

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

י"ב אלול, תשע"ח
23 אוגוסט, 2018

בעניין:

פרופ' ארנון אפק, משנה למנכ"ל משרד הבריאות (בפועל), באמצעות
באת כוחו עו"ד לילך מהודר, לשכת התובעת הראשית, הלשכה המשפטית,
משרד הבריאות, ירושלים

הקובל

- נגד -

ד"ר אילון לחמן רופא מורשה
באמצעות באת כוחו עו"ד חדוה לוי

הנקבל

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

1. הקובלנה

ביום 25.6.2018 הגיש פרופ' ארנון אפק, משנה למנכ"ל משרד הבריאות (בפועל), קובלנה מתוקנת נגד ד"ר אילון לחמן רופא מורשה ובעל תואר מומחה ביילוד ובגנקולוגיה (להלן- הנקבל) מכוח האמור בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976 (להלן- הפקודה), בגין גילוי רשלנות חמורה במילוי תפקידו, בכך שלא ביצע כמקובל ביקורת חלל הרחם של המנוחה, גב' ז"ל שהיה אצלה דימום מסיבי לאחר שילדה, ועל כן נמנע איבחון ואיתור קרע ברחם מוקדם יותר ומתן טיפול בהתאם, ולא התייחס כראוי לאבחנה מבדלת של קרע ברחם.
קובלנה זו החליפה קובלנה קודמת מיום 25.12.2016.

2. האירועים ברקע הקובלנה

ברקע הקובלנה עומד הטיפול שניתן בבית החולים לניאדו ביום 19.12.2013 לגב' ז"ל (להלן

– המנוחה) בת ה-31, שסבלה ממחלת נזירופיברומטוזיס וכמו כן מסקוליאויסיס, לאחר שילדה בן בשעה 22.25, לידה שהופעלה על ידי פקיעת מים ופיטוצין, ללא שקיבלה אלחוש אפידורלי במהלך הלידה.

הואיל והיה אצל המנוחה דימום רב, הנקבל שהיה רופא תורן, הורה לתת לה תרופות והוציא את השליה, ובשל המשך דימום חזק ופעיל החליט להעבירה בשעה 22.35 לחדר ניתוח לשם רוויזיה של תעלת הלידה, והזעיק את הרופאים הבכירים וביניהם התורן הבכיר. על אף הדימום הקשה שיכול להעיד על קרע ברחם, למרות שוולדנות גבוהה והגברת הצירים עם פיטוצין נחשבים כגורמי סיכון לאטוניה, הנקבל לא ביצע ביקורת חלל הרחם לאיתור קרעים בדופן הפנימי, ותפר את הקרע וכלי הדם המדממים אקטיבית באזור צוואר הרחם, וכמו כן כשהדימום החזק נמשך, הזריק למנוחה חומרים מכווצי רחם והכניס טמפונים לנרתיק, אך הדימום לא הפסיק.

בשעה 23.06 נקראו הכונן ומנהל המחלקה, שהגיע לחדר הניתוח בשעה 23.30, ובעקבות הוראתו לביצוע לפרוטומיה ומציאת דימום בחלל הבטן וקרע בכל הצד החיצוני של הרחם, בוצעה כריתת רחם על ידי הנקבל, אך הדימום מורידים גדולים באזור הרטרופריטונאום המשיך, ולמרות הרחבת החתך הניתוחי על ידי כירורג תורן, וביצוע קשירת וריד הכסל הימני על ידי כונן כלי דם, המנוחה נפטרה בשעה 01.58.

3. הועדה וההליך בפניה

שר הבריאות מינה אותנו כוועדה שתדון בקובלנה (להלן- הוועדה). הועדה קיימה מספר דיונים.

הדיון הראשון התקיים ביום 7.8.2017, בעת שהנקבל היה מיוצג על ידי עו"ד חיים זליכוב, ובו היתה הקראת הקובלנה (המקורית), והושמעה עמדת הנקבל והתיחסות לסעיפיה, והתיק נקבע להמשך דיון לגופו ביום 9.1.2018.

עם החלפתו של ב"כ הנקבל לעיל בבאת כוחו עו"ד חדווה לוין, ובד בבד שינוי בהרכב הועדה, נתבקשה דחיית המועד שנקבע, והדיון נקבע ליום 26.3.2018. בקשה משותפת לדחיית מועד דיון זה, התקבלה, למרות מורת הרוח שהביעה הועדה בהחלטתה, כדי לאפשר לצדדים למצות את המגעים ביניהם, והמשך הדיון נקבע ליום 25.6.2018.

רק ביום זה בשעות הבוקר הגיעו הצדדים להסכם להסדר טיעון שהוגש לוועדה, ובד בבד הוגש כתב קובלנה מתוקן, הוא כתב הקובלנה האמור בסעיף 1 לעיל. כיוון שכך, וכיוון שב"כ הנקבל התכוננה לניהול הדיון בתיק לגופו, אך לא לטיעונים לאמצעי המשמעת, לא היה מנוס מדחיית הדיון פעם נוספת ואחרונה.

ביום 1.8.2018 המליצה הועדה להרשיע את הנקבל על פי הודאתו ונשמעו טיעוני הצדדים לעניין אמצעי המשמעת שיש להשית על הנקבל.

על פי הסדר הטיעון הודה הנקבל במעשים המיוחסים לו בכתב הקובלנה המתוקן, והוסכם, כי כל אחד מן הצדדים יטען לאמצעי משמעת שונה, כאשר ב"כ הקובל תבקש מהועדה להמליץ על אמצעי משמעת של 45 ימי התלית רישיון בעוד ב"כ הנקבל תהיה רשאית לטעון לכל אמצעי משמעת אחר. כן צויין, כי הנקבל מודע לכך שההסכם הינו בין הצדדים בלבד ואינו כובל את ועדת המשמעת או את כב' השופט סטרשנוב לגבי האמור בו.

עו"ד לילך מהודר, ב"כ הקובל, הפנתה אותנו למהות עבירת הרשלנות החמורה כפי שבאה לידי ביטוי בפסיקה המנחה של בית המשפט העליון בעניין פינסטרבוס (ע"א 3425/95), קרי סטיה במידה משמעותית מרמת הטיפול המקובלת על פי נסיבותיו המיוחדות של כל מקרה ומקרה, ולשיקול המרכזי של הדין המשמעתי כפי שבא לידי ביטוי בפסיקה, קרי, הגנה על

האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים, אינטרס שמפניו זה נסוגות הנסיבות האישיות של הנקבל (בע"א 10979/04 ליבוי לאור נ. שר הבריאות), ובענישה משמעתית צריך לבוא לידי ביטוי מסר הרתעתי. גב' מהודר ציינה כי מקרים דומים ממש לעניינו של הנקבל לא נמצאו, והיא הפנתה אותנו למספר מקרים בהן הוגשו קובלנות בגין רשלנות חמורה, שמהן עולה גישת השופט סטרשנב להחמרה באמצעי המשמעת, בין על ידי הטלת אמצעי משמעת חמור מזה עליו המליצה הועדה (עניין שוקטי) ובין אם בהתייחסותו לנושא גם אם בפועל קבל ההמלצה בשל הסדר טיעון או נסיבות המקרה (עניין מריק, הורביץ ושכטר).

בעניינו של הנקבל, בהתחשב בנסיבות העניין, בנסיבותיו האישיות של הנקבל ובמצבה הרפואי של המנוחה, כאשר לא ניתן להתעלם גם מן התוצאה לאור הודאת הנקבל בכתב הקובלנה המתוקן (כאשר עו"ד לויין ציינה אגב כך, כי מבחן התוצאה אינו רלבנטי בדיון משמעת), בקשה ב"כ הקובל, כי הועדה תמליץ על אמצעי משמעת של 45 ימי התליית רישיונו של הנקבל.

בראשית דבריה של עו"ד חדוה לויין, ב"כ הנקבל, לאחר שציינה כי פקודת הרופאים קובעת מדרג ענישה, אך באתר הדין המשמעת מובאים רק תקדימים בהם היו התליות רישיון, ולא זיכויים או אמצעי משמעת פחותים, הבהירה גב' לויין, כי אין מחלוקת שטובת הציבור צריכה לבוא לידי ביטוי בענישה המשמעתית, אך כפי שנקבע בפסיקת בית המשפט העליון, יש לשקול גם נסיבות אחרות (עניין ירנה שרתוק) ויש לבחון כל מקרה לגופו (עניין טוביה גרינבוים).

גב' לויין חזרה על נסיבות המקרה נשוא הקובלנה, תוך ציון העובדה שמדובר בלידה שביעית של אשה עם סקולויזיס ונירופיברומטוזיס, שלא קבלה אפידורל, שלא היה כאב עז כמו במקרה של קרע של הרחם שהיה מדליק אור אדום, כי הועברה במהירות גדולה מאד לחדר ניתוח לצורך הרדמה והמשך טיפול ונקראו על ידי הנקבל רופאים בכירים, כי היה במקרה זה דימום עז ביותר ועל כן בוצעה תפירה ולא הוחל בבדיקת חלל הרחם אותו ניתן לבדוק בכל מקרה במקרה של פתיחת הבטן, אלא שעם זאת המתינו למנהל המחלקה לפי החלטת הכון הבכיר, ובסופו של דבר לאחר כריתת הרחם על ידי הנקבל, התברר כי היה דימום אגני עליו לא הצליחו להשתלט. מדובר במקרה נדיר ולא סביר מבחינת הנסיבות, ואף שנכון שהנקבל לא עשה בדיקה כללית של חלל הרחם (שלדבריה לפי נייר העמדה של איגוד הגניקולוגים אינו הדבר הראשון שיש לעשות, וגם לא השני או השלישי), הרי היה זה בשל הנסיבות, כאשר רצה לפתוח את הבטן, אך הדבר השתהה עד בוא מנהל המחלקה שלא בשל החלטת הנקבל.

אכן, הנקבל לא התייחס לקרע של הרחם כאבחנה מבדלת ולא סרק את חלל הרחם כמקובל, בשל זרם הדם הלא שיגרתי, והיתה מחשבה על אטוניה (ריפיון, העדר טונוס) כאשר ולדנות גבוהה והגברת צירים עם פיטוצין מהווים גורם סיכון שלה, אך ברור שניתנה התייחסות נכונה של הנקבל, שלא עזב לרגע את המנוחה ושהיה מוכן לנתח, אך הוחלט להמתין כאמור למנהל המחלקה.

כאן עברה עו"ד לויין להתייחסות לנסיבותיו האישיות של הנקבל, שהוא בן 72.5 נשוי, אב לארבעה וסב לשבעה, שהיה רופא בכיר שנים רבות, עבד בעבר הרחוק בבית חולים יוספטל באילת והיה מנהל מחלקת נשים בבית חולים אסותא בתל אביב, בעת המקרה נשוא הקובלנה עשה תורנות יום בשבוע בבית החולים לניאדו, וכיום הוא עובד בבית החולים מעייני הישועה, ועדיין אוהב לעשות תורנויות בחדר לידה.

הוא אדם מוערך עד מאד, הן בצד המקצועי והן בצד האנושי, ולראיה הגישה לוועדה מכתבים רבים בהם דברי שבח לד"ר לחמן, הן של חברים למקצוע והן של מטופלות ובני משפחותיהן, הן ממועדים קודמים בשנים רבות לארועים נשוא הקובלנה, והן (בעיקר מכתבים מחברים למקצוע) ממועדים שלאחריהם.

לדברי עו"ד לוי נגרם לנקבל עינוי דין, כשקובלנה זו הוגשה בסמוך מאד לזיכוי מוחלט בראשית 2017 מקובלנה שהוגשה בגין מקרה משנת 2008 כאשר בדין וחשבון ועדת המשמעת העבירה בקורת על ועדת הבדיקה שציינה לגבי ד"ר לחמן רק נתונים או עדויות התומכות בהחלטתה להעמידו לדין תוך התעלמות מנתונים או אמירות שלא תמכו בהחלטתה. לטענת ב"כ הנקבל, בשל עינוי הדין שעבר, לא היה הנקבל מסוגל לנהל מאבקים נוספים, ולכן הסכים להודות באישומים שבקובלנה המתוקנת כאמור בהסדר הטיעון. היא ציינה כי בועדת הבדיקה בקשר לאירועים נשוא קובלנה זו, ד"ר לחמן היה מיוצג יחד עם שאר הרופאים שהיו קשורים אליהם, על ידי עורך דין אחד, שעבד במשרד בו עבד גם ב"כ המשפחה של המנוחה, כאשר הייצוג המשותף יצר בעיה, ובסופו של דבר רק נגד ד"ר לחמן הוגשה קובלנה. וכאן הפנתה לאחד המכתבים שהוגשו על ידה – מכתבו של ד"ר מרדכי בן דוד, מנהל מחלקת נשים ויולדות בבית החולים לניאדו – שבו התייחס לרוטינה הנהגת במחלקה ללא יוצא מן הכלל, ולפיה תורן א', הוא זה שמחליט על המהלך הטיפולי ועל עיתוי וביצוע הניתוח בזמן התורנות, כאשר במקרה שלפנינו הנקבל היה תורן ב' ולטענתו תורן א' הוא מי שהחליט להמתין למנהל המחלקה קודם לביצוע ניתוח. בהתייחסה לפסיקה ציינה עו"ד לוי, כי בסופו של דבר נסיבות המקרה ונסיבות אישיות נלקחות בחשבון בעת קביעת אמצעי המשמעת, והדבר בא לידי ביטוי בהחלטות של השופטים בנדון, תוך שהיא מציינת כי אף שכיום אין מרבית להטיל אמצעי של נזיפה, הרי ישנם מקרים רבים שהוצגו והוגשו לנו, שבהם אמצעי המשמעת הוא של התראה או נזיפה, כולל מספר מקרים בהם תורנים או כוננים לא הגיעו לבדיקת חולים, גם במקרה של סירוב עיקש שתואר על ידי השופט כהתנהגות תמוהה, כאשר היה סירוב לבדוק חולה, כאשר לא היתה התייחסות לבדיקות דם לא תקינות, כאשר ניתנה מנת דם שלא יועדה לחולה ועוד. לאור נסיבות המקרה ונסיבותיו של הנקבל, שעבר עינוי דין בגין הקובלנה הקודמת ממנה זוכה זיכוי מוחלט, בהתחשב בגילו, בהתחשב בזמן שנשאר לו לעבוד, בהתחשב בכך שמדובר על מקרה לפני חמש שנים כאשר לא מדובר ברופא שלא הגיע לטפל, גם אם כשל וטעה בשיקול דעת והעריך שיוכל לטפל בהמשך לאחר הטיפול בכלי הדם המדמם ובהתחשב בכך שגם אם היה בודק את חלל הרוחם לא ניתן היה לגלות את כלי הדם האגניים שדיממו, בנסיבות אלה אין הצדקה להמליץ על אמצעי משמעת של התליה.

4. החלטת הועדה

אין חולק, כי השיקול המרכזי של הדין המשמעת י לפי פקודת הרופאים הוא הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים, כולל חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהשנות מעשיו של הרופא וההרתעה הכללית, אך בצד אלה יש להביא בחשבון את נסיבות האישיות המיוחדות של הרופא, כפי שנאמר בפסק הדין בעניינו של סבין (ע"א 50/91). וכפי שכתבה השופטת פרוקצ'יה בעניין ירדנה שרתוק (עש"מ 7635/05) (אמנם לעניין הדין המשמעתי של שירות הציבורי בכלל, אך הדברים יפים גם לעניין הדין המשמעתי של מקצוע הרפואה): "אמצעי המשמעת ככלל, נועדו להגן על תפקודו של השירות הציבורי ועל אמון הציבור בו. תכליתם לשמש מסר, אשר יבטא את הנורמות הראויות להתנהגותם של עובדי ציבור, וכן מסר של הרתעה הן לעובד הציבור שכשל, והן לכלל עובדי הציבור הנדרשים לעמוד בסטנדרט גבוה של אתיקה ומשמעת. עם זאת, התכלית המערכתית הכללית של הדין המשמעתי אינה עומדת לעצמה, ולעולם יש לשקול בצידה גם את ההיבט האישי והאנושי הקשור בנאשם ובנסיבות חייו. בהקשר האינדיבידואלי נשקלים, בין היתר, עוצמת הסטייה בהתנהגותו של העובד מול תרומתו לשירות הציבורי, מצבו האישי והנסיבות שהביאו לביצוע העבירה..."

אין גם חולק, כי בהתנהגותו של הנקבל באירועים נשוא הקובלנה, כפי שתוארו בכתב הקובלנה המתוקן מיום 25.6.2018 נפל פגם, והוא גילה רשלנות חמורה בבמעשים שיוחסו לו בכתב הקובלנה, ובהתאם להודאתו בפנינו ממליצה הועדה להרשיעו על פי הודאתו והסדר הטיעון.

השאלה שעומדת לפתחנו, היא אם כן, מה אמצעי המשמעת המתאים בנסיבות העניין, כאשר לדעת ב"כ הקובל התלית רישיון של 45 ימים היא אמצעי המשמעת המתאים, ולדעת ב"כ הנקבל אין זה המקרה להתליית רישיון ויש להסתפק באמצעי משמעת פחות.

האירועים נשוא הקובלנה תוארו בסעיף 2 לעיל ופורטו בקובלנה, כאשר הרשלנות החמורה המיוחסת לנקבל היא אי ביצוע בדיקה של חלל הרחם דבר שמנע אבחון ואיתור הקרע ברחם מוקדם יותר ומתן טיפול בהתאם, ואי התייחסותו כראוי לאבחנה מבדלת של קרע ברחם. מכתב הקובלנה המתוקן התברר, כי המנוחה סבלה ממחלת נזירופיברומטוזיס וכמו כן מסקוליאוזיס, והיא לא קיבלה אלחוש אפידורלי במהלך הלידה, כי הנקבל שנקרא לחדר הלידה עם צאת ראש היילוד והתחלת הדימום הרב ביותר, החליט להעבירה לחדר ניתוח תוך עשר דקות מן הלידה, וכבר אז הזעיק את הרופאים הבכירים ביניהם התורן הבכיר, כי הנקבל ביצע תפירת כלי דם רחמיים מדממים אקטיבית נוסף לקרע באזור צוואר הרחם, וכי היה דימום לא רק ברחם ודימום אחרי לידה אלא גם דימום מכלי הדם ברטרופריטוניאום. לפי תיאוריה המוחשיים מאד של ב"כ הנקבל בטיעוניה, נתז הדם היה כל כך חזק, שהנקבל התרכז בניסיון לעצור את הדימום לפני המשך בדיקה, כשאת הבטן לגישתו ניתן לפתוח בכל מקרה במקרה שהדימום לא יפסק, ואף שהנקבל היה מוכן מיד לניתוח, התורן הבכיר החליט להמתין עם פתיחת הבטן לבואו של מנהל המחלקה. כן הדגישה, כי גם לאחר פתיחת הבטן וכריתת הרחם (על ידי הנקבל) התגלה כי כלי הדם האגניים ממשיכים לדמם והם למעשה מתפרקים ביד, בשל מחלת הנזירופיברומטוזיס, דימום אגני שעליו לא הצליחו כל המומחים שהגיעו לחדר הניתוח, להשתלט.

מן המתואר לעיל עולה מצב חירום של קבלת החלטות במהירות, כאשר אין מחלוקת כי הנקבל, שבדק את המנוחה במהירות, דאג להעבירה מיד לחדר ניתוח, טיפל במהירות בדימום המסיבי, שלא עזב לרגע את המנוחה ועמד לצידה מוכן להמשיך - לא עשה את המקובל, סריקת חלל הרחם והתייחסות לאבחנה מבדלת של קרע ברחם. האם זה המקום להתליית רישיון, אף בטרם נביא בחשבון את נסיבותיו האישיות?

החלטות של השופט סטרשנוב במקרים שצוינו על ידי ב"כ הקובל כדוגמאות שיש ללמוד מהן לעניין אמצעי משמעת של התליה במקרה של רשלנות חמורה, אינם דומים, בכל הכבוד לענייננו. בעניינו של ד"ר שכטר שרשיונו הותלה ל-6 שבועות ציין השופט כי התנהגותו של הנקבל, שלא ערך בדיקה, רעה וחמורה בעיניו; בעניינו של ד"ר הורוביץ שרשיונו הותלה ל-45 ימים מדובר היה במתמחה בראשית התמחותו, שביצע בדיקות על דעת עצמו בניגוד להנחיית צוות המחלקה, ובעניינו של ד"ר שוקט שרשיונו הותלה לחודשיים ציין השופט, כי מדובר ברשלנות, אדישות וחוסר מקצועיות הזועקים לשמייים. לא כך בעניינו של הנקבל.

כך גם ברבים מן המקרים שהובאו בפנינו על ידי עו"ד לוין הועדף אמצעי ענישה של התליה או נזיפה, אף שרבים מהם חמורים מאד. כגון עניינו של ד"ר עופר ארבל שסרב לראות חולה ביחידה לטיפול נמרץ אף שנקרא שוב ושוב, התנהגות שלדעת השופט סטרשנוב חמורה ותמוהה, וכך עניינו של ד"ר נירקין שלא הגיע לבדיקות בעת תורנות, כך בעניינו של ד"ר קלישיאן שכונן נקרא לטפל בחולה שמצבו הלך והדרדר ולא הגיע, כך מקרהו של ד"ר זגורסקי שכמרדים נתן לחולה מנת דם שלא היתה מיועדת לה, כך במקרהו של ד"ר

קפילושניק שלא ברר את העובדות עם הצוות הרפואי אלא הסתפק באנמנזה שנמסרה על ידי החולה, ועוד.

הנקבל, רופא בעל נסיון רב שממשיך לעבוד בגיל מעל 72, ואף ששנים רבות היה מנהל, הוא עדיין אוהב את עבודתו בחדרי הלידה, הוא נחשב לרופא אמין ואחראי שפותר בעיות מסובכות ומתפקד היטב תחת לחץ, מסור ותומך, ומקדיש מזמנו ומרצו להדרכת רופאים בתחילת דרכם המקצועית. גם את המנוחה ליווה הנקבל ולא מש מצידה תוך טיפול מהיר, אך כשל ברגע בשל טעות בשיקול דעת, כאשר פתוחה היתה בפניו דרך להמשיך טיפול, שהתעכב שלא בגללו.

וכך כחוט השני עוברים במכתבי חבריו למקצוע של הנקבל ביטויים כגון: רופא אמין ואחראי שניתן לסמוך עליו ושומר על קור רוח מקצועי ומתפקד מעולה גם במצבים קשים, בשעת משבר ולחץ, רופא שאינו בורח מאחריות, מסור, מהימן, אינו לוקח סיכונים מיותרים, רופא שרק בשל נסיונו הרב הסתיימו מקרים מסובכים וקשים בצורה מוצלחת, מהירות תגובתו והיצירתיות שהוא מראה בתנאי לחץ וחירום אמיתיים יוצאים דופן לטוב, רופא שאוהב את עבודתו, מסור ומשרה אווירת עבודה נעימה, ומקדיש להעברת נסיונו הרב למתמחים שנהנים לעבוד ולנתח אתו.

ומטופליו גם הם אינם חוסכים בשבחיו בציינם, מעבר להערכה של כישוריו כרופא מקצועי, כי ד"ר לחמן מגלה דאגה עצומה, אנושיות ואכפתיות, הנותן מעצמו כרופא ובעיקר כאדם על מנת להחיש החלמת מטופליו, תומך ומרגיע, סבלני מסור, אדיב ולבבי.

לאור כל האמור לעיל, וגם בהתחשב בכך שחלפו 5 שנים מאז הארועים המצערים נשאו הקובלנה, איננו סבורים כי אמצעי משמעת של התליית רישיון הוא אמצעי המשמעת המתאים לגבי הנקבל בנסיבות העניין ונסיבותיו האישיות.

אנו ממליצים, איפוא, לכב' השר לקבוע, כי הנקבל גילה רשלנות חמורה במילוי תפקידו כאמור בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים, וממליצים לכב' השר להטיל עליו אמצעי משמעת של נזיפה.

פרופ' יצחק יניב נציג ההסתדרות הרפואית	ד"ר יוסף משעל יו"ר	עיריית אלטשולר, עו"ד נציגת היועץ המשפטי לממשלה
---	-----------------------	--