

**מדינת ישראל**  
**בתי הדין למשמעת – משרד הבריאות בירושלים**



**תיק בד"מ 1/2/20**  
**תאריך: 29/8/2022**

**בפני חברי הועדה:**

**דר' יוסי בר - יו"ר, נציג המנהל הכללי**

**פרופ' יוסף אלידן - נציג הסתדרות הרופאים**

**עו"ד לינדה שפיר - נציגת היועץ המשפטי לממשלה**

**הקובל:**

**המשנה למנהל הכללי משרד הבריאות**

**נגד**

**הנקבל:**

**דר' חיים רוזנטל**

**המלצה לעניין נקיטת אמצעי משמעת**

**טיעוני ב"כ הקובל**

1. בסיכומיו להטלת אמצעי משמעת כנגד הנקבל, עותר ב"כ הקובל לפסול את רישיונו של הנקבל כרופא, כשהנימוק העיקרי לכך הוא למנוע מן הנקבל לנצל את הרישיון לרעה ולפגוע בבריאות הציבור, וזאת כפעולה הנדרשת המתבקשת להגנה על הציבור.

עוד מוסיף ב"כ הקובל, כי אם יחליט הנקבל "**לחזור בתשובה ולחזור לתלם הנורמטיבי כרופא מן המניין**", כי אז יוכל לבקש להחזיר רישיונו כ"רופא", בהתאם לקבוע בפקודת הרופאים.

2. בנקודת המוצא במבוא לדבריו מצטט הקובל את דברי הנקבל: "**הם חושבים שאני מבין יותר ברפואה, כי אני רופא, עוזר להם לבוא למישהו שהוא לא רק הומאופת**" (פרוטוקול מיום 14.09.2021 עמ' 109 שורה 20).

כלל יסוד הוא, כי על הרופא להעביר מידע אמין ומדויק מדעית למטולים. אי קיום כלל זה, משמיט את האמון במקצוע הרפואה ופגיעתו קשה כאשר הרופא מפץ מידע מוטעה על מחלה ועל הטיפול בה, ולעניינו - בנושא החיסונים.

3. את טיעוניו באשר לאמצעי המשמעת מבסס ב"כ הקובל על ממצאים מתוך ההמלצה להרשיע הנקבל, וביניהם: פרסום מידע שגוי; שיווק ואספקה של תכשירים הומאופטיים למטופלים תמורת כסף; ובכך שהתמיד להפר את הוראות הפקודה, על אף שהזהר בכמה הזדמנויות על ידי משרד הבריאות.

4. ב"כ הקובל מונה את עיקרי הממצאים מתוך ההמלצה להרשיע בעמודים 60, 61, 63, 66, 69, 78 ו- 79, שעיקרם פרסום נתונים שגויים, כלליים, שאינם נסמכים על המדע, בחירתו של הנקבל לא לדווח נתונים על נזקי חיסונים למשרד הבריאות וזלזולו בהנחיות הר"י - "שאינם מרשימות ... האנשים בדרך כלל לא יודעים איך לעשות מחקר ...".

ועוד מתוך קביעת הוועדה, כי "הנקבל עומד לדין לא בשל אי הצגת עמדת משרד הבריאות, אלא בשל הצגת נתונים שגויים באשר להרכב החיסונים, הסכנות, ככל שקיימות, להתפרצות מחלות וכללי האזהרה אשר הם פרי עטו" (עמ' 66).

ועוד מתוך קביעת הוועדה, כי "פרסומיו של הנקבל עולים כדי פגיעה קשה בשלום הציבור וכי קיימת וודאות קרובה, כי התרת הפרסומים והגנה על חופש הביטוי של הנקבל הביאו לפגיעה זו" (עמ' 69).

ועוד מתוך קביעת הוועדה לגבי ניצול מעמדו של הנקבל כרופא "להפצת מידע בלתי אמין, בלתי מבוסס, אשר לא נתמך על ידי מחקר כלשהו ולטעון כי זו זכותו במסגרת חופש הביטוי. ניסיונו הקליני אינו תחליף לאמת המדעית".

5. לטענת ב"כ הקובל, על אף המלצת הוועדה להרשיעו, ממשיך ב"כ הקובל להתהדר בתוארו כרופא בוגר הדסה ולהפיץ את אותו מידע שגוי ומפנה לדף מאתרו של הנקבל דרכי התקשרות עימו, התנהגות זו מעידה, כי כלל לא הפנים את המלצת הוועדה ואין בליבו חרטה כלשהי.

6. ב"כ הקובל מצביע על נסיבות נוספות לחומרה: הסיכון הרב לציבור הנובע מפרסומי הנקבל באשר לחיסונים והסכנה לגרום לאנשים שלא לחסן ילדיהם.

ב"כ הקובל מפנה ל- 5/ת דו"ח ועדת הבדיקה (בעמ' 9), שעניינו התעלמות הנקבל "מהעובדה הבסיסית כי קיומה של הרפואה מושתתת על יחסי אמון בין רופא למטופל והבסיס המדעי והמחקרי רב השנים על יעילות ובטיחות חיסונים. הוא מציג בפני מטופליו והציבור הרחב מצג מפורש או משתמע של תכנית החיסונים כמיותרת ואף מסוכנת, ובמקביל מנחה את מטופליו ו/או השומעים, להסתמך על קביעותיו, כי טיפוליו,

**לרבות השימוש במוצרים ההומאופתיים המשווקים על ידו, יעילים לאינספור במצבים רפואיים ומחלות קשות".**

ובהמשך מפנה ב"כ הקובל להתרשמות הוועדה, כי **"אין לנקבל מידע רפואי בנוגע לבריאות הציבור, תדריך החיסונים, המלצות האיגודים וכו'..."**, וכי פעילותו משמעותה **"עידוד לאי מתן חיסונים או לכל הפחות סטייה מתכנית החיסון המוכחות והמקובלות בארץ ובעולם, ללא הצדקה רפואית"**.

7. סכנה נוספת ממסריו, לטענת ב"כ הקובל, הייתה ההפחדה מביצוע החיסונים. ב"כ הקובל מפנה לפרוטוקול הדיון מיום 20.10.2021 מעמ' 18 בעניין האוטיזם, וציטוט מדבריה של מי שאינה רופאה בדבר מוות בעריסה אצל מי שקיבלו חיסונים (פרוטוקול מיום 14.09.2021 בעמ' 145).

פרסום דברים אלו מהווה סכנה ממשית לבריאות הציבור. הסכנה בהפצת עמדותיו הלא נכונות הינה הפחדה במטרה לגרום למטופלים להגיע אליו, אל הנקבל, לטיפול הומאופתי (הבטוח!) במקום קבלת חיסונים – הטיפול המסוכן, לכאורה!

הסכנות בהפצת עמדות אלו הובהרו היטב בעדותו של דר' אודי קליינר (פרוטוקול מיום 18.03.2021 בעמ' 15). כן הובהרה הסכנה בפרסום הדברים ביוטיוב, בערוצי תקשורת ובאתר של הנקבל הפתוח לכל.

8. נסיבות נוספות לחומרה יש לראות, לטענת ב"כ הקובל, בהרשעתו הקודמת של הנקבל.

9. לטענת ב"כ הקובל, יש לראות נסיבה נוספת לחומרה, בהיות הנקבל חלק מתנועת ההתנגדות לחיסונים, אשר גרמה, בין השאר, לכך שבעלי תפקידים צריכים להיות מאובטחים בשל פעילות תנועה זו (אף הוצאו צווי הרחקה).

להוכחת טיעוניו הציג הקובל הודעת ווטסאפ המכנה 'חולרות ומושחתים' את מי שהרשיע את הנקבל, והמכנה את הנקבל גיבור וצדיק העומד זקוף מול משרד הבריאות, ובין היתר, קוראת להתאחד, לאסוף כסף למימון ערעורו! וכך גם נגד עו"ד איל חאקו, המכונה עבריון, הרודף את הנקבל. וכך נאמר שם: **"חקו וחבריו העבריינים במשרד, המחלות הם גרורות סרטניות של הפארמה. כל רופא שהוא רודף כנראה מפיץ אמת שמסכנת את מכוונת הכסף של ארגון הפשע" וכו'.**

10. לעמדת ב"כ הקובל, השיקול הפרסונלי פחות חשוב בהליך המשמעתי, ומפנה ל- 5282/98 **מדינת ישראל נ' תמר כתב**, בו נקבעו אמות המידה למשקל שיש לתת לנסיבות ביצוע העבירה, לפיו המשקל שיש לתת לנסיבות האישיות פחות בדין המשמעתי: **"בדין המשמעתי אמצעי המשמעת אמור לשמש אמצעי מניעה יותר מאשר אמצעי ענישה ... התכלית העיקרית של אמצעי המשמעת היא, כאמור, למנוע פגיעה משמעותית בתפקוד**

של שירות המדינה או בתדמית שירות שכזה, שכן תדמית ראוייה היא תנאי הכרחי לפעילות תקינה של השירות" (עמ' 93).

וכן בע"א 1079/04 ד"ר ליביו לאור נ' שר הבריאות. גם כאן הדגש והשיקול המרכזי בהליכים משמעותיים הינו הגנה על האינטרס הציבורי "בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים...". ואלו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייני המשמעת העומד בפניו הם עניין משני שיש לשקלו אם בכלל (עמ' 362 לפסק הדין).

ועל כן, אין מקום לתת לשיקול הפרסונלי של הנקבל להשפיע על אמצעי המשמעת.

11. השוואה לעניינו של דר' אבני :

לעמדת ב"כ הקובל, נסיבות הנקבל דומות במהותן לקובלנה נגד דר' אריה אבני. הקובלנה השלישית שהוגשה נגדו מגוללת חמש פרשות, וביניהן קריאה לציבור להפר הוראת משרד הבריאות בעניין נגיף הקורונה, פרסום משמץ נגד אונקולוגים וחסיונים וקריאה ללידות בית, בניגוד לחוזר מינהל הרפואה, חו"ד שהנקבל נתן להורי קטין שלא לחסן נגד טטנוס.

ב"כ הקובל מפנה להחלטתו של כב' השופט סטרשנוב, באשר לעובדה כי דר' אבני ממשיך להפיץ ברבים משנתו, בעוד שמתנהלים נגדו הליכים, וכן כי לאור העובדה שאין בידי כב' השופט ספק כי דר' אבני ימשיך בהתנהגותו הוא מעדיף שדר' אבני יעשה כן מבלי שייראה כבר סמכא ומבלי שיתהדר בתואר דר' לרפואה – שהוא אינו ראוי לו כלל ועיקר. על כן בוטל רישיונו.

לעמדת ב"כ הקובל, הנקבל גרוע יותר מדר' אבני, וזאת בהסתמך על אנשי מקצוע הסבורים, כי נסיבות המקרה של הנקבל מסוכנות יותר. ב"כ הקובל מפנה לעדותו של דר' אודי קליינר מיום 08.03.2021 בעמ' 12, שם נאמר בין היתר :

**"דר רוזנטל הוא פחות בוטה. הוא יותר נזהר ועדין אבל האפקט שלו בעיניי הוא מסוכן, ואולי יותר, כי באמת אותו אדם שמקשיב לו לוקח אותו כאדם רציני וכרופא. ואז הוא זורע בכמה מילים כאלה את הפחדים. הוא משתמש במילים כמו רעל. הוא משתמש במילים כמו אוטיזם. הוא משתמש במילים כמו שיקולים זרים בחיסונים. זה נורא קל להפחיד ... וכיו"ב" (עמ' 12 שורה 12).**

לדעת הקובל, דווקא "הגישה שיכולה להשפיע אולי על יותר אנשים, אפילו מהגישה של דר' אבני".

12. הבעיה של התנגדות לחיסונים הינה כלל עולמית, לטענתו של ב"כ הקובל. כלומר, ההתמודדות עם מכחישי מדע ועם רופאים המציגים מידע, לכאורה מדעי, או פשוט שקרי. ב"כ הנקבל מפנה לדברי רופא בבריטניה, שטען שחיסונים גורמים לאוטיזם. הוא הועמד

לדין ורישיונו נפסל. וכן מפנה למסקנות ועדה בארה"ב שקבעה, כי "מידע אמיתי הוא מרכזי במתן טיפול רפואי ואיכותי, וכן כי מידע שקרי מזיק ומסוכן למטופלים ולאמון הציבור ברפואה..."<sup>13</sup>. הוועדה אף הוסיפה, כי מידע שגוי ודיסאינפורמציה רפואית קיימים במשך מאות שנים. עם זאת ההשפעה שלהם הוגברה בשנים האחרונות ע"י טכנולוגיה, למשל מדיה חברתית ואלו הגבירו את חוסר האמון ברשויות המסורתיות כולל מקצוע הרפואה.

13. ב"כ הקובל מציין כי מטרת ההליך המשמעותי והענישה המשמעותית, אשר, בין היתר, נועדו "לשמור על אמון הציבור ברופאים ועל רמתו וכבודו של המקצוע". הוא חוזר ומפנה לע"א 1079/04 דר ליביו לאור נ' שר הבריאות. קרי – התכלית היא התדמית הראוייה והתפקוד הראוי של המקצוע. משקל אינטרס הציבור רב יותר מזה של השיקולים האינדיבידואליים.

וממשיך ומפנה הקובל לדברי כב' השופט שמגר בע"א 412/90 אליהו נ' שר הבריאות ואח', פ"ד מד(4) בעמ' 427 ולעקרון, לפיו במקרים אלה נדרש בית המשפט לוועדת משמעת :

**"לכוון את ההתנהגות המקצועית למסלול הראוי ולמנוע התגבשות של אמות מידה מוטעות או בלתי הולמות".**

לסיכום, מפנה ב"כ הקובל לפסק די בעניינו של דר' אדגר סבין נ' שר הבריאות (ע"א 50/91), ובו נקבע :

**"חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של הרופא, אך גם ערכים, צרכים ואינטרסים לגיטימיים אחרים, עליהם באה הענישה המשמעותית-מקצועית להגן. בין אלו ניתן למנות את האינטרס בהתרעה כללית (ע"א 77/88 הנ"ל, בעמ' 80), את הצורך בשמירה על כבוד המקצוע (ע"א 942/90 הנ"ל, בעמ' 363; ע"א 580/95 פישמן נ' מדינת ישראל, בעמ' 615) ואת אמון הציבור במקצוע (ע"א 3786/90 ברון נ' שר הבריאות).**

יש לזכור, כי מעשיו הבלתי הולמים של רופא, כמו גם התגובה העונשית אשר באה בעקבותיהם, אינם מתרחשים בחלל הריק ויש בהם כדי להשפיע, הן על ציבור העוסקים במקצוע – מחד גיסא, והן על כלל הציבור, לרבות על המטופלים והמטופלים בכוח – מאיד גיסא. ראוי, איפוא, כי בתהליך עיצובה של התגובה העונשית המשמעותית יינתן ביטוי הולם למצב דברים זה, ויועבר מסר ברור בכל האמור לכללי האסור והמותר במסגרת פעילותו המקצועית של רופא, ולעיתים גם מחוץ לה".

לעמדת ב"כ הקובל, העבירות בהן הורשע הנקבל מבטאות התנהגות מקצועית, המטילה צל כבד על כשירותו להמשיך ולשמש כרופא ומלמדות על התנהגות ערכית בסיסית הפוגעת במעמד מקצוע הרפואה ותדמיתו.

ועוד, מדובר בדפוס התנהגות בעייתי לאורך שנים ולא במעידה חד פעמית.

14. ב"כ הקובל רואה קשר בין הרשעתו של הנקבל בשנת 1993 לבין הרשעתו זו, והקשר הוא בצע כסף. הוא מציין ומשווה את אלפי הילדים בעניינם ייעץ לגבי החיסונים, למתן ללא הצדקה של מרשמים למורפין, זריקות ואישור להשתמטות משירות צבאי (למי שטען טענת שווא לגידול סרטני בלבלב).

15. הנקבל מנצל את המעמד והאמון המוענק לציבור הרופאים, מציין בכל אתר כי הוא "רופא שלמד בהדסה", ולמעשה השימוש שעושה בכך הוא שיווקי. מדבריו בפרוטוקול מיום 14.09.2021 בעמ' 109 שורה 20 :

**"הם חושבים שאני מבין יותר ברפואה, כי אני רופא, עוזר להם לבוא למישהו שהוא לא רק הומאופת".**

בנסיבות אלו, אין הצדקה מהותית לאפשר לנקבל להמשיך להשתמש ברישיון. התליית רישיון לתקופה קצובה תהא חסרת משמעות, שכן לאחריה ימשיך בפועל, כשם שלא חדל מכך לאחר האזהרות שקיבל.

הוא בחר לאחר האזהרות להמשיך בדרכו, בעוד שאחרים, אשר הגיעו לוועדת הבדיקה, הפסיקו התנהגותם הפסולה והודיעו כי חדלו לייעץ בנושא חיסונים, למעט רופא נוסף מלבד הנקבל.

בנסיבות אלו, אין אלא לפסול רישיונו, ואם יחליט הנקבל לשנות דרכו ולפעול על פי דרישות משרד הבריאות, יוכל לפנות למשרד ולבקש השבת הרישיון.

#### טיעוני ב"כ הנקבל

16. בראשית דבר טוען ב"כ הנקבל כנגד המסמכים אותם הגיש ב"כ הקובל: הודעת הוועדה, "עדותו" בדבר הפרת החוק ב על ידי הנקבל בימים אלו ומסמך הנחזה להיות פסק דין. הנקבל מבקש שלא לקבלם מסמכים אלו כתורמים לעתירה לפסילת רישיונו של הנקבל.

17. ב"כ הנקבל מפנה לעש"מ 4193/06 משה חי כהן נ' נציבות שירות המדינה (2006). לדבריה של כב' השופטת פרוקצ'יה בעניין "מידתיות ראוייה והתחשבות מאוזנת לא רק באופי העבירה שבוצעה חומרתה, אלא גם בנסיבותיו האישיות של הנאשם ובמכלול היסודות הפועלים לקולא בעניינו". כך בהליך ענישה פלילי או משמעת.

ועוד, ב"כ הקובל ציטט מפסק הדין בעניין **סבין נ' שר הבריאות**. אולם הביא ציטוט חלקי בלבד, כאשר התעלם מהמשך הדברים:

**"... מובן כי לצד שיקולים אלו יש מקום להביא בחשבון גם את נסיבותיו האישיות המיוחדות של הרופא, אשר עומד לדין משמעתי, וגם רשימת השיקולים בכגון דא אינה סגורה".**

ובהמשך:

**"משקלן של הנסיבות הראייתיות בשקלול הגורמים המשפיעים על עיצוב התגובה העונשית, אינו יכול להיות, מטבע הדברים, נתון לקביעה מראש, והוא עשוי להשתנות אף הוא ממקרה למקרה. לעיתים תבוא ההתחשבות בנסיבות אלה להקלה ניכרת בסנקציה המשמעטית. ע"א 5942/90 הנ"ל, במקרים אחרים לא יינתן לנסיבות מסוג זה משקל רב".**

ומכאן, כי בניגוד לטיעוני הקובל, הפסיקה מחייבת את הוועדה הנכבדה לשקול שיקולים אישיים ולתת להם את המשקל הראוי.

עיקרי השיקולים האישיים: 18.

הנקבל הינו בן 68, בעל עיסוקים פעילים בתחום הרפואה ומבקש להמשיך בכך כל עוד כוחו במותניו.

ההליך פגע בנקבל ובמשפחתו, לא רק בהטלת הסטיגמה בעצם הגשת הקובלנה, אלא המתח בו שרוי לאורך תקופה של 5.5 שנים, משיחת הבירור בסוף דצמבר 2018 ועד היום.

הנקבל עבר לפני שנה ורבע שני צינתורים והכנסת תומכים עקב הרעה במצב מחלת הלב שלו, וביוני שנה זו - צינתור נוסף.

במהלך השנתיים החולפות נפגעה שנתו וכן מצב רוחו, ולכך השפעה על בריאותו ותפקודו.

הנקבל כבר שילם בבריאותו הפיזית והנפשית כתוצאה מההליך הפוגעני שהוא עובר החל מראשית 2016, המשך הבירור בסוף 2018 וכלה עתה בבירור הליך הקובלנה וסוגיית הענישה.

19. פסילת רישיונו, כמבוקש על ידי ב"כ הקובל, תפגע בו קשות. אמצעי זה הינו הקיצוני ביותר המצוי בחוק וראוי להסתפק בנזיפה או התראה, וזאת משום שעצם ההרשעה תגרום לו לפגיעה תדמיתית וכלכלית חמורה, שכן מטופלים יירתעו מלהגיע אליו. אם יפגע רישיונו –

גם עבודתו כרופא הנותן שירותים בהומאופתיה, במסגרת קופת חולים מאוחדת, תפגע – הוא לא יוכל להמשיך בעבודתו ללא רישיון בר תוקף. בנוסף, עבודתו בקיבוץ אלומות "כמעט פעם בחודש" כרופא מלווה, במסגרת סדנה בת 5 – 7 ימים, תפגע אף היא.

20. היבט נטילת האחריות על מעשיו וחזרתו למוטב או מאמציו לחזור למוטב, הגשת הקובלנה והדיונים בוועדה, הביאו את הנקבל להקפיד מאד ולשמור על איזון מלא לגבי המידע שהוא נותן ביעוצים ועוד התחייב להראות את תדריך החיסונים הרשמי של משרד הבריאות וכן להסביר בבהירות את עמדת המשרד.

ועוד, מיום מתן ההמלצה לא גבה עוד מחיר על התכשירים ההומאופתיים שהוא נתן במרפאה, למרות שעדיין סבר כי תכשירים אלו אינם בגדר תרופה. הוא עשה כן כאקט של רצון טוב וכיבוד כמה מן האמירות בהמלצה להרשיעו. וכבר בכך נבדל הנקבל מדר' אבני. מבחינת הנקבל יש נכונות חסרת תקדים לבצע את אשר מצאה הוועדה הנכבדה כראוי לתיקון.

ועוד מוסיף ב"כ הנקבל, כי מדובר במקרה הקל ביותר מבחינה משמעתית, שכן הוא מבקש מהפונים אליו להתייעץ גם עם רופא המשפחה או רופאים אחרים.

עוד מציין ב"כ הנקבל את היענותו של הנקבל לפניית עו"ד חאקו מראשית 2016, באשר לתיקון טקסטים והוספת הדיסקליימר בתוככי האתר ובדפים אותם הוא מחלק. הנקבל מתחייב להמשיך להציג, ביעוצו ובדבריו, את עמדת משרד הבריאות, ורק לאחר מכן יסביר את עמדתו וישלח קישור לספרו של פרופ' שינפלד, על מנת לבסס אמירותיו.

בשונה מדר' אבני, לא מקיים הנקבל מערכת הפצת מסרים ולא עושה שימוש בחשבונות חברתיים וגם הסרטונים נשוא הקובלנה לא צולמו או הופצו על ידו.

עוד מוכן הנקבל להתחייב להימנע, מכאן והלאה, מביקורת פומבית על מדיניות החיסונים של משרד הבריאות או על תדריך החיסונים, וזאת ברוח פסק הדין החדש בעניין אריה אבני. ועוד מוכן לשנות תכנים באתר האינטרנט, בהתאם לשיח פתוח עם משרד הבריאות. ועל כן מציע, כי ההחלטה בעניין אמצעי הענישה תושהה עד לאחר הגשת הודעה על ההסכמות בתוך שיח פתוח.

21. במסגרת שיקולי הענישה יש לקחת בחשבון את שיתוף הפעולה של הנאשם עם רשויות אכיפת החוק (סעיף 40א(6) לחוק העונשין) ואין לזקוף כפירתו וחובתו.

כן יש לקחת בחשבון את חלוף הזמן מביצוע העבירה, ולכך התייחסה הוועדה בהמלצתה בעמ' 65.



22. באשר לעברו המשמעותי של דר' רוזנטל, מדובר בקובלנה שהוגשה ביוני 1990 בגין עבירה שנעברה ב- 1989 הרשעה בשנת 1993. מדובר במעידה חד פעמית ואין לה כל דימיון לקובלנה זו. לו היה מדובר בעבירה פלילית, שהביאה להטלת מאסר בפועל, הרי שההרשעה הייתה כבר נמחקת, לפי חוק המרשם הפלילי ותקנות השבים, תשמ"א-1981 ואסור היה למסור מידע לגביה.

ובהקשר זה, עניינו של דר' עמוס בוחניק שהורשע בפלילים בקבלת דבר במירמה בנסיבות מחמירות ובהוצאת שיקים ללא כיסוי בפני ועדת המשמעת ב- 2010. ב"כ הקובל ביקש להביא בחשבון התליית רישיונו בעבר, בשנת 1997. הוועדה, לגבי הטענה כי מדובר בדפוס התנהגות חוזר, קיבלה את טענת ב"כ הנקבל **"כי אין מקום להביא את הרשעתו הקודמת של הנקבל בגדר השיקולים בדבר חומרת אמצעי המשמעת שלו לנקוט בו במקרה זה ולו משום שחלפו מאז כעשרים שנה"**.

ולעניינו, חלפו 33 שנים מהאירוע, 30 שנה מההרשעה ו- 29 ממועד הטלת אמצעי המשמעת. ועל כן, אין מקום להביא בחשבון את אותה הרשעה קודמת. ובעניין דר' בוחניק, שיהוי של שנתיים וארבעה חודשים לאחר מתן גזר הדין בחוק הפלילי, היוו **"שיקול משמעותי שיש להביאו בחשבון לעניין אמצעי המשמעת שיש לנקוט במקרה זה ..."**.

ועוד, בנסיבות שירות המדינה קיים נוהל מחיקת הליכי משמעת בדין המשמעותי, לפיו :

**"הרשעה בדין המשמעותי תימחק בחלוף 13 שנים מיום מתן פסק הדין הסופי בעניינו"**.

קל וחומר כי נוהל זה צריך לחול בנסיבות עניינו, כאשר חלפו 29 שנים מעת שפסק הדין הקודם הפך לסופי.

ובעניינו של דר' אהרון מוסקונה נ' משרד הבריאות (1996) (ע"א 2595/96), בית המשפט העליון המיר התלייה של שישה חודשים בנזיפה, בשל חלוף 12 שנים בין האירועים שתוארו בקובלנה ועד הדיון בבית המשפט העליון.

נכון שבעניין הנקבל לא חלפו 12 שנים, אולם האירועים נשוא הקובלנה הינם בין 2012 ל- 2016. ב- 2018 תם הבירור ורק לאחר מכן הוגשה הקובלנה ובית המשפט בעניין מוסקונה קבע כדלקמן :

**"אין גם להתעלם מהחשיבות של העמדת רופאים לדין משמעותי, במקרים המתאימים לכך ... אך דווקא צורך זה מצדיק ומחייב שדיון משמעותי יתקיים תוך זמן סביר ממועד ההתנהגות של רופא, אשר מצדיקה נקיטת הליכים משמעתיים נגדו. כשמדובר באמצעי משמעותי, מניעת או**

**הרתעתי, חשוב שזה יינקט בהקדם, לבל יפוג טעמו ככל שהוא נוגע לרופא המובא לדין משמעתי.**

**יתכן מאד שנדרש בדק בית מצד הגורמים האחראים לטיפול המשמעתי ברופאים, כדי להבטיח שכך יקרה. צר לנו לציין, שממספר עניינים שבאו בפני בית משפט זה לאחרונה, עולה תמונה עגומה, על פיה, בדרך כלל רק כעבור שנים לא מעטות מאז ההתנהגות הפגומה, ננקטת נגד הרופא המעורב האמצעים המשמעתיים."**

**והנה אותה רעה חולה נותרה על מכונה וגם בשנים אלה מוגשת הקובלנה "כעבור שנים לא מעטות ממועד ההתנהגות של הרופא".**

לעמדת ב"כ הנקבל, חל שינוי במדיניות המשרד משנת 2000, ולא הנקבל הוא ששינה מהתבטאויותיו וכעבור שנים מוצא עצמו עומד לדין. ועוד על ההתנהלות מפנה ב"כ הנקבל לעמוד 71 להמלצה, על תשובת הקובל כי לגבי רופא אחר לא הוגשה קובלנה **"כי פשוט לא היה זמן להגישה"**. התנהלות זו יוצרת אצל הנקבל תחושת אפליה ושרירות לב.

23. נסיבות נוספות לקולא, הזיכוי בגין פרסומת, העובדה כי אף איש ממשרד הבריאות לא עבר עם הנקבל על טקסטים ספציפיים, הנקבל לא ידע על חוסר שביעות רצון המשרד מהתנהלותו ולפתע הוגשה קובלנה.

ביטול רישיונו יביא לפגיעה מיוחדת ומובחנת בעיסוק במסגרת חוות הבריאות "מצפה אלומות" (אשר אין לה קשר לחיסונים), וכן סדנה לסוכרתיים וטרום סוכרתיים בפקוח רפואי של הנקבל.

בהתנהגותו אין כל נזק לציבור, הקובלנה היא במישור ההסתברות וההשערה משום שהנתונים היבשים לא מדגימים נזק למישהו.

ב"כ הנקבל חוזר על סיכומיו באשר לחופש הביטוי, ונאמר כבר עתה, כי המלצתנו להרשעת הנקבל כבר ניתנה, ואין שלב זה של טעונים לאמצעי המשמעתי שיש לנקוט משום ערעור או עיון מחדש בהמלצת הוועדה בעניין זה.

24. השוואה לעניינו של דר' אבני :

אין עניינו של דר' אבני דומה לעניינו של הנקבל, רישיונו בוטל לאחר שתי הרשעות קודמות. אם דומה הוא במשהו, הרי יש להשוותו לשתי ההרשעות הראשונות, בהם נגזרה עליו התלייה של חודש ימים ב- 2015 ונזיפה בלבד ב- 2019.

עניינו של אבני שונה תכלית שינוי, בשל יציאתו הגורפת נגד כל הרפואה הקונבנציונלית כנגד כל רופאי הילדים, כל החיסונים וכל התרופות. תוכן מסריו, סגנון הביטויים, אופן

הפצת המסרים, תכיפותם והפצתם בערוצי הטלגרם, ערוץ היוטיוב ודף פייסבוק, גם לאחר ההמלצה להרשיעו - כל אלו שונים תכלית שינוי מהתנהגות הנקבל. בנוסף, שפתו של דר' אבני תוארה כשפת ביבים והתבטאויותיו היו חסרי תקדים בחומרתן.

ועוד, טען דר' אבני, כי שלילת רישיונו עלולה לפגוע בסיכוויי להיבחר לכנסת. והנה, גם כאן יש אבחנה ברורה בינו, פעיל פוליטי הפועל להדהוד עמדותיו, לבין הנקבל.

אין כל בסיס עובדתי בטיעוני הקובל, כי **"הנקבל גרוע יותר מאריה אבני"**, וזאת ציטט מדברי העד דר' קליינר ולא מן ההמלצה.

ב"כ הנקבל מפנה לעש"ע 10/81 **הוועד המחוזי של לשכת עוה"ד בתל אביב יפו נ' פלוני**, פ"ד לו(3) 377 בעניין חובתו של עוה"ד לומר דברים בדרך ראוייה:

**"האיך הוא – לשון מנומסת ומאופקת, שיש בה כדי לשמר על כבוד האומר, על כבוד מי שהדברים נאמרים כלפיו ועל כבוד מקצוע עריכת הדין".**

וכך גם בפסק הדין הדוחה ערעורו של אבני על החלטת כב' השופט סטרשנוב בע"ב 44156-05-21 מיום 20.07.2022, ובו אבחנה:

**"בין הבעת דעה לבין הסתה וניהול מסע השמצה כנגד גורמי הרפואה בכדי להניא את הציבור מלפעול בהתאם לאותה הנחייה. רופא הבוחר לנהל מסע דלגיטימציה מעין זה, מוציא עצמו מהכלל ונוהג באופן שאינו הולם רופא מורשה".**

ולטענת ב"כ הנקבל, הנקבל עומד באמת מידה זו, הן מהותית והן טכנית, וזו נקודת המפתח להבנת התיק ולשקול הדעת באשר לאמצעי המשמעת התואם למידתו.

25. לטענת ב"כ הנקבל לא נגרע דבר מאמון הציבור ברופאים, אם תשמע דעתו של הנקבל בעניין חיסוני הילדות, שאיננה תואמת את עמדת משרד הבריאות, וכן - לא תפגע כבודו ורמתו של מקצוע הרפואה, בגלל פועלו הזניח של הנקבל.

וזאת בהתייחס לע"א 10979/04 **דר' לאור נ' שר הבריאות**, פ"ד נט(6) 357, בעמ' 362 (2005), באשר לשיקול המרכזי בהליכים המשמעתיים.

26. בסעיפים 47, 48 ו-49 בעמ' 9 ו-20 לסיכומי מתייחס ב"כ הנקבל להתנהלות משרד הבריאות באשר לרופאים, אשר יצאו כנגד מדיניותו בעניין חיסון הקורונה.

ייאמר כבר כאן, כי עניינו של תיק זה אינו עוסק במגפת הקורונה ומציאת דרך למנוע התפשטותה, ולפיכך אין להשוותה לפרסומים נשוא תיק זה, שענינו מדיניות חיסונים רבת שנים המקובלת בארץ ובעולם, וכפי שצינו בהמלצתנו גם בג"צ נתן דעתו על כך.

27. לטענת ב"כ הנקבל הוחלט בעניין הנקבל על אכיפה ראשונית של הדין המשמעת, על עניין הכרוך בהבעת דעה מקצועית של רופא, אשר סמוך ובטוח שנותן דעה נוספת. אין המדובר באירוע פלילי או מוות שנגרם לפציינט אלא בעניין חופש הביטוי הרפואי

ב"כ הנקבל ממשיך בטיעונו ומפנה בסעיפים 45 – 57 עמ' 11 ו- 12 לפסיקה בעניין חופש הביטוי.

28. ב"כ הנקבל חוזר על עקרון העל – השתתפות אמצעי משמעת מידתי, ומשווה את ביטול הרישיון לפיטורין (ת"א 24338-09-20 פלוגי נ' הרשת המקומית (09.03.2021) ומצטט:

**"וכך יש לחתור למידתיות באמצעי המשמעת שיעוצבו בהתאם למידותיה של העבירה, למאפייניו הקונקרטיים של המקרה ולנסיבותיו האישיות של הנאשם".**

ב"כ הנקבל מפנה להחלטתו של השופט סטרשנוב, אשר אישר הסדר טיעון שנערך עם שני רופאים, שמהותו התלייה ל- 3 חודשים. גרימת נזק מוחי לילדה ב- 5/ת, החלטה מ- 07.2021 בעניינם של דר' עופרי רונן ודר' דניאל דורות וכן - התליית רישיונו של דר' דניאל דררי למשך חודשיים, לאחר שהורשע בבית משפט השלום בגין עבירות של השמטת הכנסה במזיד, בכוונה להתחמק ממס.

29. ב"כ הנקבל מסתייג מהנסיבות לחומרה אותן מציג ב"כ הקובל שכן הן חסרות בסיס ראייתי, ואינן נובעות מן העדויות אליהן היפנה ב"כ הקובל וכן הוא מסתייג מאזכור אותו מקרה של מוות בעריסה, שכן הנקבל מבהיר כי מאז 2001 בכלל לא עשה שימוש בטענה זו.

באשר להשתייכותו של הנקבל ל"תנועת ההתנגדות לחיסונים", כפי שמייחס לו הקובל, טוען ב"כ הנקבל כי אין כל בסיס ראייתי לטענה זו. הנקבל לא נשאל על כך כלל ולא ברור מהו אותו צילום מסך, מנין הגיע ויש לפסול ראייה זו. (בג"צ 3233/12 פלוגי נ' היועץ המשפטי לממשלה (28.04.2013), בדבר היותה של הוועדה בעלת אופי מעין שיפוטי, ובהתאם לכך עליה לנהוג באשר להסתמכות על ראיות בעניין היות נשוא הקובלנה בעיה עולמית. המסמך בעניינו של רופא בשם וייקפילד משנת 2010 אינו פסק דין ואינו דן בכלל בעניין, ואילו המסמך האחר, מאפריל 2022 - הגוף אינו מוכר, כך גם הוועדה שהקים, ונראה כי הוא קשור בעיקרו לחיסוני הקורונה. מן הסתם אין המסמך משליך על מסקנתו בעניין הטכנולוגיה והמדיה החברתית, המגבירות את חוסר האמון ואין לה כל קשר לנקבל.

30. טעון ב"כ הקובל בעניין בצע כסף מעליב. אין חוט מקשר בין ההרשעה בשנת 1993 לבי עיסוקו בייעוץ החיסונים. זכותו של כל רופא, וכך גם הנקבל, לפתוח פרקטיקה פרטית ולגבות כסף ממטופליו, בכוחו להתפרנס ואין לכך כל קשר לבצע כסף ולהתבטאות מסוג זה.

31. רצידיביזם :  
אין עניינו של הנקבל דומה לעניינו של דר' אבני, אשר הורשע שלוש פעמים במהלך שנתיים. אין בידי הקובל כל ראיה כי הנקבל ממשיך לפרסם גם לאחר הרשעתו.

32. אין הקובל מביא פסיקה אשר תומכת בעתירתו לפסול רישיונו של הנקבל וכן לא תחום ענישה. נסמך הוא על טעון קלוש כי עיקרה של הענישה בא להגן על הציבור מפני השפעתו הרעה של הנקבל.

33. ב"כ הקובל מפנה לעניין **פולחין** בד"מ 02.11.2021, שם הוטל אמצעי משמעת של התראה, אשר כוללת בתוכה הודעה כי אם הנקבל יעבור עבירה מסוג אלה המפורטות בסעיף 41 במהלך 3 השנים הבאות, אזי עליו לקחת בחשבון כי תישקל ענישה של הטלת אמצעי משמעת של התלייה בת 3 חודשים, בנוסף לכל אמצעי משמעת שיהיו שיוטל ככל שיוטל.

ב"כ הנקבל טוען, כי זה האמצעי הנכון בעניינו של הנקבל שהינו מידתי, כי מדובר בהרשעה ראשונה ומשינוי מדיניות האכיפה, כי קיימים שיקולים אישיים, כפי שפורטו לעיל, נכונותו הברורה להתאים את דרכו המקצועית, עניין השיהוי, התמשכות ההליכים, עצם העובדה כי נתוני ההתחסנות לא ירדו וזיכויו מעבירת פרסומת.

### דיון והמלצה

1. קראנו בעיון רב והתלבטנו בשאלה, האם להיענות לבקשת ב"כ הנקבל לדחות מועד מתן ההמלצה בדבר נקיטת האמצעים, כדי לאפשר לנקבל לבוא בדברים עם הקובל ולהגיע להסכמות, אולם איננו חושבים כי יש מקום להיענות לעתירה זו.  
אין להעלות על הדעת כי רופא ירקח תכשירים וימסרם לצריכת המטופל בין בתשלום ובין שלא בתשלום. עצם העיסוק בהכנת ומסירת תכשירים הומאופתיים עומדת בסתירה מוחלטת לסעיף 10 לפקודת הרופאים.

ועוד, אין ולו ברמז הסבר למהות הטיפול של הנקבל, קרי – ייעוץ בעניין היעילות לדחיית חיסונים, ובדבר החומרים המצויים בחיסונים. עניין זה, כפי שקבענו בהמלצתנו (עמ' 51 ו-58), הוא לב ליבו של העניין: ייעוץ, כהומאופת אין איסור לתתו, אך, כאמור, לא כרופא! כפי שפרטנו בהרחבה יעוצים וטיפולים אלו הם חסרי בסיס מדעי.

ובאשר לביקורת כנגד משרד הבריאות, רופאי ילדים וכיו"ב בעלי תפקידים, ראה ע"ב (י-ס) 44156-05-21 בעניינו של דר' אבני בעמ' 1 :

**"ביקורת על הנחיות החלטות מערכת הבריאות והעומדים בראשה, היא ככלל לגיטימית אך זאת עת הדברים נאמרים בלשון מנומסת ומתבססים על עובדות אמת".**

ובהמשך :

**"מקום בו בוחר המערער פעם אחר פעם לסטות מהסטנדרט הרפואי המקובל והמחייב ואף לנסות לגרום לציבור הרחב שלא לפעול בהתאם לסטנדרטים והמלצות אלו, מוציא עצמו המערער מהכלל ...".**

האמת לענייננו היא, אותה אמת הנסמכת על ראיות ויהיה ניסיונו הקליני של הנקבל רב ככל שיהיה.

וראה לעניין אף את כללי האתיקה, פרק ד' סעיף כז', לעניין "רפואה שאינה נסמכת ראיות":

**1. "הרופא יפעל כמיטב יכולתו בקרב הציבור על מנת למנוע תקוות שווא בדבר "רפואה" אשר אינה נסמכת ראיות ויש בה לעיתים גם גניבת הדעת והממון.**

**2. הרופא יפעל כמיטב יכולתו בקרב הציבור, על מנת להזהיר מפני הטיפולים הניתנים ב"רפואה" שאינה נסמכת ראיות, שיש בהם כדי לפגוע בבריאות המטופל".**

בנסיבות אלו, לא מצאנו להיענות לעתירה, כאמור.

2. ועוד, לעניין הסיפא בסיכומיו של ב"כ הנקבל ולעתירה להטיל על הנקבל את אמצעי המשמעת, כפי שהטילה הוועדה בתיק פולוחין בד"מ 02.11.2021, כפי שפורט לעיל. דין עתירה זו להידחות. ראה החלטתו של כב' השופט סטרשנוב בעניין החלטה 03-22 מיום 13.03.2022.

בסעיף 8 ... "להמלצה היצירתית של הוועדה, להטיל על הנקבלת התלייה מותנית למשך שלושה חודשים, תחת הניסוח של עונש התראה – היא אינה מקובלת עלי ואף אינה מבוססת מבחינה משפטית.

המסקנה המתבקשת הינה, כי בהיעדר אמצעי משמעת של "התלייה מותנית", סעיף 41 לפקודת הרופאים, אין ניתן להטילו יש מאין גם לא תחת הכסות של התראה!"

וראוי היה כי החלטה זו של השופט סטרשנוב תובא בפנינו ולא רק המלצת הוועדה.

3. ועתה לגופו שלעניין, מה האמצעי המשמעותי שיש להטיל על הנקבל?

(א) בבואנו לקבוע את האמצעי המשמעותי שיש להטיל על הנקבל, התעלמנו מהרשעתו בשנת 1993, שכן אין עניינה דומה לעניין שבפנינו, ויתר על כן, חלפו כ- 30 שנה מסיום ההליך.

(ב) ועוד, באשר לוואטסאפ – אותו הציג ב"כ הקובל, אכן איננו יודעים מה מקורו, מי הכותב ולמי הוא נשלח, וכמובן שאין בכך כדי להעיד על פעילותו של הנקבל בקרב "ארגוני ומתנגד החיסונים".

כן נוכל לומר, כי ללא קשר לאמור, כיום אין למרצה שליטה על ערוצי התקשורת, כפי שטען הנקבל כי לא הוא שהפיץ את קטעי היוטיוב נשוא תיק זה.

על כן, משנאמרים הדברים, הסותרים את האמת המדעית ואת מדיניות משרד הבריאות באשר לחיסונים ואשר יש בהם פוטנציאל רב של השפעה שלא להתחסן - מסוכנים ומסכנים הם, ולא ראוי שייאמרו על ידי רופא (להבדיל מהומאופת, שעליו לא חלה פקודת הרופאים ולא כללי האתיקה).

(ג) איננו סבורים כי במסגרת חופש הביטוי יש לנקבל, כרופא, זכות להטעות את מטופליו ולסכן את בריאותם על ידי המלצות שנוגדות את המחקר המדעי והרפואי בעולם, וזאת בעזרת רישיונו ותוארו כרופא. כמובן שלו היה משמיע דעתו כאדם פרטי או כהומאופת, הרי לא היה עומד לדיון, ועל כך עמדנו בהרחבה בהמלצתנו להרשעה בעמ' 67 סעיף 16 ואילך.

(ד) הנקבל מאמין אמונה שלמה בתורתו, שהיא פרי ניסיונו הקליני בלבד. הוא הוא שהגה את טבלת המצבים בהם מוזהרים תינוקות מלהתחסן וכן פרסם את דעתו בעניין החומרים המרכיבים את החיסון. דעתו נחרצת וחורגת באופן ניכר מהסטנדרט הרפואי המקובל.

השתכנענו כי דבריו אכן גורמים לסיכון הציבור ולצורך כך איננו אמורים להתרשם מאחוזי הילדים המחוסנים בארץ, שכן, די בהתפרצות אחת מן המחלות בגינן ניתנים החיסונים, כדי לגרום גם לתמותה. הצורך בחיסון האוכלוסייה מוסכם על הכל, ודי אם נחזור על דברי הנקבל עצמו, כי הוא מטפל באלפי ילדים ורק כ-20-30% מכלל המתייעצים עמו בסופו של דבר מתחסנים!

קרי – אלפי ילדים אינם מתחסנים ואלו רק מאלה להם מייעץ הנקבל.

(ה) עניינו של הנקבל שונה מעניינו של דר' אבני, הן בדרך בה הוא נוהג. אין בדבריו שיסוי, בזוי והתבטאויות מסוג אלו של דר' אבני. אין זו הפעם השלישית בה עומד בפני ועדת משמעת. כמו כן, הנקבל לא עבר עבירות נוספות, בהן הורשע דר' אבני.

מאידך, הנקבל משמיע תורה סדורה, שהינה פרי עטו וניסיונו הקליני בהרצאות, בייעוץ וכיו"ב, ואין ספק, כפי שכבר אמרנו, כי הדברים מחלחלים ואולי מוצאים אוזן קשבת יותר מדיבורו הגס והתבטאויותיו הבזויות של דר' אבני.

כך או כך, אין להקיש מן האמצעי המשמעי שהוטל על דר' אבני על האמצעי המשפטי שיוטל על הנקבל, אשר אמנם הוזהר על ידי משרד הבריאות כמה וכמה פעמים, אך זו לו לראשונה שעומד בפני הוועדה ומביע רצון לשתף פעולה עם משרד הבריאות.

כן נפנה לפסק דין בעניינו של דר' אבני, לעמ' 7 סעיף 25, דברים היפים גם לענייננו והם עומדים בפנינו עת ניתן המלצתנו :

**"... מקצוע הרפואה כמקצועות חופשיים נוספים, אשר העיסוק בהם טעון רישיון מאת המדינה, דרש עמידה בסטנדרטים וכללים הנקבעים מעת לעת, הן באשר לעצם קבלת הרישיון והן באשר להמשך ההחזקה בו".**

ובהמשך, בסעיף 27, באשר לביקורת על משרד הבריאות :

**"ביקורת על הנחיות והחלטות מערכת הבריאות והעומדים בראשה, היא ככלל לגיטימית, אך זאת עת הדברים נאמרים בלשון מנומקת ומתבססים על עובדות אמת ... ולא כלי להכפשות".** (ההדגשה שלי)

ספק אם אמירותיו של הנקבל עונות להגדרת הנימוס :

**"הנחיות הר"י לא מרשימות במחקרים, אנשים בדרך כלל לא יודעים איך לעשות מחקר" (עמ' 67 להמלצתנו).**

ועוד התבטאויות נוספות בדבר חוסר הידע של רופאים ורופאי ילדים בעניין החיסונים, אלו בוודאי אינם משמשים **"מנוף לשיפור תפקודו של הגורם המבקר"** (אבני, סעיף 27). ובהחלט יש בהם אלמנט של זלזול והכפשה.

ונפנה לעוד פסקה, אשר יש בה כדי להמחיש את פעילותו של הנקבל – בפסה"ד של אבני סעיף 28 :



"למערער תובנות ודעות משלו באשר לאופן הטיפול הראוי ...  
אכן בידי המערער להחזיק בדעותיו. אך מקום בו הוא מעניק  
שירות רפואי, אשר בהתאם להוראות סעיף 13א לפקודה אך  
בידי רופא מורשה להעניקו, אין הוא חופשי עוד לממש את  
דעותיו, תוך הטעיית ציבור מטופליו, העלול לסבור שמפאת  
היות המערער רופא מורשה, הוא אף מעניק טיפול רפואי  
בהתאם לסטנדרט הרפואה המקובל.  
ככל שמעוניין המערער להעניק טיפול שאינו רפואי, כדוגמת  
טיפול הומאופתי או נטרופתי, אשר אינו דורש רישיון, בידי  
לעשות כן, אך לא בדרך של הצגת הטיפול הניתן כטיפול רפואי.  
ולמעשה, בעניינו היעדר טיפול רפואי, תוך הצגת מצג כי  
עסקינן בהחלטה העומדת בגדרי הסטנדרט הרפואי המקובל".

ועוד מתוך סעיף 32 :

"מקום בו נקבע סטנדרט מקצועי או המלצה ברורה הנוגעת  
לתחום עיסוק הטעון רישיון, פעולת בעל רישיון כדי להטעות  
את הציבור שלא לנהוג בהתאם לאותו סטנדרט או המלצה  
מובילה למסקנה כי אין מקום שיחזיק ברישיון, כל עוד ממשיך  
הוא בדרכו".

(ו) ועתה לנסיבותיו האישיות של הנקבל :

הנקבל בן 68, בעל עיסוקים פעילים בתחום הרפואה ומבקש להמשיך בכך. ההליך  
פגע בנקבל ובמשפחתו, לא רק בסטיגמה שבעצם הגשת הקובלנה, אלא במתח  
הנמשך למעלה מ- 5.5 שנים, החל משיחות הבירור בדצמבר 2018 ועד ימים אלו  
ממש.

הנקבל עבר שני צינתורים והכנסת תומכים לפני שנה ורבע, עקב הרעה במצב מחלת  
הלב שלו ועוד צינתור ביוני ש"ז. שנתו נפגעה בשנתיים האחרונות וכך גם מצב רוחו  
ולכך יש השלכה ברורה על בריאותו ותפקודו הכללי.

הנקבל, שילם בבריאותו הפיזית והנפשית כתוצאה מההליך אותו עבר. התליית  
רישיונו תרתיע מטופלים מלהגיע אליו, וכן תפגע עבודתו כרופא הנותן שירותים  
בהומאופתיה במסגרת קופת חולים מאוחדת וכרופא המלווה סדנאות לענייני  
סכרת בקיבוץ אלומות.

(ז) עוד יש לציין ולקחת במכלול שיקולינו את התנהגות רשויות אכיפת החוק, משרד  
הבריאות בענייננו, כפי שפרטנו בעמ' 65 בהמלצתנו. מכתב הבירור הראשון שנשלח

לנקבל לפני כ- 6.5 שנים ב- 17.02.2016 והקובלנה הוגשה כ- 4 שנים לאחר מועד זה.

יחד עם הנקבל זומנו עוד 7 רופאים, כאשר רק כנגד הנקבל הוגשה קובלנה. לגבי רופא נוסף הודיענו ב"כ הקובל כי "לא היה זמן להגיש הקובלנה" (כך ולא אחרת, בעבור 5 שנים)! שישה רופאים נוספים הודיעו בתום הבירור, כי לא יעסקו עוד ביעוץ למתן חיסונים.

כפי שקבענו בהמלצתנו, זו אכיפה ראשונית ואין ספק שהתנהלות המשרד אינה עומדת בשום קריטריון של אכיפה אל מול תופעה אשר, לדברי המומחים מטעם המשרד בהם נתנו אמון מלא, מחייב פעילות אינטנסיבית מיידית ושוויונית.

ובעניין זה נפנה לקביעת בית משפט בע"א 2595/96 דר' אהרון מוסקונה נ. משרד הבריאות (1996), שם הקל בית המשפט על העונש המשמעותי, נוכח העובדה שחלפו 12 שנים בין האירועים, ראה ציטוט בסעיף 22 לעיל.

בהיותה של האכיפה ראשונית, אין הנקבל יכול לטעון להגנה מן הצדק שתביא לביטול הקובלנה. אולם, בהחלט יש מקום להתחשב בדבר לעניין העונש (רע"פ 302/17 הלנה שרעבי נ' הוועדה המקומית לתכנון ובנייה קריות (2017)).

ובאשר לעקרון המנחה אותנו בהטלת אמצעי משמעותי, ראה פסק הדין ע"א 1079/04 דר' ליביו יאיר נ' שר הבריאות, המדגיש כי השיקול המרכזי בהליכים המשמעותיים "הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים...". ועל כן השיקול המרכזי הוא זה, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייני המשמעות, העומד בפניו, הם עניין משני בשיקול אם בכלל (עמ' 362).

וע"א 50/91 דר' אדגר סבין נ' שר הבריאות, העומד על הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של הרופא, וכן, בין יתר האינטרסים, החשיבות של הרתעה כללית לשם שמירה על כבוד המקצוע ואמון הציבור במקצוע. בפסק הדין יש הפנייה לפסקי דין נוספים המתייחסים לאינטרסים הנ"ל (ע"א 77/88 (1) הרתעה כללית, בעמ' 80; ע"א 152942/90 בעמ' 353; ע"א 580/85 פישמן נ' מדינת ישראל (6) בעמ' 615; ואת אמון הציבור במקצוע (ע"א 3786/10 ברון נ' שר הבריאות (7)).

6. כאמור, מטרת הדין המשמעותי היא בעיקר הצורך להרתיע ולשמור על אמון הציבור. הועדה רוצה להביע את מורת רוחה על התנהלות רשויות האכיפה באופן כללי, קרי היעדר אכיפה במקרים רבים, ובמקרים אחרים - אכיפה "איטית" ולעיתים רשלנית. במקרה הנוכחי השיהוי הרב בהגשת הקובלנה, הודעתו של הנקבל באשר לרצונו לשתף פעולה עם משרד הבריאות להגעה להבנות, עומדים מול העברות בהם המלצנו להרשיע את הנקבל, והתנהגותו אשר נמשכת מזה שנים, על אף אזהרות משרד הבריאות.

בנוסף, כפי שחזר ואמר הנקבל בעדותו, הוא לא יחדל מליעץ בנושא החיסונים אלא אם בית משפט יורה לו לעשות כן וכי רישיון הרפואה משמש אותו למעשה לעודד פניה אליו.

**"הם חושבים שאני מבין ברפואה, כי אני רופא, עוזר להם לבוא למישהו שהוא לא רק הומאופת" (פרוטוקול מיום 14.09.2021 עמ' 107 שורה 20).**

ולמעשה, כדברי הנקבל, הוא אינו עוסק ברפואה מזה עשרות שנים, אלא בהומאופתיה. בנסיבות אלו ובהילקח כלל השיקולים בחשבון, לא נוכל שלא להמליץ להטיל על הנקבל אמצעי משמעת של התלייה, ויודגש כי אין דינו של אמצעי זה כדין פיטורין וגדיעת לחמו של הנקבל. הנקבל יכול להמשיך בעיסוקו כהומאופת וככל שירצה - יוכל ליצור קשר עם משרד הבריאות להגיע להסכמות ולפעול להשבת רישיונו.

סוף דבר, הננו ממליצים להתלות את רישיון הרפואה של הנקבל ד"ר רוזנטל לתקופה של שנה אחת.

ניתנה היום 29.8.2022

פרופ' יוסף אלידן	ד"ר יוסי בר, יו"ר	עו"ד לינדה שפיר,
נציג הסתדרות הרופאים	נציג המנכ"ל	נציגת היועץ המשפטי לממשלה