

12.8.2010

לכבוד
שר הבריאות

דין וחשבון לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז – 1976

בענין:

ד"ר בעז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות באמצעות באת כחו,
עוה"ד יונתן ברג ובצלאל שני, מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי, משרד
הבריאות, ירושלים

הקובל

- נגד -

ד"ר יעקב בר [REDACTED] רופא מורשה, בעל רשיון [REDACTED] ובעל תואר מומחה
בכירורגיה פלסטית, ע"י ב"כ עוה"ד אופיר סטרשנוב

הנקבל

1. הקובלנה -

ד"ר בעז לב המשנה למנהל הכללי של המשרד הבריאות הגיש כנגד הנקבל קובלנה, על כי
הנקבל קיים קשר מיני עם מטופלת ובכך נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה, כאמור
בסעיף 41(1) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז – 1976 (להלן – הפקודה).
הקובלנה האמורה (להלן – הקובלנה), חוגשה ביום 1.6.2009.

2. הטענות המועלות בקובלנה -

בקובלנה נטען כדלקמן:

2.1. ביום 10.2.2005, פנתה [REDACTED] (להלן – המתלוננת) לנקבל במרפאתו והתלוננה על
בליטה באיזור הפריטאום, הגורמת לה לכאב בעת קיום יחסי מין. הנקבל ביצע כריתה
של הגידול העורי.

2.2. ביום 24.2.2005, לאר שהמתלוננת הגיעה למרפאת הנקבל לביקורת והוצאת תפרים,
קיים עמה הנקבל יחסי מין במרפאה ובין השניים החל קשר מיני, שנמשך מספר
חדשים.

- 2.3. ביום 7.12.2006, המתלוננת שבה ופנתה לטיפול הנקבל במרפאתו והקשר המיני ביניהם חודש. יצויין כי טענה זו נמחקה מחקובלנה, במהלך הדיון בקובלנה.
- 2.4. ביום 18.1.2007, הגיעה המתלוננת למרפאת הנקבל בלוי בתה וטענה בפניו כי הוא אנס אותה.

3. הוועדה -

אנו הח"מ מונינו על ידך, ביום 9.7.2009, להיות ועדה שתדון בקובלנה (לחלן - הוועדה).

4. ההליך בפני הוועדה -

הוועדה דנה בקובלנה בימים 12.2010 ו- 20.6.2010, בנוכחות ב"כ הקובל והנקבל. בדיון הראשון הנקבל הופיע כשאינו מיוצג, בדיון השני נכח גם עורך דינו.

טענות הצדדים, כפי שהועלו בפני הוועדה -

4.1. בהתאם להודעת ב"כ הקובל, נמחק סעיף 4 שבקובלנה (כאמור בסעיף 2.3 שלעיל) וב"כ הנקבל הודיע, כי לאור זאת, הנקבל מודה בעובדות ובסעיף האישום, דהיינו: כי הנקבל נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה, כאמור בסעיף 141(1) לפקודה.

4.2. בא כח הקובל, הביא לידיעת הוועדה, כי כנגד הנקבל הוגשה תלונה למשטרה ואולם לא הוגש כנגד הנקבל כתב אישום, משלא נמצאה אשמה פלילית במעשיו.

4.3. לוועדה הוגשו, המסמכים הבאים:

מטעם הקובל -

הודעת הנקבל שנמסרה למשטרה;

מאמר שפורסם בעיתון "רפואה", בחודש אוקטובר 1996, בנושא: יחסי מין בין רופא לחולה;

שבועת היפוקריטוס;

נייר עמדה בנושא יחסי מין בין רופא ובין מטופל ומאמר בנושא האמור, שפורסמו בעיתון "זמן רפואה", בקיץ 2002;

מאמר שפורסם ב - Journal of Medical Ethics, בשנת 1999 בנושא: טיעונים לאפס סובלנות לגבי קשר מיני בין רופא ומטופל.

מטעם הנקבל -

מכתבי המלצה והערכה לעבודת הנקבל, מעמיתים לעבודה וממטופלים;

מסמכים רפואיים המתייחסים למצבם הרפואי של בנו ואשתו של הנקבל;

טופס סיום חקירה, של משטרת ישראל, בו צויין שלא נמצאו ראיות מספיקות להעמדת הנקבל לדין.

4.4. טענות ב"כ הקובל -

4.4.1. הנקבל קיים, קשר מיני, עם המתלוננת, משך מספר חדשים. הקשר החל, שעות ספורות, לאחר שהנקבל טיפל במתלוננת במרפאתו. פרק זמן כגון זה, אין בו די, על מנת לנתק את הקשר שבין רופא למטופל, ולפיכך יש לראות בקשר המיני, בקשר שהתקיים במקביל לקשר הטיפולי.

4.4.2. הכלל הראשון במעלה, החל על רופא, הינו: שלא לנוק למטופל. קיום יחסי מין בין רופא למטופל, פוגע במטופל, הן מבחינה גופנית והן מבחינה נפשית. במאמר שפורסם בכתב העת "רפואה" הוגש על ידי ב"כ הקובל, כאמור לעיל, צויין שאצל 90% מהמטופלים שקיימו יחסי מין עם מטפל אובחנו הפרעות בתפקוד המיני, חרדה, דיכאון וחגבד הסיכון להתאבדות. העולה מכך הוא

שבקיום קשר כאמור, בין מטופל ברופא, לא מתקיים המתחייב מהכלל האמור ורופא, במקום להביא מזור למטופל, פוגע בו.

4.4.3 מערכת היחסים שבין רופא למטופל, אינה שוויונית. מטופל הפונה לרופא, מצוי במצב של חולשה ונחיתות, מתוך אמונה, שלרופא, המצוי במצב של עליונות, היכולת והידע לסייע לו. על רקע זה, קיים ספק רב, לגבי קיומה של הסכמה מצד המטופל לקיום יחסי מין, אף אם נראה לכאורה שכך הוא. זאת ועוד, בנסיבות אלה יש מצד הרופא, משום ניצול מעמדו, ביחסי עם המטופל.

4.4.4 האיסור על קיום יחסי מין עם מטופל, מהווה חלק משבועת הרופא (שבועת היפוקריטוס) ולעניין זה, התייחסה גם ועדת האתיקה של ההסתדרות הרפואית.

4.4.5 מספר תקדימים עמדו על החומרה שבקיום קשר כאמור בין רופא ומטופל. כך בעניין ליטמן, שם דובר על קשר מיני בין פסיכיאטר ומטופלת, הוחלט על התליית רשיון לתקופה של חמש שנים. רמת הענישה, לגבי תחומי רפואה אחרים, נמוכה יותר ובאחד המקרים הוחלט על התליית רשיון לשלושה חדשים. בנסיבות עניין זה, ראוי להתלות את רשיונו של הנקבל, לתקופה של חדשים.

4.5 טענות ב"כ הנקבל -

4.5.1 בנסיבות העניין, לא יהא זה צודק להתלות את רשיונו של הנקבל והעונש הראוי הוא נזיפה.

4.5.2 הנקבל בן 52, נשוי ואב לילד. הנקבל החל את לימודי הרפואה בשנת 1977, במסגרת העתודה הרפואית, ובמהלך שנות השמונים הוא שרת כרופא בחטיבת הצנחנים. לאחר שחרורו מהצבא, התמחה הנקבל בכירורגיה כללית, בבית החולים אסף הרופא, בשנת 1991 הוא החל לעבוד בכירורג, בבית החולים מאיר ובשנת 2002 הוא החל להתמחות בכירורגיה פלסטית, בבית החולים סורוקה בבאר שבע.

4.5.3 הנקבל אינו מכחיש את המעשים, הוא לא מנסה להצדיק את מעשיו והוא מודה שטעה ואולם צריך שהעונש המשמעותי יהא תואם את נסיבות העניין. לעניין זה, יש לתת את הדעת לכך שהקשר הטיפולי, בין הנקבל והמתלוננת היה קצר ביותר, מדובר למעשה בשני טיפולים בלבד. לא מדובר לפיכך בקשר טיפולי ארוך טווח שבמהלכו נוצרים יחסי אמון מיוחדים. זאת ועוד, לא הובאה ראיה לכך שלמטופלת נגרם נזק. יש גם לזכור, שלאחר כשנתיים, שבה המטופלת ופתה אל הנקבל, לצורך טיפול רפואי נוסף. ספק לפיכך אם במקרה זה, מדובר בפגיעה ביחסי האמון.

4.5.4 בהינתן שהקשר הטיפולי היה קצר ביותר והקשר המיני, בין הנקבל למטופל, נמשך תקופה ארוכה יותר, מספר חדשים, אין מקום לטענה, כי בנסיבות אלה לא מדובר ביחסים שבחשכמה. זאת ועוד, לא מדובר בקשר מיני שהתקיים במקביל לקשר הטיפולי ובמהלכו, גם אם עברו שעות מועטות בין סיום הטיפול הרפואי ותחילת הקשר המיני.

4.5.5 לא מדובר במקרה זה, בקשר שבין מטפל מתחום הנפש לבין מטופל, שאו רמת הענישה המקובלת חמורה יותר ובמקרים אלה גם נדרש פרק זמן ארוך יותר, בין ניתוק הקשר הטיפולי, לבין תחילת הקשר המיני.

4.5.6 המדובר בקשר שהתקיים לפני כחמש שנים, במהלך עבר הנקבל מסע יסורים. בעקבות תלונה המתלוננת, התקיימה, משך שנתיים, חקירה במשטרה, הנקבל נחקר ואף עומת עם המתלוננת. החקירה אמנם הופסקה משנמצא שאין שום בסיס לתלונה ואולם הנקבל ומשפחתו, עברו עינוי דין, משך כשנתיים, עד שהוחלט להפסיק את החקירה. הנקבל ומשפחתו עברו דרך יסורים, מאז הוגשה התלונה למשטרה והם שילמו מחיר כבד. כפי שעולה מהמסמכים שהוגשו על ידי הנקבל, בתקופת החקירה, התדרדר מצבה הרפואי של אשת הנקבל ומצבו הנפשי של בנו של הנקבל, שנפגע בלידתו, התדרדר.

4.5.7 הנקבל הוא המפרנס היחיד למשפחתו, הואיל ואשתו אינה עובדת משום שעליה להקדיש את זמנה לטיפול בבנם, הסובל מליקוי שנגרם בלידתו. על

רקע הצורך בבטחון כלכלי, הנקבל עבד כל השנים במסגרות מוסדית ולא העז לפתח עיסוק עצמאי. רק לאחרונה, משהחלט לסיים את החקירה, החליט הנקבל לפתוח בחיים חדשים. הוא פתח מרפאה פרטית ולצורך זה הוא נדרש להשקיע סכומים משמעותיים. השעיית הנקבל מעיסוקו ברפואה, גם אם לתקופה קצרה ביותר, תגרום לפגיעה קשה בעסוקו של הנפגע ובפרנסתו.

4.6 עדות הנקבל -

הנקבל טען כי הוא מודע לכך שטעה ותוא מתחרט על מעשיו, שנעשו שעה שהוא לא היה מודע למשמעותם החמורה.

עליו ועל משפחתו עבר סבל רב, בעקבות תגשת התלונה למשטרה, נגרם לו נזק כלכלי כבד ולאשתו ולבנו נגרם גם נזק בריאותי חמור.

5. המלצת הוועדה -

אף אנו סבורים, כטענת ב"כ הנקבל, כי קיום קשר מיני, בין רופא למטופל, פסול על פניו. קיומו של קשר מיני, בין רופא למטופל, עשוי לפגוע בשיקול הדעת הרפואי, יש בו כדי לפגוע באמון הטופל ברופא ומעבר לכך, באמון הציבור בציבור הרופאים כולו, כמי שעשויים לנצל את מעמדם המיוחד, ביחסים שבין לבין מי שנוקקים לעזרתם, בשעת חולשה ומחלצת.

מאמר שפורסם בכתב העת "רפואה" (ראה סעיף 4.3 שלעיל), מדרג שלוש צורות אפייניות לקשר מיני בין מטפל ומטופל, כדלקמן:

(א) קיומה של מערכת יחסים אישיים בין רופא ומטופל, כאשר היחסים האישיים, בלתי תלויים בטיפול הרפואי.

(ב) רופא המשתמש בכחו ותמעמדו, על מנת להשיג גישה מינית למטופל, על ידי כך שהרופא הופך את היחסים המיניים לחלק מהפיקוח הרפואי, או הטיפול.

(ג) רופא התוקף מינית חולה, או משיג מגע מיני מחולה שאינו כשיר, או נמצא במצב של חוסר הכרת.

שתי הצורות האחרונות, חמורות יותר, הואיל וקיים בתן בהכרח יסוד בוטה של ניצול חלשתו של החולה ויתרונו של הרופא ביחסיו עמו. אולם גם כאשר לא מתקיימים תנאים חמורים כגון אלה, עצם קיומו של הקשר המקביל, אינו מתיישב עם מערכת היחסים המתחייבת, בין רופא למטופל.

במקרה זה, מדובר לכאורה בקשר מיני שהחל לאחר סיום הטיפול הרפואי, ואולם, כך היה שעות ספורות לאחר הטיפול הרפואי, כאשר הנקבל ותמתלוננת קיימו יחסי מין במרפאה. איננו סבורים שבנסיבות אלה, ניתן לומר שהקשר המיני החל לאחר שהקשר הטיפולי נותק, או למצער כי עבר פרק זמן, מניח את הדעת מאז שהסתיים הקשר הטיפולי.

הקשר שבין הנקבל והמתלוננת, אינו מצוי אמנם בין המקרים תחמורים, במדרג המקרים בהם קיים קשר מיני בין רופא ומטופל כאמור לעיל, ואולם גם אם כך וגם אם יכול שבמקרה זה, לא היה בקשר כדי לפגוע במתלוננת או באמון שנתנה בנקבל, מדובר בהתנהגות החורגת מקוד ההתנהגות המחייב רופא מורשה, שכאמור יש בה כדי לפגוע באמון הציבור בכלל הרופאים ובמעמדם.

מסקנתנו לפיכך הינה כי הנקבל נהג בדרך שאינה תולמת רופא מורשה.

מנגד נתנו דעתנו לנסיבותיו האישיים של הנקבל.

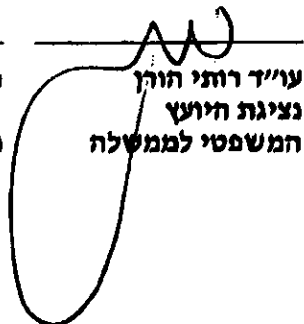
מדברי הנקבל ניכר שתנקבל ער עתה לחומרת התנהלותו וכי הוא ובני משפחתו, שילמו מחיר כבד על מעשיו. הנקבל אב לילד הזקוק לטיפול מיוחד, המונע מאשת הנקבל להתפרנס והוא המפרנס היחיד למשפחתו, כאשר רק לאחרונה הנקבל פתח מרפאה שפעילותה תלויה בתפקודו של הנקבל כרופא.

ממכתבים של עמיתים ומטופלים של הנקבל, שתוגשו לוועדת, עולה שהנקבל זוכה להערכה רבה, הן מבחינה מקצועית, אך גם ובעיקר כאדם אחראי המגלה רגישות וחבנה לצרכי מטופליו.

עוד נתנו דעתנו לכך, שמאז ארעו הארועים המתוארים בקובלנה, חלפו כחמש שנים, כי הנקבל עובד כרופא, משך שלושים שנים וזה, ככל הנראה, המקרה הראשון שנמצא פגם בהתנהלותו. לאור כל האמור לעיל, המלצתנו הינה, כי תפעיל את סמכותך, לפי הוראות סעיף 41 לפקודה ותתלה את רשיונו של הנקבל לעסוק ברפואה, לתקופה של חודש ימים.

פרופ' צבי שטרן
נציג הסתדרות הרופאים

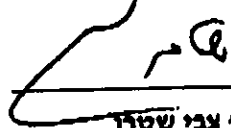
עו"ד רוני הורן
נציגת חינוך
המשפטי לממשלה



פרופ. פיטר ורדי
יו"ר הוועדה

עוד נתנו דעתנו לכך, שמאז ארעו הארועים חמתוארים בקובלנה, חלפו כחמש שנים, כי הנקבל
 עובד כרופא, משך כשלושים שנים וזה, ככל הנראה, המקרה הראשון שנמצא פגם בהתנהלותו.
 לאור כל האמור לעיל, המלצתנו הינה, כי תפעיל את סמכותך, לפי הוראות סעיף 41 לפקודה
 ותתלח את רשיונו של הנקבל לעסוק ברפואה, לתקופה של חודש ימים.

פרופ' צבי שטרן
 מנהל בית החולים


 פרופ' צבי שטרן
 נציג הסתדרות הרופאים

עו"ד רותי חורן
 נציגת חינוך
 המשפטי לממשלה

פרופ' מיטל ורדי
 יו"ר הוועדה