



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

בפני כב' השופט יעקב שינמן

המערער

ד"ר גרגורי סוחמן
ע"י ב"כ עו"ד ערן קייזמן

נגד

המשיבים

1. אמנון סטרשנוב
2. ועדת המשמעת שמונתה מכוח סעיף 44 לפקודת הרופאים
ע"י ב"כ עו"ד טליה דיין לוי מפמת"א

פסק דין

רקע

1. לפניי ערעור על החלטתו של כב' השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב, בהתבסס על סעיף 41 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז – 1976 (להלן: "פקודת הרופאים"), שניתנה ביום 29.6.14 (להלן: "ההחלטה").

המערער, ד"ר גרגורי סוחמן, הינו רופא מורשה, ששימש כרופא מרדים, במועדים הרלוונטיים, בבית החולים ביקור חולים בירושלים (להלן: "המערער").

כנגד המערער הוגשו שתי קובלנות כמשמעותן בסעיף 41 לפקודת הרופאים, האחת ביום 23.1.12 (להלן: "הקובלנה הראשונה"), והשנייה ביום 28.6.12 (להלן: "הקובלנה השנייה").

שתי הקובלנות התנהלו במקביל בפני שתי וועדות משמעת שונות שהוקמו בהתאם לסעיף 44 לפקודת הרופאים.

הקובלנה הראשונה עניינה **רשלנות חמורה** של המערער **והתנהגות שאינה הולמת רופא**, ובסופו של דבר הורשע המערער ביום 7.10.13 בעבירות המיוחסות לו. בוועדת המשמעת, הוחלט כי יש להתלות את רישיונו של המערער ל-6 חודשים, אך המשיב החליט להקל בעונשו ביום 17.6.14, וגזר עליו עונש התליית רישיון לתקופה של 4 חודשים.

עניינה של קובלנה זו אינו רלוונטי לכאורה לערעור התלוי ועומד בפניי, שכן הערעור כאן נסב על ההחלטה בקשר לקובלנה השנייה, אלא שבגזר הדין בקובלנה השנייה, יש התייחסות גם לאירוע הקובלנה הראשונה, ולכן הבאתי לעיל בתמצית את עניינה של הקובלנה הראשונה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

2. האירוע נשוא הקובלנה השנייה, אירע 6 שנים קודם לבירורה. ביום 17.10.06, במסגרת עבודות של המערער בבית החולים ביקור חולים, הזריק המערער, ששימש אז כרופא מרדים תורן, זריקת אלחוש לילדת שהגיעה לחדר לידה ושהייתה במצב בריאותי תקין, פרט להשמנת יתר ממנה סבלה. בעקבות הזרקת חומר ההרדמה, החלו אצל היולדת תופעות של קוצר נשימה, הופיעו סימני דום לב, ובסופו של דבר ביום 11.12.06 **נפטרה היולדת**. בעקבות האירועים האמורים, הגיש המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ביום 28.6.12 קובלנה נגד המערער, ובכתב הקובלנה נטען כי המערער גילה רשלנות חמורה במילוי תפקידו, כאמור בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים (להלן: "**הקובלנה**") בכך:

- א. לא התייעץ עם רופא מיילד והסתפק בשיחה עם המיילדת בלבד, וזאת למרות השמנת היתר הקיצונית של המנוחה, ורעלת ההיריון,
- ב. לא דאג לאמצעי עזר לניטור הסימנים החיוניים באמצעות מוניטור ומדידת לחץ דם ישירה.
- ג. הזרקת חומר אלחוש במינון כולל של 70 מיליגרם, שזה הרבה מעל המינון המקובל ובחיפזון תוך שתי דקות, דבר שגרם לדום לב.

3. בעקבות הקובלנה, מונתה וועדת משמעת לדון במקרה בהרכב של: **ד"ר משה ליזי, פרופ' יעקב גוזל ועו"ד משה מרבך**. המערער כפר באשמה למרות שהודה במרבית עובדות המקרה. הוועדה קיימה 6 ישיבות במהלכן שמעה עדויות, קיבלה ראיות, ובסיומן אף הוגשו סיכומים, וביום 30.3.14 קבעה בדו"ח מפורט ויסודי להמליץ לחייב את המערער בדין בגין המיוחס לו בכתב הקובלנה.

- א. באשר לאי קיום התייעצות עם רופאים טרם הזרקת חומר ההרדמה, קבעה הוועדה:

"אנו קובעים כי הונחה בפנינו תשתית ראיתית מספקת לפיה הוכח כי התנהלותו של הנקבל הייתה בהיבט זה משום הפרה בוטה של חובה מוגברת החלה עליו כרופא מרדים לקיים היועצות עם הרופאים הגניקולוגיים ולוודא שיש בידי כל המידע הרפואי הרלוונטי קודם שינקוט בפרוצדורה רפואית פולשנית ומורכבת".



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

ב. באשר לטענה כי לא דאג לאמצעי עזר לניטור הסימנים החיוניים, דחתה הוועדה את טענתו של המערער כי יש להטיל את האחריות להעדר אמצעי ניטור על בית החולים, וקבעה:

"גם בנושא זה היו תשובותיו של הנקבל מבולבלות, מתחמקות ובלתי עקביות".

עוד קבעה הוועדה בקשר לראש רשלנות זה, כי המערער לא התריע ולא נקט בהתערעה כלשהי בפני בית החולים לגבי העדר אמצעי ניטור וכי קודם לביצוע פעולות האלחוש על ידו לא הפעיל שיקול דעת רפואי שיש להפעילו בנסיבות המקרה, וגם בכך התרשל התרשל חמורה.

ג. באשר לטענה כי הזריק חומר אלחוש במינון גבוה בזמן קצר שגרם לדום הלב, קבעה הוועדה כי לא הייתה כל מחלוקת גם בקרב עדי התביעה שהם רופאים מרדימים מומחים כי המערער כשל ופעל בניגוד לנלמד בספרי הלימוד ובפרקטיקה המקובלת, והוועדה הגיעה למסקנה:

"בנסיבות הנדונות, הונחה בפנינו תשתית ראיתית מספקת שיש בה כדי להסיר כל ספק לעניין קיומה של רשלנות חמורה מצדו כפי שיוחס לו בכתב הקובלנה בכל הנוגע לפרוצדורות הרפואיות בהן נקט בביצוע פעולות האלחוש".

בסופה של ההחלטה התייחסה הוועדה לטענות המערער בקשר לתרומת בית החולים באירוע שארע, והיא קובעת גם כי:

"בסופו של יום, נאלצים אנו לציין בצער, כי לא התרשמנו לטובה מאמינותו ומהימנותו של הנקבל, תשובותיו לא הקלו עלינו להגיע לחקר האמת".

הערה: ההדגשה בקווים, תחת ציטוטים בפסק דין זה, מטרתם להדגיש, והם אינם במקור אלא אם ייאמר אחרת.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

4. בסופו של דבר, המליצה הוועדה פה אחד להרשיע את המערער ברשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא, בהתאם לסעיף 41(3) לפקודה (להלן: "הדו"ח" או "הכרעת הועדה").
5. ביום 19.6.14 התכנסה הוועדה לצורך גיבוש ההמלצה לשר, בקשר לאמצעי המשמעת שיש לנקוט כנגד המערער לאור ההכרעה כי הוא נהג ברשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא. הוועדה ציינה כי היא רואה מקרה זה, בחומרה יתרה.
6. לאחר שהוועדה שקלה את השיקולים לחומרה ואלו לקולא (בייחוד חלוף הזמן הרב שחלף מאז ביצוע העבירה ועד סיום ההליכים המשפטיים וכן נסיבותיו האישיות של המערער והבעת צער וחרטה על מעשיו), נחלקו חברי הוועדה בדעתם:

פרופ' גוזל ועו"ד מרבך סברו שבנסיבות העניין יש להתלות את רישיונו של המערער למשך 3 שנים ואילו יו"ר הוועדה, ד"ר ליזי, סבר כי יש להתלות את רישיונו לשנה אחת. עוד המליץ יו"ר הוועדה, כי: **"במהלך תקופת התליית הרישיון יעמיק הנקבל את ידיעותיו בתחום ההרדמה ויתרגל למציאות של עבודה מקצועית הדורשת אחריות אישית, תוך הקפדה על כללי המקצוע..."**
7. המלצות הוועדה על אמצעי המשמעת שמן הראוי להטיל על המערער, הובאו בפני כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב, לו הואצלה סמכות שר הבריאות לבטל את הרישיון, או להתלות את הרישיון, או לתת לרופא נזיפה או התראה כאמור בסעיף 41 לפקודה. כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב היה תמים דעים עם המלצות הוועדה וסבר כי יש להשית על המערער את אמצעי המשמעת עליו המליצו רוב חברי הוועדה.

לא רק שכב' השופט סטרשנוב הסכים עם דעת הרוב, אלא שהוא סבר כי **"נוכח חומרת המקרה והרשלנות הגבוהה של הנקבל, בנסיבות מקרה זה, ועל אף נסיבותיו האישיות וחלוף תקופה ארוכה מאז האירוע – הנני מעדיף ללא היסוס את דעת רוב חברי הוועדה שאף היא אינה ממצה את הדין עם הנקבל ונוטה במידה מסוימת לצד הקולא"**.

עוד לקח בחשבון כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב, את העובדה כי המערער הורשע בגין פרשה דומה בקשר לקובלנה הראשונה.

בנסיבות אלו, ניתן ע"י כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב צו- ההחלטה, לפיה הורה על התליית רישיונו של המערער למשך 3 שנים מיום 1.8.14



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

בשולי החלטה זו, הפנה כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב תשומת לב מנכ"ל משרד הבריאות לשתי עובדות חשובות:

האחת: משך הזמן של כ-6 שנים שחלף מאז האירוע ועד להגשת הקובלנה, דבר "המעורר יותר מאשר תמיהה", ושנראה בלתי סביר על פניו.

השנייה: המלצתו של יו"ר הוועדה להעמיק את ידיעותיו של המערער בתחום ההרדמה בתקופת ההתליה ולהרגילו למציאות של עבודה מקצועית וכי רישיונו של המערער יוחזר לו בתום תקופת ההתליה לאחר שיקבע חד משמעית כי הוא כשיר לשוב ולשמש כמרדים, וכי אין הוא מסכן עוד שלום מטופליו ובריאותם.

הערעור

8. בהתאם לזכותו על פי סעיף 47 לפקודת הרופאים, הגיש המערער ערעור על ההחלטה. טענתו העיקרית של המערער הינה כי על הדין המשמעתי חלים עקרונות המשפט הפלילי הנוגעים למדיניות ענישה ראויה בשינויים המתחייבים, מעצם העניין שמדובר בעבירת משמעת.
9. טענתו המרכזית של המערער הינה כי חייבת להיות הלימה בין חומרת המעשה, מידת האשמה, וחומרת העונש.
10. לטענת המערער, הדין המשמעתי צריך לבחון אך ורק את התנהלותו של הרופא בעת מילוי תפקידו ולתוצאה הסופית, טרגית ככל שתהא, אין משמעות לעניין אמצעי המשמעת, וזאת כמובן בשונה מהדין הפלילי הקובע את העונש תוך התייחסות לתוצאה.
11. על מנת שהתנהלות רופא תיחשב לחמורה במיוחד מבחינה מקצועית, צריכים להתגלות בה מעבר לרשלנות, סממנים של התנהגות שאינה הולמת רופא.
12. במקרה דנן לא ייחסה הוועדה למערער התנהגות שאינה הולמת רופא אלא רשלנות חמורה, ובהעדר הוכחה להתנהגות שאינה הולמת רופא, אמצעי המשמעת, של 3 שנות התליה, הוא חמור במיוחד ואינו הולם את חומרת המעשה.
13. עוד טוען המערער, כפי שעולה מדוח הוועדה, מותה של היולדת נגרם כתוצאה מכשל מערכתי כולל של בית החולים, כשל שהחל מיד עם כניסתה לבית החולים והסתיים למרבה הצער בפטירתה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

14. למרות שהוועדה לא קיבלה את בקשתו של המערער להגנה מן הצדק, היה עליה לקחת בחשבון את הכשל המערכתי בקביעת מידת אשמתו של המערער, דבר שהיה צריך להפחית בצורה משמעותית את מידת האשמה והענישה.
15. טענתו השנייה של המערער הינה כי בענישה שהושתה על המערער לא נשמר עיקרון אחדות הענישה והוא הופלה לרעה.
- כישלון של המערער בקשר לאירועים נשוא הקובלנה הראשונה והשנייה, אירעו בתוך שנתיים ימים, וכישלון המקצועי של המערער היה חלק מכשל מערכתי כולל. בקובלנה הראשונה בחר כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב שלא למצות את הדין עם המערער וגזר עליו 4 חודשי התליה, ועובדה זו שהובאה לידיעת הוועדה, הייתה צריכה לשמש אמת מידה שתגדיר את מתחם הסבירות לאמצעי המשמעת הנבחר, בקובלנה השנייה.
16. לכל היותר, מסכים המערער, אם כי בלשון רפה, כי הענישה ההולמת צריכה להיות כדעת המיעוט בוועדה, משמע התלית רישונו לשנה, שהיא זו המבטאת נאמנה את מדיניות הענישה הנכונה.
17. לבסוף טוען המערער, כי לא נלקחו בחשבון במידה הראויה נסיבותיו האישיות של המערער, העובדה כי המערער לא עבד תקופה ארוכה, התחרט על מעשיו, וחלוף הזמן של כ-6 שנים מאז האירוע, כל אלו, ביחד עם מכתבו של פרופ' ווקסלר, היו אמורים להילקח בחשבון בעת קציבת התלית הרישיון, דבר שלא נעשה.
18. לאור כל האמור לעיל, אין מנוס מן המסקנה, כך לטענת המערער, כי נפל פגם מהותי בשיקול דעתה של הוועדה ובשיקול דעתו של כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב.

דיון והכרעה

19. לאחר שעייתי בכובד ראש בטיעוני המשפטיים והאחרים של ב"כ המערער, הגעתי לכלל מסקנה כי אין זה המקרה, בו על בית משפט של ערעור להתערב בהחלטתו של המשיב.
20. החלטה המבוססת בעיקרה על חו"ד של וועדה מייעצת, המורכבת מבעלי מקצוע, ובכללם רופאים מומחים, שנתנו דעתם לכל העובדות הרלוונטיות וכל נסיבות המקרה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

21. אין להתעלם (בניגוד לדעתו של ב"כ המערער), מהעובדה, כי סופה של התנהלות המערער בגינה חויב ברשלנות חמורה, במוותה של יולדת שאושפזה בבית החולים, וגם הוועדה לא נמנעה מלהדגיש כי **"בפתח דבר נדגיש כבר עתה כי לא קלה הייתה לנו מלאכת הכתיבה של דין וחשבון זה, שעה שאנו דנים בנסיבות בהן מצאה אישה את מותה במהלך אשפוז בבית החולים"**.

עוד הוסיפה הוועדה בקשר להתנהלותו של המערער, כי התנהלותו הינה התנהלות שאינה הולמת רופא מורשה.

למניעת ספק איני מתעלם מהעובדה ומטענת המערער, כי הוועדה בחרה לחייב את המערער אך ורק ברשלנות בהתאם לסעיף 41(3) לפקודה - **"גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא מורשה"**, ולא המליצה לחייב אותו בגין סעיף 41(1) לפקודה - **"נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה"**.

אני סבור, כי כמות הסעיפים בהם הורשע המערער אין בה דבר, לעניין קביעת הצעדים המשמעותיים המתאימים, שעל השר לנקוט בהתאם לסעיף 41 לפקודה. חומרת המעשה אינה נמדדת לפי "משקל" או "כמות" הסעיפים שצוינו ע"י הוועדה או השר כשהוחלט באיזה צעד לנקוט כנגד רופא שהוגשה כנגדו קובלנה, אלא חומרת המעשה או המחדל, הם אלו שקובעים.

העובדה כי הוועדה לא בחרה לחייב את המערער בגין התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה, אין זה אומר שהיא ראתה בהתנהגותו, התנהגות הולמת. ההפך הוא הנכון במקרה דנא.

לטעמי, לא כל התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה - הינה רשלנות, אך כל רשלנות חמורה כוללת בחובה גם התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה.

לא רק שזה הגיונס של הדברים, אלא הוועדה אומרת את הדברים בצורה ברורה ביותר, כך בסעיף 48 להכרעה מיום 30.3.14, בהתייחס לטענת המערער כי האשם בבית החולים עקב העדר אמצעי ניטור מתאימים:

"יודגש כי גם בנושא זה היו תשובותיו של הנקבל מבובלות, מתחמקות ובלתי עקביות, כאשר הוא מטיל את האחריות על העדר ממצאי ניטור מתאימים - על בית החולים. התרשמותנו המקצועית מדרך התנהלותו של הנקבל גם בנושא זה שלילית ביותר. לא מצאנו כי נקט ולו בלשון רפה



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

בהתראה כלשהי על העדר מממצאי ניטור כאמור קודם ביצוע פעולות האלחוש על ידו; לא ראינו כי הפעיל שיקול דעת רפואי שיש להפעילו בנסיבות כאלה... עם זאת לא שוכנענו כי הנקבל יכול למצוא לו מחסה והגנה בהיערכות בית החולים בעניין זה, מקום שצריך היה לממש אחריות מקצועית, ישירה ומידית, המוטלת עליו כרופא, העומד לנקוט בפרוצדורה רפואית שכל כולה בתחום מיומנותו הרפואית. במקום זאת מצאנו התנהלות חפוזה ובלתי אחראית שלן שכזו עולה כדי רשלנות חמורה גם בהיבט זה שיוחס לו בכתב הקובלנה".

22. הערות כאלו ואחרות לגבי דרך התנהגותו ורשלנותו של המערער עוברות כחוט השני בהכרעת הוועדה מיום 30.3.14, ובסופו של יום גם הוסיפה הוועדה כי היא מוצאת לציין בצער:

"כי לא התרשמנו מאמינותו ומהימנותו של הנקבל. תשובותיו לא הקלו עלינו להגיע לחקר האמת." (סעיף 55 להכרעה).

23. אם היה ספק כלשהו כי הוועדה רואה בהתנהגות המערער התנהגות שאינה הולמת רופא, הרי בהחלטתה מיום 19.6.14 היא לא הותירה עוד ספק כשקבעה:

"אנו רואים בחומרה רבה את תפקודו המקצועי הלקוי ביותר של הנקבל ואת דרך התנהלותו שרחוקה מלהיות זו המצופה מרופא מורשה ואשר יש בה משום הפרה בוטה של הקודקס הרפואי עליו היה לפעול. אנו רואים במעשיו ומחדליו משום פגיעה קשה באמון הציבור ברופאים וכפגיעה במקצוע הרפואה ככה".

דברים אלו, לא ניתן לפרשם בדרך אחרת, וברור שמעבר לעובדה שהוועדה ראתה בהתנהלות המערער רשלנות חמורה, היא ראתה בה התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה.

24. גם כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב מאמץ את החלטות הוועדה והוא קובע מפורשות כי הוא:

"רואה בחומרה רבה את התנהגותו של הנקבל בפרשה זו. הוועדה קבעה באופן נחרץ ביותר שאינו משתמע לשתי פנים כי הנקבל כשל כישלון חרוץ בטיפולו כרופא מרדים ביולדת המנוחה ועל כן המליצה



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

להרשיעו בכל שלושת ראשי הרשלנות החמורים שפורטו בכתב הקובלנה. התוצאה הקשה במקרה זה, דהיינו מותה של היולדת, גם אם לא הוכח קשר סיבתי ישיר בינה לבין התרשלנות של הנקבל, והוא אחראי אך לדום הלב שנגרם לה – מוסיפה אף היא נופח של חומרה להתנהגותו של הנקבל".

דברים אלו של כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב מצטרפים גם להערוותיו בהמשך החלטתו כי הוא אינו רואה באירועים נשוא ההחלטה, רק רשלנות חמורה אלא:

"רשלנות פושעת של ממש במלוא מובן המילה על השלכותיו המשפטיות"

25. הדברים האמורים, ורבים אחרים, שנכתבו בדו"ח הוועדה ובהחלטות של כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב, אני נמנע מלחזור ולהעלותם על הכתב, כיוון שדי באמור כדי להביא למסקנה החד משמעית, כי אין כל בסיס לעשות הבחנה בין המקרים בהם חויב רופא אך ורק בהתאם לסעיף 3(41) לבד או 3(41) ביחד עם 1(41).

חומרת האירועים כפי שאלו תוארו בעובדות המקרה ע"י הוועדה, ולצורך הכרעתי כאן, אין מחלוקת בקשר לעובדות אלו, לא יכולה להותיר ספק, כי מדובר בהתנהגות חמורה המצריכה ענישה כבדה ומרתיעה.

יש לחזור ולהדגיש, כי עובדות המקרה וחומרת פעולותיו של המערער, הן אינן שנויות במחלוקת ואינן עומדות למבחן בפניי.

יש לחזור ולהדגיש את ההלכה, כי בית משפט זה אינו מתערב בד"כ, בממצאים עובדתיים ובמסקנות רפואיות של וועדה מקצועית, כמו במקרה זה, אלא במקרים נדירים וחריגים שאינם נמנים על המקרה דנן.

המסקנות שהובאו ע"י הוועדה עליהן התבסס כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב הינן עובדות קשות ולא ניתן להתעלם מהעובדה כי סופן בדום לב של היולדת שנפטרה בסופו של יום. גם אם לא הוכח קשר סיבתי בין מות היולדת לרשלנות המערער, לא ניתן להתעלם מהתוצאה שתחילתה ביולדת שהגיעה לבית חולים כדי ללדת ילד, המשכה בטיפול רשלני שהביא לדום לב, וסופה במות היולדת.

26. הוועדה מעצם מהותה ותפקידה לשמוע את הצדדים ואת הנקבל, ולאחר שהיא בוחנת את הראיות הרלוונטיות לעניין, היא מעבירה את המלצותיה לשר או למי שהואצלה לו הסמכות.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

הוועדה משמשת ככלי עזר לשר או למי שהואצלה לו סמכותו, לשם גיבוש ההחלטה האם נכון להוציא צו המורה על ביטול רישיונו של הרופא, או להתלות רישיונו כרופא לתקופה שתיקבע בצו, או להסתפק במתן נזיפה או התראה.

27. הסמכות בהתאם לסעיף 41 לפקודה היא לשר או למי שהואצלה לו הסמכות והוא לפי שיקול דעתו רשאי לאמץ או לדחות את המלצות הוועדה בקשר לאמצעים שיש לנקוט במקרה זה.

28. שיקול הדעת נתון במקרה זה לשר או למי שהואצלה הסמכות, ובימ"ש של ערעור, בדרך כלל אינו נוהג להתערב בהכרעה שניתנה לרשות מינהלית כל עוד זו ניתנה בשיקול דעת ועומדת במבחני הסבירות.

גם אם בית משפט של ערעור סבור כי במקרה כזה או אחר הוא היה נוג או מכריע בצורה שונה, אין די בכך.

המקרים בהם מתערב בית המשפט בהכרעה כזו של השר או מי שהואצלה לו הסמכות דומים לאלו בהם מתערב בית המשפט לעניינים מינהליים- בהחלטה מקצועית של רשות מינהלית או בהם מתערב בית משפט של ערעור- בהכרעה שיפוטית של אינסטנציה נמוכה יותר.

כידוע, בתי המשפט של ערעור אינם מתערבים בהחלטה מקצועית שניתנה כדין באופן שביר ואינם מתערבים במידת העונש שהושתה ע"י הדרגה הראשונה, אלא אם מדובר בסטייה קיצונית ובלתי הולמת מהעונש הראוי בדרך כלל, ובנסיבותיו המיוחדות של המקרה הנדון לפניו.

29. כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב סבר כי ההמלצה של רוב חברי הוועדה, דהיינו התלית הרישיון ל-3 שנים, בנסיבות אלו הינה לקולא, והסתפק בכך, ובוודאי שבנסיבות שכאלו, אין זה נכון שבית משפט של ערעור, בשבתו הלכה למעשה, כאינסטנציה שלישית באותו עניין, ישנה את ההחלטה.

כאמור כבר לעיל, אומנם הוועדה היא בגדר גוף מיינץ, אך אין להתעלם מכך שהיא מורכבת מרופאים מומחים המצויים היטב גם בצד המקצועי וגם בגורמות ההתנהגות הראויות של רופאים, ולחוו"ד מייצעת זו משקל רב, הגם שהסמכות הסופית להכריע בעניין היא לשר או למי שהואצלה הסמכות.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עש"א 2251-08-14 סוחמן נ' סטרשנוב ואח'

תיק חיצוני: 15-14

30. כשבחנתי את החלטתו של כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב, לא מצאתי בה כל רבב, ובוודאי שלא מצאתי להתערב בשיקול הדעת שהפעיל במקרה זה כשהחליט להסתפק בעונש של התליה ל-3 שנים.

זוהי החלטה סבירה בהחלט ומסכים אני עם כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב כי לאור נסיבות המקרה, ובייחוד לאור ממצאי הוועדה, מדובר בענישה על הצד הנמוך יותר, וחדבר מצא ביטוי בהמלצתם גם של יו"ר הוועדה וגם של כב' השופט (בדימוס) סטרשנוב בסוף ההחלטה, כי על מנכ"ל משרד הבריאות לנקוט בכל צעד שימצא לנכון בקשר להמלצה להעמיק את ידיעותיו של המערער בתחום ההרדמה בתקופת ההתליה ואף המליץ שרשיונו לא יוחזר לו גם בתום תקופת ההתליה אלא לאחר שיקבע חד משמעית כי הוא כשיר לשוב ולשמש כמרדים וכי אין הוא מסכן את שלום מטופליו ובריאותם.

31. אין לשכוח כי במקרה דנן אין מדובר במקרה חד פעמי, והעובדה כי במשך שנתיים הורשע המערער פעמיים בהתנהלות בעייתית ורשלנית בטיפול בחוליו, הרי שגם בכך יש חומרה מיוחדת, המצדיקה את הצו וההחלטה שניתנו כאמור.

32. לבסוף, עם כל הכבוד לנסיבותיו האישיות של המערער (אלו אמנם צריכות להילקח בחשבון כשמחליט השר לנקוט באמצעים על פי סעיף 41 לפקודה), בראש וראשונה, על השר או מי שהואצלה לו הסמכות, לתת משקל לאינטרס הציבורי בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה, על אמון הציבור ברופאים, ובכל מקרה שמירת האינטרס של החולה, המפקיד גופו ובריאותו בידי רופא, שיש ספק בכישוריו, או ביכולתו להעניק טיפול הולם שאינו רשלני.

33. לאור כל האמור לעיל, נדחה הערעור, ואני מחייב את המערער לשלם למשיבה שכ"ט עו"ד בסך כולל של 9,000 ₪. הסכום ישולם בתוך 30 ימים מהיום וממועד זה יתווספו לו הפרשי הצמדה וריבית כחוק.

ניתן היום, כ"ה חשוון תשע"ה, 18 נובמבר 2014, בהעדר הצדדים.

יעקב שינמן, שופט