

05.12.12

וועדה מיוחדת לפי סעיף 47(א) לפקודת רופאי השיניים(נוסח חדש) התשל"ט-

1979

## הכרעת דין

בעניין:

ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל, משרד הבריאות באמצעות בכ', עו"ד שרה שרלב  
ועו"ד יונתן ברג מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי, משרד הבריאות  
ירושלים.

הקובל

נגד

דר' בלאיש אריק יוסף [REDACTED] רופא שיניים מורשה, בעל תואר מומחה  
בכירורגית פה ולסת, [REDACTED] ע"י בכ' עו"ד עירן קייזמן.

הנקבל

1. הקובלנה-

ביום 14,01,2010 הגיש ד"ר בועז לב המשנה למנכ"ל של משרד הבריאות,  
קובלנה נגד הנקבל(להלן הקובלנה) ואשר על פיה הנקבל גילה רשלנות חמורה  
במילוי תפקידו והתנהגות שאינה הולמת רופא שיניים מורשה כאמור בסעיף  
45(1) ו- (3) לפקודת רופאי השיניים ( נוסח חדש ), התשל"ט- 1979 ( להלן –  
הפקודה) וזאת בקשר לטיפול במתלוננת [REDACTED]

## 2. הוועדה –

שר הבריאות מינה וועדה שחבריה היו דר' תרצה רמון יו"ר, דר' חגי סלוצקי, ועו"ד יגאל חיות. לדון בקובלנה האמורה (להלן-הוועדה).  
הועדה קיימה חמישה דיונים בתאריכים כדלקמן: 9.9.2006, 5.12.2010, 31.03.2011, 18.07.2011 ו- 9.11.2011.  
בדיונים הופיעו בפניה עו"ד שרה שרלב, עו"ד יונתן ברג, בכ' הקובל ועו"ד עירן קייזמן בכח' הנקבל.

## 3. האירועים שברקע הקובלנה:

3.1 ביום ה-20.11.2005 נבדקה [REDACTED] (להלן: "המתלוננת") ע"י הנקבל במרפאתו בירושלים (להלן: "המרפאה"), בדיקה קלינית ורנטגנית. לאחר הבדיקה המליץ הנקבל לעקור בלסת התחתונה באיזור האחורי דדו- צדדית שלוש שיניים מכל צד, ומיד לאחר העקירות להחדיר ארבעה שתלים בכל צד של הלסת התחתונה, וזאת מתוך כוונה למנוע נסיגת חניכיים.

3.2 ביום 18.01.2006 הגיעה המתלוננת למרפאת הנקבל, שעבד ללא סיעת. יצויין כי עבודה ללא סיעת מגדילה מאוד את הסיכון להעברת זיהומים ונוגדת את נוהל בריאות השן 1.3 וכן את נוהל בריאות השן 2.1 שלפיו "רופא שיניים יטפל במתרפא רק בנוכחות סיעת".

3.3 הנקבל החל בטיפול כירורגי בלסת התחתונה משמאל. במהלך הטיפול ביקש הנקבל מהמתלוננת לסייע לו ולאחוז בכלי טיפול שונים. במהלך הטיפול חשה המתלוננת בכאב חד בלסת ודיווחה זאת לנקבל ובתגובה נתן לה זריקות נוספות לאלחוש מקומי.

3.4 הטיפול נמשך כשעה וחצי, בתום הטיפול חשה המתלוננת ברע היתה מסוחררת ומטושטשת. לאחר הטיפול הנקבל לא ביצע צילום רנטגן במרפאתו לבדיקת מקום השתלים ולא הפנה את המתלוננת לצילום רנטגן פנורמי. הנקבל

נתן למתלוננת מרשם לטיפול אנטיביוטי ואמר לה לחזור לביקורת כעבור שבועיים.

3.5 לאחר הטיפול המתלוננת בקשה מבעלה להגיע לאסוף אותה מפתח המרפאה לביתה שבבאר שבע. במהלך הנסיעה חשה המתלוננת ברע, הייתה מסוחררת ומטושטשת, במהלך הלילה הקיאה המתלוננת מספר פעמיים.

3.6 בבקר למחרת ב- 19.01.2006 התקשרה המתלוננת לנקבל וסיפרה לו על שעבר עליה ועל מצבה הקשה, הסחרחורות וההקאות וכן על חוסר התחושה בשפה ובסנטר משמאל. הנקבל הסתפק בכך שהמליץ למתלוננת לפנות לקופ"ח ולבקש שיחליפו לה את סוג האנטיביוטיקה. בקשר לחוסר התחושה בסנטר הנקבל מסר כי מדובר בתופעת לוואי שגרתית אשר תחלוף תוך מספר ימים.

3.7 ההקאות חלפו אך המתלוננת המשיכה לסבול מכאבים עזים, חולשה, סחרחורות, חום ואי-נוחות. לאחר מספר ימים המתלוננת התקשרה שוב לנקבל ותארה לו את מצבה והוסיפה כי היא סובלת מנפיחות עזה בפנים ואף מתחושה של הרדמות בחלק השמאלי של הפנים. הנקבל לא התייחס לתלונותיה של המתלוננת וקבע כי המצב "מצויין ותוך שבועיים הכל יחלוף".

3.8 מאחר ומצבה הרפואי לא השתפר, ביום 30.01.2006 הגיעה המתלוננת למרפאתו ושוב הנקבל עבד לבדו ללא סייעת. לאחר בדיקה קצרה, קבע הנקבל כי מצבה מצוין ויש להוציא את התפרים.

3.9 מאחר ומצבה של המתלוננת לא השתפר, ביום 6.02.2006 פנתה שוב לנקבל טלפונית ומסרה לו על מצבה הגרוע. הנקבל בקש מהמתלוננת לבצע צילום במכון "אור השן" וזאת מאחר ולא ביצעה כל צילום לאחר ההשתלה. המתלוננת בקשה לעשות את הצילומים באותו יום במכון, בירושלים וביצועה צילום רנטגן פריאפיקלי של השתלים. טכנאית הרנטגן אמרה למתלוננת כי לדעתה קיימת בעיה עם השתלים. באותו היום הניחה המתלוננת את צילום הרנטגן במרפאתו של הנקבל. כעבור יומיים לאחר שהנקבל לא יצר קשר עם

המתלוננת, יצרה המתלוננת קשר עם הנקבל והוא הודיע לה כי צילומי הרנטגן מצוינים.

3.10 המתלוננת המשיכה להרגיש רע מאוד, והחליטה לפנות לרופא השיניים הקבוע שלה במכבי- דנט בבאר- שבע, דר' צבי קרביץ, ביום 16.02.2006 ביצעה המתלוננת צילום פנורמי, ולאחר שדר' קרביץ בדק את הצילום הפנה אותה בדחיפות למחלקת פה ולסת בבי"ח סורוקה.

3.11 ביום 26.02.2006 נבדקה המתלוננת ע"י פרופ' ל. בודנר בבי"ח סורוקה אשר הפנה אותה מיידית לביצוע צילום סי-טי של הלסת התחתונה לאחר הצילום קבע פרופ' בודנר כי ישנם מספר מוקדי זיהום בפה. אחד השתלים לוחץ על עצב הלסת התחתונה משמאל ולכן נוצרה הבעיה התחושתית עוד הוסיף כי נפגעה שן סמוכה לשתלים ניב תחתון משמאל 33. פרופ' בודנר קבע כי יש צורך להוציא את כל השתלים בנוסף לכך לעקור את שן 33. כמו כן, כתוצאה מהזיהום הממושך בלסת עצם הלסת נפגעה בצורה משמעותית ויש חובה לבצע השתלת עצם ורק לאחר שהעצם תיקלט יהיה ניתן לחזור על ביצוע השתלים.

3.12 ביום 8.03.2006 בהרדמה כללית נותחה המתלוננת בבי"ח סורוקה. ארבעת השתלים שהחדיר הנקבל הוצאו וכן נעקרה שן 33. לאחר התאוששות מהניתוח פנתה המתלוננת לדר' קרביץ ב"מכבי דנט" אשר ביצע תותבת חלקית על בסיס פלסטי לשיקום זמני של חוסר השיניים בלסת תחתונה משמאל.

3.13 ביום 16.03.2006 הגשה תלונה למשרד הבריאות. במהלך בירור התלונה הוגשו תיק הרפואי והרשומים של הנקבל בעניין של המתלוננת. מהרישומים עולים הליקויים הבאים: לא נמצא ברשומה הרפואית מידע על הטיפול, על עברה הרפואי של המטופלת, אבחון נוכחי והוראות טיפול, כמו כן אין תיעוד ברשומה של פגישה של המתלוננת עם הנקבל בתאריך 20.11.2005 כאשר היא נבדקה ונקבעה תכנית הטיפול כמו כן לא מתועדות שיחות הטלפון בהן המתלוננת התלוננה על הבעיות שהופיעו לאחר הטיפול.

3.14 מהעובדות האמורות לעיל עולה כי הנקבל גילה רשלנות חמורה והתנהגות

שאינה הולמת מורשה לריפויי שיניים כאמור בפקודה, בכך שהוא :

א.ביצע טיפול דנטלי כירורגי מורכב ללא עזרת סייעת בניגוד לנוהלים של אגף לבריאות השן של משרד- הבריאות.

ב. לא ביצע את הבדיקות הנחוצות לאבחון מלא ולקביעת תכנית הטיפול, מהצילום הפנורמי שנבדק ע"י הנקבל לפני הטיפול ניתן היה לאבחן, כי השורש של שן 37 קרוב לתעלה המנדיבולרית, והיה מקום לבצע גם צילום סי-טי אשר עשוי היה להועיל בתכנון הטיפול וכדי שתצומצם סכנת הפגיעה בעצב בעת החדרת השתלים.

ג. לא נקט בכל אמצעי הזהירות המתבקשים על מנת למנוע פגיעה בעצב המנדיבולרי בעת החדרת השתלים ולצמצם את הסבל שנגרם כתוצאה מהפגיעה לאחר שקרתה, היה על הנקבל לבצע צילום רנטגן מיד לאחר ביצוע ההשתלה כנהוג במקצוע ובכך היה ניתן לאבחן את הפגיעה ולהוציא את השתל הפוגע .

ד. הנקבל לא התייחס כראוי לתלונותיה של המתלוננת במהלך ולאחר הטיפול. המתלוננת חשה בעת הניתוח של הנקבל כאב חד אשר היה יכול להצביע על פגיעה עצבית, אך הנקבל לא התייחס לכך. כמו כן לאחר הטיפול המתלוננת חזרה והתלוננה פעמים רבות בפני הנקבל על כאבים ואי- נוחות, אך הנקבל לא התייחס לתלונות כמצביעות על האפשרות של פגיעה עצבית ולא נקט בצעדים הדרושים כדי לאבחן את מצבה של המתלוננת. הרשם רישומים רפואיים לקויים.

#### 4. ההליך לפני הוועדה:

4.1 הוועדה קיימה חמש ישיבות בישיבה הראשונה שהתקיימה ביום 19.9.2010 הופיעו בפניה עו"ד שרה שרלב בכ' הקובל ועו"ד ערן קייזמן בכ' הנקבל והנקבל ד"ר אריק בלאיש. בפתח הישיבה התבקש בכ' הקובל לתת את תגובת הנקבל לסעיפי הקובלנה בה הוא מואשם.

להלן תגובת הנקבל:

סעיף 1- הנקבל מודה

סעיף 2- תוכנית הטיפול נכונה אבל לא מתוך כוונה למנוע נסיגת חניכיים אלא מתוך כוונה לשקם את הלסת שהייתה חסרת שיניים.

סעיף 3 – מודה בבכך שעבד לא סייעת.

מכחיש משפטית שיש חובה לעבוד עם סייעת במהלך הטיפול

סעיף 4 – מוכחש כולו. הנקבל אכן לא ביצע צילום רנטגן במרפאה לבדיקת מיקום השתלים ולא הפנה את המתלוננת לצילום רנטגן הטענה היא שהוא לא חייב לעשות זאת.

סעיף 5 – מוכחש. מודה כי נתן מרשם לטיפול אנטיביוטי ואמר למתלוננת לחזור לביקורת לאחר שהבצקת יורדת כעבור שבועיים.

סעיף 6 – מוכחש מכל וכל. אנחנו לא יודעים עליו שום דבר. לידיעתנו המידע שפורט בסעיף 6 לא הגיע.

סעיף 7 – אכן התקשרה למתלונן אבל בשום מקום היא לא ציינה שהיא סובלת מחוסר תחושה בשפה ובסנטר משמאל. היא אכן התלוננה על הקאות, ובהתאם הנקבל הפנה אותה לרופא המשפחה משום שהוא חשש שהיא כנראה רגישה באיזשהו אופן לאנטיביוטיקה. נתן לה הוראה להפסיק מייד לקחת את האנטיביוטיקה, לפנות לרופא המשפחה ולהתחיל טיפול אנטיביוטי אחר שלמיטב ידיעתו באמת הועיל וההקאות חלפו. אני מדגיש לא קיבלנו שום מידע על מצב קשה, על סחרחורות, על תחוסר תחושה בשפה ובסנטר משמאל.

סעיף 8 – מוכחש. כל התיאור הדרמטי שמתואר פה לא הגיע לידיעתנו ואנו מכחישים מכל וכל שדווח על תחושה של הרדמות בחלק השמאלי של הפנים. היא אכן התקשרה שוב, היא התקשרה להזמין תור להוצאת תפרים. היא לא דווחה על מצב רפואי כמו שתואר פה בסעיף.

סעיף 9 – ב- 30.01.2006 היא הגיעה להוצאת תפרים. הנקבל אכן התרשם שמצבה טוב באותה עת והוציא את התפרים.

סעיף 10 – אני לא יודע מה טכנאי הרנטגן עשה. מודה כי הוא עבד ללא סייעת והוציא רק את התפרים באותו מפגש.

עקרונית התקיימה שיחת טלפון באותו יום, הנקבל ביקש ממנה לבצע צילום פריאפיקלי לצורך העברתו לחברת הביטוח אשר ממנה את הטיפול עלמנת

שיהיה ניתן לשלם לו עבור הטיפול.המתלוננת דיברה עם הנקבל בטלפון ב –

06.02.2006

והוא אמר לה שצילומי הרנטגן בסדר גמור.

סעיף 11 – אין לנו מידע בנושא כך גם לגבי סעיפים 12,13,14.

סעיף 15 – מוכחש מכל בכל.

זה לא טיפול כירוגי מורכב והעבודה ללא סייעת היא אומנם בניגוד לנוהלים, אבל

זה לא נוהלים שמחייבים אותנו. מוכחשים סעיפים ב,ג,ד. הטענה המרכזית שלנו

שלכל היותר היה כאן סיבוך ידוע כתוצאה מהחדרת שתל לתוך אזור שהוא

מזהם. זאת שיטת טיפול מקובלת וידועה. לגבי סעיף ה אני יודע אתם תחליטו

אם זה עד כדי כך שזה מצדיק רשלנות חמורה.

4.2 בהמשך השיבה הגישה בכל' הקובל מספר ראיות:

ת/1 - נוהל בריאות השן מ- 04.2012 מס' 1.3 .

ת/2 - נוהל בריאות השן מ- 21.12.2005 מס' 1.2 .

ת/3 - רישומים בענייה של [REDACTED], תיק המתרפא שבידי הנקבל.

ת/4 - מכתב הפנייה של ד"ר קרביץ מ- 16.02.2005.

ת/5 - צילום הדמייה מ- 26.02.2006.

ת/6 - רישום של פרופ' בודנר.

ת/7 - תיק של מכבי דנט.

ת/8 - תיק ביה"ח סורוקה.

ת/9 - המלצה לפתיחת הליך משמעת

ת/10 - צילום פנורמי.

ת/11 - דיסק סי.טי

ת/12 - טופס הודעה על תביעה לביטוח.

4.3 בישיבה השנייה שהתקיימה ביום – 05.12.2010 הודיע יו"ר הוועדה ד"ר

משה גורדון כי החליף את יו"ר הוועדה הקודם ד"ר תרצה רמון אשר ביקשה

להתפטר מהוועדה מאחר והיא מכירה את הנקבל.

התביעה העידה מטעמה שני עדים: ד"ר דן דקל רופא שיניים מחוזי במחוז הדרום. את פרופ' בודנר מנהל היחידה לכירוגיית פה ולסת בביה"ח סורוקה ואת המתלוננת [REDACTED]

בכ' הנקבל העיד את הנקבל בלבד.

הוועדה הזמינה עד מומחה מטעמה את ד"ר רן יהלום, סגן מנהל המחלקה לכירוגיית פה ולסת, ביה"ח תל השומר.

4.4 לאחר עיון בעדויות ובחומר הראיות ובסיכומים שהוגשו ע"י הצדדים, על הוועדה היה לבחון ולהחליט האם הנקבל גילה רשלנות חמורה והתנהגות שאינה הולמת רופא מומחה, מורשה לריפוי שיניים כפי שעולה לטענת התביעה מהעובדות שעולות לכאורה מכתב הקובלנה, כפי שעולה מסעיף 15 לקובלנה:

א. לעניין סעיף 15 א' לקובלנה:

להוכחת טענה זו אומר בכ' הקובל בסיכומיו מיום 29.04.2012 כי הנקבל הודה בכך שטיפול בפיה של המתלוננת ללא סייעת וזאת על פי הפרוטוקול מיום – 19.09.2010 עמ' 5 שורה 31. "אכן סעיף זה נכון, הוא אכן עבד ללא סייעת". כך גם העיד הנקבל בעדותו מיום 18.07.2011 בעמ' 43 שורות 2-4. לשאלת בכ' הקובל – אני מבין שבאותו יום לא הייתה לך סייעת השיב הנקבל זה נכון. וכן המתלוננת בעדותה מיום 05.12.2010 בעמ' 29 שורה 23. "הגעתי הוא היה לבד אף אחד לא היה איתו". וכן בעמ' 30 שורות 3-4. "אז אני אומרת לו אין לך סייעת אז הוא אומר לי לא היא בחופשת לידה", בהמשך הוא נתן לי כל הזמן להחזיק כלים ביד.

על כך אומר גם בכ' הנקבל בעמ' 4 לסיכומיו בסעיף 25, כי אין מחלוקת שאת הטיפול ביצע הנקבל ללא סייעת.

לטענת בכ' הקובל ע"פ ת/1 רופא שיניים המורשה לעסוק במקצוע בישראל חייב לעבוד עם סייעת. בכ' הנקבל מסכים כי אין מחלוקת שהנחיות משרד הבריאות קובעות באופן מפורש שרופא שיניים יבצע עבודתו בעזרת סייעת.

המחלוקת בן הצדדים היא האם הנחיות משרד הבריאות מחייבות את רופאי השיניים לעבוד עם סייעת. בכ' הקובל טוען כי לפי הנהלים העבודה ללא סייעת היא אסורה וההנחיות מחייבות, וכי ברפואת השיניים בישראל מקובל מקצועית לעבוד תמיד עם סייעת, במיוחד בטיפולים מורכבים והוא תומך את דבריו בעדותו של ד"ר



רן יהלום פרוטוקול מיום 09.11.2011 עמ' 10, בעמ' 11, בעמ' 24, בעמ' 25 ובעמ' 26.

בכ' הנקבל טוען כי אין מחלוקת שאת הטיפול במתלוננת ביצע הנקבל ללא סייעת. אין גם מחלוקת שהנחיות משרד הבריאות קובעות באופן מפורש, שרופא שיניים יבצע עבודתו בעזרת סייעת אולם בפסק הדין בעניין פלוני נגד ד"ר אבידן ת"א 834/02 פלוני נגד ד"ר אבידן דן קובעת השופטת גילאור בעמ' 9 לפסק הדין: "להנחיות משרד הבריאות ולהנחיות ההסתדרות הרפואית בישראל אין אומנם מעמד סטטוטורי או תוקף משפטי מחייב אך בפירוש יש בהם כדי לתת אינדיקציה על הפרקטיקה הנוהגת אותה עת".

משמעות דברים מפורשים אלו היא ברורה. אין חובה חוקית לעבוד עם סייעת העובדה שהנקבל ביצע את הטיפול ללא סייעת אין בה כשלעצמה להוות רשלנות חמורה או רשלנות בכלל.

#### החלטת הוועדה:

הוועדה סבורה כי הנחיות משרד הבריאות בעניין עבודה עם סייעת אכן מחייבות את רופאי השיניים לעבוד עם סייעת והן נקבעו לצורך קביעת סטנדרטים אחידים וסדרי עבודה תקינים והן קיימות בפרקטיקה הטיפולית הנוהגת, למען בריאות המטופלים. "ויש בהן לתת אינדיקציה על הפרקטיקה הנוהגת אותה עת" דברי השופטת גילאור כנזכר לעיל.

הוועדה סבורה כי עקב הטיפול הכירוגי המורכב אותו נדרש לבצע הנקבל ועקב הסיכון הרב לבריאות המטופל, הצלחת הטיפול ומניעת זיהום. שכתוב בטיפול מעין זה היה על הנקבל חובה להשתמש בסייעת. לפיכך אי נוכחותה של סייעת במקרה זה עולה כדי רשלנות חמורה במילוי תפקידיו של הנקבל כאמור בסעיף 45(3) לפקודה.

לעניין ההכרח, החשיבות ונחיצות לנוכחותה של הסייעת ראה עדותו של ד"ר רן יהלום בפרוטוקול מ 19.11.2011 כאמור לעיל. לאור האמור לעיל הוועדה החליטה להרשיע את הנקבל בהתנהגות שאינה הולמת כאמור בסעיף 45 (1) לפקודה וברשלנות חמורה כאמור בסעיף 45(3) לפקודה.

### ב. לעניין סעיף 15 ב' לקובלנה:

בכ' הקובל טען בסיכומיו כי הנקבל הודה שלא שלח את המתלוננת לביצוע סי.טי לפני קביעת תוכנית הטיפול פרוטוקול מיום 18.07.2011 עמ' 22. לדברי בכ' הקובל נכון שרופא שיניים לא חייב לשלוח כל חולה לסי.טי לפני ביצוע השתלת שיניים, אולם במקרה של המתלוננת לאור המידע שהתקבל מהצילום הפנורמי של המתלוננת על פיו ניתן לאבחן כי שורש שן 37 קרוב לתעלה המנדיבולרית ונכון היה לבצע סי.טי לפני הטיפול. הסי.טי עשוי היה להועיל בתכנון הטיפול כך שתצומצם למינימום סכנת הפגיעה בעצב בעת החדרת השתלים. לעומתו טוען בכ' הנקבל כי על פי עדותו של ד"ר רן יהלום, לשאלת חבר הוועדה, "האם זה חיוני לעשות סי.טי." השיב ד"ר יהלום: "לא. צילום סיטי אינו הכרחי לביצוע השתלות בכלל..." ראה פרוטוקול מיום 09.11.2011 עמ' 10.

### החלטת הוועדה:

הצילום הפנורמי (ת/10) שהמתלוננת מסרה לנקבל היה מתאריך 26.04.2005 (פרוטוקול מ 18.07.2011 עמ' 29). הניתוח שביצע הנקבל היה ב 18.01.2006 כ תשעה חודשים לאחר מכן. בתקופה זו סביר להניח כי התהליך דינמי (של זיהום) בעצם הלסת התקדם ולכן לא בהכרח מה שנראה בצילום שנלקח באפריל 2005 יראה עדכני בצילום מינואר 2006, למשל ספיגת העצם התפשטות המצב הזיהומי, ראה עדות ד"ר יהלום פרוטוקול מ 09.11.2011 עמ' 9 ועמ' 10. הנקבל לא היה צריך להסתמך על הצילום הפנורמי הקיים שהוא כבר לא היה עדכני והיה צריך לשלוח את המתלוננת לפחות לצילום פנורמי עדכני.

גם אם נקבל את הסברה כי לא בכל מקרה צריך לבצע סי.טי, במקרה זה היה הכרח לבצע צילום פנורמי עדכני לצורך קביעת אסטרטגיית הטיפול. הוועדה סבורה כי במקרה זה לא ניתן לקבוע כי צריך היה באופן חד-משמעי לבצע צילום סי.טי.

לפיכך החליטה הוועדה להרשיע את הנקבל בעבירה של התנהגות שאינה הולמת ומזכה אותו מעבירה של רשלנות חמורה.

ג. לעניין סעיף 15 ג' לקובלנה:

לדברי בכ' הקובל המתלוננת העידה כי במהלך הניתוח היא הרגישה לפתע כאב חזק מאד בלסת בעת החדרת השתל בעצם. לפי דברי המתלוננת הנקבל הגיב לכאב זה בהוספת חומר הרדמה (פרוטוקול מ 15.12.2010 עמ' 30). הנקבל העיד שיש לו מכונת צילום בתוך המרפאה. למרות התלונה של המתלוננת על כאב חד, חזק במהלך הטיפול הנקבל לא ביצע צילום בקרה (פרוטוקול מיום 18.07.2011 בעמ' 39).

לטענת בכ' הקובל פגיעה בעצב הנה סיבוך ידוע של ביצוע שתלים בלסת תחתונה, צילום לאחר ביצוע שתלים היה יכול לאבחן את הפגיעה בעצב ואת הצורך להוציא את השתל. בנוסף, לאור התלונות החוזרות של המתלוננת צילום לאחר שתל היה מצמצם את הסבל הרב שנגרם למתלוננת. כמו כן מוסיף בכ' הקובל מצב כזה היה צריך להדליק נורה אדומה לאפשרות כי פגע בעצב הלסת. הנקבל היה צריך להפסיק את הניתוח ולבצע צילום רנטגן אבחנתי לבירור מהות התלונה אנו יודעים שהשתל לחץ על העצב המנדוברלי וגרם למתלוננת נזק נוירולוגי.

בכ' הקובל מסתמך לעניין הנחיצות לביצוע הצילום מיד לאחר השתלה על עדותו של ד"ר דקל בפרוטוקול מיום 05.12.2010 בעמ' 6 לפי דברי ד"ר דקל נהוג לעשות צילום לאחר השתלות, במיוחד במקרה ספציפי זה. בכ' הנקבל טוען לעומתו בסיכומיו בעמ' 7-8 כי על פי דברי העד ד"ר רן יהלום בעדותו בפרוטוקול מיום 09.11.2011 עמ' 11 כי אין שום חובה לעשות את הצילום. במרבית המקרים נמנעים מלצלם מיד לאחר ההשתלות, אין שום הכרח לבצע את הצילום, השתלה זו פעולה כירורגית, אין צורך לגבות אותה מיידית בצילום. לעניין עדותה של המתלוננת על הכאבים שחשה תיאור זה מתרחש במהלך טיפול של שיניים כבשגרה, ושואל האם הציפייה היא שרופא סביר בכל פעם שקורה אירוע מסוג זה צריך לעצור את הטיפול ולבצע צילום בשל חשש לפגישה עצבית. לדבריו אין זה הגיוני ואין זה סביר.

### החלטת הוועדה:

הוועדה סבורה כי לא הוכח כי הייתה חובה על הנקבל לבצע צילום מייד לאחר השתלה וכי היה נחוץ לבצע צילום במקרה זה. במהלך השתלה או בכל טיפול אחר במערכת השיניים עלול המטופל לחוש בכאב דבר שניתן להתגבר עליו במתן חומר אלחוש נוסף. הסיבות לגרימת כאב במהלך טיפול שונות ומגוונות ונותנות להערכתו הקלינית וניסיונו של רופא השיניים המטפל. לפיכך הוועדה החליטה לזכות את הנאשם מהעבירות בסעיף זה.

### ד. לעניין סעיף 15 ד' לקובלנה:

בכ' הקובל מסתמך על עדותה של המתלוננת המתארת את מצבה לאחר ניתוח ההשתלה כפי שהעידה בפרוטוקול מיום 15.12.2010 בעמ' 32. המתלוננת העידה בפירוט רב כי לאחר ניתוח השתלים היא סבלה מכאבים חזקים ומאי תחושה בחצי מפניה, עוד אמרה העדה כי דברה עם הנקבל וספרה לו מה עובר עליה, הנקבל ביקש ממנה לפנות לקופ"ח ולקבל אנטיביוטיקה אחרת, לעשות שני צילומים קטנים "באור השן" ולהניח אותם על שולחנו עם מכתב בעניין. לאחר שביצעה את הצילומים השאירה לנקבל אותם עם מכתב במרפאתו ובקשה ממנו לחזור אליה כי היא מרגישה נורא ואינה מרגישה חצי הפה. למחרת העדה התקשרה לנקבל מאחר והוא לא חזר אליה והוא אמר לה כי הכל בסדר ובעוד ארבע חודשים הם יתראו כדי לחשוף את השתלים ולעשות את המבנים והכתרים לאחר מכן יותר לא התקשרה אליו. העדה החליטה לפנות לרופא שיניים "במכבי דנט" ד"ר קרביץ וזה הפנה אותה למחלקת פה ולסת לפרופ' בודנר. בפניית ד"ר קרביץ כאמור בת/4 כותב הנ"ל הגיעה להתייעצות בעקבות שתלים שבוצעו במרפאה פרטית, הגיעה עם נפיחות וכאב והפרשה מוגלתית מאזור 34. צילום הלסת מראה ספיגת עצם מסביב לשתל אבקש את טיפולכם". בהמשך מספרת העדה על טיפול שקבלה בבית"ח סורוקה. בסיכומיו אומר בכ' הקובל בעמ' 13:ת/4 הוא מסמך שמחזק את גרסת המתלוננת בו ניתן לראות כי מצד אחד היו ממצאים פתולוגיים שמצביע על בעייה רצינית בפיה וגם שהיא פנתה לנקבל ולא קבלה את ההתייחסות הראויה לאור

תלונותיה. המתלוננת מתארת תמונה מחרידה של סיבוך פתולוגי, סימנים של כאב, נפיחות מוגלה וחוסר תחושה. לפי הממצאים של ביה"ח סורוקה כנראה שהסימנים נבעו מדלקת קשה בלסת התחתונה שגרמה לנסיגת עצם בלסת בצד שמאל ופגיעה בשן 33. אלה ממצאים אובייקטיביים שנמצאו בפיה של המתלוננת במרפאת "מכבי דנט" ובמחלקת פה ולסת של ביה"ח סורוקה. תיאור התלונות והממצאים בפיה של המתלוננת מחזקות את גרסתה כי אלו ממצאים פתולוגיים משמעותיים שלא מופיעים תוך ימים ספורים. ההכחשה הגורפת של הנקבל שלא הייתה בעיה בפיה של המתלוננת ושהיא לא התלוננה על שום בעיה לא מתיישבת עם הממצאים האובייקטיביים שנמצאו ב"מכבי דנט" ובביה"ח סורוקה. הממצאים האלה נותנים הסבר הגיוני לתלונות המתמשכות של המתלוננת. אילו הנקבל היה מצלם את המתלוננת כבקרה עקב הכאבים או מזמין אותה לבדיקה נוספת הייתי קובע שהוא אכן התייחס לתלונותיה, אולם הנקבל לא התייחס כראוי לתלונותיה של המתלוננת אשר דיווחה לו על פגיעה עיצבית והכאבים החזקים כתוצאה של זיהום בלסת ועתה הוא מנסה להכחיש שהמתלוננת פנתה אליו. רופא שיניים חייב להתייחס לתלונות של פציינט והנקבל פעל בניגוד לכללים הבסיסיים במקצוע. לדברי בכ' הקובל המחלוקת בין הצדדים היא מחלוקת עובדתית. אין ספק שקיימת חובת זהירות כלפי מטופל לאחר טיפול. אין הצדקה מקצועית להתעלם מתלונות קשות ומשמעותיות של המתרפא, ראה פסק דין פינסטרבוש רופא שהורשע ברשלנות חמורה כי לא עשה מעקב רפואי כפי שמצופה ממנו – ע"א 3425/90 פד"י מו (1) עמ' 321.

לעומתו טוען בכ' הנקבל בעמ' 8 לסיכומים נקודת המפתח לסעיף זה הוא המידע הרפואי שהועבר ע"י המתלוננת לנקבל. לדבריו הפנייה הראשונה לנקבל הייתה עקב הופעת בחילות והקאות והנקבל התייחס במלוא כובד הראש לתלונות והורה למתלוננת להחליף את סוג האנטיביוטיקה שנתן לה, מוקסיפן לסוג אנטיביוטיקה אחר ומצבה השתפר. לדבריו המתלוננת לא פנתה לנקבל עד 30.01.2006. לדבריו עובדה זו מתחזקת בעדותו של הנקבל בפרוטוקול מיום 18.07.2011 עמ' 18 לפיה אומר הנקבל כי המתלוננת לא התקשרה אף פעם עד ה 30.01.2006 ולדבריו הכל בפה היה בסדר, שום זיהום, שום בלוטות לימפה לא מוגלה ופצע נקי גם לא על אובדן תחושה. לפיכך טוען בכ' הנקבל כי עת ביקרה המתלוננת בתאריך 30.01.2006 לא התפתח זיהום בלסת ומצבה היה מניח את הדעת שכן הנקבל

החליט להוציא את התפרים. לדבריו לאחר שהנקבל ראה את הצילום הפריאקיפלי הוא יזם את השיחה עם המתלוננת ואמר לה שהשתלים בסדר גמור ושהיא תתקשר להמשך טיפול ומאז לא התקשרה אליו.

בסיכומיו אומר הנקבל: הנקבל היה משוכנע שמצבה של המתלוננת משביע רצון מבחינה רפואית הן לאור חוסר התלונות שלה והן לאור הצילומים אותם ראה. הנקבל לא היה מודע כלל למצבה הרפואי אותו מתארת המתלוננת מהסיבה הפשוטה כי לא טרחה ליידע אותו בכך. על כל הטיפולים הקשים אותם עברה למד הנקבל דרך מקרה כשהתקשר לפרופ' בודנר בעניין אחר לחלוטין. אין לרופא כל דרך לאבחן את מצבו של המתרפא אם האחרון אינו טורח לעדכנו. המתלוננת שמצבה הורע, כנראה בשל זיהום שהתפתח בלסתה לאחר הורדת התפרים לא עדכנה את הנקבל באשר למצבה אלא פנתה לרופאים אחרים על מנת שיטפלו בה. יש להדגיש הדגש היטב כי פגיעה בעצב המנדובלרי תוך כדי ביצוע השתלה הנו סיבוך ידוע ועצם הפגיעה בעצב כשלעצמה אינה מעידה על רשלנות בטיפול. הנקבל לא התייחס לתלונותיה של המתלוננת משום שזלזל בה באופן כלשהו, אלא משום שלא ידע כלל על תלונותיה. האמור לעיל מעוגן היטב בחומר הראיות וניתן ללמוד אותו באופן מפורש מעדותה של המתלוננת עצמה. לפיכך מבקש בכ' הקובל לזכות את הנקבל מפרט אישום זה.

#### החלטת הוועדה:

לעניין תלונותיה של המתלוננת: לאחר ניתוח השתלה שהיה ב 18.01.2006, המתלוננת התקשרה לנקבל ואמרה לו כי היא מרגישה נורא (פרוטוקול מ 05.12.2010 עמ' 31). לדבריה הנקבל אמר לה כי זה בסדר ונורמלי וזה יעבור. הנקבל בעדותו בפרוטוקול יום 18.07.2011 עמ' 18 אומר כי המתלוננת התקשרה אליו למחרת הטיפול והתלוננה על הקאות, כאב ונפיחות ואז הוא אמר לה "כי יש להפסיק את הפנצילין ובקש ממנה לקחת תרופה בשם אריקטול. וכן אמר לה כי התגובה נורמלית ותוך עשרה ימים הנפיחות תרד ונוציא את התפרים" וכך היה. המתלוננת בעדותה בעמ' 31-32 פנתה לרופא המשפחה אך אינה זוכרת אם החליפה את התרופה. לדבריה מאז פניה זו לנקבל לא פנתה אליו ולא חזרה אליו עד 30.01.2006. במועד זה הגיע לטיפול והנקבל הוציא לה את התפרים. המתלוננת אמרה לו כי היא לא מרגישה את חצי הפה והנקבל אמר לה

שתוך שישה שבועות זה יעבור. הנקבל בעדותו בפרוטוקול מיום 18.07.2011 בעמ' 19 אומר כי המתלוננת הגיע אליו ב 30.01.2006 הוא בדק אותה והכל היה בסדר"עד כדי כך טוב" שהוציא את התפרים. הוא בדק אותה, לא היה שום זיהום שום בלוטות שום הפרשות, הפצע היה נקי מאד. לדבריו לא התלוננה על אובדן תחושה. הוא אמר לה כי מבחינה כירוגית סיים את הטיפול ונצטרך לחכות ארבעה חודשים זמן לקליטת השתלים ואז יבצע את שיקום הפה וברגע שתרצה להמשיך את הטיפול תצור עמו קשר. לדברי המתלוננת חלפו מספר ימים והיא הרגישה נורא ואז התקשרה לנקבל ב 06.02.2006. הנקבל אמר לה שהוא בכנס ובקש ממנה לעשות צילומים ב"אור השן" כדי לאפשר לו לתבוע את התשלום המגיע לו מחברת הביטוח ולא לצורך רפואי וכי תשאיר אותם במרפאה שלו. המתלוננת ביצעה את הצילומים והניחה אותם במרפאה של הנקבל בצירוף מכתב על כך שהיא מבקשת ממנו לבחון אותם. הנקבל אכן מאשר כי המתלוננת פנתה אליו טלפונית ובקשה "שיציץ בפיה". הנקבל אמר שהוא מצטער אך אינו בירושלים ואינו יכול לקבל אותה וביקש ממנה לעשות צילום לצורך חברת הביטוח. לדבריו "לא התלוננה על כלום". למחרת שבחן את הצילומים הפריאפיקליים (ת10) הם היו בסדר גמור אם הייתה מתלוננת על היפואסטזיה היה שולח אותה לעשות צילום פנורמי ולא פריאפיקלי. למחרת התקשר למתלוננת ואמר לה שהצילומים בסדר גמור והוא שולח אותם לחברת הביטוח (פרוטוקול מיום 18.07.2011 עמ' 19,20,21).

המתלוננת בעדותה אומרת כי התקשרה לנקבל ואז אמר לה כי יש בשורות טובות, הכל מצוין וכי הם "מתגרשים" עכשיו לארבעה חודשים ויתראו בשביל לחשוף את השתלים ולעשות את המבנים והשתלים, הוא בחן את הצילומים והכל מעולה. מאז שיחה זו ועד עצם היום הזה לא דברה עם הנקבל (פרוטוקול מיום 5.12.2010 עמ' 34-35). הנקבל בעדותו אומר כי מאז שיחתו האחרונה הנ"ל עם המתלוננת היא לא חזרה אליו "ועקבותיה נעלמו לגמרי" (עמ' 23 לפרוטוקול הנ"ל).

לדבריו על הסיבוך שקרה לאחר מכן נודע לו במקרה כשהתקשר לפרופ' בודנר בעניין אחר כנראה בסביבות חודש מרץ 2006. לדבריו היה מופתע באופן מוחלט מהתיאור שקיבל. הוא היה מצפה שהמתלוננת הייתה מתקשרת אליו ומספרת לו מה קרה אך היא לא התקשרה. (עמ' 25 לפרוטוקול הנ"ל).

מהעדויות הנ"ל שעולות בפנינו לא הוכח באופן חד-משמעי כי הנקבל לא התייחס לתלונתה של המתלוננת. וזאת למרות העדר תיעוד מקיף ומלא של כל המפגשים

והשיחות הטלפוניות ברשומה הרפואית. העדויות עולה כי המתלוננת התלוננה בפני הנקבל פעמיים בלבד יום לאחר השתלה ב 19.01.2006 וב 06.02.2006 הנקבל בשיחותיו עם המתלוננת הנחה אותה להחליף את האנטיביוטיקה, בדק את המתלוננת בעת הוצאת התפרים, בדק את הצילומים הפריאפיקליים לאחר הוצאת התפרים ולא הבחין בכל בעיה רפואית.

לא הוכח בפנינו כי הצילומים האלו לא היו תקינים וגם אין טענה כזו מצד בכ" הקובל.

לעניין 4/ת, מכתבו של ד"ר קרביץ מיום 16.02.2006 והטיפול שעברה המתלוננת לאחר מכן, לא הוכח להנחת דעתה של הוועדה כי המתואר במכתב זה קרה עוד בזמן שהמתלוננת הייתה בטיפולו של הנקבל דהיינו עד 07.02.2006, וייתכן שארע בפרק הזמן לאחר שפגש בפועל את המתלוננת בפעם האחרונה ב- 30.01.2006, ביום שהוציא לה את התפרים. ועד לפנייתה לד"ר קרביץ ב 16.02.2006. כזכור המתלוננת ניתקה כל קשר עם הנקבל. מאחר והמתלוננת לא פנתה שוב לנקבל ומאחר והנקבל מצא כי "הכל בסדר" וקבע עם המתלוננת להמשך טיפול בעוד ארבעה חודשים סביר להניח כי הנקבל פעל בתום לב ולא ניתן היה לצפות ממנו לחשוב אחרת.

לאור האמרו לעיל הוועדה החליטה לזכות את הנקבל מהעבירות בסעיף זה.

#### ה. לעניין סעיף 15 ה' לקובלנה:

לטענת בכ" הקובל בסיכומיו בעמ' 14 בת/3 – הרשומה הרפואית – היו חסרים נתונים: לא נמצא מידע על הטיפול שעברה המתלוננת, לא צוין סוג וכמות חומר ההרדמה, אין פרטים מלאים לגבי הרקע הרפואי של המטופלת, אין אבחון של הבעיה או הוראות הטיפול. כמו כן אין תיעוד ברשומה של פגישת המתלוננת עם הנקבל ביום 20.11.2005 כאשר הוא בדק אותה וככל הנראה קבע את תוכנית הטיפול ואין מידע על ההסברים שניתנו למטופלת וקבלת הסכמתה מדעת. כמו כן אין תיעוד שיחות הטלפון בהן המטופלת התלוננה על הבעיות שהופיעו לאחר הטיפול.

להוכחת טענותיו הגיש בכ" הקובל את ת/3 וכן הסתמך על סעיף 17 לחוק זכויות החולה התשנ"ו 1996 שם נקבע שיש חובת ניהול רשומה רפואית. כמו כן תמך את טענותיו בת/2 נוהל של אגף לבריאות השן מס' 2.1 מיום 11.12.2001 בו מפרט



הנוהל וכל המידע שחייב להופיע בכרטיס המתרפא לדבריו רוב רובו של המידע אשר נדרש ע"פ נוהל זה אינו מופיע בת/3.

בכ' הקובל תמך את טענותיו לעניין נפקות אי ניהול תקין של הרישומים בערעור אזרחי 5049/91 קופ"ח כללית נגד יעקב רחמן פד"י מט (2) 369 שם קבע ביהמ"ש העליון: "רואה אני לחזור ולהדגיש כי רשלנות רפואית מתגבשת כבר בעצם אי ניהול תקין של הרישומים הרפואיים שחייבים בהם הרופאים המטפלים במוסדות הרפואיים השונים. מקרה זה הוא אחד מרבים שבהם היעדרו של רישום מסודר של מהלך המחלה ושל הטיפול בה פוגע לא רק בקביעת ממצאים לאחר האירוע כאם בראש ובראשונה בטיפול הנאות בחולה עצמו בזמן אמת. כבר חזרנו, חזור והדגש, כי סדרי מנהל תקינים מחייבים ניהול תרשומת מפורטת, מדויקת של טיפול בחולה ולא דווקא מבחינה מנהלית גרידה".

בכ' הנקבל התייחס לסעיף זה בסיכומיו בעמ' 15. לדבריו אין ספק שהרשומה אותה ניהל הנקבל אינה כלילת השלמות אולם היא מכילה את מירב הפרטים הנדרשים. נושא הרשומה הרפואית אצל רופאי השיניים העובדים במסגרת קליניקה פרטית הנו נושא בעייתי שכן רופאים אלו לא תמיד מודעים לצורך לבצע רישום מלא של כל הפעולות אותם עשו כפי שמקובל במרפאות הציבוריות. בכ' הנקבל ביקש מהוועדה להתייחס לרישום הרפואי אותו ניהל הנקבל כאל מחדל שאינו עולה כדי רשלנות חמורה.

#### החלטת הוועדה:

הוכח בפני הוועדה כי הנקבל לא מילא בכרטיס המתלוננת (ת/3) את כל הפרטים הנדרשים בהתאם להוראות הנוהל של משרד הבריאות כאמור ב ת/2. הנקבל החסיר מספר רישומים: פגישה עם המתלוננת המרפאה של הנקבל בתאריך 20.11.2005; ממצאי הפגישה שהיו בתאריך זה; השתלת עצם; מדבקה של עצם כמות הזריקות וחומר הזריקה לאלחוש; רישום אנטיביוטיקה שנתן; שיחות הטלפון עם המתלוננת וההוראות שנתן לה; אנמנזה. הנקבל הודה באי רישום נתונים אלה. (פרוטוקול מיום 18.07.2011 עמ' 14-19, 6, 8, 9). הוועדה סבורה כי הנתונים החסרים הנם פרטים חשובים, קריטיים ונחוצים לתיעוד ברשומה רפואית וחובה היה על הנקבל לרשום אותם (ת/2) וזאת גם למען בריאות החולה ולמניעת סיכון אפשרי, והמשך טיפול תקין עד לסיומו.

הוועדה סבורה כי כי מהנקבל שהנו רופא מומחה היה ניתן לצפות שידקדק אחר כל הוראות הנהל והחוק ביתר שאת מרופא רגיל, אם כי ברור כי כל רופא חייב למלא אותן כנדרש.

הוועדה סבורה כי בנסיבות אלו מחדלו של הנקבל"מהווה סטייה במידה משמעותית מרמת הטיפול המקובלת הצפוייה ממנו" (ערעור אזרחי 3425/90 ד"ר אלכסנדר פינסטרבוס נגד שר הבריאות פד"י מו 1321 מפי השופט לוין). התנהגותו זו עולה כדי רשלנות חמורה כמו כן התנהגות זאת מהווה התנהגות לא הולמת. לאור האמור לעיל החליטה הוועדה להרשיע את הנקבל בעבירות שבכתב הקובלנה. בסיכומו של דבר הוועדה הרשיע את הנקבל בסעיף 15 א, ב, ו- ה. ומזכה אותו מסעיפים ג' ו-ד'.

---

יגאל חיות, עו"ד  
נציג היועץ המשפטי לממשלה

---

ד"ר חגי סלוצקי  
חבר

---

ד"ר משה גורדון  
יו"ר