

מדינת ישראל

בתי הדין למשמעת - משרד הבריאות בירושלים

וועדה מיוחדת לפי סעיף 44.א. לפקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז-1976



תיק מס. 22 /

בפני חברי הועדה:

פרופ' יהודה סקורניק -	יושב ראש
ד"ר יואב גרונוביץ -	חבר
עו"ד אריה רוטר -	נציג היועצת המשפטית לממשלה

המבקש:

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ע"י ב"כ, התובע הראשי במשרד הבריאות ואח'

- נ ג ד -

המשיב:

ד"ר אחמד בדראן

ע"י ב"כ, עוה"ד ת. אולמן ו- נ. דיב ואח'

המלצה בהתאם להוראות סעיף 44.א. (א) לפקודת הרופאים

רקע והליכים

1. **ביום 6/11/22 התמנינו על ידי המשנה למנכ"ל משרד הבריאות לשמש "כ" כוועדה**

מיוחדת אשר תדון בבקשת התובע שהוגשה לפי סעיף 44.א' לפקודת הרופאים..

.... כנגד ד"ר אחמד בדראן ותגיש לי את המלצתה לעניין התליית או הגבלת

רישיונו לעסוק ברפואה בהתאם לסעיף האמור .."

2. בבקשת התובע (8/9/22) נאמר כי : "ד"ר אחמד בדראן הוא רופא מורשה משנת 2017 מס' רישיון 142283 ללא מומחיות מוכרת. החל מספטמבר 2021 ועד לאחרונה, התקבלו במשרד הבריאות דיווחים על שמונה מטופלים של ד"ר בדראן אשר סבלו מסיבוכים כתוצאה משאיבת שומן שביצע בהם...דוגמה לכך שברשלנות חמורה ד"ר בדראן גרם לפגיעה חמורה במטופלת :.....בסביבות חודש ינואר 2022 ,גב' XXXXXXX, תושבת ירושלים בת 43 בריאה ברקע, עברה הליך המסת שומן וירדה במשקל.....באפריל 2022 פנתה שוב גב' XXXX לד"ר בדראן בבקשה לעבור הליך של שאיבת שומן . ד"ר בדראן פגש את XXXXX במרפאתו בנוף הגליל בדק אותה והמליץ על ביצוע הליך שאיבת שומן . ד"ר בדראן הסביר לגב' XXXX כי ההליך יבוצע ברמאללה וגבה ממנה סכום של 32,000 ₪.....ביום 24/4/22 ד"ר בדראן ביצע בגב' XXXX שאיבת שומן במרכז ג'ושה ברמאללהבעקבות דימום לאחר הניתוח, קיבלה גב' XXX 3 מנות דם. המנה האחרונה ניתנה בתיאום עם ד"ר בדראןלאחר שיחורורה של גב' XXXX, כתמים שחורים החלו להופיע על עורה יחד עם כאבים. גב' XXXX הייתה בקשר עם ד"ר בדראן בהודעות ווטסאפ והודעות קוליות . דר' בדראן השיב לה שכאבים הם מהלך טבעי לאחר הניתוח לאור הכמות שנשאבה (שהייתה רבה - 5 ליטר). למרות פניותיה של גב' XXXX, ד"ר בדראן לא בדק אותה ולא עקב אחריה לאחר מכן אושפזה גב' XXXX בבית חולים הדסה כאשר היא סובלת מ-7 נקבים של המעי, זיהום ונמק עורי ממושט. היא עברה מספר ניתוחים שכללו בין היתר ניתוח פתוח של הבטן (לפרוטומיה), כריתה של המעי הדק, הטרייות חוזרות של הפצעים הפתוחים וניסיונות להשתלות עור עצמיות. היא אושפזה במצב קשה בטיפול נמרץ כאשר היא מורדמת ומונשמת, מקבלת אנטיביוטיקה וסובלת מחום לסירוגין.....".
3. בהמשך כתב הבקשה מפנה התובע לשני נספחים שצורפו לבקשה : "....לפירוט נרחב של הדיווחים, הנזקים והפגיעות במטופלים ראו :.....מכתבו של ד"ר בעז לב (נציב קבילות הציבור) מיום 16/8/22 - מצורף כנספח א'.....מכתבה של ד"ר סיגל ליברנט-טאוב (ראש אגף רפואה כללית במשרד הבריאות) מיום 30/8/22 מצורף כנספח ב'.....".

4. בהמשך הבקשה נטען כי : ".....מהבירורים שערך ועורך משרד הבריאות ולמרות הממצאים החמורים שיפורטו להלן, עולה כי ד"ר בדראן ממשיך לבצע שאיבות שומן..... כפי שעולה ממכתביהם של ד"ר לב וד"ר ליברנט-טאוב, במהלך הבקרות והבירורים שערך משרד הבריאות עלו בין היתר הממצאים הבאים :ד"ר בדראן איננו משתף פעולה עם הבקרה והבירור - הוא לא מעביר רשומות רפואיות ונתפס באי-אמירת אמת.....ד"ר בדראן הפעיל מרפאות וביצע בהן פעולות בניגוד לחוק, לתקנות ולהנחיות משרד הבריאות . ויודגש, אין מדובר בעניינים טכניים קלי-ערך אלא הפרות חמורות תוך סיכון משמעותי של מטופלים. הפרות אשר יכולות להסביר את הזיהומים מהם סבלו מטופלים.....ד"ר בדראן ביצע פעולות במסגרת הקהילה אשר אינם בתחומי מומחיותו (הוא אינו מומחה כלל) ד"ר בדראן השתמש בתואר מומחה עד כדי הטעייה.....ד"ר בדראן אינו בקיא באינדיקציות לביצוע פעולות שאיבת שומן ואינו בקיא בהנחיות המקצועיות הרלוונטיות לשאיבת שומן.....ד"ר בדראן ביצע שאיבות שומן בכמות החורגת באופן משמעותי מהמותר בתקנות וההנחיות.....ד"ר בדראן העתיק פעילותו לשטחי הרשות הפלסטינית לאחר שלשכת הבריאות המחוזית אסרה עליו לבצע שאיבות שומן במרפאותיו...".

5. כאמור, לכתב הבקשה שפירט את עניינה של הגב' גבי' XXXXXXXX צורפו שני מסמכים : האחד - מיום 16/8/22 - תחת הכותרת : "סיכום בירור - המלצה להליכי משמעת ד"ר אחמד בדראן מ.ר. 1/142283 " המחזיק 25 עמודים וחתום על ידי ד"ר בועז לב, נציב קבילות הציבור למקצועות רפואיים במשרד הבריאות (להלן : מסמך לב) ; השני - מיום 30/8/22 - המחזיק 6 עמודים - תחת הכותרת : "פעילותו של ד"ר אחמד בדראן... חתום על ידי ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש אגף רפואה כללית במשרד הבריאות (להלן : מסמך ליברנט – טאוב) .

6. על סמך כלל החומר הנ"ל שהוגש לנו נתבקשנו להמליץ על התליית רישיונו של ד"ר בדראן לעסוק ברפואה . נזכיר את הוראות סעיף 44.א. לפקודה על פיהן אנו פועלים : " (א) היה למנהל יסוד סביר לחשד שרופא גרם ברשלנות חמורה למותו של מי שהיה בטיפולו או לפגיעה חמורה בו , או הוגש נגד רופא מורשה כתב אישום

על עבירה שיש עמה, בנסיבות העניין, משום קלון, רשאי הוא, על פי המלצת ועדה מיוחדת שיכונן לעניין זה, להתלות את רישיונו של הרופא או להגביל את תחומי עיסוקו לתקופה שלא תעלה על ששה חדשים ; (ב) הועדה המיוחדת תגיש את המלצתה למנהל לא יאוחר מארבעה עשר ימים מיום מינויה, ובלבד שנתנה לרופא הזדמנות נאותה להשמיע טענותיו ; בנסיבות מיוחדות רשאי המנהל, לפי בקשת הועדה, להאריך את התקופה האמורה לתקופה נוספת שלא תעלה על שלושים ימים".

7. ביום 8/11/22 קיימנו דיון במעמד הצדדים בו טענו באי כוח הצדדים, לרבות המשיב עצמו באריכות לביסוס טענותיהם. המבקש הגיש לנו קלסר ובו רשומות רפואיות של 8 מטופלים, ועמד על הצורך להתלות את רישיונו של המבקש למשך 6 חודשים ; המשיב ובאי כוחו טענו להפוך. בטרם נדון בטענות הצדדים ראוי לפרט בקיצור המירבי הנדרש את תוכנם של שני המסמכים שהיו עילת הבקשה ושצורפו אליה.

מסמך לב

8. כאמור, הבסיס לנקיטת ההליך שבפנינו הינו מסמך לב הנ"ל (מיום 16/8/22) שמופנה אל התובע הראשי במשרד הבריאות. בפתח הדברים נאמר בו כי : ".....על פי המידע שהצטבר, בשנה האחרונה מבצע ד"ר בדראן פעולות שאיכות שומן בניגוד לסטנדרטים רפואיים מקובלים ושלא בהתאם להנחיות משרד הבריאות - מבחינת ההסמכה והידע המקצועי, הסטנדרט הטיפולי המתחייב מרופא ומבחינת העדר רישוי מרפאתי כנדרש בניגוד לתקנות בריאות העם (רישום מרפאות) . בפעולותיו פועל ד"ר בדראן בניגוד לסטנדרטים רפואיים מקובלים, באופן רשלני המסכן את חייהם ובריאותם של מטופליו, מפר את הנחיות משרד הבריאות, אינו דובר אמת בעדותו בפני גורמי משרד הבריאות ופועל בחוסר שיתוף פעולה מכוון - הכל במטרה לסכל את הסמכות של משרד הבריאות כרגולטור, לפקח ולהבטיח את בריאות הציבור".

9. בגוף המסמך - נתאר זאת אך בתכלית הקיצור - מוזכר כי המשיב רכש במהלך שנת 2021 מכשיר לביצוע שאיבות שומן בלייזר ולדבריו עבר הכשרה ביוון לביצוע שאיבות שומן באמצעות המכשיר. בהמשך מובאת במסמך שורה בת 8 דיווחים

למשרד הבריאות, החל מחודש **ספטמבר 2021** ועד לחודש **יוני 2022**, בהם מתוארים מקרים של טיפולי שאיבת שומן שבוצעו במרפאתו של המשיב בנוף הגליל (בין 22/9/21 ועד 12/10/21) וכן במרפאה ברמאללה (בין 12/4/22 ועד 2/6/22).

המשותף לכל המקרים הללו הוא שבעקבות הטיפולים הנזכרים וכתוצאה מהם סבלו המטופלים (7 נשים וגבר אחד) מסיבוכים רפואיים ברמות חומרה שונות שהצריכו אשפוז בבתי חולים שונים בישראל. עניינה של הגב' XXXXXX שהוזכרה בבקשת התובע לעיל היה החמור ביותר נוכח הנזקים שנגרמו לה ככל הנראה כתוצאה מהטיפול במרפאה ברמאללה. פרטי הסיבוך הובאו בבקשת התובע ואין מקום להאריך בהם כאן שוב.

10. **כתוצאה מהדיווח הראשון** למשרד הבריאות (22/9/21) נערכה במרפאתו של המשיב (4/10/21) ביקורת בה עלו עיקרי הממצאים הבאים : נמצא כי הוא מבצע ניתוחי שאיבת שומן במרפאה בנוף הגליל ; המרפאה איננה רשומה על פי הנחיות משרד הבריאות והתקנות המחייבות ; הוא אינו מומחה ואינו מתמחה בתחום הכירורגיה הכללית, כירורגיה פלסטית או רפואת עור ; הוא מציג עצמו כ-"מומחה לרפואה אסתטית" או "מומחה ליופי" ; הוא מבצע פעולות של הגדלת שדיים באמצעות חומצה היאלורונית ; הוא מבצע פעולות של הסרת שומות וגושי שומן ללא שליחת הרקמות לפתולוגיה ; הוא מבצע טיפולי כיווץ קיבה ואינו בקיא בהתוויות לשימוש ; החומר אינו מאושר לגבי ההתוויה הנ"ל ; עוד צוינו במסמך העדר תהליכי חיטוי ועיקור הקנולות לשאיבת שומן - הקנולות מונחות במכשיר הסטריליזטור ללא ביצוע ניקיון ידני ; התרופות מאוחסנות במקרר לא תקני יחד עם משקאות ; על פי הרשום בדוח הבקרה המשיב לא ניהל רשומה רפואית, לא הייתה תוכנה ממוחשבת לתיעוד, והוא לא החתים על טפסי הסכמה. **בהמשך צויין לגבי התשתיות שבמרפאה** כי לא קיים בה חדר ייעודי לניתוחים, חדר התאוששות, חדר רופא, חדר הכנת מטופל, מחסנים, חדר עיקור וניקוי כלים, מלתחות או מקלחות. **כמו כן צויין** כי בעת הביקורת לא נמצא כיור בחדר הטיפולים הכולל מים חמים וקרים זורמים. נמצא כיור אחד קטן שנמצא בתוך השירותים ובמרחק מאזור הטיפול. **צויין** מחסור בפריטי ציוד הכרחיים - חומרי חיטוי,

ועיקור של כלי העבודה הפולשניים לרקמות ולניקוי וחיטוי הסביבה ומשטחי העבודה. **על פי מה שנמסר במהלך הבקרה**, בוצעו במרפאת המשיב בנוף הגליל פעולות בהרדמה כללית ללא נוכחות רופא מומחה בהרדמה ובטיפול נמרץ. **צוין** כי בתום הבקרה חתם המשיב על התחייבות לפיה התחייב להפסיק ביצוע שאיבות שומן לאלתר עד להסדרת האישורים הרלוונטיים והתחייב להוריד את הפרסומים בעניין זה.

11. **בשימוע שנערך למשיב (18/10/21) בלשכת הבריאות** הוא מסר כי טיפל עד לאותו מועד בלא יותר מ-20 מטופלים; הוא נתן הסברים לגבי הליך מסוים שביצע (הוצאת גוש שומן), לגבי ההערה בדבר שמירת הרשומות ושימוש בתכשיר מסויים. בהמשך (28/10/2021) הוצא צו סגירה מנהלי שאסר עליו ביצוע של שורת פעולות בתחום הכירורגיה הפלסטית והכללית שצויינו בו.

12. **בהמשך (ביום 29/10/21)** בוצעה בקורת פתע במרפאת המשיב בנוף הגליל. במסגרתה עלה כי לדברי המשיב המרפאה הייתה סגורה חודש ימים וביום הביקורת היא נפתחה מחדש. בעת הביקורת הייתה במרפאה מטופלת לטיפול של המסת שומן. מכונת שאיבת השומן נמצאה מחוברת לחשמל עם מיכל תערובת שומן ודם שנראה טרי. צוינו שורת ממצאים שלא עלו בקנה אחד עם התחייבויות המשיב בשימוע ולהוראה בצו. לדברי המשיב הפעולות שבוצעו באותו היום במטופלים במרפאה לא תועדו (לא הפעולה להמסת שומן ולא הייעוצים); לדבריו המחשב הנייד המכיל רשומות מקולקל. בעקבות הממצאים שהתגלו בביקורת הוצא צו סגירה מנהלי מידי למרפאה בנוף הגליל האוסר כל הפעולות ועל המשיב נאסר לקבל מטופלים חדשים.

13. **נוכח האמור פנה המשיב (2/1/22)** וביקש אישור להעביר את המכשיר לבית חולים ברמאללה על מנת שייעשה בו שימוש על ידי כירורג ורופא מרדים ששם צוין בבקשה. הבקשה אושרה בתנאי שהשימוש במכשיר ייעשה על ידי מומחים בתחום בבית החולים ולא על ידי המשיב. על פי דברי המשיב המכשיר הועבר אך הופעל במוסד רפואי אחר מזה שעליו דובר ועל ידי צוות רפואי אחר. המשיב טען לקיומו

של הסכם בינו לבין המרכז הרפואי ברמאללה על פיו הוא לא יבצע את הפעולה הכירורגית אך יהיה האחראי על הפעלת המכשיר בזמן ביצועה. ההסכם לא הוצג.

14. **בהמשך המסמך (סעיף 15)** מובאת עדות של רופא מהמרכז הרפואי ברמאללה המתאר את חלקו המעשי של המשיב - בין חודש ינואר 2022 ועד לחודש מאי 2022 - בתהליך הכירורגי. מעדותו עלה כי הפעילות של המשיב בוצעה בהיקף של יומיים עד ארבעה ימים בשבוע כאשר בכל יום מבוצעת שאיבת שומן ל- 2-4 מטופלים. בכל הנוגע לתפקידו של המשיב בחדר הניתוח תואר כי הוא מתרחץ לפני כל הפעולות, הוא סטרילי במהלך והוא נוטל חלק פעיל ומרכזי בביצוע השאיבה כולה. בפעולות רבות המשיב ביצע בעצמו את החתך להכנסת צינורות השאיבה. צינורות השאיבה יוצאים מהקיר ויש 2 צינורות שמבצעים את השאיבה במקביל כאשר המשיב שואב באמצעות צינור אחד ורופא אחר, ככל הנראה מומחה בכירורגיה, שואב בעזרת הצינור השני. המשיב מחדיר את צינורות השאיבה במקרים רבים בעצמו. לצידו של המשיב עבד רופא אחר אשר ביצע חלק מפעולות ההחדרה של הצינורות והשאיבות. לעיתים קרובות הם עבדו יחד ובמקביל באמצעות 2 צינורות שאיבה; לאחר ההחדרה מתחת לעור המשיב מזרים נוזלים, ממתין כרבע שעה ואז הם מתחילים בפעולת השאיבה. לעיתים קרובות השאיבה מבוצעת במספר איברים והמשיב היה מניח את מכשיר השאיבה ומבקש שישמרו עליו והיה ברור לכל כי זה המכשיר עימו עובד אך ורק המשיב.

15. **בפרק הדיון של המסמך (סעיפים 23-24)** מוסבר ההליך של שאיבת השומן לרבות המגבלות הרפואיות להליך כזה (לא נהוג לשאוב יותר מ- 2/3 ליטר; שאיבת שומן למטופל עם השמנת יתר - בבית חולים ולא במרפאה כירורגית); נקבעה **רשלנות חמורה מאוד וחוסר מקצועיות** בהתנהלות המשיב בעניינה של הגב' XXXXXX שהובילו לפגיעה חמורה בה עד כדי סיכון חייה ונכות לצמיתות (זימונה וליוויה למרפאה ברמאללה נוכח האיסור לטפל בה בישראל; הפעלת המכשיר; נוכחות וביצוע פעולות השאיבה יחד עם כירורג נוסף; קביעת עלות הטיפול וגבייתו; שאיבת כ- 5 ליטרים במוסד שאינו בית חולים שמורשה לבצע שאיבה של 500 סמ"ק לכל היותר; מודעות למצבה עם שחרורה מהמרכז הרפואי -

היזקקות למנות דם, שחרור כשספירת הדם בעייתית; אי הענות לתלונותיה - סחרחורת, כאבים, עייפות - בעקבות הטיפול ואי הגעה אליה לבדיקת מצבה; כמו כן נטען אודות ניסיון לשבש ולהטעות את הליך הבדיקה תוך מסירת גרסה שקרית מצד המשיב וניסיון לנתק את אחריותו מהאירוע; וכן אי הפנמת חומרת האירוע על ידי המשיב ולקיחת אחריות.

16. אשר לכלל 8 המקרים שדווחו למשרד הבריאות מציין מחבר המסמך (סעיף 25)

כי עולה מהם תמונה דומה של מטופלים הסובלים מסיבוכים שונים - בעיקר זיהומיים ודימומים. **נטען כלפי המשיב** כי אינו בקיא בהנחיות המקצועיות ובספרות המקצועית הרלוונטית, בשיעורי הסיבוכים האפשריים, וכי אינו יודע להסביר למטופליו על הסיכונים שבפרוצדורה. הוא אינו בקיא באינדיקציות לביצוע פעולות של שאיבת שומן ואינו מודע לאינדיקציות המקובלות בעניין היקף השאיבה האפשרית וביחס ל- **BMI** של המטופל. **עוד נטען** כי הוא מבצע פעולות שאינן בתחום מומחיותו, אינו מחזיק בידע המקצועי ובמיומנות הנדרשת לביצוע הפרוצדורות שביצע במטופליו, גורם לנזקים למטופלים, אינו מפנים את חומרתם ולא מממש את אחריותו וחובתו המקצועית לעקוב ולהשגיח אחר מטופליו, עד כדי סיכון חייהם. הוא ממשיך לגייס מטופלות לביצוע שאיבות השומן באמצעות עמוד הפייסבוק שלו.

17. את פרק תיאור הרשלנות מסכם מחבר המסמך בהערכה כי ריבוי הזיהומים בקרב

מטופלים כפי שעולה מהדיווחים שהתקבלו במשרד בפרק זמן קצר יחסית קשור בסבירות גבוהה מאוד לליקויים, לתנאים הירודים ולממצאים החמורים שנמצאו בבקורות ואשר הביאו לסגירת המרפאות. חוסר המקצועיות והבקיאות המקצועית הנמוכה שהפגין במסגרת הבירור בלטו מאוד: הוא איננו בקיא באינדיקציות לניתוח שאיבת שומן; לא הכיר מהו אמבו; לא הכיר מהי הרדמה סיסטמית; גילה חוסר הבנה מהם הסימפטומים המעידים על איבוד דם ומה המשמעות של מטופל שקיבל 3 מנות דם לאחר ביצוע פרוצדורה כירורגית ומשחרר לביתו; אינו מבין עד היום שמטופל שנזקק ל 3 מנות דם לאחר ביצוע שאיבת שומן מחייב בירור; לא הציג כל ראיה לחלוקת האחריות בינו לבין הצוות הפלסטיני וגם לא את חוזה ההעסקה

שלו או התקשרות עם המרכז הרפואי ג'ושה. בהקשר זה נאמר כי " **גם אם היינו מקבלים את הטענה שהוא לא ביצע את הפעולות בעצמו, הרי היה עליו לדעת שמדובר בצוות שאינו מיומן דיו בעניין ניהול הטיפול במטופלות שלו** " ; הטיפול בגב' XXXXXXXX היה חמור ברשלנותו ולמרות זאת הוא המשיך ללוות את מטופליו לביצוע שאיבות ברמאללה . עוד הוזכר מתן אנטיביוטיקה מניעתית בעקבות שאיבת שומן ; לדבריו לידוקאין זו לא תרופה ; הוא סבור שבפעולה של שאיבת השומן הוא לא חייב להיעזר באח אלא הוא יכול שמזכירה תעזור לו בכך . בבקרה שבוצעה ב- 18/10/21 התברר כי הוא ביצע הליך של הוצאת גוש שומן . הוא לא נתן הסבר מניח את הדעת מדוע הרקמה לא נשלחה לפתולוגיה . למרות בקשה לברר מי היה המטופל ולקבל רשומה רפואית של הפעולה לא התקבל המידע המבוקש.

18. **בהמשך המסמך (סעיפים 26-27)** פורטו טענות בדבר פעילות בניגוד לחוק ולהנחיות משרד הבריאות בהפעלת מרפאות שלא בהתאם להוראות הדין (היעדר רישיון , היעדר ניהול על ידי רופא מומחה , ביצוע פעולות כירורגיות ללא נוכחות רופא מיומן בהפעלת ציוד החיאה , ללא נוכחות רופא מומחה בהרדמה , היעדר אחות מוסמכת בעת ביצוע פעולות כירורגיות , העידר התקשרות בהסכם עם בית חולים בסמיכות למקום ביצוע הפעולות , היעדר תיעוד ושמירת רשומות , אי המצאת רשומות למשרד הבריאות לפי הדרישה ועוד) ; **סיכום חלק זה במסמך** הינו : **"..... במקרה זה, מדובר בדוח חריג בחומרת ממצאיו, ישנה הפרה חמורה של הנחיות משרד הבריאות תוך סיכון משמעותי לבריאות המטופלים כאשר הסיכון בחלק מהמקרים התממש כאשר אותם מטופלים נדרשו לקבלת טיפול רפואי בבית החולים, בעיקר בעקבות זיהומים . הממצאים החמורים שנמצאו במרפאות יכולים בהחלט להסביר את מקרי הזיהומים שדווחו . חמור מכך , במקום להפסיק את הפעילות ועל מנת להתחמק מפיקוח משרד הבריאות בישראל , הפעילות הועתקה לשטחי הרשות הפלסטינאית ..."**

19. **בעניין העתקת הפעילות של המשיב לשטחי הרשות הפלסטינית נטען כי -**
"..... במקום לחדול מביצוע הפעולות ד"ר בדראן העתיק את הפעילות לרמאללה

כאשר כמפורט לעיל, הוא ממשיך בכל הליך הגיוס של הלקוחות, הליווי והטיפול במטופלים - מקבל מטופלות ישראליות, מעניק להן ייעוץ במדינת ישראל, מאשר את האינדיקציה, מלווה אותן לקבלת הטיפול ברמאללה, נמצא במהלך הטיפול ברמאללה ולכל הפחות אחראי להפעלת המכשיר, ולאחר הטיפול אחראי על הליווי, המעקב והטיפול של המטופלות בישראל.... " ; אף שאושרה לו העברת המכשיר לרמאללה הרי שעל פי הטענה : "..... בפועל, על אף הסיכום המפורש הנ"ל בחלוף פרק זמן לא רב הפר ד"ר בדראן את התחייבותו : המכשיר מועבר למרכז רפואי ג'ושה ברמאללה (ולא חאלד כפי שסוכם) . הגורמים הרפואיים שהפעילו את המכשיר היו אחרים. משרד הבריאות לא דווח על כך....." . עוד מוזכר מידע אודות העברת המכשיר למרכז רפואי בשכם - אם כי אין ביסוס נוסף למידע זה.

20. פרק נוסף במסמך (סעיף 29) מפרט את חוסר שיתוף הפעולה של המשיב עם משרד הבריאות, לרבות טענה בדבר מסירת גרסה שקרית בעניין מעורבותו בהליכים הכירורגיים, מסירת שלל גרסאות בעניין אי העברת הרשומות הרפואיות ופרטים נוספים כפי שנתבקש, הפרת התחייבות בעניין הסרת פרסומים והמשך גיוס לקוחות ועוד. כמו כן מצויינת במסמך הפרת סודיות רפואית בפרסומים ללא הסכמה (סעיף 30) ושימוש בתואר מומחה עד כדי הטעייה (סעיף 31). נוכח כל אלה נתבקשה שקילת נקיטת אמצעים מידיים להתליית רישונו של המשיב לאלתר וקיום הליך משמעותי נגדו.

מסמך ליברנט - טאוב

21. המסמך נכתב, כפי שמעידה הכותבת בפתיחתו, בעקבות מסמך לב ומופנה גם הוא אל התובע הראשי במשרד הבריאות. הכותבת מציגה עצמה כרופאה כירורגית מומחית בכירורגיה כללית בוותק של כ-24 שנים ומומחית במינהל רפואי. המסמך חוזר ומפרט את עיקרי הממצאים של מסמך לב, מתייחס ל-7 מקרים מאלו שצויינו במסמך לב ונראה כי צורף לבקשת התובע נוכח מומחיותה של הכותבת בתחום הכירורגיה על מנת לתת לו תוקף מקצועי נוסף.

22. נוכח זאת ניתן להסתפק בהבאת מסקנות המסמך (סעיפים 14-12) כדלקמן :
 "....דפוס הסיבוכים בדיווחים הנ"ל, חוסר הידע הבסיסי המשווע וחוסר

האמינות הניכרת מעוררים את החשד להתנהלות רשלנית חמורה של ד"ר בדראן המובילה לסיכון חיי אדם. הרקע להתנהלותו של ד"ר בדראן מלמד כי איננו מודע ומפנים את הסיכון בהתנהלותו ובדרך שבה הוא מטפל ועוקב אחר מטופליו. כשמשרד הבריאות הגביל את פעילותו הנ"ל במדינת ישראל, הוא המשיך להשתמש במכשיר שאיבת השומן בשטחי הרשות הפלסטינאית, גם לאחר קרות הנזקים לא סבר שיש לעצור את ביצוע השאיבות ואף גרם נזקים למטופלים נוספים.....מהבחינה המקצועית התנהלותו של ד"ר בדראן הינה רשלנית ומסוכנת. ד"ר בדראן מבצע פעולות במסגרת הקהילה אשר אינם בתחום מומחיותו (שכן הוא כלל איננו מומחה באף תחום), גורם נזקים למטופלות ונראה שאינו מפנים את חומרתם. מהמידע שהצטבר עולה כי ד"ר בדראן איננו מחזיק בידע מקצועי או מיומנות הנדרשת לביצוע הפרוצדורות הרפואיות אותן הוא מבצע במטופלי (ו) והוא לא מטפל בהם בצורה מקצועית ולבסוף גם לא מממש את אחריותו וחובתו המקצועית לעקוב ולהשגיח אחר מטופליו עד כדי סיכון חייהם. ד"ר בדראן משתף פעולה באופן חלקי עם הבדיקה הפרסונאלית ועד היום הזה נמנע מהעברת רשומה רפואית לנציבות הקבילות.....לאור כל האמור לעיל, אני סבורה כי מעשיו הקיצוניים של ד"ר בדראן מעלים חשד למעשה רשלני משמעותי ויש להפסיק לאלתר את פעילותו המסוכנת והמזיקה כלפי מטופליו. כפי שצוין ברישא של הדברים, משרד הבריאות חושש לחייהם ובריאותם של מטופלים נוספים שיטופלו על ידי רופא לא מקצועי זה".

טענות הצדדים בדיון

23. בדיון בפנינו (8/11/22) עמד ב"כ המבקש (עמ' 17-3 לפרוטוקול) - נביא כאן רק את תמצית טענותיו - על הבסיס המשפטי לבקשה להתלות את רישיונו של המשיב לתקופה המירבית הקבועה בחוק - 6 חודשים. הוא הזכיר את שני העקרונות המתחרים הנזכרים בפסיקת בתי המשפט שיש להקפיד עליהם: **מחד גיסא**- אינטרס הציבור בהבטחת שלומו מפני רופאים רשלנים; **ומאידך גיסא**- אינטרס הפרט העלול להיפגע בחופש העיסוק שלו והכל כשחזקת החפות עדיין לצידו. הוא

הדגיש את תכליתו של ההליך **כפעולה מונעת** עד להגשת קובלנה ואת מידת החשד הנדרשת למילוי תנאיו .

24. **באי כוח המשיב** והמשיב עצמו טענו את הטענות הבאות שאלה עיקרן :

א. **המבקש השתהה** זמן רב בטרם נקט בהליך דנן ; השימוע שנערך למשיב התקיים באוקטובר שנת 2021 ושיחת ההבהרה עימו התקיימה בחודש יוני שנת 2022. מכאן שתקופת מחצית השנה המבוקשת כבר חלפה ממילא - מה שמעיד גם על היעדר ניקיון כפיים מטעם המבקש .

ב. **העילה להליך נעוצה** במקרה של XXXXXX . במקרה זה המשיב לא היה מעורב בהליך הניתוחי שהתבצע ברמאללה על ידי הצוות הרפואי שם ; זיקתו לאירוע הייתה רק בהיותו הבעלים של המכשיר ומפעילו במובן הטכני בלבד ; הצוות הרפואי שם עשה את כל הבדיקות ; תפקידו של המשיב היה אך ורק בהכנת המכשיר לפעולה.

ג. **זיקתו של המשיב למטופלת** התמצה בכך שהביא אותה למרכז הרפואי **ברמאללה** ; היא הגיעה אליו נוכח הפרסום שעשה אודות המכשיר שברשותו ; בהליך הרפואי הוא לא נגע בה ; אין לו כל חלק בהסתבכות שחלה בעניינה .

ד. **אין על המשיב כל איסור שבחוק** לבצע פעולות שאיבת שומן כפי שעשה בעבר ; למרות זאת הוא נמנע מלהמשיך ולעסוק בכך נוכח חששו להסתבך.

ה. **לשאלת אחריותו של המשיב** לאחר ההליך הניתוחי , כשהחולה התלוננה , השיב כי רצה לבוא ולהיפגש עימה על מנת לעמוד על מצבה , אך בני משפחתה מנעו זאת ממנו באיומים ; ככלל היא נהגה להתקשר עם הצוות הרפואי שביצע את ההליך .

ו. **מתוך עשרות מטופלים** שהביא המשיב למרכז הרפואי ברמאללה הייתה לאחר הניתוח הסתבכות רק במקרה אחד , זה של הגב' XXXXXX . כל השאר נזקקו בבית החולים בישראל לטיפול קל של קבלת נוזלים וכד' בגין תופעות טבעיות ושכיחות ולא מעבר לכך .

ז. **הוא עמד בתנאים שהציב לו משרד הבריאות** בעקבות השימוע שנערך לו בעניין הפעלת המכשיר והמעורבות שלו בתהליך הניתוחי .

25. **לאחר הדיון הנ"ל בפנינו, הגיש ב"כ המבקש (14/11/22) בקשה להשלמת ראיות** בטענה שהתקבלו אצלו **ראיות חדשות (3 עמודים)** הנוגעות באופן ישיר לקובלנה, הינן רלוונטיות ומהותיות לה, משנות את הנסיבות, השלמתן תוסיף להבנת העניין, ותעזור לוועדה לשקול את כלל השיקולים הראויים הנוגעים לעניין. ביקשנו את עמדת המשיב, שהביע התנגדות בעיקר מטעמים של פרוצדורה. נוכח זאת החלטנו (20/11/22) לקבל את הבקשה ולאפשר למשיב להתייחס למסמכים הנוספים בכתב בתוך 5 ימים. בהמשך הגיש המבקש מסמך אחד - רשומה רפואית מהמחלקה לרפואה דחופה בבית החולים זיו (מיום 26/10/22) - שמתייחסת למטופלת בבית החולים שעברה, על פי הרשום בה, ניתוח **שאיבת שומן** מהירכיים בבית חולים בשכם כחודש קודם לכן. לאחר בדיקה היא הופנתה לאשפוז. אין במסמך אינדיקציה ישירה כלשהיא לזיקתו של המשיב למטופלת זו. **בתגובת המשיב (27/11/22)** הוא מכחיש ביצוע ניתוחים בשכם; טוען כי מאז חודש 5/22 לא נכח באף פעולה שעניינה **שאיבת שומן**; המטופלת שזכרת במסמך הרפואי פנתה אליו לפני מספר חודשים בעניין הליך של **מתיחת עור**; הוא הבהיר לה, לטענתו, שאינו מבצע הליך כזה, גם לא הליך של שאיבת שומן וכי אינה מתאימה להליך כזה; לדעת המשיב מהמסמך עולה כי היא עברה הליך של **מתיחת עור** ולא **שאיבת שומן**. לא ברור על סמך מה ניתנה הקביעה האחרונה. כך או אחרת, נוכח ההכחשה והיעדר לכאורה של כל זיקה בין האמור במסמך לבין המשיב, אין בכוונתנו לתת לו משקל כלשהוא. עניין זה יצריך בדיקה יסודית בהליך המשמעותי ככל שיתקיים.

דיון

26. **המסגרת המשפטית** לעבודתנו בהליך זה מצוייה בסעיף 44.א. לפקודה, שכבר הובאה לעיל. נזכיר שוב רק את החלקים הרלוונטיים של פסקה (א) תוך הדגשת אלו שייכים למקרה זה: " **היה למנהל יסוד סביר לחשד שרופא גרם ברשלנות חמורה למותו של מי שהיה בטיפולו או לפגיעה חמורה בו, או הוגש נגד רופא מורשה כתב אישום על עבירה שיש עמה, בנסיבות העניין, משום קלון, רשאי הוא, על פי המלצת ועדה מיוחדת שיכונן לעניין זה, להתלות את רישונו של הרופא או להגביל את תחומי עיסוקו לתקופה שלא תעלה על ששה חדשים** " ; מלשון הסעיף

ניתן להסיק את המרכיבים העיקריים של הוראת החוק השייכים למקרה דנן : מבחינת **רמת ההוכחה** הנדרשת להוכחת המעשה המיוחס לרופא די ב- "**יסוד סביר לחשד**" ; מבחינת **הזיקה** של הרופא למטופל יש להראות שזה "**היה בטיפולו**" ; מבחינת מידת האחריות למעשה המיוחס לו נדרשת הוכחת "**רשלנות חמורה**" מצד הרופא ; זו תוארה בפסיקת בית המשפט כ**סטייה במידה משמעותית** מרמת הטיפול המקובלת המצופה מרופא סביר (ע"א 3425/90- בעניין ד"ר **פינסטרבוש**) ; מבחינת **התוצאה** שנגרמה, נדרשת "**פגיעה חמורה**" במי שהיה בטיפולו . להבנתנו **פגיעה חמורה** יכולה לקרות הן באורח **ישיר** והן **בעקיפין** , הן באופן **עצמאי** והן יחד עם **אחרים** , והכל בהתאם לנסיבות המיוחדות של כל מקרה ומקרה .

27. **נוכח זאת שומה עלינו לבחון את מעורבות המשיב** בהקשרים האמורים בלבד . אם פרסנו ופירטנו לעיל את עיקרי סיכום הבירור **שבמסמך לב** ובמסמך **ליברנט – טאוב** , עלינו לחלץ מתוכם אך ורק את העניינים הנוגעים ל**רשלנות ולפגיעה** במטופלים המיוחסת למשיב . בהבאת שאר החלקים שבמסמכים הללו בהמלצה זו מצאנו חשיבות לשם הבנת כלל הקשרי פעילותו של המשיב ואופן התייחסותו הכוללת לחובותיו כרופא בישראל .

28. **בבואנו ליתן המלצה כנדרש מאיתנו עלינו** לשים לב לשני העקרונות המתחרים שהוזכרו לעיל : **מחד גיסא** יש לתת את הדעת למידת המסוכנות של המשיב לציבור המטופלים הפוטנציאלי, וזאת נוכח מה שעלה בנסיבות המקרים שנדונו כאן . תכליתו של ההליך בהתאם לסעיף 44.א. הינה בעיקרה תכלית מניעתית : לצמצם נזק אפשרי מצד הרופא גם עוד קודם לבירור מידת אחריותו במסגרת של דיון בקובלנה - ככל שכזו מוגשת נגדו . הליכי ביניים כאלו - עוד קודם לבירור מלא ושיטתי של העובדות ושל האשמה - מוכרים בעולם המשפט בהקשרים שונים (פליליים, אזרחיים, משמעתיים) . המחוקק סבר כי הפעלתם חיונית במקרים המתאימים על אף החשש המובן הכרוך בהם לעשיית עוול, לעיתים בלתי הפיך, לנפגע מהם - והכל על מנת להגן על ציבור האזרחים . **מאידך גיסא** , כל עוד לא נתבררו העובדות והאשמה המיוחסים למשיב בהליכים המלאים , עומדת לו חזקת החפות . הדבר מחייב בחינה של הנסיבות בזהירות רבה על מנת שלא לפגוע בפגיעה

חמורה , כאמור לעיתים בלתי הפיכה , שלא לצורך במשיב , בכבודו כאדם וכרופא , ובזכותו לעיסוק במקצוע בו בחר לעסוק , בלימודו והכשרתו השקיע שנים ארוכות , מאמצים ומשאבים מרובים והוא רשאי ליהנות מפרי עמלו . בין ערכים מתחרים אלה עלינו לפלס את הדרך המתאימה להמלצה הנכונה (ראו מכלול השיקולים בהקשר זה בב"ש 458/91 בעניין ד"ר **סמחאת** ; רע"א 1838/07- בעניין ד"ר **אדז'רסקי**) .

29. **נקודה נוספת שיש להתייחס אליה** בשלב זה הינה **מידה ההוכחה ואיכותה** הנדרשת בהליך זה. כבר ציינו לעיל כי הביטוי "**יסוד סביר לחשד**" בו נקט מחוקק משקף מידה נמוכה יחסית של "**חשד**". אין בכך כדי לייתר התייחסות ובדיקה רצינית של העובדות הנטענות כלפי המשיב . **את העובדות הללו** ניתן ללמוד גם מחומר ראיות שמוגש שלא לפי כללי הראיות הרגילים הנהוגים בערכאות השיפוטיות . מדובר בהליך של המלצה להפעלת **סמכות מנהלית** וככזה ניתן לסמוך בו גם על ראיות שבהליך שיפוטי רגיל חובה, בטרם קבלתן , להעמידן במבחן של כללי הראיות המקובלים (עדות תחת אזהרה, חקירה נגדית , הסתמכות על מידע ישיר וכד') . לא כן כאמור בהליך כמו זה דנן . לא נדרשת בו הוודאות המלאה הנדרשת מהליך שיפוטי רגיל . לפיכך יכולים אנו לסמוך על המסמכים שהוגשו, כמובן לאחר מתן הזדמנות למשיב להגיב ולהתייחס אליהם - וכך נעשה . מובן כי כל קביעה בהקשר זה הינה בשלב זה **לכאורה** בלבד . אולם, בהיעדר פגם בולט בראיות המוגשות או ראיה להפקתן בחוסר תום לב וכד' , די בהוכחה לכאורית כזו לצורכי הליך זה.

30. **לאחר הוכחת העמידה בעקרונות** שפורטו יהא עלינו לבחון את בקשת המבקש במבחן **המידתיות** ובמבחן **ההתאמה** של הסעד הזמני המבוקש לתכלית שעומדת מאחוריו . ככל שקיימת דרך חילופית להשגת המטרה אליה יש לחתור - יש לבחון את יישומה בדרך **הפחות פוגענית** כלפי המשיב אם אין בכך כדי לשבש את התכלית המבוקשת.

31. **בנסיבותיו של המקרה דנן מצאנו כי :**

א. **ביצוע של שאיבות השומן** במרפאה שאינה עונה על הדרישות של משרד הבריאות ובניגוד להתוויות רפואיות ; אי הבנת הסיכון הרפואי בשימוש במכשיר שמחמם

את הרקמה ובעקבות זאת ביצוע כוויות מרובות בעור ; חדירה למעי וניקובו ; סיבוכים חוזרים קשים שאינם מקובלים בשאיבת שומן ; זיהומים קשים נלווים בפעולה שאמורה להיות בטוחה וכמעט נטולת סיבוכים כגון אלו - כל אלו מעידים על בעייתיות קשה במתן היתר להמשך פעילותו של המשיב .

ב. **אחריותו של המשיב למטופליו** אינה יכולה להתמצות בפעולת **תיווך** בינו לבין המרכז הרפואי שבשטחי הרש"פ . כפי שעלה מתוך החומר , גם המשיב עצמו חש אחריות כלפיהם לאחר ההליך הכירורגי שעברו . מכל מקום , הרושם המבוסס לכאורה הוא שגם בעת ביצוע ההליך הכירורגי עצמו במרכז הרפואי ברמאללה , היה למשיב חלק מעשי ומעורבות בכך מעבר להפעלת המכשיר גרידא . אבל אפילו השכיל והקפיד , כשיטתו , להימנע מכל פעולה רפואית ישירה כלפי המטופלים שתיווך מול המרכז הרפואי - אחריותו לשלומם אינה יכולה להיות מוסרת נוכח כלל הנסיבות : הם פנו אליו בגין הפרסומים שהוא פרסם , הוא ערך להם את בדיקת ההתאמה הראשונית , הוא הסדיר את המשך ההליך במרכז הרפואי , הוא גבה את שכר הטיפול והיה אמור להמשיך לשמור על קשר רציף עם המטופלים לאחר שובם הביתה . בעיני כל המתבונן מן הצד ברור כי המשיב היה חלק מהותי ודומיננטי בתהליך הרפואי ובנסיבות העניין לא ניתן לנתק את אחריותו הכוללת לנזקים שנגרמו למטופלים . **כרופא ישראלי** היה עליו להבין כי עצם העברת זירת הטיפול אל מעבר לשטח הריבוני של המדינה , במיוחד כשאזהרות משרד הבריאות נגד עיניו , אינה יכולה לפטור אותו מאחריות ישירה וכוללת לשלום מטופליו .

ג. **לכל אלה יש להוסיף את הקביעות הבאות** המשקפות את דעתנו אודות התנהלותו הנפסדת של המשיב : ביצוע פעולות ניתוחיות במכשור בעל סיכון פוטנציאלי (חימום הרקמות ויצירת כוויה, ניקוב מעי וכו') ללא הבנת המשמעות הרפואיות וללא כל נטילת אחריות רפואית במקרי סיבוך חוזרים ונשנים ; ביצוע פעולות כירורגיות, חלקן בהרדמה כללית (!) ללא כל הכשרה מתאימה - כל אלה מעידים לכאורה על שיקול דעת פגום ונטילת סיכונים בלתי סבירה ; קיום השתלמות ביוון על מכשיר אינו תחליף ראוי להתמחות כירורגית כדי לשאוב שומן בנפחים של חמישה ליטרים ויותר . מדובר בפעולה כירורגית שההכשרה לה אינה קיימת כלל ועיקר אצל המשיב

. זאת במיוחד כשהפעולות הכירורגיות נעשות בתנאים לא נאותים , ללא עמידה בדרישות משרד הבריאות להפעלת מרפאה וכשאין כל תיעוד על פירוט הסיבוכים האפשריים, הסכמת המטופל לפרוצדורה ועוד.

ד. **הרושם הכולל הינו** כי המשיב אינו מבין את חומרת המעשים, את חומרת הסיבוכים האפשריים ואת תפקידו כרופא . הסיבוכים המתוארים קשים ביותר, הביאו לתחלואה משמעותית וסיכנו את חיי המטופלות . אלו לא סיבוכים מקובלים בפעולות כירורגיות כאלו וגם שכיחותם מעידה על איכותם .

המלצה

32. **כאמור**, ההליך דנן הינו **הליך ביניים** עד להגשת קובלנה בהתאם להוראות סעיף 41 לפקודה. לא הוברר לנו מפי ב"כ המבקש מה מעכב את הגשתה , אם כי הוצהר כי זו תוגש בבוא העת (דברי ב"כ המבקש, עמ' 17 ; 70) . הציפייה הלגיטימית צריכה להיות לקיצור ההליכים ככל הניתן על מנת שהמשיב יוכל למצות את הגנתו - ככל שיבחר לעשות זאת - בהליך העיקרי ובהקדם האפשרי . בנסיבות אלה לא מצאנו כמוצדק להמליץ על התליית רישונו של המשיב למלוא התקופה המבוקשת (6 חודשים) בלא הצבת תנאים ואבני דרך למעקב אחר מילויים . על התובע לפעול בזריזות המירבית למיצוי ההליך העיקרי. ככל שאין בדעתו לעשות זאת , ניתן יהיה לבחון את הדברים בעיון מחדש כפי שנורה להלן .

33. **נתנו דעתנו** לטענת השיהוי של הרשויות , שנטענה מטעם המשיב ולהערכתנו יש בה ממש . אין בה כדי לבטל את הצורך בהתליית הרישיון , אך יש לקחת אותה בחשבון בעת היישום המעשי של ההמלצה כפי שתובא להלן .

34. **נוכח הטענה** כי המשיב אינו משתף פעולה עם מוסדות המשרד ונמנע מלהעביר מידע שנדרש להעביר , נראה לנו נכון להמליץ לאפשר לו לתקן את המעוות בתחום זה על מנת להקל על חזרתו לשורות המקצוע .

35. **בשולי הדברים נרשה** לעצמנו להעיר כי עצם ההרשאה של משרד הבריאות למשיב להעביר את המכשיר לתחום הרשות הפלסטינית היה בה לכאורה משום שימת מכשול במובן מסוים, שכן היה בכך כדי לתרום להבנה כי הפעולה האסורה בישראל , מותרת בשטחי הרשות . אפשר להניח כי מטופלים עשויים לראות בכך

מעין אישור לאפשרות הזו, למרות שהנטל של הטיפול בישראל כשנוצרים סיבוכים – נופל על מערכת הבריאות שלנו. זו נקודה שיש לחשוב עליה גם בהיבט הרחב יותר של טיפולים שונים במדינות נוספות בחו"ל - והדברים ידועים ומוכרים.

36. התוצאה היא כי אנו ממליצים לפעול כדלקמן :

א. **רישיונו** של המשיב יותלה למשך 6 חודשים ממועד קבלת ההמלצה. במהלך תקופה זו - ומוקדם ככל הניתן - יותנע ההליך המשמעותי, ככל שיש כוונה לנקוט בו.

ב. **המבקש יעביר למשיב**, באמצעות באי כוחו, בתוך 21 ימים, את רשימת הדרישות שלפי הטענה לא נענו על ידי המשיב במהלך הבירורים שנעשו מולו.

ג. **תינתן למשיב הזדמנות** להשלים את החקירה הנדרשת בתוך 21 ימים נוספים.

ד. **ככל שהנדרש יושלם** על ידי המשיב, ויתקבל אישור לכך מאת המבקש, יוכל המשיב לפנות אל הוועדה דן, בתוך התקופה הנ"ל, בבקשה לעיון מחדש בהמלצה זו על מנת לשקול קיצור תקופת ההתלייה או המרתה או חלק ממנה בהגבלות שלא ימנעו מהמשיב מלפעול כרופא כללי תוך איסור עיסוק בתחומים בהם לקה כמתואר לעיל.

ה. **נשוב ונדגיש** כי מצופה מהמבקש לפעול בהקדם לקידום ההליכים המשמעותיים העיקריים כפי הכוונה שהוצהרה מטעמו. ככל שיתבררו שינויים בכוונה מוצהרת זו, או עיכוב לא סביר, יהיה מקום לשקול בהתאם את היקף ההתלייה המומלצת כאן.

ניתנה היום, 29/11/22, בהיעדר הצדדים. מזכירות הוועדה תפיץ את ההחלטה לצדדים.

ד"ר יואב גרונוביץ - חבר

פרופ' יהודה סקורניק - יו"ר

אריה רוטר, עו"ד - נציג היועצת המשפטית לממשלה

