

ועדה מיוחדת לפי סעיף 47 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט-1979

23.9.2013

לכבוד
שר הבריאות

ועדה מיוחדת לפי סעיף 47 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט-1979

בענין:

הקובל: המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ע"י ב"כ עוה"ד יונתן ברג, מהלשכה המשפטית של
משרד הבריאות

להלן - הקובל

נגד

הנקבל: ד"ר מרק ברשדסקי, רופא שיניים מורשה, בעל רשיון ~~לרפואת שיניים~~ ע"י ב"כ עוה"ד
דורון ברקוביץ

להלן - הנקבל

דין וחשבון לפי סעיף 48 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש],
התשל"ט-1979

1. הקובלנה -

ביום 12.1.2010, הוגשה כנגד הנקבל קובלנה, על כי גילה רשלנות חמורה והתנהגות שאינה
חולמת מורשה לריפוי שיניים, כאמור בסעיף 145(1) ובסעיף 45(3), לפקודת רופאי השיניים
[נוסח חדש], התשל"ט-1979 (להלן - **הפקודה**), וכן הפר את חוראות סעיף 17 לחוק זכויות
החולה, התשנ"ו - 1996 (להלן - **הקובלנה**).

2. הוועדה -

אנו הח"מ, מונינו על ידך להיות ועדה שתדון בקובלנה, לפי חוראות סעיף 47 לפקודה (להלן -
הוועדה).

3. החלטת הביניים -

החלטת הביניים, שניתנה ביום 9.7.2013, מתייחסת לשש פרשות, שעניינן בטיפול שיניים שביצע הנקבל, במהלך התקופה שמשנת 2004 ועד לשנת 2008, בשבעה מטופלים (אחת התלונות הפרשות מתייחסת לטיפול בשני בני זוג). החלטת הביניים מצורפת ומהווה חלק מדו"ח זה.

בהחלטה האמורה מצאנו:

(א) כי בשתיים מבין הפרשנות, אשר כונו, בהחלטת הביניים, הפרשה הראשונה והפרשה הששית, הנקבל גילה רשלנות חמורה, כמשמעה לפי סעיף 345(3) לפקודה. כאמור בהחלטת הביניים, מדובר בטיפול שיקומי נרחב ביותר, הסוטה באופן משמעותי מרמת הטיפול המקובלת והצפויה מרופא שיניים מורשה. נעמוד בקצרה, על עיקרי הדברים המפורטים בהחלטת הביניים - הפרשה הראשונה, עניינה במטופלת שהנקבל התקין בפיה גשר הכולל 10 יחידות בלסת העליונה וכן גשר בן 9 יחידות בלסת התחתונה. בעקבות הטיפול, המטופלת התלוננה על אי נוחות של הגשרים, חוסר אפשרות ללעוס מזון קשה, ריח רע מהפה, דמומים, נפיחויות וכאבים. בדיקה שבוצעה, בעקבות התלונה, העלתה שהמטופלת סובלת, בין היתר, מדלקת חניכיים סביב הכתרים לרבות דימום למגע, וכן מעששת במספר שיניים, לרבות שיניים שמתחת לכתרים, כאשר באחת השיניים נדרש היה לבצע סתימת שורש. הפרשה הששית, עניינה במטופל, שהנקבל התקין בפיו גשר טוטאלי עליון וכן שני גשרים בלסת התחתונה, האחד בין 4 יחידות וחשני בן 3 יחידות. לאחר סיום הטיפול, הגשר העליון ניתק ממקומו, הנקבל חתך אותו וחזר והתקין אותו בשני חלקים. צילום פנוראמי, שבוצע, כשלושה חדשים לאחר גמר הטיפול, מצביע על ליקויים חמורים, כגון: סתימות שורש לקויות, עששת משנית באזור צוואר השיניים, בין הכותרת לשורש, גשר מנותק מאחת השיניים התומכות בו, גשר תלוי בן 5 יחידות שנשען על 3 שיניים, בנות שורש אחד, כאשר שתי יחידות של שיניים טוחנות נסמכות עליהן, הגשר אינו מאוזן והיחידות, התלויות באויר, נושאות עומס סגרי רב.

(ב) כי בחמש מבין הפרשנות, הנקבל הפר את החובה לקיים רשומה רפואית, כנדרש לפי סעיף 17 לחוק זכויות החולה ונהג בדרך שאינה הולמת רופא שיניים מורשה, כמשמעה לפי סעיף 145(1) לפקודה. המדובר בתמצית בכך שבביקורת שנערכה במרפאת הנקבל, לא נמצא כרטיס רפואי או צילום רנטגן, של מי מבין המטופלים בפרשות האמורות, כאשר פניות משרד הבריאות, בקשר לאותן פרשות, לא נענו וממילא הנקבל גם לא המציא, למשרד הבריאות את הכרטיסים הרפואיים והצילומים של אותם מטופלים, כפי שהתבקש. זאת למעט, בפרשה הראשונה, שבה הנקבל השיב לפניית משרד הבריאות, בחלוף כשלושה חדשים, כי הכרטיס הרפואי והצילומים נמסרו למתלוננת ובפרשה הששית, הנקבל מסר למשרד הבריאות כרטיס רפואי בלבד (ללא הצילומים) ובתשובה לפניית משרד הבריאות השיב הנקבל תחילה, כי הוא מבקש לידע את המטופל שחדרך היחידה בה יוכל לקבל ייעוץ וטיפול היא לפנות למרפאתו וכי כתובת המרפא ומספר הטלפון שלה, ידועים לו. במכתב נוסף ציין הנקבל שהמתלונן אינו דובר אמת בתלונתו.

4. טענות הצדדים לענין העונש המשמעותי -

הצדדים סכמו את טענותיהם, לענין העונש המשמעותי, בכתב. סיכום טענות הקובל התקבל ביום 24.7.2013 וסיכום טענות הנקבל התקבל כחודש לאחר מכן.

טענות ב"כ הקובל -

ב"כ הקובל טען, כי אמצעי המשמעת הראוי, במקרה זה, יהא בהתלית רשיונו של הנקבל, לתקופה של עשר שנים.

ב"כ הקובל עמד על כך שהתנהגותו המקצועית של הנקבל, מטילה צל כבד על כשירותו להמשיך ולשמש כרופא שיניים ומבטאת תפישה ערכית פסולה, הפוגעת במעמד מקצוע רפואת השיניים ותדמיתו. זאת גם כאשר לא מדובר במעידה חד פעמית, אלא בדפוס התנהגות בעייתי, שחזר ונשנה, במהלך ארבע שנים, בהן פגע הנקבל במטופליו, במתן טיפול המלצת מרק ברשדסקי

רשלני, במהימנות הרשומה הרפואית, בתדמית המקצוע ובאמון הציבור ברופאי שיניים בכלל ובנקבל בפרט.

לדבריו ראוי שאמצעי המשמעת יעמוד ביחס מתאים לחומרת הפגיעה, שאם לא כן עלול להשתמע מסר מוטעה לציבור, לפיו מערכת הבריאות והעומדים בראשה מקלים ראש בעבריינות כגון זו ואינם מייחסים לה את החומרה הראויה, כאשר מסר כאמור עלול לפגוע בתדמית מקצוע רפואת השיניים בעיני הציבור ולהזיק לאמון שהציבור רוכש לו, כמו גם לאמון הציבור במערכת הרפואה ובגורמי הבקרה והפיקוח של משרד הבריאות.

ב"כ הקובל הפנה לאמור בפסק הדין בעניין אדגר סבין¹, הקובע כי בקביעת העונש המשמעתית יש לתת את הדעת לחומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של הרופא, כמו גם ערכים, צרכים ואנטרסים לגיטימיים אחרים עליהם באה הענישה המשמעתית להגן ובהם האינטרס בהרתעה כללית, הצורך בשמירה על כבוד המקצוע ואמון הציבור בו.

ב"כ הקובל הפנה גם לפסק הדין בעניין אליהו² וכן לפסק הדין בעניינו של ד"ר לביו ליאור³ שבו עמד בית המשפט על כך שהשיקול העיקרי בקביעת העונש המשמעתית הוא ההגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים, כאשר השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברין המשמעת משניים בלבד. ב"כ הקובל הוסיף כי מעשיו של הנקבל, עולים בחומרתם על מעשיהם של ד"ר סבין וד"ר ליאור, שכן הנקבל ביצע את העבירות בזדון, בתחכום וכשיטת עבודה. מה גם שהמטופלים שהנקבל גרם להם נזק, בטיפול שניתן על ידו, קשישים ועולים חדשים שאינם מודעים לזכויותיהם ופוטנציאל הנזק כתוצאה מהתנהגות הנקבל, גבוה במיוחד.

ב"כ הקובל הוסיף כי התייחסות הנקבל כלפי מטופליו, במהלך הטיפול ובהליך זה, מזעזעת ושעורריתית, כי יש לראותה בחומרה וכי היא כשלעצמה פוגעת בתדמית ואימון הציבור במקצוע הרפואה.

טענות ב"כ הנקבל -

ב"כ הנקבל טען שאין מקום להתלות את רשיונו של הנקבל לעסוק ברפואת שיניים. עונש כאמור יפגע באופן חמור בחייו ובפרנסתו של הנקבל, אשר לאור גילו לא יוכל לשקם את חייו. בנסיבות העניין, ראוי לדון את הנקבל לקולה וניתן להסתפק בענישה שיקומית, שתאפשר לו להמשיך ולעסוק במקצועו, לאחר 20 שנות עבודה במקצוע, כגון: בחיוב הנקבל לעבור השתלמויות.

ב"כ הנקבל הוסיף שאין מקום להתלות את רשיונו של הנקבל לעסוק ברפואת שיניים וודאי שלא לתקופה של עשר שנים, כטענת ב"כ הקובל, בעקבות הפרשה הראשונה והששית. זאת לאור העובדה שמזה כשש שנים לא הוגשה תלונה כנגד הנקבל, בחנתן שפסק הדין שניתן בעניינה של הפרשה הששית מחווה מעשה בית דין השולל את הטענה שהנקבל התרשל, ולאור העובדה, שהמתלוננת בפרשה הראשונה קיבלה פיצוי כספי מהנקבל.

ב"כ הנקבל הוסיף וטען כי בגדר השיקולים בקביעת העונש המשמעתית הראוי יש לתת את הדעת לשיקולים אלה:

(א) אין להביא בחשבון את הפרשה החמשית, לאור התלטת הוועדה שלא להרשיע את הנקבל בביצוע עבירת משמעת בקשר לפרשה זו;

(ב) אין מקום להביא בחשבון את הפרשה הששית, משזו התבררה בבית המשפט, פסק הדין שניתן בתביעת המתלונן נגד הנקבל, מחווה מעשה בית דין לפיו אין ליחס לנקבל רשלנות בקשר לפרשה זו והוועדה שגתה, משייחסה לנקבל רשלנות בטיפול שניתן על ידו למתלונן;

¹ ע"א 50/91 אדגר סבין נ' שר הבריאות, פ"ד מז(1), 27

² ע"א 412/90 אליהו נ' שר הבריאות ואח', פ"ד מד(4), 422 בעמוד 427

³ ע"א 10979/04 ליביו ליאור נ' שר הבריאות, פ"ד נס(6), 357

(ג) אין מקום להביא בחשבון את הפרשה הראשונה, הואיל והמתלוננת בפרשה זו, חתמה על אישור ש"העבודה שבוצעה תקינה", המתלוננת לא שומרת על הגיינות הפה והיא נבדקה כ - 11 חדשים לאחר סיום הטיפול.

(ד) לגבי שלוש הפרשות הנוטות, מדובר בתלונות שנועדו להוסיף ולהצביע על כך שהנקבל לא מתייחס למטופליו בעוד שלא בכך מדובר. כדוגמא לכך, טוען ב"כ הנקבל, שאחת הפרשות (ב"כ הנקבל לא מבהיר בטיעונו לאיזו מהן כוונתו), מתייחסת לעבודה שבוצעה במעבדה, לאחר שנלקחו מידות מפי המתלונן ולפיכך, בעניין זה, אין ליחס לנקבל רשלנות או טיפול לא נאות. מוסיף ב"כ הנקבל וטוען, שמעדות הנקבל ומעדות אותו מתלונן עולה, שהמתלונן התנהג במרפאת הנקבל ב"בריונות ובברוטליות". ב"כ הנקבל הוסיף וטען כי מדובר ב"שכבת אוכלוסייה בעלת מצב סוציו אקונומי ירוד, דבר אשר אינו מקנה זכות לטיפול ברמה שאינה סבירה".

(ה) הוועדה שגתה בהחלטת הביניים, משזקפה לחובת הנקבל את דבריו, לפיהם הוא מסר את הרשומות הרפואיות למתלוננים. ב"כ הנקבל הוסיף שלא הוכח שפניות משרד הבריאות, שהנקבל לא השיב עליהן, נשלחו בדואר רשום, מה גם שבסופו של דבר הנקבל התייחס לכל תלונה שהופנתה אליו על ידי משרד הבריאות.

(ו) התמלוננים היו קצרי סבלנות בקשר לטיפול, חלקם אף לא שיתף פעולה על פי הנחיות הנקבל ובחרו בחוסר אמון ורצון לפנות למקום אחר על מנת לזכות בטיפול.

(ז) יש לשקול את האינטרס הפרטי של הנקבל, העוסק ברפואת שיניים מזה כ-20 שנים, לעומת חומרת הפגיעה במטופלים בעבר ובהווה ובתדמית המקצוע בעיני הציבור והאמון שהציבור רוחש למקצוע רפואת השיניים. התלונות, נשוא הקובלנה, הוגשו בין השנים 2005 ו - 2007, אז עבר הנקבל הליך גרושין "קשה", כאשר מזה כשש שנים, לא הוגשה כנגד הנקבל תלונה נוספת והמסקנה המתבקשת היא כי ניתן לסמוך על כך שרמת הטיפול של הנקבל נאותה וסבירה ואין לזקוף לחובתו דפוס התנהגות המצביע על רמתו המקצועית, על רשלנות קבועה, או התנהגות שאינה הולמת רופא שיניים.

(ח) ד"ר גורדון, אינו אוהד את הנקבל והיחסים ביניהם לוקים בחוסר תקשורת ואמון.

(ט) יש להבין את התנהגות הנקבל והתפרצויותיו בהליך זה, לאור עגמת בנפש שנגרמה לו עקב התלונות שהוגשו נגדו, ולאור המתח שהוא שרוי בו.

5. המלצת הוועדה -

השאלה העומדת על הפרק, בשלב זה, הינה, מה הוא אמצעי המשמעת שראוי לנקוט בו, לאור עבירות המשמעת שבביצוע הורשע הנקבל, כמפורט בהחלטת הביניים.

ב"כ הנקבל טען כאמור, כי בגדר השיקולים בקביעת העונש המשמעתי אין להביא בחשבון את הפרשה החמישית. פרשה זו אינה עומדת עוד על הפרק, בשלב זה, לאחר שבהחלטת הביניים מצאנו, מחמת הספק, שאין מקום להרשיע את הנקבל בביצוע עבירת משמעת בגינה.

ב"כ הנקבל הוסיף וטען שאין ליחס לנקבל רשלנות, בקשר למקרה נוסף, הואיל ולטענתו מדובר בטעות שנעשתה במעבדה אף שנלקחו מידות מפי המתלונן. ב"כ הנקבל לא ציין בטיעונו לעניין העונש המשמעתי במי מהמתלוננים מדובר. אולם, הואיל וטענה דומה נטענה על ידו, ביחס למתלונן בפרשה השנייה, גם בסיכום טענותיו לעניין האשמה, יש להניח שלכך כוונתו. יובהר כי בפרשה השנייה, לא יוחסה לנקבל רשלנות חמורה, וממילא לא עמדה על הפרק הרשעה של הנקבל, בקשר לפרשה זו, בעבירה של רשלנות חמורה. ב"כ הנקבל טען, כי מעדות הנקבל ואותו מתלונן עלה שהמתלונן נהג במרפאה "בבריונות ובברוטליות". דא עקא שבשונה מטענת ב"כ הנקבל, הנקבל עצמו, לא העיד בהליך זה ולא מצאנו בעדות המתלונן האמור, דברים דומים לאלה המיוחסים לו על ידי ב"כ הנקבל. מאידך ראוי לציין שבמהלך עדותו של המתלונן, בפרשה השנייה, הנקבל פנה אליו, ויותר מפעם, במילות גנאי.

באשר לשתי הפרשות, בהן מצאנו כי יש להרשיע את הנקבל ברשלנות חמורה - לטענת ב"כ הנקבל, אין לחטיל על הנקבל עונש משמעתי בקשר לפרשה הראשונה והשנית וכי אף לא היה מקום להרשיע את הנקבל ברשלנות חמורה בעניינן, כשהוא חוזר על טענות שנדחו עוד בהחלטת הביניים.

בטיעוניו לעונש המשמעותי הוסיף ב"כ הנקבל וטען, שאין להתלות את רשיונו של הנקבל לגבי הפרשה הראשונה, הואיל והמתלוננת, בפרשה זו, קיבלה ממנו פיצוי כספי בסכום של 12,000 ש"ח.

ראוי להבהיר שאין בפנינו ראיה לכך שהמתלוננת בפרשה הראשונה קיבלה מהנקבל פיצוי כלשהו. מאידך, כאמור בהחלטת הביניים, ב"כ הנקבל הגיש לוועדה פסק דין, שניתן בתביעה שהוגשה על ידי מתלונן בפרשה השניה, המאשר הסכם פשרה, לפיו הנקבל התחייב לשלם לו, סכום של 12,000 ש"ח. מכל מקום, מדובר בפיצוי מטופל על נזק שנגרם עקב הטיפול, בעוד שהליך זה עניינו בעבירת משמעת שביצע הנקבל ובעונש שנועד לתכלית שונה, שבמרכזה עומד אינטרס הציבור בשמירה על רמה נאותה של טיפול רפואי, כמו גם על אמון הציבור בעוסקים ברפואה. על תכליתו של העונש המשמעותי עמד בית המשפט בעניין ליבוי לאור (ראה לעיל הערה מס' 3) כי: "השיקול המרכזי בהליכים המשמעתיים שבנידון הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים".

בשתי הפרשות האמורות, לא מדובר, כטענת הנקבל, בתקלה בטיפול או בטיפול שכשל, כפי שיכול שיקרה, אף כאשר מדובר בטיפול סביר ומקובל, כי אם בטיפולים שבוצעו באופן רשלני ביותר, שנדונו מתחילה לכישלון ואף גרמו בהכרח לנזק למטופלים. די אם נזכיר שבפרשה הראשונה, הנקבל ביצע טיפול שיקומי נרחב ביותר, תוך התעלמות מוחלטת מקיומם של מוקדי עשיית ודלקת חניכיים, כאשר בדיעבד נמצאה עשיית אף בשן שהוכתרה על ידו וכן דלקת חניכיים גם סביב כתרים שהנקבל התקין. כך הוא גם לגבי הפרשה הששית שם דובר, בין היתר, בגשר, שכאמור בהחלטת הביניים, בוצע באופן ש"סופו שיסתיים בשבירת הגשר ובנזק חמור לעיניים שבהן הוא נחמד".

ב"כ הנקבל חזר, גם בטיעוניו לעניין העונש המשמעותי, וביקש להצדיק את הטיפול שניתן למתלוננים בכך שמדובר במי שמשתייכים לטענתו "לקבוצה סוציאקונומית נמוכה" וכי התלונות על הטיפול שניתן על ידי הנקבל, נובעות מדרישות בלתי סבירות, שהמתלוננים לא מסוגלים לממן. כאמור בהחלטת הביניים, בשתי הפרשות בהן יוחסה לנקבל רשלנות חמורה, לא מדובר בדרישות בלתי סבירות של המטופלים, כי אם בטיפולים שנדנו מראש לכשלון ובסטיה משמעותי מרמת הטיפול המקובלת והצפויה, שאין לנקוט בה, גם אם מדובר במטופל המצוי במצוקה כלכלית. לא מדובר באלטרנטיבה טיפולית לגטימית, שניתן לבחור בה, בהתחשב באמצעים העומדים לרשות המטופל, כי אם בטיפול שרופא סביר ואחראי, לא היה נוקט בה.

באשר להתעלמות הנקבל מפניות משרד הבריאות, בקשר לתלונות ולהפרת החובה לקיים רשומה רפואית ואו לשמור על התיק הרפואי, כולל הצילומים במרפאה -

ב"כ הנקבל טען שלא הוכח שפניות משרד הבריאות שלא נענו, נשלחו לנקבל בדואר רשום וכי בסופו של דבר הוא התייחס לכל תלונה שהופנתה אליו על ידי משרד הבריאות. כאמור בהחלטת הביניים, מבין חמש הפרשות בהן מדובר, בהקשר זה, לא הוגש לוועדה מסמך המעיד על התייחסות של הנקבל לפניות משרד הבריאות אליו, לרבות אלה שנשלחו בדואר רשום, למעט בשתיים מהפרשות. בתשובה לפניות משרד הבריאות, בקשר לפרשה הראשונה, השיב הנקבל, כשלושה חדשים לאחר הפניה, כי התיק הרפואי נמסר למתלוננת. ובפרשה הששית, השיב הנקבל תחילה בתשובה מתחכמת (משרד הבריאות התבקש להפנות את המתלונן אליו) ובהמשך, לצד כל אחת מהתלונות כי המתלונן "אינו דובר אמת".

מכל מקום, מעבר לכך שבסופו של דבר הנקבל העביר לידי משרד הבריאות רשומה רפואית לגבי המתלונן בפרשה הששית, ואף זאת ללא הצילומים, בכל יתר המקרים הנקבל לא העביר למשרד הבריאות רשומה רפואית או צילומים, כפי שהתבקש וכנדרש על מנת לאפשר למשרד הבריאות לבדוק את התלונות. זאת ועוד, בביקורת שערך משרד הבריאות במרפאה, לא נמצא תיק רפואי של מי מהמתלוננים.

כאמור בהחלטת הביניים, על הנקבל מוטלת חובה, המעוגנת בחוראות חוק, לקיים רשומה רפואית ולשמור אותה במרפאה, באופן המאפשר את איתורה תוך זמן סביר, כאשר הוצאת רשומה רפואית מהמרפאה, מחייבת שמירה על העתק או צילום ממנה. למרות האמור, חוזר ב"כ הנקבל, גם בטיעוניו לעניין העונש, על טענתו כי נמנע מהנקבל למסור את התיקים הרפואיים למשרד הבריאות, הואיל ואלו נמסרו למתלוננים ואף טוען שהוועדה שגתה, בהחלטת הביניים, משזקפה טענה זו לחובתו. יוצא איפוא, שגם עתה הנקבל לא מכיר באחריות המוטלת עליו, כרופא שיניים מורשה המקיים מרפאת שיניים, בכל הנוגע לרשומות הרפואיות והצילומים.

בהחלטת הביניים עמדנו על החשיבות שבקיום רשומה רפואית תקינה, כמו גם על שמירת התיקים הרפואיים. די אם נחזור ונפנה, בהקשר זה, למה שנאמר בפסק הדין בעניין יעקב רחמן⁴, כי: "רשומות רפואיות מתבטות כבר בעצם אי ניהול תקין של הרשומות הרפואיים" וכי העדר "רשומות מסודר של מהלך המחלה ושל הטיפול בה פוגע... בראש ובדאשונה בטיפול הנאות בחולה עצמו...".

זאת ועוד, יש לראות את העדרן של הרשומות הרפואיות, במקרה זה, בחומרה יתרה, בהנתן שהתלונות נשוא הקובלנה, מתייחסות לטיפול שיקום מאוד נרחבים, כאשר התלונות מצביעות לכאורה על כשלים מאוד חמורים בטיפול שניתן על ידי הנקבל, וכן על נזקים וסבל שנגרם למתלוננים בעקבות הטיפול וכאשר מדובר בטיפולים ממושכים, שממילא לא נתן לבצעם, באופן ראוי, בלא תיעוד ברור של כל שלבי הטיפול.

כך גם יש לראות בחומרה את העובדה שהנקבל התעלם כשיטה, מפניות משרד הבריאות, בקשר למספר תלונות, שהופנו אליו במהלך תקופה ממושכת. בכך מנע הנקבל ממשרד הבריאות אפשרות לברר את התלונות והוא פגע באמון הציבור במורשים לעסוק ברפואת שיניים ובאמון הציבור במערכת הממונה על הפיקוח והבקרה על הנעשה בתחום רפואת השיניים.

נבהיר כי איננו סבורים שניתן להצדיק, כטענת ב"כ הנקבל, את התנהגות והתפרצויות הנקבל, בהליך זה, לאור המתח שהוא היה שרוי בו ועוגמת הנפש שנגרמה לו עקב התלונות שהוגשו נגדו. כך גם איננו סבורים שניתן להצדיק, כטענת הנקבל, את הטיפול הרשלני בפרשה הראשונה והששית, כמו גם את התנהלותו בקשר לרשומות הרפואיות ולפניות משרד הבריאות, בהליך גרושין בעייתי.

ב"כ הנקבל טען, כי מזה כשש שנים לא הוגשה תלונה נוספת נגד הנקבל, כי עובדה זו מלמדת על כך שרמת הטיפול של הנקבל נאותה וסבירה ואין לזקוף לחובתו דפוס התנהגות המצביע על רמתו המקצועית, או על התנהגות שאינה הולמת רופא שיניים.

מטענות ב"כ הנקבל למדנו כי הנקבל עובד כרופא שיניים מזה כ - 20 שנים, וכי מעבר לתלונות נשוא הקובלנה, לא הוגשו בקשר לעבודת הנקבל, תלונות נוספות.

איננו סבורים שיש בכך להמעיט מחומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהשנות מעשיו של הנקבל. כאמור מדובר בהתנהלות חמורה, חוזרת ונשנית, שאין להשלים עמה, בקשר לטיפולים שבוצעו בחמישה מטופלים, על פני מספר שנים. אין להשלים עם הטיפול הרשלני של הנקבל בשניים מהמטופלים, עם התנהלותו ביחסיו עם משרד הבריאות כמו גם עם התנהלותו בקשר לרשומות הרפואיות. זאת ועוד, הנקבל לא הביע חרטה על מעשיו או על התנהלותו, כשהוא תולה את האשם בד"ר גורדון ובמטופלים. מעבר לכך, טענות בא כחו של הנקבל, מצביעות על תפישה בסיסית שאין להשלים עמה, לפיה מצבם הכלכלי של המטופלים, מצדיק את הטיפול הרשלני שניתן להם. העולה מהאמור לעיל, כמו גם התנהלות הנקבל במהלכו של הליך זה, מצביעות על זלזול במטופלים וברשות המפקדת על בריאות הציבור וכן על התנערות מהאחריות המוטלת עליו כמורשה לריפוי שיניים.

אף שדובר בעניין שונה, ראוי להביא, לעניין התגובה המשמעתית, את שנאמר בפסק דינו מי שהיה נשיאו של בית המשפט העליון, חשופט שמגר, בעניין אדגר סבין⁵: "מעשיו הבלתי הולמים של רופא, כמו גם התגובה העונשית אשר באה בעקבותיהם, אינם סותרים בחלל הריק, ויש בהם כדי להשפיע הן על הציבור העוסקים במקצוע, מחד גיסא, והן על כלל הציבור לרבות על המטופלים מאידך. ראוי אפוא, כי בתהליך עיצובה של התגובה העונשית המשמעתית יינתן ביסו הולם למצב דברים זה, ויועבר מטר ברור בכל האמור לכללי האסור והמותר במסגרת פעילותו המקצועית של הרופא".

אנו ערים לכך שבמקרים קודמים, בהם דובר ברופאי שיניים שהורשעו ברשלנות חמורה וכן בהתנהגות שאינה הולמת משלא נענו לפניות משרד הבריאות בקשר לתלונות, הוטלו על הנקבלים עונשי התלית רשיון למספר חדשים. ואולם, במקרה זה מדובר במקרה חריג בחומרתו, הן מבחינת מספר המקרים בהם חזר הנקבל על מעשיו, הן מבחינת חומרתם וכן לאור העובדה שאף עתה הנקבל דבק בעמדתו כי לא נפל פגם בהתנהלותו.

ב"כ הנקבל טען כי ראוי, במקרה זה, להסתפק בעונש שיקומי. מעבר לכך שהפקודה אינה מכירה בענישה כגון זו, איננו סבורים, לאור חומרת חזריו, כי ניתן להסתפק, במקרה זה בעונש פחות מהתלית רשיון של הנקבל לתקופה מאוד משמעותית. זאת גם אם מביאים בחשבון את גילו של הנקבל כמו גם את הפגיעה ביכולתו להתפרנס ולחזור ולעסוק במקצועו

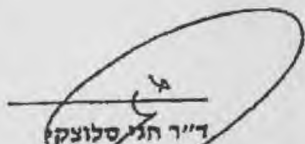
⁴ ע"א 5049/91 קופת חולים כללית נ' יעקב רחמן, פד"י מט(2), 369.

⁵ ע"א 50/91 אדגר סבין נ' שר הבריאות, פ"ד מז(1), 27.

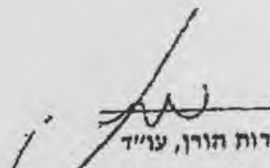
ב"כ הנקבל טען כי ראוי, במקרה זה, להסתפק בעונש שיקומי. מעבר לכך שתפקודה אינה מכירה בענישה כגון זו, איננו סבורים, לאור חומרת הדברים, כי ניתן להסתפק, במקרה זה בעונש פחות מהתלית רשיונו של הנקבל לתקופה מאוד משמעותית. זאת גם אם מביאים בחשבון את נילו של הנקבל כמו גם את הפגיעה ביכולתו להתפרנס ולחזור לעסוק במקצועו לאחר תקופת התליה ממושכת. ב"כ הקובל טען שראוי להתלות את רשיונו של הנקבל למשך עשר שנים. אין חולק שנסיונות המקרה החריגות בחומרתן, מחייבות גם תגובה עונשית החורגת מהשגרה ואולם נראה שתקופת ההתליה שלה טען ב"כ הקובל מחמירה עם הנקבל מעבר למידה וכי התלית רשיונו של הנקבל לעסוק ברפואת שיניים למחצית התקופה האמורה, תענה על הצורך בהתרת הנקבל מלחזור על מעשים דומים ותהווה מסר ברור הן לציבור המורשים לעסוק ברפואת שיניים והן לציבור.

כסיכום -

לאור כל האמור לעיל, המלצתנו הינה שרשיונו של הנקבל, לעסוק ברפואת שיניים, יותלה לתקופה של חמש שנים.


ד"ר חני סלוצקי
חבר הוועדה


ד"ר לנה נטבוב
יו"ר הוועדה


דוד הורן, עו"ד
נציגת היועק"מ
לממשלה