

6.3.2012

לכבוד
שר הבריאות

בענין:

ד"ר בעז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ע"י באת כחו,
עוה"ד שרה שר לב מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי משרד
הבריאות, ירושלים

הקובל

נגד

ד"ר סבטלנה לופו ת.ז. [REDACTED] רופא מורשית, בעלת רשיון לעסוק ברפואה
מס' [REDACTED] ובעלת תואר מומחית בהרדמה, ע"י ב"כ עוה"ד שמעון וייס

הנקבלת

**דין וחשבון לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז – 1976**

1. הקובלנה –

1.1 ביום 26.5.2009, הגיש דר' בועז לב המשנה למנהל הכללי של המשרד הבריאות קובלנה מתוקנת, כנגד הנקבלת, על כי היא גילתה רשלנות חמורה במילוי תפקידה כרופאה מורשית וכן הורשעה בעבירה של הריגה לפי סעיף 298 לחוק העונשין, התשל"ז – 1977 (להלן – **הקובלנה**). זאת כאמור בסעיפים 41(3) ו- 41(5) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז – 1976 (להלן – **הפקודה**).

הקובלנה המתוקנת הוגשה לאחר שהנקבלת הורשעה כאמור.

1.2 על העומד ברקע הקובלנה -

1.2.1 הנקבלת מרצה כיום עונש של שמונה שנות מאסר בפועל, אשר נגזר עליה, ביום 21.5.2009, לאחר שהורשעה, ביום 19.3.2009, על יד בית המשפט המחוזי בתל-אביב יפו (ת.פ. 40016/07), בעבירה של הריגה כאמור לעיל.

בית המשפט העליון דחה, ביום 31.8.2012, את ערעור הנקבלת על הכרעת הדין ועל גזר הדין (ע"פ 4512/09).

1.2.2 ברקעה של הרשעת הנקבלת, פרשה מסמרת שיער, שהסתיימה במותה של ילדה כבת שלוש וחצי שנים, שארע במהלך ניתוח לתיקון פזילה, שבוצע ביום 2.6.2005, כאשר הנקבלת שמשה בו כרופאה מרדימה. מהכרעת הדין עולה כי:

הנקבלת החלה להרדים את הילדה, לקראת ניתוח לתיקון פזילה, באמצעות הזרמת גז מרדים מסוג הלוטון בריכוז גבוה (5%-4%). הזרמת הלוטון בריכוז כאמור, מביא, לאחר דקות בודדות, לדיכוי שריר הלב ולדום לב ולפיכך, לאחר שהמנותח נרדם, על המרדים להפחית את ריכוז ההלוטון לריכוז של 1.5%-1%, ולהזרים הלוטון בריכוז זה למשך יתר זמן הניתוח. הנקבלת לא הפחיתה כנדרש את ריכוז ההלוטון, עניין זה גרם לדום לב, שהביא להפסקת אספקת החמצן למוחה של הילדה ולמותה.

במקביל להזרמת ההלוטון, חיברה הנקבלת את הילדה למכשיר הנשמה ומוניטור, לשם מעקב אחר מצבה במהלך הניתוח. לאחר שהסתיים שלב ההרדמה, הכינה עצמה המערערת לשינה והלכה לישון באופן מכוון. זאת לאחר שהנקבלת החלישה את עוצמת צליל הפעולה של המוניטור (הכוונה לצליל דופק הלב הנשמע בכל מהלך הניטור של המנותח), מעצמה של 3 (בסולם של 1 עד 10), לעוצמה של 1 וכן ניתקה את צליל האלרם, שהוא התראה קולית של המוניטור, הפועל כאשר אחד הפרמטרים המנוטרים חורג מתחום התקין.

כארבעים דקות לאחר תחילת הניתוח, נדם ליבה של הילדה ורק לאחר מכן הבחינה בכך אחות שנכחה בחדר הניתוח. האחות קראה לנקבלת ולאחר שזו בדקה וידאה שלא מדובר בכשל בחיבור המוניטור לילדה, הניתוח הופסק והוחל בפעולות החייה. אף שבעקבות זאת חזר ליבה של הילדה לפעום, היא לא שבה עוד להכרה, לאור הנזק המוחי החמור שנגרם כפועל יוצא מהפסקת הזרמת החמצן למוח.

בית המשפט מציין כי מעבר לעובדה שהנקבלת לא הפחיתה את ריכוז ההלוטון ואף חמור מכך הוא, שהנקבלת נקטה בפעולות הכנה לשינה, כאשר הפחיתה את צליל המוניטור, ניתקה את האלרם ולא הסתכלה כלל על מסך המוניטור. עוד קבע בית המשפט שהנקבלת היתה מודעת לכך שהיתה עייפה, אלא שהיא בחרה שלא לנצל את הזמן הפנוי, בלילה שקדם לניתוח, לשינה.

בהכרעת הדין נקבע כי במעשיה ביטאה הנקבלת אדישות ברורה לגורל הילדה, או לכל הפחות קלות דעת תוך נטילת סיכון בלתי סביר באשר לאפשרות גרימת מותה של הילדה, באמרו: "מאחר שהנאשמת לא נרדמה באקראי ובחטף. אלא הכינה עצמה לשינה... הרי יש בכך משום אדישות ברורה לגורל המנותחת. והנאשמת ביצעה מעשה של פזיזות שמתבטאת לא רק באדישות. אלא גם בקלות דעת תוך נטילת סיכון בלתי סביר באשר לאפשרות גרימת מותה של הילדה. ומתוך מודעות לאפשרות של תוצאה קטלנית..." (עמ' 11 להכרעת הדין).

1.2.3 למען שלמות התמונה יצויין כי, מאז המקרה, הנקבלת חדלה לעסוק בהרדמה, הן מרצונה וכן בהתאם להחלטות שקיבל מנכ"ל משרד הבריאות, בהתאם להוראות סעיף 44א' לפקודה, אשר הגביל את עסוקה של הנקבלת ברפואה, באופן שיאסר עליה לעסוק בהרדמה. בעקבות הפרשה, הנקבלת פוטרה מעבודתה ולא עלה בידה למצוא מקום עבודה חלופי, משך כשנתיים. לאחר מכן ועד שהחלה לרצות את המאסר, עבדה הנקבלת כרופאה באזור ים המלח ועסקה בעיקר ברפואה דחופה במטיילים שהגיעו לאזור.

2. הוועדה -

אנו הח"מ, מוננו על ידך, לפי הוראות סעיף 44 לפקודה, לדון בקובלנה.

3. ההליך בפני הוועדה -

3.1 הדיון בקובלנה התקיים בימים 19.6.2011 ו- 1.11.2011 בנוכחות הנקבלת ובאי כח הצדדים.

מטעם הנקבלת הוגשה לוועדה שורה ארוכה של מכתבי המלצה וחוות דעת, מטעמים של מטופלים ובני משפחה של מטופלים, כמו גם מטעמים של רופאים: הן כאלה שעבדו במחיצתה, והן מי שהיו ממונים עליה, במהלך כשלושים שנות עבודתה כרופאה מרדימה.

כך גם העידו בפני הוועדה פרופ' גביראל גורמן, ד"ר חגית נגר, ד"ר דורית אוטרמסקי, פרופ' מלר והאחות אילנה בן עמי.

מדברי העדים, כמו גם מהעולה ממכתבי ההמלצה, למדנו כי הנקבלת זכתה להערכה רבה, על עבודתה כרופאה מרדימה. דברי העדים, כמו גם האמור בכתבי ההמלצה, משבחים את מקצועיותה של הנקבלת כרופאה מרדימה ובעיקר בתחום הרדמה בילדים, כמו גם בטיפול בכאב, ומציינים את היותה חלוצה בתחום ההרדמה והטיפול בכאב. מהמכתבים ומדברי העדים עולה, כי הנקבלת עבדה ללא לאות שעות ארוכות והקפידה בעבודתה על קלה כחמורה, גם כאשר נדרש לעבוד ברציפות שעות ארוכות. עוד למדנו על מסירותה הרבה למטופלים, כמו גם נכונותה להענות לכל פנייה של המטופלים ובכל שעה המכתבים והעדים עמדו על אופיה הטוב של הנקבלת, על יכולתה לשמור על קור רוח ותפקוד מקצועי ברמה גבוהה, בכל מצב וכן על תרומתה לרווחתם של מטופליה.

ראוי לציין כי בין מכתבי ההערכה, גם מכתבים של תושבים בנווה זוהר, שהנקבלת טיפלה בהם, עד שהחלה לרצות את תקופת המאסר.

העד פרופ' גורמן גם עמד בדבריו על כך, שהחלטה שמשמעה כי הנקבלת לא תוכל לשוב ולעסוק בתחום התמחותה, גם לאחר שתסיים לרצות את תקופת המאסר משמעה למעשה ענישה של ציבור המטופלים, גם על רקע המחסור החמור במרדמים בכלל ובמרדמים בעלי נסיון וידע כזה של הנקבלת, בפרט.

הנקבלת העידה במהלך הדיון ומדבריה ניכר היה שהיא נרגשת ומצויה במצוקה קשה.

מדבריה עלה שהיא נולדה ברומניה, בשנת 1955, כי אביה היה רופא ילדים ואמא היתה רוקחת. הוריה של הנקבלת התגרשו ואמא היא שגידלה את הילדים. הנקבלת סיימה ברומניה את לימודי הרפואה, נשאה, עלתה לישראל, בשנת 1984, והתמחתה בהרדמה.

הנקבלת הפנתה את הוועדה לאמור במכתב ההמלצה של פרופ' גולדמן המפרט את תקופות עבודתה בישראל כדלקמן:

בשנים 1984 עד 1991, עבדה הנקבלת כמתמחה בהרדמה בבית החולים סורוקה והמשיכה לעבוד שם כרופאה מרדימה בכירה, עד לשנת 1994;

בשנים 1994 עד 1995, עבדה הנקבלת כרופאה מרדימה בכירה, בבית החולים לילדים שניידר;

בשנים 1995 עד 1997, עבדה הנקבלת כרופאה מרדימה בכירה, בבית חולים איכילוב;

בשנים 1997 עד 1999, עבדה הנקבלת כרופאה מרדימה בכירה, בבית החולים באשקלון;

ובשנים 1999 עד 2005, עבדה הנקבלת כרופאה מרדימה בכירה, בבית החולים אסותא.

הנקבלת עמדה על כך שהיא נמנתה על קבוצת מרדמים שיזמו ואף נאבקו על כך שבישראל ייושמו שיטות חדשות, בתחום ההרדמה והטיפול בכאב, שהפכו בינתיים לנחלת הכלל. במקביל לעבודה מאומצת הנקבלת למדה שיטות שונות במטרה לסייע לחולים אונקולוגיים הסובלים מכאב כרוני, ובהן: היפנוזה ודיקור.

מדברי הנקבלת עלה כי, בשונה ממרבית הרופאים שהתמחו בתחום ההרדמה, היא עוסקת בתחום זה מתוך בחירה, הואיל והיא רואה בעיסוק בתחום זה אתגר חשוב. זאת גם ובעיקר כאשר מדובר בילדים. כך לדבריה היא עברה לעבוד בבית החולים שניידר, במטרה לפתח שם את תחום ההקלה על כאב פוסט כרוני בילדים.

הנקבלת העידה כי, במקביל לעבודתה, היא הקדישה רבות להעמקת הידע והלימוד בתחום התמחותה וכי אף עתה, בהיותה במאסר, החומר היחיד שהיא קוראת הוא האינגלנד ג'ורנל אופ מדיסין.

הנקבלת עמדה על כך שהיא זכתה להערכה רבה בעבודתה, כי נהגו להפנות לטיפול מקרים בעיתיים, כי מקרה זה עומד בניגוד מוחלט לאופי עבודתה, במהלך כמעט שלושים שנים, בהם טיפלה במאות ואף אלפי מקרים (כאשר בתוכנית יומית נהוג להרדים כעשרה ילדים).

ניכר היה בנקבלת שהעיסוק בהרדמה מאוד חשוב לה.

הנקבלת עמדה על כך, שמעבר לטראומה הקשה שנגרמה למשפחת הילדה, מדובר בטראומה קשה גם מבחינתה ומבחינת כל צוות בית החולים וכי בעקבות הפרשה חרב עולמם של הורי הילדה, אך במקביל לכך גם חרב עולמה ועולמם של בני משפחתה.

3.4 משהרשעת הנקבלת בעבירת הריגה, כמו העובדות שנקבעו בהליך הפלילי, אינם שנויים במחלוקת, התמקד הדיון בשאלה מהו אמצעי המשמעת הראוי בנסיבות העניין.

ב"כ הקובל טענה -

בקביעת העונש המשמעת, ראוי לתת את הדעת לשיקולים אלה:

(א) מעבר לכך שהיא לא הפחיתה את ריכוז ההלוטן שהוזרם לילדה, במרכז הרשעתה של הנקבלת, עמדה העובדה שהנקבלת הלכה לישון, במהלך הניתוח, באופן מכוון והכינה עצמה לשינה, התכסתה בסדין ולקחה לידה ספר. זאת גם לאחר שהנקבלת הפחיתה עד למינמום את צלילי המוניטור וכבתה את האלרם, כך שלא ניתן היה לשמוע את צלילי המוניטור שנועדו ללמד על קיומה של בעיה בית המשפט גם ראה בחומרה את העובדה שהנקבלת, שערב הניתוח הנקבלת סיימה את עבודתה בשעה 23.00, במקום לנצל את הזמן הנותר לשינה, עסקה בקריאה עד לשעה 03.00 בבוקר הניתוח. בהכרעת הדין, מציין בית המשפט, לאור עדויות של רופאים על כך שבעבר כבר העירו לנקבלת על כך שגרמה במהלך ניתוחים, כאשר בהיותה מודעת לבעיה, היא לא נקטה צעד כל שהוא על מנת לשמור על ערנות בזמן הניתוח, אף שניתוח ילדים מצריך ריכוז גדול יותר והאחריות על הרופאים מוגברת, כיוון שהסיכון הנשקף לידל בניתוח, גדול מזה הנשקף למבוגר.

(ב) בהכרעה הדין צויין גם כי, מעבר לכך שהנקבלת החלישה את צלילי המוניטור, משהנקבלת פנתה לישון, היא גם לא עקבה אחר הנתונים המופיעים על הצג של המוניטור, כמתחייב מתפקידה כמרדימה ולפיכך העובדה שלובה של הילדה חדל לפעום התגלתה רק בשלה מאוחר, על ידי האחיות שנטלה חלק בניתוח.

עוד צויין בהכרעת הדין, שגז ההלוטן הוזרם לגופה של הילדה, בריכוז גבוה, במשך 45 דקות, בעוד שאם הנקבלת היתה פועלת כמתחייב מתפקידה, ניתן היה לעמוד על כך שהנקבלת לא הפחיתה את ריכוז הגז כנדרש, כבר בתום 2 דקות לאחר תחילת הזרמת הגז בריכוז גבוה, שאז היה מופעיל צליל האלרם.

(ג) מדובר במקרה חריג, שלא ניתן להתייחס אליו כלמקרה רשלנות רגיל. בשונה ממקרי רשלנות אחרים המסתיימים במות המטופל, בהם לא נהוג להאשים את הרופא בהריגה, הנקבלת הורשעה בהריגה. חריג לכלל ארע במקרה קודם אחד, בקשר לד"ר יקירביץ', שהורשע, בין היתר בהריגה¹. דא עקא שבית המשפט בהכרעת הדין מציין שמקרה זה חמור יותר. בעניין יקירביץ' דובר באי הארכת חיים של שתי מטופלות שהיו במצב קשה לאחר ניתוח לב, כאשר ד"ר יקירביץ' האמין שלא ניתן להציל את חייהן, בעוד שבמקרה זה מדובר בילדה שעברה ניתוח שגרתי, שאינו כרוך בסיכונים מיוחדים. על רקע זה, גם מציין בית המשפט העליון, בפסק דינו בערעור הנקבלת, כי הנקבלת, אשר היתה מופקדת על חייה של הילדה, מעלה בתפקידה כרופאה והלכה לישון במהלך ניתוח תוך שהיא מפגינה זלזול בערך המקודש ביותר, חיי אדם.

¹ ע"פ 7193/04 ד"ר ולדימיר יקירביץ' נ' מדינת ישראל, לא פורסם.

לאור כל האמור לעיל, מן הראוי להרחיק את הנקבלת מהעיסוק ברפואה ולבטל את הרשיון שניתן לה לעסוק ברפואה. זאת גם לאור הצורך להעביר מסר ברור, לעוסקים ברפואה, כמו גם לציבור על מנת לשמור על אמון הציבור בעוסקים במקצוע.

לעניין זה נאמר בפסיקה בעניין אדגר סבין², כי בעיצוב התגובה העונשית המשמעתית יש לתת ביטוי הולם לכך שמעשיו הבלתי ראויים של רופא יש בהם כדי להשפיע על העוסקים ברפואה כמו גם על כלל הציבור וכן להעביר מסר ברור לכללי האסור והמותר במסגרת פעילותו המקצועית של הרופא.

כך גם נפסק, בעניין ליביו ליאור³ כי השיקול המרכזי בקביעת הענישה המשמעתית הוא אינטרס הציבור, כאשר השיקולים הספציפיים הנוגעים לעבריו המשמעת, הם עניין משני שיש לשקול, אם בכלל.

ב"כ הנקבלת טען –

(א) הנקבלת בחרה בתחום ההרדמה בראותה בו אתגר חשוב ואף זכתה להערכה רבה על עבודתה המקצועית. על כך ניתן לעמוד ממכתבי ההמלצה הרבים שהוגשו לוועדה ומעודויות רופאים בהליך זה ובהליך הפלילי, כאשר רופאים בכירים מציניים כי הנקבלת היא רופאה מעולה, כי הם סמכו עליה בעיניים עצומות עד כי אחד מהם העיד כי היה מפקיד בידיה הנאמנות והמקצועיות, את עצמו ואף את ילדיו.

יש ליזכר שמקצוע ההרדמה טומן בחובו סיכונים מאוד גבוהים, כאשר המרדים הוא זה שעליו מוטלת האחריות לחייו של המטופל.

מדובר במי שהקדישה את חייה לעבודתה, למטופליה ולמקצוע ההרדמה והשקיעה מעבר לכל המקובל על מנת להעמיק את ידיעותיה בתחום זה, כאשר גם בהיותה במאסר, היא עושה להעמקת הידע המקצועי שלה.

על גישתה של הנקבלת לעבודתה ועל אופייה, ניתן ללמוד גם מהעובדה שבעקבות המקרה, הנקבלת קיבלה על עצמה לעבוד, באזור ים המלח, במתן טיפול חירום למטיילים ובמתן טיפול לתושבי המקום. זאת עשתה הנקבלת בתנאים מאוד קשים כאשר היא נאלצה לגור, בחוס הכבד, בקרואן, כמי שנאחזת בעיסוק ברפואה, היקר לה, לאחר שעולמה חרב עליה. כך גם במהלך המאסר עושה הנקבלת ככל יכולתה לסייע לאסירים, גם אם לא ניתן לה לעשות כן בתחום הרפואי.

(ב) עובדות המקרה נקבעו בפסיקה חלוטה ולפיכך לא ניתן לחלוק עליהן. יחד עם זאת הממצאים שנקבעו כאמור, לא מתיישבים עם השכל הישר. לא יעלה על הדעת שרופא יתיישב, בחדר ניתוח, מכוסה עם ספר בידו וישן שינה עמוקה מרגע שהתחיל ניתוח, מה גם שמן הראיות שעמדו לנגד עיני בית המשפט ברור שהנקבלת נקטה בפעולות נוספות, הקשורות לתפקידה, מעבר להזרמת גז האלוטלן.

מדובר בשרשרת של אירועים שהחלו בטעות של הנקבלת, כאשר שכחה להפחית את ריכוז ההלוטן וכי טעות מסוג זה קורית, לא פעם, כאשר הרופא המרדים עוסק בפעולות נוספות הקשורות להרדמה.

הנמחת צליל המוניטור, נעשתה על מנת ליצור תנאים נוחים למנתח עצמו, כאשר בנסיבות העניין משדובר בניתוח פשוט שבו היה מעורב מנתח יחיד, רמת הצליל הנמוכה הספיקה על מנת לשמוע את המוניטור במקרה הצורך.

כך גם טען ב"כ הנקבלת כי צליל ההרתאה לא נשמע מסיבה לא ברורה וכי לא מתקבל על הדעת שהנקבלת לא ישנה בלילה שלפני הניתוח, לאחר יום עבודה ארוך ועמוס.

(ג) יש לתת את הדעת לכך שבעקבות המקרה, הנקבלת עצמה, בחרה להגביל את תחום עיסוקה ושלא לעסוק בהרדמה עד לסיום ההליך הפלילי.

² ע"א 50/91 ד"ר אדגר סבין נ' שר הבריאות פד"י מד (1), 27.

³ ע"א 10797/04 ד"ר ליביו ליאור נ' שר הבריאות ואח', פד"י נט(3), 357.

(ב) מדובר במקרה חריג ויוצא דופן. לא מדובר במי שפעלה מתוך שיקולי רווח או תאוות בצע וודאי שלא מדובר בכך שהנקבלת פעלה בכוונת מכוון להביא לתוצאה הטראגית.

(ג) הנקבלת חוותה טראומה קשה שאינה מרפה, היא אבלה עד היום על מות הילדה, היא נושאת בעונש כבד ומרצה תקופת מאסר מאוד ממושכת.

לאור כל האמור לעיל, לא יהא זה מוצדק לשלול לחלוטין את רשיונה של הנקבלת לעסוק ברפואה. בקשת הנקבלת היא כי יותר לה להמשיך ולעסוק ברפואה, לאחר שתרכה את העונש הפלילי, גם אם עיסוקה יוגבל בדרך כלשהי, כגון: כי יאסר עליה לעסוק בהרדמה

4. המלצת הוועדה –

4.1 נקדים ונבהיר כי איננו סבורים שניתן לקבל את טענות ב"כ הנקבלת, בכל הנוגע לעובדות העניין. טענות דומות שהועלו מטעם הנקבלת, נדחו מכל וכל בהכרעת הדין וערעור הנקבלת על הכרעת הדין, נדחה.

די אם נציין מעט ממה שנאמר בהכרעת הדין:

"...במקום שהיא תהיה הראשונה שתבחין באותו ההתראה היוזאליים במוניטור...שכן זהו תפקידו של המרדים. ישבה על כסאה מבלי להבחין כלל במוניטור...כל הנסיבות הללו מצביעות על כך שאכן הנאשמת נרדמה. לאחר שהכנינה עצמה לשנייה. והתעלמה מכל האורות האדומים המתריעים על סכנה. יתרה מכך כאמור. הנאשמת השתיקה את קולות האלרם באופן שלא יפריעו לה והחמיצה בכך את ההזדמנות לפחות לשמוע את קולות ההתראה. אם לא לראותם במסך המוניטור."

עוד נאמר בהכרעת הדין: **"...רשלנותה אינה מצטמצמת לאי סגירת ברז ההלוטן בלבד. שאז הייתה מורשעת בגרימת מוות ברשלנות בלבד. אלא אחריותה היא מעבר לכך. היא הכנינה עצמה לשנייה. נרדמה לא לפני שהשתיקה את האלרמים והחלישה את עוצמת הביפים במוניטור. לא הסתכלה כלל על מסך המוניטור ואילו הייתה עושה כן – הייתה מונעת את כל האירוע הטראגי הרבה לפני שהתרחש."**

לא למותר לציין כי כעולה מכרעת הדין, אף הגורם לשתיקת האלרם, נעוץ במעשה או במחדל של הנקבלת.

4.2 העובדות החד משמעיות שנקבעו בהליך הפלילי הן, ככל הידוע לנו, מהחמורות שנדונו בהליך משמעותי, בקשר להתנהלות מקצועית של רופא. המדובר ברפואה מנוסה ובעלת ידע נרחב בתחום ההרדמה, שפעלה בניגוד מוחלט לאחריות המוטלת עליה, ובניגוד מוחלט מהמתבקש ומצופה מרופא מרדים, מן השורה.

הצדדים התייחסו בטיעוניהם, למקרה הקודם שבו הורשע רופא בהריגה בשל התנהלותו במהלך עבודתו. ראה לעיל בחלק טענות ב"כ הקובל לעניינו של ד"ר יקירביץ'. שם אמנם דובר במי שהורשע בשורה של מעשים חמורים, במספר מעשים של פזיזות ורשלנות רפואית, בעבירות של שוחד וסחיטה וכן בשני מעשים של הריגה. דא עקא שבשונה ממקרה זה, מעשי ההריגה שד"ר יקירביץ' הורשע בהם, מתייחסים להפסקת פעילות רפואית בחולים שד"ר יקירביץ' האמין שאפסו סיכוייהן לחיות.

בגזר הדין התייחס בית המשפט להשוואה למקרהו של ד"ר יקירביץ' באמרו כי בשונה ממנו **"כאן מדובר בילדה קטנה. שנכנסה לניתוח פשוט ושגורתי שלא היה אמור להיות כל סיכון בצידו. ובמקום לצאת ילדה שמחה ומלאת חיים כפי שנכנסה לניתוח. יצאה עם דום לב עד שנפטרה כתוצאה מכך."**

אף אנו סבורים, בלא להמעיט מחומרת מעשיו של ד"ר יקירביץ', כי לא ניתן ללמוד ממקרה זה לעניינו.