפי שאמר השופט גורנפינקל בגזר הדין, העבירות בהן הודה הנקבל "אינן מהעבירות החמורות שבספר החוקים..." אך "יחד עם זאת הנסיבות בהן בוצעו... חמורות ביותר ... צירוף הנסיבות יחד מצייר תמונה של התנהלות חריגה ובלתי סבירה מצד הנאשם" (עמ' 99 לגזר הדין).

לדעת עו"ד אלטשולר יפים לעניין זה בהשאלה דבריו של השופט זילר ז"ל (בעניין שונה לחלוטין, עניינה של ד"ר סופיה בלינקי שבו המליצה הוועדה על נזיפה, לאור הסדר טיעון, המלצה שנדחתה על ידי השופט) - כי בנימוקים שניתנו לקולא "אין בהם כדי להעניק פטור כמעט מלא, ונזיפה במקרה קיצוני כזה היא כמעט פטור". וכדבריו של השופט זילר שם, אין היא סבורה שהתנהגות "חמורה מן הסוג שארעה כאן יכולה להסתיים ללא מידה של התליית רישון".

נראה, כי קבלת עמדת הנקבל בדבר המנעות מהתלייה כלשהי של רישונו של הנקבל תעביר מסר לא נכון לציבור, הן הציבור הכללי וציבור החולים והן ציבור הרופאים. ודוק, אין עניין אי ניהול רשומה רפואית עומד בפני עצמו במקרה זה, ולכן לא מתעוררת שאלה כנטען מטעם הנקבל, אם אי ניהול רשומה רפואית מצדיק התליה. מדובר בנוסף בעבירה חמורה יותר, של מתן טיפול כפוי.

יחד עם זאת, התליה לפרק זמן ארוך, "חדשים, עד שנה – שנתיים" כמבוקש על ידי הקובל אינו עומד בפרופורציה לנסיבות החריגות כל כך של המקרה שבו מצא עצמו הנקבל מעורב. אף שהנסיבות האישיות הן עניין משני כאשר מדובר בהליך זה שבפני הוועדה, והאינטרס הציבורי הוא השיקול המרכזי, הרי בנסיבות המקרה כאמור לעיל, ולאחר שהנקבל שילם מחיר כה גבוה בגין התנהגותו שנגרמה בשל כך שנקלע שלא ביוזמתו ובלי שיכול היה לדעת על כך, למערכת יחסים משפחתית טעונה שהתפתחה לאירוע מיוחד וחריג, נראה כי המסר הנכון יתבטא בהתליה, אולם לפרק זמן מינימלי, של חודש.

5.12. כאן המקום לציין, כי לא ברור לוועדה מדוע דווקא במקרה זה מצא הקובל להאשים את הנקבל גם בהתנהגות שאינה הולמת רופא מכוח סעיף 141(1) לפקודה, בעוד שברוב המקרים המוכרים לוועדה, בהם מדובר בהרשעה בעבירה פלילית, הקובלנה מוגשת מכוח סעיף 41(5) בלבד, גם כאשר מדובר בעבירות הקשורות לתיפקוד הנקבלים כרופאים. נראה לנו כי כך היה ראוי לנקוט במקרה זה, מבלי שכנס לשאלה אם עצם ההרשעה בפלילים מבססת התנהגות שאינה הולמת רופא כאשר העבירה קשורה לתיפקוד הנקבל כרופא.

לאור כל האמור לעיל אנו ממליצות לכב' השרה לקבוע כי הנקבל, ד"ר זיסלין, עבר עבירת משמעת כאמור בסעיף 41(5) לפקודה, וממליצות, ברוב דעות, להטיל על ד"ר זיסלין אמצעי משמעת של נזיפה.

ד"ר נעה קרת נציגת ההסתדרות הרפואית	ד"ר פאולה רושקה יו"ר	עירית אלטשולר, עו"ד נציגת היועץ המשפטי לממשלה
--	-------------------------	---