

מדינת ישראל

בתי הדין למשמעת – משרד הבריאות בירושלים



תיק בד"מ 5/11/21

תאריך: 16.03.2022

דר' דוד ילון – יושב ראש, נציג המנהל הכללי

ד"ר חיים נוימן – נציג הסתדרות רופאי השיניים

עו"ד משה ארד – נציג היועץ המשפטי לממשלה

ועדה לפי סעיף 45 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש] התשל"ט-1979

בעניין:

המשנה למנכ"ל ד"ר ספי מנדלוביץ בהסמכה מאת שר הבריאות

באמצעות בא כוח – התובע הראשי עוה"ד תומר דגני

לשכת היועמ"ש, משרד התובע הראשי

משרד הבריאות, ירושלים

הקובל

נגד

ד"ר נתן שטיירמן

ע"י ב"כ עוה"ד נמרוד ליפסקר ועוה"ד ערן קמרט

הנקבל

דין וחשבון

1. הועדה

חברי הועדה: ד"ר דוד ילון - יו"ר, ד"ר חיים נוימן, ועו"ד משה ארד - חבר,
מונו ע"י שר הבריאות לדון בקובלנה לפי סעי' 45 לפקודת רופאי השיניים [נוסח
חדש] התשל"ט-1979 (להלן: "הפקודה").

2. בתאריך 17.11.2021 הגיש הקובל כתב קובלנה (להלן: "הקובלנה") נגד הנקבל לפיה הנקבל גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידיו כמורשה לריפוי שיניים לפי סעיף 45 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט – 1979".

3. העובדות

העובדות הקשורות לאירוע נשוא הקובלנה מפורטות בכתב האישום ובהסדר עם פרקליטות מחוז מרכז (פלילי) ובקליפת אגוז העובדות מתמצות בכך שהנקבל איפשר למרפאת "שן עולם" לטפל טיפול שיניים במנוח איציק קריכלי ז"ל ובהרדמה כללית, אשר בעקבותיה נפטר המנוח. בכך איפשר הנקבל למרפאה לפעול בניגוד לתחום עיסוקה ברישיון שניתן ע"י משרד הבריאות, קיבל החלטה בלתי סבירה לפיה ניתן לבצע טיפול שיניים בהרדמה כללית בניגוד לנהלי משרד הבריאות, הציע טיפול שיניים בהרדמה כללית ללא התוויה מתאימה, לא פעל לקבלת מידע מספיק על מצבו של המטופל, התרשל בכך שלא עיבד כראוי את הנתונים הרפואיים של המטופל ולא מנע את הטיפול בהרדמה כללית, התעלם מהמידע החסר באיבחון המרדמיים ולבסוף פעל בניגוד לנוהל מנהל הרפואה מס' 53/2013 "סדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים" של משרד הבריאות.

4. הסדר טיעון

א. כתב הקובלנה הוגש יחד עם נספח ובו הסדר טיעון בין הנקבל לפרקליטות מחוז תל-אביב (פלילי), לפיו יודה הנקבל בעבירות המיוחסות לו בכתב האישום המתוקן, בתיק פלילי מס' 69982-07-19 בבית משפט השלום בתל-אביב יפו, ולאחר מכן יעתרו הצדדים במשותף לעונש של מאסר בפועל בן 8.5 חודשים "אשר יכול וירוצו בעבודות שירות, באם ימצא הנאשם מתאים לביצוע עבודות שירות ע"פ חו"ד הממונה על ע"ש". כמו כן הוסכם בין הצדדים כי יעתרו במשותף לענישה "הצופה פני עתיד".

ב. בעקבות ההסדר האמור, הורשע הנקבל בבית המשפט ולאחר שביהמ"ש אישר את הסדר הטיעון, הוטלו על הנקבל העונשים ע"פ ההסדר.

ג. כתב הקובלנה נשוא המלצה זו הוגש לאחר כ-9 חודשים מיום גזר הדין. יש לציין כי מאחר והממונה על עבודות השירות אישר בחוות דעתו כי הנקבל מתאים לעבודות שירות, גזר עליו ביהמ"ש 8.5 חודשי מאסר שיבוצעו בעבודות שירות אותן ביצע וסיימן מאז גזר הדין.

ד. ביום הדיון הראשון הודה הנקבל בעבירה המיוחסת לו דהיינו "גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידיו כמורשה לריפוי שיניים לפי סעיף 45 לפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט – 1979".

ה. בעקבות הודייתו של הנקבל בעבירה המיוחסת לו, המליצה הועדה על הרשעתו.

5. טענות הצדדים

א. ב"כ הקובל ביקש להטיל על הנקבל אמצעי משמעת של התליית רישיונו לעסוק ברפואת שיניים לתקופה של 5 שנים וזאת מן הנימוקים הבאים:

1. העבירה המיוחסת לנקבל הינה עבירה חמורה **"גרם מוות ברשלנות"** וזהו אחד המקרים הנדירים בהם הורשע רופא בעבירה הנ"ל.
2. אמצעי המשמעת צריך לשקף את חומרת העבירה.
3. לנקבל עבר בתחום המשמעת. הנקבל הורשע בשנת 2017 בעבירה של התנהגות בלתי הולמת מורשה לריפוי שיניים כאמור בסעיף 145(1) לפקודה וזאת בכך **"שפגע בכבוד מקצוע רפואת השיניים ובאימון המטופלים בעוסקים ברפואת שיניים"**.
4. עברו האמור של הנקבל עוסק למעשה בסגירת המרפאה בה עבד ובריחתו לחו"ל בשל קשיים כספיים אליהם נקלע.
5. האירוע המשמעותי הקודם מעיד על **"חוסר נורמטיביות אתית"** של הנקבל ולפיכך יש לקחת את עברו האמור של הנקבל בחשבון, בעת שקילת אמצעי המשמעת שיש להטיל עליו בגין העבירה נשוא הקובלנה שבפנינו. זאת במיוחד נוכח העובדה כי נדיר הוא שרופא המגיע לדין משמעותי, יש לו עבר בתחום המשמעת.
6. בגין העובדה שלנקבל עבר בתחום המשמעת, יש להחמיר עימו וכדברי ב"כ הקובל **"במצבים שהם חוזרים שוב ושוב, מחמירים איתם כי רואים שיש בעיה"**.
7. לצורך הבהרת עמדתו, הפנה ב"כ הקובל את הוועדה לפסק הדין בעניינה של ד"ר שלומית בד (ביהמ"ש העליון רע"א 963/10) שהיה זה **"אירוע יחיד ובודד וזה היה אירוע שקרה באופן נקרא לזה נקודתי, רגעי, באותו טיפול לעומת זאת הנקבל שלנו כאן, ד"ר שטיירמן, א' יש לו עבר משמעותי שמלמד על קושי לטעמי ... שהוא חורג מהאירוע הנקודתי..."**.
8. באירוע של ד"ר בד לא היה מניע כספי ומניע של בצע כסף בעוד שבמקרה שבפנינו קיים מניע שכזה.
9. בשל כל האמור מבקש ב"כ הקובל להטיל על הנקבל אמצעי משמעת של התליית רישיונו לתקופה של 5 שנים.

ב. מנגד המציא ב"כ הנקבל בכתב את טענותיו באשר לאמצעי המשמעת וכן השלים אותן במהלך הדיון ובהן עתר שלא להטיל על הנקבל אמצעי משמעת כל שהוא וכי **"מלכתחילה לא היה מקום להעמידו לדין פלילי ואף לא לדין משמעותי בשל אירוע שהוא בבירור תולדה**

של כשל הרדמתי לחלופין עתר ב"כ הנקבל להסתפק בתקופה קצרה ביותר של התלייה, זאת בהסתמך על הנימוקים הבאים:

1. האחריות לביצוע ההרדמה נחה על כתפי המרדמים ד"ר משה אלעזר וד"ר שאול עזרא ז"ל. שני רופאים אלה בדקו את המנוח ואישרו כל אחד מהם בזמנו את הטיפול בהרדמה כללית.
2. אין מניעה "שיומלץ למטופל שמוגדר כמטופל בסיכון גבוה בשל מחלות רקע לבצע את טיפול השיניים במרפאה למטופלים בסיכון גבוה, ... והמרדים יגדיר את המטופל כבעל סיכון להרדמה של ASA 2 המאפשר הרדמה כללית במרפאה... כמו "שן עולם"
3. תכנית הטיפול הוצעה למנוח ע"י הנקבל וזאת ע"פ מידע רפואי שהוצג בפני הנקבל ע"י המנוח ורעייתו ולפי מידע זה היה המנוח מטופל ומאוזן. מצבו הבריאותי תקין, מתפקד ועובד. מכאן שלא הייתה מניעה להרדמה כללית.
4. הנקבל טעה בתום לב כאשר "לא שם לב לנתון של ה-BMI ולכן גם הודה בכתב האישום המתוקן".
5. יחד עם האמור לעיל טוען ב"כ הנקבל כי גם אם טעה הנקבל כאמור, אזי היה על שני המרדמים "לעלות" על הטעות ואז למנוע את הטיפול תוך הרדמה כללית.
6. המרדמים במרפאה מהווים מסגרת ובקרה כך שלא יטופלו חולים בהרדמה מקום שאין בכך צורך או מקום שמצבו של החולה לא מאפשר זאת.
7. ראייה לאמור לעיל הוא כתב החשדות שהוגש כנגד המרדמים ובו נאמר כי המרדמים היו צריכים להתריע שיש סיכון לא מוצדק בביצוע הרדמה כללית אך הללו לא פעלו כך.
8. בדיעבד מסתבר כי "הנתון החשוב ביותר ביחס לביצוע ההרדמה במנוח היה הקושי הצפוי בהחדרת טובוס לקנה הנשימה, ולא נתונים של מחלות רקע כאלה או אחרות".
9. שני המרדמים ד"ר אלעזר וד"ר עזרא ז"ל קבעו שהמדובר במטופל במצב של ASA 2 וזאת ע"פ דיווחו של ד"ר אלעזר למשרד הבריאות: "התרשמתי שהפצייאנט הוא במצב גופני המאפשר הרדמה בתנאי המרפאה כחולה אסא 2..".
10. במקרים בהם לא ניתן היה לטפל בחולה תוך הרדמה כללית, לא היססו במרפאת "שן עולם" להעביר את החולה לטיפול בבית חולים והטיפול במרפאה בוטל. לכך המציא ב"כ הנקבל ראיות המצביעות על מקרים דומים.
11. בכתב האישום נפל פגם בכל הקשור לשאלת הפרסום. המאשימה לא הבדילה בין הגדרתם של מטופלים כעומדים בסיכון גבוה בהרדמה כללית לבין מטופלים אשר מצבם הבריאותי עלול להעמידם בסיכון גבוה לביצוע טיפולי שיניים בכלל.
12. אין מקום לטענה כי הנקבל ביצע את העבירה המיוחסת לו בשל בצע כסף. טענה זו אף לא הובאה בכתב האישום בו הודה הנקבל ולפיכך גם לא הורשע בעבירה העוסקת בכך. יתרה מכך, התמורה אותה ביקש הנקבל סבירה ומקובלת בשוק.

13. העבירה נשוא עבר המשמעת של הנקבל נגרמה בשל פשיטת רגל אליה נקלע הנקבל בשל קשיים כלכליים ואשר בסופה היה צריך לברוח מנושים שאיימו על חייו.
14. משרד הבריאות לא פעל מיידית בעניינו של הנקבל ולמעשה פעל בשיהוי ניכר. הקובל יכול היה לעשות שימוש בסעיף 44 א לפקודה ולבקש בהליך מהיר להתלות את רישיונו של הנקבל בסמוך לאירוע והקובל בחר שלא לעשות כן.
15. יש לשקול את האחריות של כל אחד מהמעורבים לפי חלקו האמיתי באירוע.
16. הפסיקה שהוגשה מעידה כי העונשים שהוטלו במקרים אחרים כמו גם אמצעי המשמעת נמוכים משמעותית מאמצעי המשמעת המבוקש ע"י התביעה.

6. המלצה

- א. הנקבל הורשע בעבירה של גרימת מוות ברשלנות כמתואר לעיל.
- ב. מעיון בפסק הדין ובחומר הראיות עולה כי הנקבל אכן הביא לכך שהמנוח הסכים לקבלת טיפול במרפאתו, טיפול הכרוך בהרדמה כללית. מהחומר שהוצג בפני הוועדה, אין חולק כי המנוח היה במצב גופני ורפואי המונע ביצוע טיפול שיניים בהרדמה כללית.
- ג. יתרה מכך, הנקבל הודה בעובדה כי פעל בניגוד לנוהל מנהל הרפואה **מס' 53/2013 "סדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים"** של משרד הבריאות, על פיו רק כאשר מצב בריאותו הכללי של המטופל מאפשר זאת ניתן לבצע טיפול בהרדמה כללית, לא ניתן לבצע טיפול בהרדמה כללית במטופל המסווג בסיווג של האגודה האמריקאית לסיכון בדרגה **3ASA** וכן כי לא ניתן לבצע טיפול כאמור במטופל בעל **BMI** העולה על **35**.
- ד. הנקבל הודה כאמור בגרימת מוות ברשלנות אלא שלא די בכך לדעתנו כדי להחליט על מידת אמצעי המשמעת שיש להטיל על הנקבל.
- ה. אין מחלוקת כאמור כי הנקבל והמנוח ניהלו מו"מ באשר למתן הטיפול במרפאת הנקבל כאשר המנוח דורש טיפול בהרדמה כללית. אין גם מחלוקת כי התנאים הכספיים גם הם היו חלק מהמו"מ.
- ו. מסעיף 18 לכתב האישום עולה כי טרם הטיפול נדרש המנוח להמציא מסמכים רפואיים המעידים על מצבו הרפואי והגופני והלה אכן המציא מסמכים שכאלה ומהם עלה כי ה **BMI** של המנוח עמד על **41.5**.
- ז. יוצא איפוא כי הנקבל לא היה אמור לאשר טיפול הכולל הרדמה כללית במנוח וזאת בשל ה-**BMI** שלו.

ח. יחד עם האמור וכעולה מהראיות מתברר כי ימים מספר לפני הטיפול עבר המנוח בדיקה טרום הרדמתית אצל המרדים ד"ר משה אלעזר אשר אישר למעשה את הטיפול בהרדמה למרות מצבו של המנוח. ד"ר אלעזר לא ביצע במנוח הערכה של דרגת ה- **ASA** ולא תעד דבר בעניין זה בגיליון ההרדמה. וכן לא דיווח ד"ר אלעזר בגיליון ההערכה בדבר צווארו הקצר של המנוח והקושי הפוטנציאלי בצנור קנה הנשימה של המנוח. נוסף לעובדה שאובחן כסובל מ- OCA (obstructive sleep apnoea).

ט. בעדותו של ד"ר אלעזר בפני ועדת הבדיקה טען כי דרגת ה- **ASA** של המנוח עמדה על 2 לפיכך לא הייתה מניעה להרדמה.

י. ביום הניתוח (25.12.14) בדק המרדים ד"ר שאול עזרא ז"ל את המנוח בדיקה גופנית בלבד אך לא ביצע בדיקות נוספות וזאת תוך הסתמכות על בדיקתו של ד"ר אלעזר שבוצעה ימים מס' קודם לכן.

יא. מהראיות שהובאו בפני הוועדה עולה כי ד"ר שאול עזרא ז"ל החל בהרדמה תוך הזרקת חומרי הרדמה אך נכשל בהחדרת טובוס לקנה הנשימה הואיל ולמנוח היה צוואר קצר ביחד עם OCA כאמור, שמנע או הקשה ביצוע אינטובציה.

יב. בשל הכישלון בהחדרת טובוס ובהנשמת המנוח, ירדו ערכי ריווי החמצן של המנוח לחץ הדם והדופק ירדו גם הם באופן קיצוני ומיד לאחר מכן נכנס המנוח לדום לב.

יג. יש לציין כי בכל אותה עת ואף טרם לתחילת פרוצדורת ההרדמה לא היה הנקבל נוכח בחדר ולא השתתף בהליך ההרדמה.

יד. כתוצאה מהאמור הוחל בביצוע החייאה במנוח וזאת בעזרת שני מרדימים נוספים ד"ר חייטון וד"ר מקסימובסקי. לאחר מס' ניסיונות הצליחו המרדימים להחדיר את הטובוס ואז חובר המנוח למכונת הנשמה. במקביל הוזעק אמבולנס של מ.ד.א עם צוות הכולל פארמדיק אשר החל בהליך החייאה מלא ולאחר ניסיונות מספר כולל מכות חשמל, חזר הדופק למנוח, מצבו התייצב באופן שניתן היה להעבירו להמשך טיפול בבית חולים אלא שבשל המבנה וגודל המעלית, לא ניתן היה להעביר את המנוח בשכיבה וכתוצאה מכך נגרם עיכוב משמעותי של כ-שעה ומחצה.

טו. יש לציין כי בשלב זה ניתן היה לגרום להעלאת לחץ דמו של המנוח באמצעות טיפול תרופתי ואז ניתן היה להעבירו גם במצב ישיבה דרך המעלית. לצערנו לא פעל מי מהנוכחים באופן האמור ולמעשה הפסיקו המרדימים את חלקם בטיפול במנוח מרגע שצוות מ.ד.א הגיע.

טז. המנוח נפטר ביום 08.01.2015 בבית החולים.

יז. בסעיף 39 לכתב האישום נאמר: "**במעשיהם ובמחדליהם האסורים המתוארים לעיל, גרמו נאשמים 1-3 ברשלנותם למותו של המנוח**".

יח. הנקבל אכן הודה באמור בכתב האישום ואף הורשע ודינו נגזר אלא שצודק ב"כ הנקבל כי יש לאזן ולמדוד את אחריותם של כל המעורבים לפי חלקם באירוע ומעורבותם של כל אחד ואחד בו.

יט. אין מחלוקת כי לנקבל אין רישיון לעסוק בהרדמה ואין לו את הכישורים לכך. לפיכך יש לבדוק מה מידת אחריותם של ד"ר אלעזר וד"ר עזרא ז"ל בתוצאות האירוע ומותו של המנוח ז"ל.

כ. דעתנו היא כי אילו פעלו המרדימים כנדרש מהם ואילו התייחסו נכון לנוהל מנהל הרפואה מס' 53/2013 "סדציה והרדמה כללית ברפואה שיניים" של משרד הבריאות אזי יש להניח כי לא היו מתירים את ביצוע הטיפול במנוח בהרדמה כללית, זאת בשל מצבו הרפואי של המנוח ומבנה גופו וכמובן BMI שעלה על 35. משלא התייחסו לנוהל האמור ולמרות זאת אישרו את ההרדמה הכללית, נכנס המנוח לדום לב ובסופו של דבר נפטר.

כא. אין באמור לעיל כדי להפחית מאחריותו של הנקבל אך אין לדעתנו מקום להשוואה בן התנהלות המרדימים להתנהגות הנקבל. הנקבל הוא זה שגרם למעשה להסכמת המנוח לטיפול בהרדמה מלאה, הוא זה ששכנע את המנוח ביכולתו לבצע טיפול שכזה אך אין בכך כדי קבלת אחריות גם על ההרדמה מה עוד שמתברר כאמור כי אילו היו המרדימים מעלים את לחץ דמו של המנוח לאחר הצלחת הצינור, ניתן היה להעבירו מיידית לבית החולים ויש להניח כי העיכוב של שעה ומחצה בהגעת המנוח לביה"ח היה נמנע ואולי היה ניתן להציל את המנוח.

כב. יוצא איפוא כי למרדימים הנ"ל חלק נכבד במותו של המנוח הן בשלב ההרדמה, הן בשלב שלאחר מכן והן לעובדה שלא אחד מהם נסע עם המנוח לביה"ח.

כג. לוועדה הוגשו מס' תקדימים מהם ניתן לראות כי במקרים חמורים יותר בהם השתתפו הנקבלים פיסית בטיפול, נידונו לתקופות התלייה קצרות מזו המבוקשת ע"י ב"כ הקובל.

כד. בעניינה של ד"ר אסתר גרטנר בקובלנה מיום 11.7.2005 נקבע כי הרופאה התרשלה רשלנות חמורה בכך שחיברה בעת הרדמה כללית חיבורי צינורות גזים למקורות אספקה לא נכונים וכן כי לא איתרה את התקלה. כתוצאה מהאמור נפטר המטופל. כבי' השופט בדימוס ו.זיילר ז"ל אישר את מסקנות הוועדה אך לא קיבל את ההמלצה באשר לתקופת ההתלייה המומלצת וקבע כי יש להטיל על הנקבלת תקופת התלייה של שלושה חודשים תקופה ארוכה מזו שהמליצה הוועדה.

כה. בעניינה של ד"ר שלומית בך חובב הותלה רישיונה לתקופה של שנתיים וזאת בשל עבירה של רשלנות חמורה במילוי תפקידה בריפוי שיניים. במקרה זה לא אבחנה הנקבלת את העמקת הסדציה עד לדיכוי נשימתי מוחלט בהעדר ניטור רציף ויעיל של חמצן הדם ההיקפי ושל תנועות הנשימה.

כו. בהחלטת כב' ביהמ"ש בערעור נאמר ע"י ביהמ"ש: **"מהלך הטיפול שנתנה המערערת למנוח מצביע על חוסר התייחסות של המערערת לנהלים ספציפיים שהתפרסמו באשר לטיפול שיניים בהרדמה והנוגעים באופן ספציפי, בין השאר, למעקב וניטור קצב הנשימה."** יש לזכור כי בעניינה של ד"ר בד טיפלה הנקבלת בשינוי של המנוח וגם נתנה את הסדציה טרם הטיפול.

כז. יש לזכור כי בעניינו של הנקבל שבפנינו, לא עשה הנקבל דבר מבחינה רפואית, לא השתתף בהרדמה וגם לא היה הסיפק לטפל בשיני המנוח.

כח. זאת ועוד, צודק ב"כ הנקבל בטענה כי המנוח נפטר בלא קשר למצבו הרפואי ולמחלות מהן סבל הואיל והכשל בהליך ההרדמה נבע אך ורק מחוסר היכולת לצנר את המנוח בשל צווארו הקצר וה OCA.

כט. בעניינו של ד"ר חיים סטולוביץ הורשע הנקבל בעבירה של פזיזות ורשלנות לפי סעיף 338(7) לחוק העונשין 1977. במקרה זה ביצע הנקבל ניתוח פרטי לתיקון פזילה של ילדה בת 3.5 שנים.

ל. המרדימה הזריקה למטופלת מינון יתר של חומר הרדמה, החלישה את צליל ההתראה הקולית במכשיר המוניטור, כיסתה את רגליה ונרדמה. המרדימה לא שמעה ולא ראתה את מצוקתה של המטופלת ורק אחות חדר הניתוח שהבחינה במצב המטופלת היא שהתריעה על מצב זה של המטופלת ומיד הוחל בהחייאה אשר לצערנו לא צלחה והמטופלת נפטרה.

לא. כנגד הנקבל הוגש כתב אישום בו הואשם בגרימת מוות ברשלנות אך בפועל הורשע כאמור במעשה פזיזות ורשלנות. ביהמ"ש קבע כי: **"למרות שאין לראות במנתח כקברניט הספינה, יש לייחס לו אחריות מעבר לעצם הפעולה הכירורגית... עליו להיות שותף מלא למעקב אחר סימני החיים של המנותח, גם תוך כדי ובמהלך הניתוח. ואין הוא רשאי להטיל את האחריות הבלעדית על כך על כתפי המרדים."** נוכח האמור קבע כי לא הוכח קשר סיבתי עובדתי בין מחדלו זה של הנאשם לבין מות המטופלת, זוכה מהאשמה המקורית שיוחסה לו בכתב האישום והוא הורשע כאמור בעבירה של פזיזות ורשלנות. בעקבות ההרשעה הוטל על הנקבל עונש של 4 חודשי מאסר שירוצו בעבודות שירות.

יש לציין כי במהלך הדיון בביהמ"ש המחוזי הוצע לנקבל לקבל אחריות ולהודות בביצוע העבירה לפי סעיף 338 (7) ואז לא יורשע אלא יבצע עבודות לתועלת הציבור.

לב. וועדת המשמעת שדנה בעניינו של ד"ר סטולוביץ המליצה על אמצעי משמעת של התראה וזו אכן אומצה ע"י כב' השופט בדימוס ז"ל. ז"ל.

לג. משכך נראה לנו כי לא יהיה זה מידתי להטיל על הנקבל את אמצעי המשמעת המבוקש ע"י ב"כ הקובל במיוחד נוכח העובדה שביום האירוע, לא היה הנקבל שותף להרדמה ו/או לטיפול במנוח.

לד. על וועדות המשמעת, לשאוף ככל האפשר לאחידות באמצעי המשמעת עליהם הן ממליצות אל מול עבירות דומות. משכך אנו סבורים כי הבקשה להטיל על הנקבל חמש שנות התלייה אינה מידתית ואינה פרופורציונלית להחלטות אחרות והמלצות אחרות של וועדות המשמעת כפי שפורטו לעיל.

לה. בפני הוועדה הובאו גם ראיות למצבו הרפואי של הנקבל, גילו המתקדם וכן המלצות על פעילותו בעבר. יש עוד להוסיף כי הנקבל אינו עובד מזה מספר שנים וכיום מתפקד כשומר בקניון.

לו. באשר לטענה כי הקובל לא נקט באמצעי המשמעת הקיים בסעיף 44א לפקודה, הרי שיש לומר כי סעיף זה לא קיים בפקודה וכי הוא קיים בפקודת הרופאים בלבד. מכאן שהקובל לא היה מוסמך לעשות שימוש בסעיף זה.

לז. לאור כל אלה ונוכח הודיית הנקבל וקבלת האחריות המלאה על מעשיו והפנמתם, אנו ממליצים על התליית רישיונו של הנקבל מלעסוק ברפואת שיניים לתקופה של 18 חודשים.

עו"ד משה ארד – חבר

ד"ר חיים נוימן – חבר

ד"ר דוד ילון – יו"ר,