

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

כ"א אייר, תשע"ב
13 מאי, 2012

בעניין:

ד"ר בועז לב, משנה למנכ"ל משרד הבריאות, באמצעות באת כוחו עו"ד שרה שרלב, התובעת הראשית, הלשכה המשפטית, משרד הבריאות, ירושלים

הקובל

- נגד -

ד"ר יעל מריק ת.ז. [REDACTED] רופאה מורשה בעלת רישיון [REDACTED] מרחוב [REDACTED] רעננה באמצעות באת כוחה עו"ד חדווה לוין

הנקבלת

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

1. הקובלנה

ביום 23.6.2010 הגיש ד"ר בועז לב, חמשנה למנחל הכללי של משרד הבריאות, קובלנה נגד ד"ר יעל מריק ת.ז. [REDACTED] רופאה מורשה בעלת רישיון [REDACTED] (להלן - הנקבלת) מכוח האמור בסעיף 41(1) ו- (3) לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976 (להלן - הפקודה), בגין התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה וגילוי רשלנות חמורה במילוי תפקידה כרופאה מורשה, בטווח לטיפול בעת שהגיעה לבית החולים לניאדו בסוף שנת 2008. נוסח הקובלנה תוקן בהסכמת הצדדים ביום 7.9.2011.

2. הוועדה

שר הבריאות מינה אותנו כוועדה שתדון בקובלנה (להלן - הוועדה). כפי שיפורט להלן הוגשה קובלנה נגד שלושה נקבלים, ביניהם הנקבלת. תחילה קיימה הוועדה בראשות פרופ' זיק מישל, ישיבה ביום 24.5.11 בעניין שלושת הנקבלים. לאחר ישיבה זו החליף את פרופ' מישל כיו"ר הוועדה ד"ר יוסי בר, ובשיבה מיום 7.9.11 הודיעו ב"כ הקובל וב"כ הנקבלת על הסדר שיפורט להלן לגבי הנקבלת, ועניינה הופרד מעניינם של שני הנקבלים האחרים. בישיבה ביום 8.5.12 התקיימה ישיבה בעניינה של הנקבלת, ונשמעו טיעונים לגבי אמצעי המשמעת. בישיבות הופיעו מטעם הקובל עוה"ד שרה שרלב, הנקבלת ובאת כוחה עוה"ד חדווה לוין.

3. תאירועים ברקע הקובלנה

ברקע הקובלנה עומד הטיפול בגב' א. (לחלן- החולה), עובדת זרה מהפיליפינים שהיתה מבוטחת בביטוח בריאות פרטי בחברת הביטוח "הפניקס" שסיפקה שירותי רפואה לעובדים זרים באמצעות חברת "מד שירותי רפואה לזרים בע"מ". החולה אושפזה תחילה במרכז הרפואי ע"ש סוראסקי (בית החולים איכילוב) לצורך בירור של תלונות של כאבי בטן ומיימת שהחלו כחודש וחצי קודם לכן, ובסופו של דבר הגיעה ביום 24.11.2008 לאישפוז במרכז הרפואי "לניאדו".

השתלשלות האירועים עד לאותו יום אינה רלבנטית לגבי הקובלנה נגד הנקבלת, והיא נבדקת בנפרד במסגרת קובלנה נגד מרדכי בכר, המנכ"ל של חברת "מד" לעיל ועד ד"ר אבינועם שקולניק, מנהל "לניאדו" ויועץ רפואי של "מד".

ככל הנוגע לנקבלת, כאמור בקובלנה ביום 24.11.2008 הציג ד"ר שקולניק בפני הנקבלת, מנהלת המחלקה האונקולוגית בלניאדו, את החולה, דיווח לה שהחולה סובלת מסרטן שחלות גרורות, תוך ציון העובדה שאין אבחנה היסטולוגית, וביקש מחנקבלת לדאוג לחולה לטיפול כימותרפי. הנקבלת ללא עיון בכל חומר רפואי של בית החולים איכילוב קבלה את אבחנתו לעיל של ד"ר שקולניק, וביום 27.11.2008 קבלה החולה טיפול כימי, למרות שלא עברה כל בדיקה פתולוגית או ביופסיה לשם אבחנה סופית של מצבה. הטיפול שקבלה היה ראשון מתוך שלשה שתוכננו לפני הערכה על המשך טיפול ואפשרות לניתוח. החולה נשארה להשגחה עד למחרת ואז בסיכום המחלה נרשם כי עברה בירור באיכילוב ואובחן חליק ממאיר בשחלות עם פיזור לפרטונאום ובאומנטוס, ונרשם באבחנה סרטן שחלה עם גרורות.

כתוצאה מן הטיפול הכימותרפי סבלה החולה מתופעות לוואי קשות, ביניהן חקאות, נשירת שיער, חולשה ואנמיה.

ביום 3.12.2008 פנתה בטלפון לנקבלת אונקולוגית בכירה מחמרכז הרפואי ע"ש שיבא וחברה בהנהלת הארגון "רופאים לזכויות אדם", והזהירה את הנקבלת מפני ביצוע טיפול כימותרפי לחולה ללא אבחנה פתולוגית ברורה. בעקבות כך החליטה הנקבלת לבקש בדיקת לפרוסקופיה וביופסיה בחולה, וקבעה כי הטיפול ימשך כאשר תתקבל תשובה פתולוגית לאחר ביופסיה. הבדיקה ביום 9.12.2008 ובתוצאות מיום 23.12.2008 התברר כי אין עדות לתאים ממאירים וכי מדובר במחלה גלולומטוטית, קרוב לוודאי שחפת בטנית.

4. ההליך בפני הועדה

בדיון מיום 7.9.11 תוקנה הקובלנה המקורית כך שבסעיף בו נאמר כי "רק לאחר הפניה של החליטה הנקבלת 3 לבצע בדיקת לפרוסקופיה" נמחקה המילה "לא" ובמקום הסעיף האחרון המסכם מתי העבירה המשמעת בה מואשמת הנקבלת נאמר כחאי לישנא: "מהעובדות לעיל עולה כי הנקבלת 3 גילתה התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה ורשלנות חמורה במילוי תפקידה כאמור בסעיפים 141(1) ו-3 לפקודה בכך שמעיון בדו"ח סיכום בלבד, ולמרות שידעה שלא בוצעה כל בדיקה לפרוסקופיה כדי להגיע לאבחנה ברורה, קבלה אבחנתו של הנקבל 2 שמדובר בחולה שסובלת מתחליק ממאיר ממושט וביצעה בחולה טיפול כימותרפי מיותרת ללא כל אינדיקציה. רק לאחר קבלת פניה מגורם מקצועי בכיר, הנקבלת 3 דחתה המשך הטיפול עד לקבלת תוצאות בדיקה לפרוסקופיה ואבחנה סופית".

על פי הסדר בין הצדדים, לאור תיקון הקובלנה הנקבלת הודתה בקובלנה המתוקנת ושני הצדדים בקשו מהוועדה להמליץ על אמצעי משמעת של נזיפה. לאחר שהועדה הבחירה לצדדים כי אין היא מחוייבת להסדר בדבר אמצעי משמעת, נדחה הדיון לשמיעת הצדדים לעניין זה. בדיון מיום 8.5.12 טענו לפנינו באי כוח שני הצדדים לעניין אמצעי המשמעת שאנו מתבקשים להמליץ עליו, כאשר שניהם בקשו מאתנו כאמור להמליץ על נזיפה בסוברים כי זה אמצעי המשמעת המתאים לעבירת המשמעת של הנקבלת.

עו"ד שרלב, ב"כ הקובל תבחירה לנו כי קובל רואה בחומרה את התנהגותה של הנקבלת, אך נלקח בחשבון כי קיבלה את החולה ישירות מד"ר שקולניק, מנהל המחלקה הכירורגית ומנהל בית החולים. המקרה הוצג לפניו כאבחנה על ידי מנהל בית החולים, והיא התבקשה לזרז את הטיפול כדי לעזור לחולה. בניגוד לרופאים אחרים, כאשר קבלה פניה מרופא בכירה על כך שהיתה מחלוקת לגבי הלפרוסקופיה וההסטוריה, היא עצרה את הטיפול הכימותרפי עד לביצוע

לפרסקופיה. לקחו בחשבון כי היא לקחה על עצמה את האחריות והודתה, ועל כן יש מקום להמליץ על נזיפה.

עו"ד חדווה לוי, ב"כ הנקבלת, ביקשה להבהיר בתחילת דבריה, כי מאז הודאתה של ד"ר מריק, היא לא חיתה צד לדיונים שהתקיימו בעניינם של הנקבלים האחרים, וחומר הראיות שנפרש בפני הועדה אינו רלבנטי בקשר לנקבלת, אלא מה שכתוב בקובלנה בלבד. הנקבלת לא היתה שותפה ולא ידעה דבר על ההליכים שקדמו לפנייתו אליה של ד"ר שקולניק. גבי לוי בקשה לציין שאין זו הפעם הראשונה שמגיעים לטיפול חולים אוניקולוגים זרים והם מטופלים על הצד הטוב ביותר. לנקבלת ניסיון עם חברות ביטוח שלא תמיד מאשרות טיפול כימותרפי לעובדים זרים, והם מגורשים מהארץ, וגישתה חיתה שאם תיתן הטיפול אולי החולה לא תגורש. לתמיכה בדבריה הגישה ב"כ הנקבלת את סיכום השימוע מיום 23.3.2009 שנערך לנקבלת אצל נציב קבילות הציבור במשרד חבריאות (סומן 1/1) שמחזק את גירסתה של הנקבלת, שבו הועדה שערכה השימוע התרשמה מרמתה המקצועית של ד"ר מריק ומכך שהחיפזון בתחילת הטיפול היה כדי לאפשר השארות החולה בארץ והשלמת הבדיקה הדיאגנוסטית.

בניגוד לקובלנה המקורית, הקובלנה המתוקנת מדברת על כך שהיה לעיני ד"ר מריק דו"ח סיכום באנגלית, לחולה נאמר על ידי מספר רופאים שיש לה סרטן, וגם בני משפחתה כבר ידעו זאת, ואף שד"ר שקולניק אמר במפורש לנקבלת שאין פתולוגיה אך שאל אותה אם היא מוכנה לעזור, היא עשתה כן בידעה שזה יעזור לחולה.

ד"ר מריק מודה בטעותה, ובכך שהיה צריך להתחיל בהיסטולוגיה, אך החלה בטיפול בהבנה שלא יאשרו זאת בחברת הביטוח. היה טיפול אחד בלבד, והיא לא הסכימה לתת טיפול נוסף. מדובר בטעות בשיקול דעת של רופאה ותיקה, שנעשתה מתוך כוונה לעזור. לאור האמור נתבקשנו גם על ידי ב"כ הנקבלת להמליץ על אמצעי משמעת של נזיפה.

5. החלטת הועדה

המקובל באופן ברור וחד משמעי לגבי מתן טיפול כימותרפי בחולי סרטן הוא, שטיפול כזה - בהחלטה של רופא בכיר לבדו - ניתן רק לאחר שנעשתה אבחנה בבדיקה פתולוגית חתומה על ידי פתולוג בכיר. במקרים חריגים ניתן לתת טיפול כימותרפי ללא בדיקה פתולוגית, בהחלטה של שלושה רופאים בכירים, שיש ביניהם הסכמה כי מדובר בגידול מסכן חיים או עלול לגרום נזק בלתי הפיך ואין די זמן לעשות בדיקה פתולוגית (למשל, כאשר גוש לוחץ על חוט השדרה, ואם לא יטופל מיד יאבד החולה את כושר ההליכה). באופן לא הפיך) או במקרים בהם קיימים כל הסימנים המצביעים על קיומו של סרטן וניסיונות לפתולוגיה עלו בתוהו.

מתן טיפול כימותרפי בהחלטה של אוניקולוג יחיד ללא בדיקה פתולוגית כפי שעשתה הנקבלת, אלא נייון לעשות בדיקה כזו, היא רשלנות חמורה, היא מהווה סטייה במידה משמעותית מרמת הפעילות המקובלת הצפויה מאוניקולוג במקרה הנדון על נסיבותיו המיוחדות כהגדרת בית המשפט העליון בע"א 3425/90 ד"ר מינסטרבוש נ. שר חבריאות (פ"ד מו(1) 321) למונח רשלנות חמורה.

הנקבלת מודה בכך, אך טוענת כי עשתה זאת - בהסתמכה על דו"ח סיכום שהיה בפניה מבית החולים איכילוב - משום שסברה שלא יאשרו בדיקה בחברת הביטוח ויגרשו את החולה מן הארץ, לאור ניסיונה עם חברות ביטוח שלא תמיד מאשרות טיפול כימותרפי לעובדים זרים, והם מגורשים מהארץ.

טענה זו נטענה באופן כללי ולא ברור לנו מה תבסיס לחשש שהחולה תגורש תוך ימים ספורים, קודם שיגיעו תוצאות הבדיקה הפתולוגית (בין שבוע לעשרה ימים לפני ניסיון האוניקולוגית חברת הועדה). למעלה מן הצורך נציין, כי על פי חוק הכניסה לישראל, התשי"ב-1952, עובד זר שלא מועסק למשך תקופה העולה על 90 ימים בלא שנמצאו לכך טעמים מיוחדים וגוי, יבטל שר הפנים את רישיונו הכול כמפורט בסעיף 11(א). גם אם אין מצפים מן הנקבלת להכיר הוראה זו, עדיין לא ברור לנו על סמך מה חששה שדחייה של ימים ספורים עלולה להביא לגירוש (ראו דברי באת כוחה בנ/1), אף שאנו מקבלים כי כוונתה של הנקבלת הייתה לסייע לחולה.

כל זאת אינו מפחית מחומרת המעשה, ממתן טיפול קשה במחלה קשה ללא אבחנה בניגוד לכללים המקובלים, טיפול שתופעות לוואי קשות בצידו, כפי שקרה גם במקרה שבפנינו לאחר טיפול אחד בלבד.

אנו מעריכים את התנהגותה של הנקבלת לאחר שקבלה פנייתה של ד"ר [REDACTED], נכונותה לשנות את החלטתה ולדחות המשך הטיפול (ככל שיידרש) לאחר ביצוע בדיקה פתולוגית, לקיחת האחריות על מעשיה, והודאתה בפנינו.

יחד עם זאת נראה לנו, כי האינטרס הציבורי לא קיבל ביטוי באמצעי המשמעת שהוסכם בין הצדדים.

בע"א 10979/04 ליביו לאור נ. שר הבריאות (פ"ד נט' 6) 357 קבע בית המשפט העליון, כי השיקול המרכזי בהליכים משמעתיים 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 המשמעתיים שבנידון הינו השיקול של חגנה 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 תגורם המחליט לשוות לגד ענינו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייך 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 המשמעתי... יש לנקוט לעניין זה אמת מידה גמישה, אשר תאפשר להביא בחשבון, בכל מקרה ומקרה, גם את חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מחישנות מעשיו של רופא, אך גם ערכים, צרכים ואינטרסים לגיטימיים אחרים עליהם באה הענישה המשמעטית-מקצועית לחגן. בין אילו ניתן למנות את האינטרס בהתרעה כללית... את הצורך בשמירה על כבוד המקצוע... ואת אמון הציבור במקצוע...."

נראה לנו, כדברי השופט זילר בעניין ד"ר סופיה בלינקי (שם המליצה הועדה, לאור הסדר הטיעון על נזיפה, המלצה שנדחתה על ידי השופט) כי בנימוקים שניתנו לקולא לעיל "אין בהם כדי להעניק פטור כמעט מלא, ונזיפה במקרה קיצוני כזה היא כמעט פטור", וכמוהו שם איננו סבורים "שרשלנות חמורה מן חסוג שארעה כאן יכולה להסתיים ללא מידה של התלית רישיון".

נראה לנו, כי קבלת עמדת הצדדים בדבר אמצעי משמעת של נזיפה בלבד מעבירה מסר לא נכון לציבור הרופאים, ולציבור החולים כאחד, ועל כן סטייה מהסדר הטיעון והמלצה על התלית רישיונה של הנקבלת, היא ראויה.

האמור עד כאן הוא על דעת שלושת חברי ההרכב. מכאן נחלקות עמדות הצדדים לעניין אורך תקופת ההתלית, והתחלואנה בנפרד להלן.

עמדת שתי הברות הועדה, ד"ר ביאטריס עוזיאל ועו"ד עירית אלטשולר:

אין מחלוקת כי התנהגותה של הנקבלת מהווה רשלנות חמורה. היא הודתה בכך בפנינו, ונראה שעמדה על טעותה מיד עם פנייתה של [REDACTED] שבעקבותיה הפסיקה את הטיפול הכימותרפי עד לקבלת תוצאת בדיקה פתולוגית.

השאלה היא האם בנסיבות העניין יש מקום למצות את חדין, או שמא, גם לאור הנישה המקלה של הקובל יש לנקוט בגישה מקלה לאור נסיבות העניין שפורטו לעיל, גישה שתעביר את המסר כי מקרה כזה אינו יכול להסתיים בנזיפה בלבד ללא התלית רישיון לתקופה כלשהי.

נראה לנו כי הסיטואציה שבה מצאנו את עצמה הנקבלת בעקבות פניית הממונה עליה והצגת הדברים כפי שהובנו על ידה, כוונתה לסייע לחולה, אף שחרגה מהתחום הרפואי גרידא, בהתבסס על נסיונה עם חברות הביטוח, לקיחת האחריות על מעשיה והכאתה על חטא, אילו יחד עם גישת הקובל, מצדיקים לדעתנו הסתפקות בהתלית רישיונה של הנקבלת לתקופה של חודשיים, וכך אנו ממליצות בפני השר.

ד"ר ביאטריס עוזיאל
נציגת
הסתדרות הרופאים

עירית אלטשולר, עו"ד
נציגת
היועץ המשפטי לממשלה

עמדת יו"ר הועדה - ד"ר יוסי בר :

ד"ר מריק הינה רופאה בכירה, מומחית באונקולוגיה. ד"ר מריק יודעת ומודעת לעובדה שטיפול כימותרפי יכול להיות כרוך בסיבוכים קשים, תופעות לוואי חמורות וסבל רב של המטופלת. ד"ר מריק נתנה למטופלת טיפול כימי, למרות שידע שהמטופלת לא עברה כל בדיקה פתולוגית או ביופסיה לשם אבחנה ברורה של מחלתה. (ואכן לאחר מעשה התברר שלא היה לה סרטן). הטיפול שקיבלה היה ראשון מתוך סדרה של טיפולים מתוכננים נוספים. כתוצאה מן הטיפול הכימי סבלה החולה מתופעות לוואי קשות, ביניהן חקאות, נשירת שיער, חולשה ואנמיה. למרבה המזל התערבו רופאים מארגון "רופאים לזכויות אדם" ועצרו את ד"ר מריק מלהמשיך בסדרת הטיפול הכימי המיותר והמזיק הזה, שניתן ללא אבחנה פתולוגית, למטופלת שאין לה סרטן. ד"ר מריק יודעת שטיפול כימותרפי הניתן ע"י אונקולוג בכיר בודד (ולא ע"י שלושה אונקולוגים בכירים במקרי חירום) אמור להינתן אך ורק על סמך אבחנה פתולוגית כתובה וחתומה ע"י פתולוג מומחה. טענת ההגנה שמתן הטיפול הכימי באותה עת עזר לה להישאר בישראל ומנע את גירושה לארץ מולדתה היא לדעתי טענת צינית ומקוממת. האונקולוגית ד"ר מריק ידעה בבירור שאין אבחנה ברורה, ולמרות זאת נתנה למטופלת טיפול כימי. מעשה זה הינו לדעתי בגדר רשלנות רפואית חמורה ביותר, מעשה שנעשה ביודעין ובמודע, ולכן אני ממליץ להתלות את רשיונה של ד"ר מריק לתקופה של 18 (שמונה עשר) חודשים.

ד"ר יוסי בר
מספר תעודת זהות 17076
מספר תעודת זהות 14244
מספר תעודת זהות 14244
מספר תעודת זהות 14244

ד"ר יוסי בר

יו"ר

ד"ר יעל מריק - דין וחשבון