

בענין: הקובלנה נגד ד"ר דן נווה נגלר

צו לפי סעיף 45 לפקודת רופאי השיניים (נוסח חדש) תשל"ט – 1979

ביום 17.10.04 הגיש המשנה למנכ"ל משרד הבריאות קובלנה נגד רופא השיניים ד"ר דן נווה נגלר (להלן הנקבל). לפי הקובלנה הנקבל גילה חוסר יכולת ורשלנות בטיפול שנתן למטופלת שלו, זאת כאמור בסעיף 45 (3) לפקודת רופאי השיניים (נוסח חדש) תשל"ט – 1979 (להלן הפקודה). עוד הואשם הנקבל בהתנהגות שאינה הולמת רופא שיניים מורשה כאמור בסעיף 45 (1) לפקודה (להלן קובלנה א').

ביום 2.2.05 הוגשה נגד הנקבל קובלנה נוספת בשל התנהגות שאינה הולמת, וכן בשל גילוי של חוסר הגינות שלא בהתאמה לנאמר בסעיף 6 (א) (1) לפקודה (להלן קובלנה ב'). ביום 5.2.06 הוגשה "תוספת" לקובלנה א' לפיה התעלם הנקבל מפניות משרד הבריאות בהן נתבקש הנקבל לקבל את תגובתו לתלונת המטופלת שלו וכן לקבל את הרשומות הרפואיות הרלבנטיות. עוד נטען נגד הנקבל שהוא התחמק מלהשיב למתלוננת כספים שגבה ממנה שלא כדין. גם תוספת זו מיחסת לנקבל התנהגות שאינה הולמת.

שר הבריאות מינה ועדה שתשמע את שיש לנקבל לאמר, תרכז את החומר כולו, ותמליץ בפניו כיצד יש לנהוג בקובלנות, הכל כאמור בסעיף 47 לפקודה.

הועדה שמעה ראיות וטענות שהשתרעו על פני שתיים עשרה ישיבות (!) לא קצרות. סופו של דבר שהיא קיבלה החלטת ביניים ביום 18.2.08 בה נאמר שהנקבל "גילה חוסר יכולת מקצועית רפואית ורשלנות חמורה" בטיפולו במטופלת נשוא קובלנה א' וכן "חוסר הגינות וחוסר יושר אישי בנסיון להטעיית חברת ביטוח בדווח על טיפולים שלא בוצעו למטופל...". בהחלטתה מיום 1.1.09 החליטה הועדה להמליץ בפני שר הבריאות על התליית רשיון הנקבל לחצי שנה.

המלצות הועדה הועברו אלי זאת נוכח האצלת סמכויות השר, ככל שאלו נוגעות לענישה המשמעתית, אלי.

שתי הקובלנות מיחסות לנקבל מעשים חמורים, ואולם נראה לי שחומרתה של קובלנה ב' גדולה יותר. קובלנה זו מיחסת לנקבל עשיית בזויים. לפי האמור בקובלנה זו הגביל המטופל את הטפול שהוא ביקש ליתן לו, כך שהוא לא יחרוג מהטיפול המכוסה על ידי דקלה. חברה זו מעניקה ביטוח לטיפול שיניים ולפי תנאי ביטוח זה משלמת דיקלה ישירות לרופא את הסכום המגיע לו עבור הטפול שהוא נותן למטופלים, לפי תעריף שנקבע בהסכם בינו לבין דיקלה. המטופל נושא בנוסף לכך בהשתתפות עצמית, בשעור קטן יחסית, שאף הוא נקבע בהסכמים עם דיקלה. במקרה זה, כך נאמר בקובלנה ב' גבה הנקבל מהמטופל סכום של 16,000 ₪ שהמטופל לא היה חייב בתשלומו.

לא זו אף זו לאחר קבלת סכום זה, העז ודרש מדיקלה שזו תשלום לו את חלקה בטיפול. התנהגות זו כונתה ע"י המטופל במהלך עדותו "הוא פשוט שיקר", "הוא רמאי פתולוגי".

המטופל שחש שאיננו מטופל כהלכה, פנה לדיקלה בתלונה, והוא הגיש בנוסף תביעה כספית נגד הנקבל משום שהאחרון סרב להשיב לו את כספו. הנקבל נמנע מלהופיע לשש ישיבות בית משפט שנקבעו לצורך דיון בתביעה, וסופו של דבר שבימ"ש קיבל את תביעת המטופל, נתן פס"ד לטובת המטופל במעמד צד אחד בלבד. על פסק דין זה לא הוגש ערעור.

ברור תלונת המטופל בדקלה העלה כי הנקבל האדיר מרמה והאדיר, שכן בנוסף לכל האמור לעיל הוא תבע מדיקלה סכום כסף בשל עקירת מספר שיניים, בעוד ששיניים אלו לא נעקרו כלל ועיקר. אין תימה שמיד משנתגלו הדברים ניתקה דיקלה כל קשר עם הנקבל. אין גם תימה שהנקבל לא מחה ולא התנגד ולא עשה דבר לשנוי רוע הגזירה.

טעונו העיקרי של הנקבל בנושא זה הוא שאין מדובר בעבירה משמעתית. לדעתו מדובר בסכסוך כספי בלבד בין רופא למטופל, וסכסוך זה מצא את פתרונו בבימ"ש. כיון שכך אל לו להיבט אזרחי זה לחדור לתחום המשמעת.

חוששני שהנקבל איננו מבין מהי אתיקה רפואית ומהי עבירת משמעת, ומהי ההתנהגות הנדרשת ממנו. כשנאמר בסעיף 6 לפקודה, בבחינת כל התורה על רגל אחת, שאחד מהתנאים לקבלת רשיון לעסוק ברפואת שיניים הוא להיות "הגון", לא התכוון הכתוב לאמר אלא זאת: בהיותך רופא, חובה עליך להקדין על כל סביבותיך יושר והגינות בכלל, ויושר והגינות במטופלים על ידך בפרט. העבירה המשמעתית של התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה היא, בין השאר, גיבוש הכלל האמור בלשון אחרת. לרמות את המטופל על ידך איננו "סכסוך כספי" המנותק מאורחות התנהגות מצופה מרופא. הוא פגיעה בליבת אמון היתר העומד וניצב בבסיס יחסי רופא מטופל.

המדובר הוא בעבירת משמעת חמורה ביותר, יש בה כדי לקעקע את האמון הציבורי ברפואה וברופאים.

הדברים הפוגעים מאד, שיש בהם אולי חריגה מסוימת מהנחוץ, שהטיח המטופל בנקבל במהלך עדותו, על היותו שקרן ורמאי פתולוגי מבטאת את מר לבו שלו כמו גם את תחושת הציבור כולו על מעשים מסוג זה. המנעותו של הנקבל להחזיר את כספו של המטופל שניטל שלא כדין, וטעונו בפני הועדה שמדובר בסך הכל בסכסוך כספי, מדגישה עד כמה כבו אצלו מאורות המוסר. כל הדברים הללו מוחמרים על רקע התחמקותו של הנקבל מחובתו למסור מידע ולשתף פעולה עם רשויות משרד הבריאות שחקרו נושא זה.

קובלנה א' סבה בעיקרה על טפול רשלני שניתן על ידי הנקבל למטופלת. פרטי הטפול (מתן טפול לא מקצועי, אי טיפול בתופעה שחייבה טפול, וטפול קלוקל בתותבת). אין צורך שאכנס כאן לפרוט המלא של הרשלנות המיוחסת לנקבל, כל אלו מפורטים בקובלנה, בראיות, ובהחלטות הועדה.

הנקבל הכחיש את כל אלו, ואולם בעת ובעונה אחת הוא נמנע לאורך שנים מהצגת חומר רישומי ואחר (צילומים למשל) לרשויות הבודקות. עתה הוא טוען שאין ביכולתו להציג חומר זה משום שחלוף הזמן גרם להשמדתו או אובדנו. בין נסיונות ההתחמקות שעשה הנקבל, גם טענה שחומר שנתבקש ממנו ע"י משרד הבריאות נשלח לשם. בדיקה שנעשתה העלתה שחומר כזה לא נמצא במשרד הבריאות.

הטיפול שמדובר בו ניתן במחצית השניה של שנת 1996. טענת הנקבל היא שהוא אינו חייב לשמר לעד באכסניה שלו, ובזכרונו, חומר ומסמכים הנוגעים לכל טיפול רפואי שהוא נתן. הוא ממשיך וטוען שעל הרשויות לכבד את זכותו ולאפשר לו לרוקן ממשמרתו ביום מהימים את תיקי הטיפול הישנים. שנים עשר שנים הוא בודאי פרק זמן ארוך מספיק המאפשר לו לעשות כן.

טענה זו של הנקבל היא נכונה והיא גם שובת לב. דא עקא שבדיקת הארועים מצביעה בברור שמדובר בנקבל שעשה הכל כדי לא לספק לרשויות הבודקות את החומר הרפואי, צילומים ורשומות רפואיות, שיאפשרו את ברור הטענות שנטענו נגדו. בעשותו כך הוא לא איפשר סיום מהיר של הבדיקה. הוא נמנע מלקבל מכתבים שנשלחו אליו, הוא לא מסר חומר נחוץ לרשויות הבודקות, הוא נסע לחו"ל לשנה וניתק קשר עם הרשויות, הוא נמנע מלהודיע על שנוי בשמו (ע"י תוספת שם) ועל שנוי כתובתו, והוא הגדיל עשות בכך שכשהופיע בפני הועדה השים עצמו כלא זוכר כמעט דבר.

הנקבל העיד מטעמו בפני הועדה עד מומחה שגרס שעל-בסיס החומר שהוגש לוועדה, אי אפשר להגיע למסקנה שהנקבל התרשל. הקובל מצידו הוא העיד מומחים מטעמו שגרסו אחרת. עדותו הארוכה מאד של המומחה מטעם הנקבל ביקשה להעביר מסר של: אני והאמת שלי גוברים, וכן מסר של הטיה בחוות הדעת של עדי הקובל.

לא אחשוף נסתרות אם אומר שכל צד להליך משפטי מביא מטעמו, כשהוא נזקק לכך, עדים מומחים שיתמכו ככל האפשר בגרסתו. בכל אלפי המשפטים אותם שמעתי לא נתקלתי במומחה מטעם צד המעיד נגד הצד ששכר את שירותיו. חרף זאת אין ליחס בהכרח לתופעה זו כוונה להטעות. בדרך כלל יש בנושאים שמדובר בהם, דעות שונות, ואסכולות שונות, והדגשים שונים, ומרווח של ספק, ועוד כהנה וכהנה גורמים המאפשרים העלאת סברות מקצועיות בעלות גוונים נוגדים. בשטח האפור שבין כל הגורמים שנמנו לעיל, ניתן להציג, שלא על דרך הטעיה מכוונת חלילה, גרסאות שונות ודעות שונות, ואידך זיל גמור. צריך לכן להיות במקרים רבים זהירים כשמטיחים במומחים טענות של הטעיה מכוונת. מכל מקום בענייננו וכדי "לאזן" במידה מסויימת את טענת ההטיה שנטענה נגד מומחה הקובל, אפנה לסיכומי ב"כ הקובל שטרם ומצא אי דיוקים בעדותו ובחוות דעתו של העד המומחה מטעם הנקבל.

בחנתי ולמדתי את העובדות ואת וחוות הדעת הרלבנטיות, ונחה דעתי שאין להתערב במסקנות הועדה בהן נקבעו ממצאים הנוגעים למעשיו של הנקבל. על חברי הועדה נמנו שני רופאי שיניים מומחים, שאלותיהם והערותיהם במהלך הדיון חזרו ואישרו את בקיאותם המקצועית. הם בחנו

את הגישות הנוגדות של מומחים שהוצגו בפניהם והם החליטו מה שהחליטו. ככלל לא יהיה זה ראוי להתערב במסקנותיה של ועדה מקצועית כשאין סיבה המחייבת אחרת, וזוהי גם עמדתה העקבית של הפסיקה. בודאי שצריך להמנע מכך כשאין צורך בולט המחייב אחרת בעניינים מקצועיים.

הועדה קבעה בהחלטת הביניים שלה שהיא מאמינה שהתותבת שסופקה ע"י הנקבל למטופלת בקובלנה א' "לא התאימה לפיה וגרמה לפציעת הפה". היא קבעה ממצא ולפיו, בניגוד לדברי הנקבל הוא לא בנה כתרים ומבנים בפיה. היא הגיעה לממצאים דומים אודות טיפולים שבניגוד לנטען ע"י הנקבל לא נתנו כלל ועיקר, בכל הנוגע לנשוא קובלנה ב'. יתירה מזו, בלשון המעטה קובעת הועדה כי היא "מתקשה להסתמך על עדות הנקבל אשר במהלך עדותו בפנינו חשף קוצר זכרון מודגש" וד"ל. לא היה בעדותו, גם לא בעדות המומחה מטעמו, דבר שהעלה ספקות "באשר לאפשרות לקבוע היום הזה, כי הנקבל התרשל " או כדי לקעקע את אשר "הוכח בפנינו כלפי הנקבל...".

מה שכן הוכח לוועדה הוא בלשונה "רמה ירודה המגיעה לכדי התרשלות מקצועית חמורה בביצוע התותבת של המטופלת", מחדל המגיע לכדי חוסר אמינות מקצועית באי ביצוע כתרים.... אשר המטופלת שילמה עבורם, דווח שקר לחברת הבטוח בנסיון להוציא כספים בלא זכות.

בהמלצתה הנוגעת לענישה המשמעתית (מיום 1.1.09) אמרה הועדה בין השאר שהיא מצאה אצל הנקבל "שילוב קשה של חוסר יושר, כשל מקצועי, פגיעה חמורה באמינות יחד עם נסיון לעשות עושר ולא במשפט". היא הוסיפה ואמרה ש"השפל המוסרי שנחשף מעמיד בספק..... את התאמתו של הנקבל, מבחינה אישית למקצוע הרפואה, שהוא מקצוע של אמון ויושר". אלו הם דברים נכחים וראויים.

אני מאמץ את המסקנות האמורות של הועדה, ובכלל זאת את דחית טענות ההתישנות והשהוי שנטעו ע"י הנקבל.

לצד הקולא הביאה הועדה בחשבון את חלוף הזמן, שנגרם בחלקו עקב המנעות משרד הבריאות מלהחל, עד למקרים הנדונים כאן, בהליכי משמעת. המנעות זו הביאה את הועדה, כפי שהיא אומרת עצמה, לדחות את הצעת ב"כ הקובל להמליץ על בטול רשיון הנקבל לצמיתות.

לצד האימוץ האמור של ממצאי הודעה ומסקנותיה בתחום המקצועי, חוששני שעלי להסתייג מדעת הועדה על הצעדים המשמעתיים שיש לנקוט נגד הנקבל. גם אני סבור שטוב היה אילו לא נמנעו הרשויות המוסמכות מלטפל בנקבל משמעתית עד הלום. חוסר שיתוף פעולה, והתחמקות ממתן הסבר וחומר רפואי נדרש, הם עילה מספקת להגשת הליך משמעת. עם זאת ב"תחרות" בין משטרה שלא תפסה גנב, לבין גנב, הגנב נותר גנב, והתנהלות לא נכונה של המשטרה כמו גם אזלת ידה, אפילו יש כאלו, אינם משנים עובדה זו.

חוששני שלא אוכל גם שלא להסתייג מסלול הענישה המשגועתית המוצעת על ידי הועדה. הייתי מוכן לחיות קשוב להמלצות מתונות על מעשי רשלנות מקריים ובלתי מכוונים, שלא נעשו בעציבות עיניים, ואולם נראה כי ככלל אי אפשר להיות סלחן כלפי פעילות פסולה כשהיא מתוכננת, במזיד, ובמרמה, וחדברים נכונים שבעת יום כשהיא נעשית ע"י רופא כלפי מטופל בפרט. ניצול טפול רפואי כדי להוציא במרמה כספים מהמטופל לא יסולח ולא יימחל. זוהי שפלות מוסרית שחובה לגדוע אותה, ובמסגרת זו לא להרתע מענישה משמעתית מחמירה. יש בענישה כזו כדי להוזהע את חסיבת המוקצועית מלהתפתות וללכת בדרך כזו.

ב"כ הקובל ביקש מהועדה להמליץ על ביטול לצמיתות של רשיון הנקבל. אינני בטוח שהייתי מתערב בהמלצה כזו, אילו ניתנה. מנגד אי אפשר להתעלם מגישת ועדה מוקצועית שבדרך כלל שומה לאמץ את המלצותיה.

בתיתי משקל לגישת הועדה, ותוך שאני מביא בחשבון את פרק הזמן שחלף מאז בוצעו עבירות המשמעת, אני מזדה על התלית רשיון הנקבל למשך ארבע שנים החל מיום 1.5.09.

ניתן היום 15.3.09

ד. זילד

נשיא (בדימוס) של ביהמ"ש המחוזי בירושלים